

FORUM Santé magazine

Maison médicale de Barvaux - www.mmbarvaux.be

Lu pour vous

et disponible
à la bibliothèque de Barvaux

Le miracle de la Pleine conscience

Thich Nhat Hanh - Ed. J'ai lu



Pour ceux et celles qui sont intéressés par la méditation. Cet ouvrage est très intéressant. Il s'agit d'un manuel de pratique pour acquérir les bases de la pleine conscience.

L'auteur est un maître zen vietnamien, il nous explique comment faire de la méditation facilement, dans notre quotidien, grâce à une série d'exercices. En plus, ce petit livre se lit très vite, une belle découverte.

D'ailleurs, il vous apprendra même à faire la vaisselle en pleine conscience ! AS, stagiaire

Désorientale

Negar Djavadi - Ed. Liana Levi, 2016



Désorientale, c'est le récit de Kimiâ que nous trouvons dans la salle d'attente d'une clinique qui pratique l'insémination artificielle. Lorsqu'elle avait 11 ans, elle a fui son Iran natal pour la France. Cet exil a été pour elle une nouvelle naissance. Et elle a appris une chose : elle est lesbienne. Désorientale, c'est un roman sur la maternité. Entre autres.

C'est aussi la saga de la famille Sadr, depuis l'arrière-grand-père de Kimiâ qui régnait sur un harem de 52 épouses dans la Perse féodale, jusqu'à Darius, son père, intellectuel opposé au régime du Shah, puis des Ayatollahs. C'est pour sauver leur vie que Darius, son épouse et ses filles ont traversé les montagnes au risque de la perdre, cette vie.

Désorientale, c'est encore un tableau politique de l'Iran des années 60 et 70. De la dictature sanguinaire du Shah, de la révolution de 1979 qui a été confisquée par les Ayatollahs, du rôle trouble joué par les Américains et les Français.

Ce roman, c'est un film (l'auteure est scénariste), une grande comédie, de l'humour, de l'émotion, des drames et ... l'ÉVÉNEMENT... si difficile à dire que nous ne le découvrirons qu'à la fin du livre.

Est-ce un roman ou une biographie ? La fuite à travers les montagnes a réellement été vécue par l'auteure. Les faits historiques sont là.

Et tout le reste existe... et est vécu chaque jour par les millions d'exilés à travers le monde. JCL, patient

Toujours là...
mais aussi tournée vers
d'autres horizons

En mai 2008, j'ai été engagée pour pratiquer un mi-temps comme animatrice en Prévention et en Santé communautaire à la Maison Médicale de Barvaux. Des projets étaient déjà très ancrés dans le quotidien comme Forum Santé Magazine et Vers une vie sans tabac. Bon nombre de patients y étaient déjà engagés et très motivés. Au fil des années, nous avons créé d'autres groupes comme les Balades Santé, le Groupe Salles d'Attente, le Site, la Niouzzletter, des campagnes de sensibilisation de la Cellule Prévention, etc.

Aujourd'hui, vous êtes très nombreux à être actifs aux côtés des collègues de l'équipe ! Cette aventure passionnante aura duré 10 ans pour moi. Fin août 2018, je passe la main à une nouvelle collègue pour ce qui est de la prévention et de la santé communautaire. Je reste comme psychologue à la Maison Médicale et je pars aussi vers de nouveaux horizons, riche de tout ce que vous m'avez apporté et de vous avoir rencontré pendant tout ce temps. Merci pour tout !

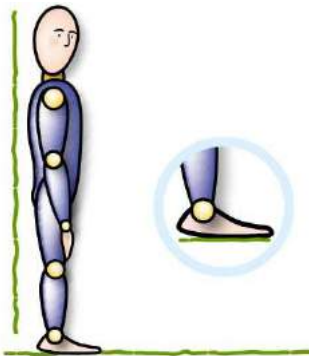
Soyez rassurés, l'équipe et des patients du Groupe de Patients Solidaires ont choisi qui allait poursuivre tous les projets en cours, avec visiblement plein d'enthousiasme, de motivation et d'idées. Vous le découvrirez dans le prochain magazine ...

Encore merci à tous,
> Sophie

Bouger

Voici quelques exercices tout simples conçus pour toutes les personnes âgées et aussi plus spécialement pour celles qui souffrent de symptômes liés à la maladie de Parkinson. Ils stimulent la coordination et l'équilibre.
(→ à suivre dans les prochains numéros de Forum Santé Magazine).

c'est bon pour la santé. Ne vous en privez pas ! JCL, patient



Position de départ

Debout, dos au mur, à env. 20 cm du mur. Soulevez-vous sur les talons et ensuite sur la pointe des pieds. Répéter 10 fois. Appuyez-vous éventuellement au début sur quelque chose de stable. N'hésitez pas à vous faire accompagner si cela vous rassure.



1



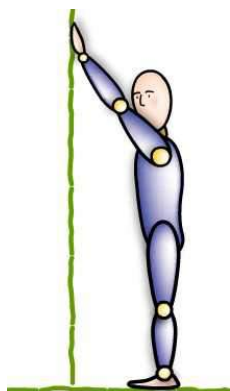
2



3

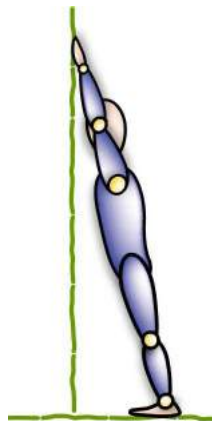


Retour à la position de départ

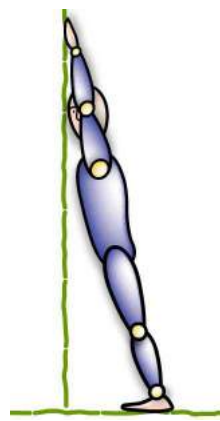


Position de départ

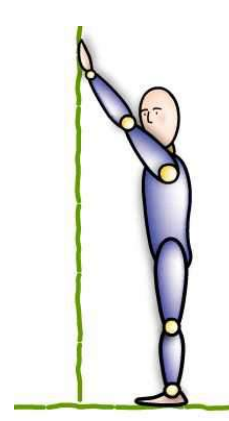
Debout, face à un mur, à env. 20 cm du mur. Levez les bras le plus possible vers le haut. Les paumes contre le mur. Étirez-vous le plus possible en tendant les bras vers le haut. Maintenir la position quelques secondes puis revenir à la position initiale. Répéter 5 fois.



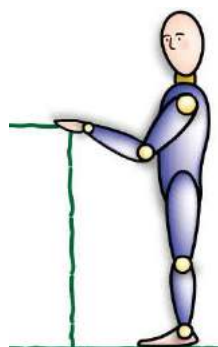
1



2

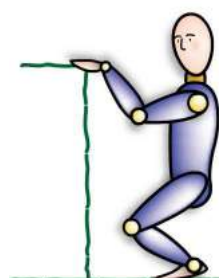


Retour à la position de départ

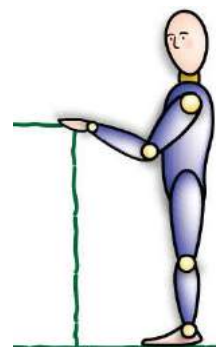


Position de départ

Debout, prendre appui avec les mains sur quelque chose de stable. Pliez les genoux et accroupissez-vous. Maintenez la position quelques secondes puis revenez à la position initiale. Répétez 5 fois. Faites-vous accompagner les premières fois.



1



Retour à la position de départ

Le Réseau Santé wallon

JL, soignant

Qu'est-ce que c'est ?

L'idée de départ, en Belgique, comme un peu partout en Europe, est d'informer les médecins de vos principaux problèmes de santé et de ne plus refaire en double des examens de santé (prises de sang, radiographies, etc...). Tout médecin que vous consultez, que ce soit

- votre médecin-traitant ou
- le médecin de garde le week-end ou encore
- le médecin des urgences ou
- un médecin spécialiste

peut avoir ainsi accès en direct à vos informations de santé. Pour peu que ces informations y aient été postées au préalable par les médecins que vous avez déjà consultés.

Comment cela fonctionne

Quand votre médecin ou l'hôpital vous demande votre carte d'identité, il peut poster par Internet un résumé de votre dossier médical sur le Réseau Santé Wallon. Il peut aussi consulter ce qu'il y a déjà sur ce Réseau vous concernant. C'est particulièrement utile le week-end quand le médecin de garde ne vous connaît pas. En un clic, il a accès à ce que votre médecin-traitant y a déjà posté ou les résultats des

principaux examens réalisés à l'hôpital. Il y a maintenant des connexions avec d'autres Réseaux Santé à Bruxelles ou à la mer...

C'est le partage de vos données de santé, entre professionnels de la santé.

Quand vous donnez votre carte d'identité à l'accueil de l'hôpital ou à la consultation de votre médecin, ou à l'accueil du Poste Médical de Garde, vous donnez ainsi de

manière un peu automatique, l'autorisation de consulter votre dossier qui se constitue sur le Réseau Santé Wallon. Et ce médecin peut aussi compléter ce dossier en y mettant vos médicaments à jour, vos vaccins, vos principales maladies. Et ces informations seront consultables par un autre médecin, pour peu que vous lui donniez votre carte d'identité.

Et vous, les patients, que pouvez-vous voir actuellement sur ce Réseau qui contient vos données de santé ?

Vous devez au préalable vous inscrire sur le site du RSW. C'est assez simple, avec votre carte d'identité. Vous n'avez pas accès directement à ce que les médecins ont écrit dans ce dossier. Pour cela, vous pouvez parcourir votre dossier du Réseau Santé Wallon avec votre médecin-traitant. Ensemble, vous pouvez ajouter des informations qui vous paraissent essentielles et qui

n'y sont pas encore (exemple : une allergie à un médicament). Avec votre médecin, vous pouvez aussi y enlever des informations qui vous paraissent trop personnelles. Une ancienne dépression, par exemple.

De chez vous, en-dehors de la présence de votre médecin, vous pouvez supprimer l'accès de l'un ou l'autre médecin à votre dossier du

Réseau Santé Wallon avec un lecteur de carte et votre carte d'identité. Vous venez de changer de médecin et vous souhaitez que votre ancien médecin n'y ait plus accès : pas de problème, vous décochez son nom dans la liste des médecins qui ont consulté votre dossier. C'est tout, vous n'avez pas davantage de marge de manœuvre.

Le Réseau Santé wallon, un progrès ou Big Brother ?

Allez faire un tour sur le site du Réseau Santé Wallon, c'est très intéressant. Il a été construit pas à pas en s'entourant des conditions de sécurité indispensables, tant pour les aspects éthiques que pour les aspects techniques. Il est

entièrement financé par l'état fédéral et ne reçoit aucune contribution privée.

Pour nous, à la maison médicale, c'est un progrès car nous avons accès aux résultats des examens que vous avez eus à l'hôpital, pour

peu que l'hôpital ait posté ces informations. Et nous pouvons facilement prévenir les médecins de garde du résumé de votre dossier médical de la maison médicale.

www.reseausantewallon.be

Une question ? Venez consulter votre dossier du Réseau Santé Wallon à la maison médicale avec votre médecin-traitant.



Cheminer dans son deuil plutôt que faire son deuil

...en réalité il n'existe pas de fin de deuil (de Christophe Fauré, psychiatre)

SC, psychologue

Lors des précédents articles, nous avons évoqué des exemples de pertes dans la vie (déménager, se marier, ...) pour nous centrer prioritairement sur le deuil d'un proche*. Nous avons ensuite introduit de qui nous faisons le deuil*. Cette fois nous allons questionner le processus : comment cela se passe-t-il ? Quelles dimensions le deuil concerne-t-il ?

Pour introduire ce sujet, prenons l'exemple d'une blessure profonde que l'on se serait faite au bras, une coupure.

Deux choses apparaissent :

La première est un long processus de cicatrisation que le corps va faire grâce à une intelligence qui lui est propre et qui est indépendante de notre volonté.

La deuxième chose est tous les soins que l'on va se donner en posant des gestes qui vont favoriser cette cicatrisation. Par exemple, se faire recoudre, faire les soins de pansements utiles pour faciliter et renforcer le processus naturel de cicatrisation du corps.

Nous voyons donc qu'il y a une dimension universelle qui est cette « sagesse du corps humain » à préserver son intégrité et une autre dimension propre à chacun de « faire ou poser des gestes ».

Pour le long chemin du deuil, il y a une similitude.

Pour la première dimension, c'est un processus qui s'enclenche quand il y a une blessure psychique extrêmement profonde. Il y a en nous, au-delà de nous (ou inconsciemment), au-delà de notre volonté, un processus de « cicatrisation psychique » qui se met en place de façon **universelle** et qui laissera toujours une cicatrice. Elle fera toujours plus ou moins mal. Ce processus de deuil est indispensable pour ne pas mourir psychologiquement. Cela n'a donc rien à voir avec « tourner la page » ou « passer à autre chose ». Cette cicatrice restera à vie.

Quant à l'autre dimension, elle invoque le

travail de deuil, la part volontaire de la personne ou sa manière de mobiliser des ressources pour accompagner ce processus qui de toute façon se passe à l'intérieur d'elle. Donc si le processus est identique pour tout le monde, **c'est la façon de le vivre** qui est et apporte toutes les différences qui existent. Par exemple : accompagner pendant deux ans son enfant qui meurt de leucémie n'est pas la même chose que de perdre son enfant dans un accident.

Nous voyons tout de suite qu'il y a des **paramètres de circonstances** et de **gravité** qui interfèrent, ainsi que la **personnalité** de l'endeuillé. **L'entourage** de la personne est encore un autre élément important, autant que la **nature de la relation** que l'on avait avec la personne décédée. Tout cela fait les différences de couleurs du processus de deuil et de cicatrisation.

À propos des étapes observées dans ce chemin de deuil, certains en citent 4, d'autres plus ! Nous vous proposons d'en tracer les points essentiels :

● **La phase de choc**. À l'annonce du décès d'un proche, notre esprit, au-delà de nous ou de notre volonté, met instantanément « des protections psychiques » pour ne pas avoir (trop) mal, pour mettre à distance la souffrance. Ces protections ont pour effet de nous « anesthésier », c'est comme irréel ou impensable ce qui se passe, ce qu'on nous dit. On fonctionne comme un automate, on peut même ne pas aller si mal ! Malgré un certain stress qui s'installe intérieurement. Cela dure les premiers temps, peut-être même jusqu'après l'enterrement, jusqu'à un certain jour où l'on se retrouve seul dans son canapé et qu'on se dit « et maintenant je fais comment ?!!! ».

● **La phase de « comment on vit ensuite ? »** touche à deux niveaux :

> Il y a une phase de **fuite** de la souffrance. Le tsunami de souffrance que l'on sent venir fait fuir. On croit que si l'on court suffisamment vite, on ne sera pas rattrapé. Cela peut

se traduire, par exemple, par une agitation remplie d'activités : certains vont au travail de 7h du matin à 22h, en plus de reprendre du travail pour le weekend. Toute cette activité très fébrile s'impose à soi, ce n'est pas un choix ! C'est un moment (qui peut-être long) qui est à vivre car le tsunami de souffrance est trop puissant.

> C'est également une phase de **recherche** de l'être perdu. On a besoin de **toucher** quelque chose de la personne comme un pull, un doudou, une écharpe ... On a besoin de **voir** l'être toujours aimé en mettant des photos dans sa maison, son portefeuille ... On a besoin de **sentir** les draps qu'on ne veut pas laver ... d'**entendre** sa voix en appelant encore et encore la boîte vocale ... Et tout cela est normal !

En faisant cela, on nourrit le besoin de recréer les liens avec la personne décédée. C'est le besoin d'avoir le temps de passer d'une relation extérieure objective avec la personne à une relation intérieure subjective parce qu'elle n'est plus dans le monde. Et ce mouvement c'est le processus de deuil, un mouvement d'intégration du lien, un besoin de construire à l'intérieur ce qui était vécu à l'extérieur ... et cela prend du temps, OUI !

C'est parce que cela prend du temps et que notre société « va vite » qu'il y a souvent des malentendus. Les proches, après un an ou parfois moins (!), commencent à dire « il est temps de passer à autre chose » alors que la personne est à peine à la moitié du processus du vécu du deuil !

C'est là où les proches pensent que l'endeuillé vit une souffrance inexacte car « trop longue ». Or, Christophe Fauré nous dit « La société a tort en demandant à la personne d'aller plus vite que la musique ».

Tout cela risque de se traduire par moins de soutien de la part de l'entourage. De plus, c'est le moment où la personne a moins de « supports tangibles extérieurs » qui rappellent l'être perdu. Par exemple, on perd le souvenir de la voix de l'être cher, du truc particulier qu'il avait dans le regard ou de son odeur qu'on aimait tant. En outre, le processus de protection psychique du début commence aussi à s'éteindre alors qu'il n'y a pas encore assez d'éléments de (re) construction intérieure pour l'endeuillé.

Ce sont ces aspects-là qui font l'impression de perdre la personne pour une deuxième fois. Là où l'on pensait commencer à aller mieux, ça se casse la figure. Et c'est toujours une partie du processus de deuil qui est normale. C'est quand les personnes expriment « c'est encore pire maintenant qu'au début, ça s'aggrave avec le temps ! » ou « mais qu'est-ce que je ne fais pas pour aller mieux ? ». La réponse est RIEN. C'est un moment extrêmement difficile mais c'est le pro-

cessus qui suit son cours et c'est normal. La personne est en fait devant l'entrée de la 3^{ème} étape la plus douloureuse.

● **La phase de manque et d'absence, de déstructuration.** C'est la perte de tous les repères d'avant. La personne ne reviendra plus, c'est « enfin » ressenti jusque dans les tripes, c'est la période du mal qui est ressenti avec une tonalité dépressive, une grande fatigue et plus d'envie de faire les choses. Ce temps de profonde solitude donne comme une certitude que « ce sera tout le temps comme ça », que c'est figé à vie. Or, le travail intérieur du corps psychique continue dans le tréfonds de l'être. Même dans la « calme désespérance » vécue, les choses bougent.

● Des années après (et oui bien plus que ce que l'on dit habituellement), quelque-chose s'installe par petites touches au début imperceptibles. La **reconstruction** :

> On est moins en colère, on s'est reconstruit une autre identité et donc d'autres relations aux autres.

> La relation à l'être perdu a changé : on peut ressentir sa présence à l'intérieur de soi. On peut ne pas y penser, on sait maintenant qu'elle est juste « à une pensée de soi ».

> Sa relation à soi-même a changé également : qui suis-je devenu en tant que personne par ce chemin traversé ? Pour certains le chemin mène vers une ouverture spirituelle ou religieuse, pour d'autres c'est un changement de statut, etc. Cela ne se termine jamais car on ne redeviendra plus jamais comme avant.

C'est pour cela que le psychiatre Christophe Fauré nous précise bien « qu'il n'existe pas de fin de deuil. Faire son deuil n'est pas une juste expression de ce qu'il se passe. Il est plus juste de parler de chemin qui dure toute la vie ... ». Pour l'illustrer, pensons à un parent qui perd un enfant à l'âge de 6 ans. Dix ans plus tard, ce parent dira que son enfant aurait eu 16 ans, ... parce que le temps ne s'arrête pas, le chemin continue malgré tout avec cette nouvelle cicatrice ... plus ou moins douloureuse.

Voilà quelques pistes à réfléchir sur ce que chacun de nous sommes amenés, à un moment donné ou à un autre de notre vie, à traverser, à expérimenter.

Références : Jean Michel Longneaux, Marie Lise Labonté, Marie France Augagneur, Daniel Lagache et Christophe Fauré.

* Voir Forum Santé Magazine, numéros 88 et 89, téléchargeables ici : <https://frama.link/magazines>

Une nouvelle année passée aux côtés des volontaires de la Maison médicale...

SC, animatrice

Le temps des « grandes vacances » est le moment du repos à récolter ! C'est également le moment idéal pour vous adresser ces quelques mots au nom de toute l'équipe de la Maison médicale.

Pour tous les partages que nous avons eus lors des nombreuses réunions de travail de cette année, MERCI ! Les mots qui me viennent spontanément sont la découverte les uns des autres, des échanges, des réflexions, des discordes, des moments de « communion », de l'appivoisement, parfois de l'incompréhension ou du désaccord, du « vivre ensemble » et parfois des départs difficiles. Tout ce qui donne des couleurs aux relations humaines a fait partie de cette année.

Pour votre engagement et votre implication qui permettent de se rassembler et de partager des valeurs communes, merci ! C'est ensemble que nous avons tenté de représenter les valeurs de la Maison Médicale, les défendre, les prôner, les questionner.

Recevoir votre aide, vos idées, vos conseils, vos remarques, vos critiques ... apprécier votre présence, se réjouir de vous retrouver, tout cela compte pour nous. Vous nous avez donné de vous, de votre temps,

de vos ressources, de votre générosité. Ce sont ces marques ineffaçables qui nous restent au cœur quand nous pensons aux projets de santé communautaire.

Pour Forum Santé Magazine, vous avez beaucoup lu, documenté vos écrits, réfléchi, corrigé, édité.

Pour le site de la Maimé, vous avez donné un temps incroyable à sa réalisation et son maintien. Ce travail de fourmi est un précieux travail de l'ombre sans cesse complimenté par de nombreux surfeurs.

Vous avez dessiné, créé, collé, imaginé, animé pour les Salles d'attente. Vous y avez dégusté des cocktails d'eau, parlé grippe, alcool, tabac, sida, eau ...

Vous avez discuté, préparé les balades, accueilli les marcheurs, poussé des voiturettes, tricoté des écharpes pour les Balades Santé.

Aux côtés de patients, vous avez fait confiance à Laurence qui vous a emmené au théâtre, voir des expositions, des animations de rue, des excursions, etc.

Avec des patients également, vous

avez participé à un groupe d'échanges sur la dépendance difficile qu'est le tabac, avec courage, persévérance et franchise.

Vous avez apporté votre force de travail, vos témoignages et vos idées à la création du groupe Solitude.

Vous avez relevé le défi de la création d'un Comité de Patients en quelques mois. Vous vous attellez au travail, vous nous avez confectionné des chapeaux de papiers colorés en réunion d'équipe, vous nous questionnez et forgez votre identité de G.P.S. (**G**roupe des **p**atients **s**olidaires).

Pour tous ces beaux projets partagés, merci à chacun ! Pacou, Christiane, Claire, Danielle, Géraldine, Véronique, Jean-Claude, Philippe, Jean Marie et Kurosh. Merci à Bernard et Jean Claude. Merci à Nelly, Micheline, Marie-France, Yvette, les deux Roger et Roger (non non ce n'est pas une blague !) et Christian. Merci à Nicole, Yvette, Maurice, Grégory, Etienne, Christian et Francis. Merci à Sonia, Irma. Merci à Françoise, Martine, Chantal, Marie et Jacques.

À l'année prochaine ...

Merci



Merci à toutes et à tous

Le temps passe vite, mon stage à la Maison médicale se termine déjà ... Durant ces trois mois, nous avons notamment travaillé sur le projet du cours de gymnastique douce avec les patients et les kinésithérapeutes. Vous aurez l'occasion sans doute dans les mois à venir, de suivre cette évolution dans un prochain article. J'ai pu rencontrer bon nombre d'entre vous lors de soins à domicile et dans les nombreuses activités de santé communautaire : les balades, le groupe entraide tabac, la sortie « Article 27 » au Festival Maili-Mailo, le cours de gym douce, ... C'était une réelle chance pour moi de pouvoir effectuer mon stage à la Maison médicale de Barvaux. J'ai pu consolider et développer mes connaissances et mes compétences en tant qu'infirmière en santé communautaire. C'était pour moi, une expérience très enrichissante.

Je tenais à vous remercier tous pour votre accueil, votre confiance et vos échanges,...

> Alice S.



Les huiles essentielles

alternative intéressante
mais pas inoffensive

● DÉFINITION

Une huile essentielle, c'est un liquide concentré en substances végétales obtenu par extraction ou distillation de molécules volatiles de plantes. Cette huile essentielle est composée de molécules aromatiques dont les acides, les aldéhydes, les phénols et les cétones.

Les huiles essentielles peuvent être extraites des fleurs, des feuilles, de l'écorce, du bois, du zeste, ...

Contrairement aux huiles végétales, elles ne sont pas grasses puisqu'elles s'évaporent (veiller à toujours refermer soigneusement le flacon). Elles sont plus légères que l'eau et donc ne peuvent se diluer avec.

● IMPORTANT

Il serait faux de croire que, produits naturels, les huiles essentielles ne présentent aucun danger. Il s'agit de produits puissants d'autant plus s'ils sont associés et il faut les manipuler avec prudence.

Avant toute utilisation, effectuez un test cutané (par exemple, dans le pli intérieur du coude) en diluant l'huile essentielle dans de l'huile végétale. Certaines huiles sont bénéfiques sur de courtes périodes, mais peuvent être nocives sur le long terme. En cas de traitement de longue durée, prévoir des temps d'arrêt.

La vigilance s'impose vis-à-vis des femmes enceintes/allaitantes, des enfants, des personnes âgées, des malades.

Une même huile peut convenir pour plusieurs usages. Constituée de très fines particules, elle se diffuse rapidement. Certaines huiles essentielles peuvent occasionner des réactions allergiques (attention au soleil), des inflammations cutanées, des brûlures, ...

D'autres, fortement concentrées en substances toxiques, abortives ou cancérigènes seront réservées aux spécialistes.

● OÙ ET COMMENT ACHETER LES HUILES ESSENTIELLES ?

Il vaut mieux acheter des produits reconnus, vendus en pharmacie, herboristerie ou en magasin spécialisé. Les mentions suivantes devront figurer sur les flacons : nom latin* et français, nom du laboratoire, volume du flacon, label bio s'il y a lieu, numéro de lot, date de distillation, pays d'origine de la plante et le sigle CT (abréviation de chémotype). Le chémotype, c'est une carte d'identité, ce sont les constituants majoritaires signature d'une origine, d'un terroir.

N'achetez pas d'essence dont le nom botanique ne figure pas sur le flacon. Ce nom permet d'éviter des confusions, beaucoup d'huiles possèdent le même nom d'usage. Quelques exemples pour illustrer ces confusions :

- eucalyptus mentholé, radié, globuleux, citronné, ...
- romarin à verbénone, à cinéole, à camphre, ...

● BIENFAITS

Les huiles essentielles permettent de soulager au quotidien, voire de guérir. Elles pourront être utilisées en diffuseur, en massage, par voie orale ou en application.

Mais elles sont avant tout eubiotiques et contribuent à régénérer l'immunité tout en augmentant la protection naturelle. Elles rétablissent l'équilibre dans sa globalité.

● PROPRIÉTÉS

Elles sont anti-infectieuses,

antiseptiques et antivirales. Ce sont des alternatives aux antibiotiques dans certains cas.

Antibactériennes (ex. tea tree), antivirales, antifongiques, anti-inflammatoires (ex. gaulthérie odorante), relaxantes (ex. camomille romaine), régulatrices/stimulantes (ex. citron).

On peut également les utiliser contre les insectes en tout genre, assainir l'air ambiant, parfumer le linge, désodoriser, ...

● RECOMMANDATIONS

Pour bénéficier au mieux des bienfaits que peuvent apporter les huiles essentielles, on recommandera encore et toujours de vous renseigner auprès d'un spécialiste, un aromathérapeute qui est un médecin ou un aromatologue qui est un spécialiste des huiles essentielles. Ne vous laissez pas aller à la tentation de fabriquer vos petits mélanges vous-même.

Les livres repris ci-dessous sont très bien documentés. N'hésitez donc pas à les lire.

Un traitement par huiles essentielles ne remplacera jamais un traitement médical. En cas d'utilisation, avertissez votre médecin.

● À LIRE

Huiles essentielles chémotypées (D.Baudoux, M.L. Breda).
Ma bible des Huiles essentielles (D. Festy).
Huiles essentielles mode d'emploi (Marabout pratique).

Merci à la pharmacienne qui nous a conseillé pour cet article.

CG, patiente

*Le nom latin est indispensable.

Le cholestérol

DL, patiente

Le cholestérol

- ➔ est une graisse insoluble qui circule dans notre sang,
- ➔ provient de l'alimentation (20 à 30%) et du foie qui le produit aussi (70 à 80%),
- ➔ devient nuisible s'il est en excès et s'il est accompagné d'autres facteurs de risques comme le surpoids, le tabagisme,...

Le cholestérol a permis la survie des premières cellules formées dans les océans en participant à la formation d'une membrane de graisse qui les protégeait des agressions extérieures.

Aujourd'hui, il joue toujours un rôle primordial dans notre corps : sans lui, la vie de nos milliards de cellules est impossible.

Il intervient entre autres dans :

- ➔ la digestion des aliments,
- ➔ la constitution de la membrane des cellules,...

Le cholestérol a besoin de deux transporteurs dans le sang :
 Les **LDL** (ou Low Density Lipoprotéin) qui transportent le LDL-cholestérol du foie vers les organes et les tissus du corps.
 Les **HDL** (ou High Density Lipoprotéin) qui transportent le HDL-cholestérol de l'ensemble du corps vers le foie qui l'élimine.

Dans l'état actuel des recherches, parler de bon (le HDL) ou de mauvais (le LDL) cholestérol n'est plus adéquat.

Pourquoi le cholestérol est-il devenu un ennemi alors qu'il est indispensable ?

Depuis plus de 30 ans, on pense que le LDL-cholestérol est responsable de dépôts (plaques d'athérome) dans les artères. Un médicament, les statines (voir ci-après), a été mis au point par des laboratoires pharmaceutiques. La consommation des statines a été généralisée à cause de la désinformation due aux lobbies des industries pharmaceutiques. Elles finan-

çaient elles-mêmes les études et des experts ayant des accointances avec les entreprises pharmaceutiques confirmaient les résultats de ces études.

Tous avaient intérêt à ce que les statines soient prescrites au plus grand nombre : l'argent, toujours l'argent !

Cela a fortement influencé le monde de la médecine : seul le cholestérol était en cause, coupable idéal des maladies cardiovasculaires.

Aujourd'hui, on sait que les plaques d'athérome sont seulement formées de 0 à 20 % de cholestérol. C'est ce qu'on appelle l'**artériosclérose** (ou athérosclérose).

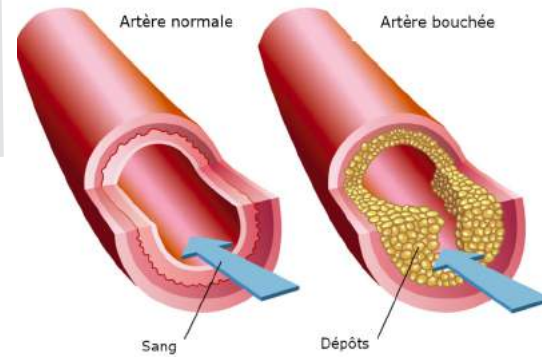
En fait, ces plaques proviendraient plutôt d'une inflammation de la paroi des artères.

Le diabète de type 2, l'obésité, la sédentarité, le tabagisme, une alimentation riche en graisses, une hypothyroïdie, une insuffisance rénale, le stress, le vieillissement, certains médicaments... seraient surtout les responsables.

Il y a cependant une exception, l'excès de cholestérol génétique ou familial qui est assez rare et nécessite une attention médicale particulière.

En prévention ou si un excès est constaté, il faut manger équilibré et varié et préférer une alimentation de qualité, et :

- ➔ manger beaucoup de légumes, de fruits frais, riches en fibres qui limitent l'absorption du cholestérol : choux, poireaux, céleri, fenouil, carottes, haricots verts, pommes,...
- ➔ préférer les céréales complètes qui permettent d'abaisser le LDL-cholestérol,
- ➔ consommer des fromages maigres, des viandes blanches, des viandes maigres,
- ➔ privilégier l'huile d'olive et de colza, les poissons gras (harengs, maquereaux, sardines,...) riches en oméga-3 et 9,



- ➔ consommer des noix, des amandes et des noisettes,
- ➔ pratiquer des activités physiques régulièrement,
- ➔ limiter les aliments riches en cholestérol : les viandes grasses (agneau, mouton, porc, viandes rouges), les charcuteries, les abats, les laitages entiers, le beurre, les viennoiseries, les pâtisseries, les biscuits,...

➔ éviter le tabac, le surpoids, les produits sucrés, les plats industriels, le sel et l'alcool.

Pour votre bonne santé, surveillez votre mode de vie et permettez-vous quand même de petits écarts.

Les statines

Les statines sont des médicaments anticholestérol qui sont prescrits si un excès de cholestérol persiste. Elles bloquent la fabrication du cholestérol au niveau du foie.

Aujourd'hui, on recommande ce traitement uniquement à des patients ayant déjà eu un accident cardiovasculaire (infarctus, AVC), ce qui est remis en question par certains chercheurs.

Ils ont pu déterminer qu'il est inutile d'augmenter artificiellement le dit « bon » cholestérol et que le dit « mauvais » n'a rien de mauvais en soi.

Les effets secondaires des statines ne sont pas négligeables : douleurs musculaires, inflammation hépatique, troubles digestifs, céphalées, insomnies, éruptions cutanées,...

C'est pourquoi, votre médecin sera votre meilleur conseiller : une personne n'est pas l'autre. Le médecin verra avec vous quel est le meilleur traitement en fonction de votre bilan de santé.

