



MyMed

Le magazine Santé suisse

Édition spéciale sur le reflux gastrique:

les brûlures d'estomac, les aigreurs d'estomac et les remontées acides sont des troubles caractéristiques du reflux gastrique

Micro-sommeil:

quand la fatigue met en danger de mort

Se protéger des tiques:

comment éviter la MEVE

LINDA FÄH

Leur peur des acouphènes

Et pourquoi elle renonce aux mensurations d'un top-mannequin



ÉDITORIAL

Mai 2025

Chères lectrices, chers lecteurs,



Notre santé est notre bien le plus précieux – et souvent nous la considérons comme allant de soi jusqu'à ce qu'elle nous pose problème. Dans la toute nouvelle édition de *TCS MyMed*, nous souhaitons vous inciter à vous préoccuper de votre santé et vous donner des conseils précieux pour une vie plus saine.

Dans cette édition, nous nous consacrons entre autres au thème du **reflux**, un défi souvent sous-estimé susceptible de perturber fortement la qualité de vie. Nous examinerons les causes, les symptômes et vous montrerons comment gérer votre quotidien malgré ces troubles.

Nous mettrons également l'accent sur le **micro-sommeil** – un phénomène dangereux qui peut avoir des conséquences désastreuses, notamment lorsque vous êtes au volant. Découvrez comment reconnaître et prévenir à temps les signes avant-coureurs pour circuler en toute sécurité.

Vous trouverez par ailleurs des conseils précieux et des idées sur tout ce qui touche à votre santé, car la prévention et un mode de vie responsable font souvent la différence.

Nous espérons que vous découvrirez dans cette édition des informations passionnantes et des suggestions pratiques pour aborder le quotidien avec vitalité et santé.

Restez attentifs et attentives – pour vous et pour votre santé.

Bien cordialement
Sacha Ercolani, rédacteur en chef

MENTIONS LÉGALES

Rédaction en chef: Sacha Ercolani **Rédaction:** Sandra Egli **Consultation médicale:** Prof. Dr Aristomenis Exadaktylos
Textes: Équipe MyMed, www.tcs-mymed.ch **Mise en page:** Chantal Speiser, www.luova-design.ch **Photos:** Adobe Stock **Maison d'édition (direction):** Simon Stauber et Cumhur Karaguelle **Éditeur:** Touring Club Schweiz TCS, Chemin de Blandonnet 4, 1214 Vernier, téléphone: 0844 888 111, e-mail: info@tcs.ch

CONTENU

Mai 2025

- 04** NÉVRODERMITE/ECZÉMA ATOPIQUE
Le mouvement fait du bien à la peau
- 06** PEAU SÈCHE
Les conseils de l'expert
- 08** MEVE OU BORRÉLIOSE?
Différences entre les maladies transmises par les tiques
- 09** PIQÛRE DE TIQUE
Retirer correctement et procéder aux démarches nécessaires
- 10** SE PROTÉGER DES TIQUES
Comment éviter la MEVE
- 12** CHECK IT!
50% des piqûres de tiques passent inaperçue
- 13** TIQUES: FAITS ET MYTHES
est-ce vrai ou faux?
- 14** LA GRANDE INTERVIEW AVEC LINDA FÄH
«Les acouphènes m'ont fait peur»
- 19** MYCOSE DE L'ONGLE, PÉNIBLE
Comment combattre avec succès la mycose de l'ongle
- 20** MICRO-SOMMEIL
Quand la fatigue met en danger de mort
- 23** DIARRHÉE DU VOYAGEUR
Ce que vous devez savoir!
- 24** LES PEPSINES
Elles portent atteinte aux muqueuses
- 26** REFLUX GASTRIQUE SILENCIEUX
Vous n'êtes pas impuissant face à cette pathologie
- 27** LE HOQUET
Voici comment vous en débarrasser
- 28** LA GRANDE INTERVIEW DES EXPERTS
Beaucoup d'informations sur le reflux silencieux
- 31** L'EAU
gazeuse peut provoquer des brûlures d'estomac



Névrodermite/eczéma atopique: le mouvement fait du bien à la peau

Diverses études montrent que l'exercice régulier a un effet positif sur la peau des personnes souffrant d'eczéma atopique – également connu sous le nom de névrodermite. Traverser la campagne en vélo, descendre des pistes à skis ou manier une raquette de tennis sur un court: quelle que soit la discipline sportive pratiquée, l'eczéma atopique ne doit pas empêcher les gens de bouger et de s'amuser. Voici quelques conseils dont il faut tenir compte pour que la peau reste également en bonne santé.



L'activité sportive stimule la circulation et met le métabolisme en route. Cela permet de nourrir les cellules cutanées: la peau peut renouveler sa barrière protectrice naturelle plus rapidement. Du reste, le sport renforce le système immunitaire de telle sorte que l'organisme est moins sujet aux infections et que les poussées de névrodermite peuvent se réduire. Et pour les enfants, il n'y a pas de meilleure distraction contre les accès de grattage qu'une partie de football au parc.

SPORT! MAIS COMME IL FAUT

En cas de dermatite atopique, la protection naturelle et la fonction de défense exercée par la peau sont altérées. En suivant quelques conseils, vous pourrez

apprécier les hormones du bonheur libérées après l'effort physique et ne serez pas en proie à des démangeaisons:

- **Porter des vêtements de sport respirants:** En pratiquant une activité physique intense, on transpire. Si la sueur n'est pas éliminée, des sels restent sur la peau et peuvent l'irriter. La chaleur peut aussi s'accumuler, ce qui entraîne également des démangeaisons.
- **S'abstenir de textiles en coton quand on pratique un sport intensif:** Le coton est certes respirant, mais il peut absorber complètement la sueur et ensuite «coller» et frotter sur la peau.

MESURES À PRENDRE POUR APAISER LA NÉVRODERMITE

La névrodermite (appelée également eczéma atopique) est une maladie de la peau chronique et inflammatoire qui s'accompagne de démangeaisons, de sécheresse cutanée et d'eczémas. Le traitement vise à renforcer la barrière cutanée, à réduire les inflammations et à apaiser les démangeaisons. Quelques mesures susceptibles de vous aider:

1. SOIN DE LA PEAU

Crèmes hydratantes: appliquer régulièrement des crèmes ou des pommades grasses et hydratantes (contenant p. ex. de l'urée, des céramides ou de la glycérine)

renforce la barrière cutanée.

Additifs de bain liporestituants: évitez l'eau très chaude et les savons agressifs. Les additifs liporestituants protègent la peau du dessèchement.

Produits au pH neutre: utilisez des produits spéciaux pour peaux sensibles.

2. TRAITEMENT AIGU

Crèmes à la cortisone: elles sont souvent utilisées en cas de poussées aiguës pour apaiser rapidement les inflammations. L'application doit se faire sous contrôle médical.

Inhibiteurs de la calcineurine:

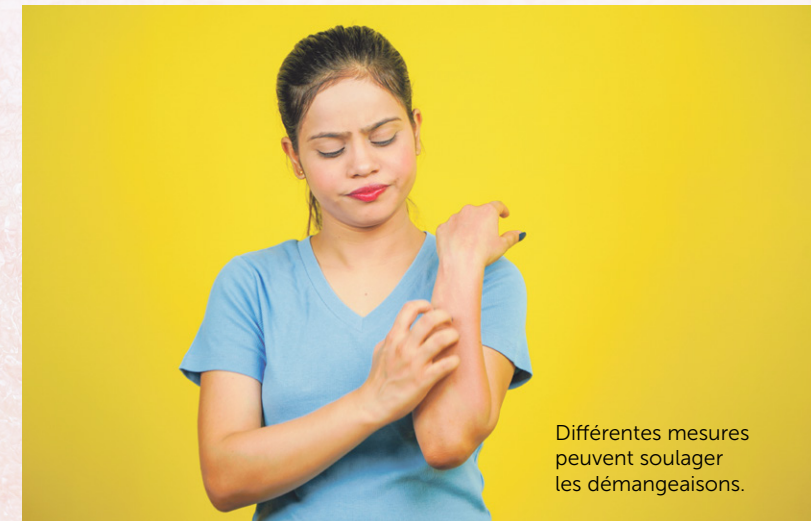
le tacrolimus ou le pimécrolimus en pommade sont des alternatives sans cortisone en cas d'inflammations.

Poches de froid: soulagent les démangeaisons et apaisent la peau.

3. SOULAGER LES DÉMANGEAISONS

Antihistaminiques: ils peuvent aider en cas de fortes démangeaisons, surtout la nuit.

Éviter de se gratter: portez des gants en coton ou coupez vos ongles courts pour éviter d'abîmer la peau en vous grattant.



Différentes mesures peuvent soulager les démangeaisons.



- **S'hydrater en quantités suffisantes:** En transpirant, l'organisme perd du liquide; nous vous conseillons de boire régulièrement et en grandes quantités, de préférence sous forme d'eau ou de tisane.
- **Enfiler les sous-vêtements à l'envers:** Les coutures peuvent irriter la peau.
- **Enlever les étiquettes des vêtements:** Les instructions de lavage cousues peuvent également frotter sur la peau et l'irriter.
- **Se doucher tout de suite après le sport:** Une douche courte et pas trop chaude rafraîchit et évacue la sueur.

- **Choisir les bons produits de soin:** Pour les personnes concernées, le mieux est d'utiliser des gels nettoyants et des crèmes exempts de colorants, d'agents conservateurs et de parfums qui sont légèrement relipidants.
- **Laisser tomber l'entraînement, s'il le faut:** En cas de poussée inflammatoire aiguë, il est préférable de s'abstenir de tout effort physique.

Source et collaboration avec aha! Centre d'Allergie Suisse (www.aha.ch).

Techniques de diversion: des méthodes comme les techniques de relaxation ou la gestion du stress peuvent être utiles.

4. MODE DE VIE

Éviter les facteurs déclencheurs: identifiez ce qui déclenche vos poussées, p. ex. le stress, certains aliments, les pollens, les poils d'animaux ou certains parfums.

Réduction du stress: le yoga, la méditation ou d'autres techniques de relaxation peuvent avoir un impact positif sur la névrodermite.

Vêtements: portez des matériaux doux et respirants comme le coton et évitez la laine ou les matières synthétiques.

5. ALIMENTATION

Une alimentation à faible teneur en allergènes peut être bénéfique à certaines personnes, surtout si elles ont des allergies alimentaires. Les acides gras oméga-3 (dans le poisson ou les graines de lin p. ex.) peuvent avoir un effet anti-inflammatoire.

6. TRAITEMENTS MÉDICAUX

Luminothérapie: le rayonnement ultraviolet peut soulager les symptômes chez certaines personnes atteintes.

Immunosuppresseurs: dans des cas graves, il peut s'avérer nécessaire de prendre des médicaments, par exemple de la

ciclosporine ou du dupilumab (biomédicaments).

7. REMÈDES MAISON ET MÉDECINE NATURELLE

Huile de cumin noir: a des propriétés anti-inflammatoires. Aloe vera: hydrate la peau et peut apaiser les douleurs.

Sels de la Mer Morte: un bain aux sels de la Mer Morte peut soulager les démangeaisons et les inflammations.

Le traitement adéquat varie d'une personne à l'autre. Il est important de coopérer avec un ou une dermatologue afin de trouver un traitement adéquat.

Peau sèche: conseil du dermatologue

La peau sèche peut avoir de multiples causes. Mauvais soins, prédisposition génétique ou affections cutanées comme la névrodermite – la formation de zones cutanées sèches est une préoccupation fréquente de nombreuses personnes. Alors, quels sont les produits de soins les mieux adaptés? Le Dr med. Hero P. D. Schnitzler, chef de la clinique derma competence center à Zurich, donne des conseils précieux sur les soins de la peau.

CHOIX PERSONNALISÉ DES PRODUITS DE SOIN

Le choix de produits de soin adaptés à la peau est décisif, souligne le Dr Schnitzler. Il est conseillé de consulter individuellement une esthéticienne médicale ou un dermatologue pour trouver les produits adéquats. Il convient d'éviter les produits contenant un pourcentage élevé de parfum et de conservateurs, tout comme des huiles essentielles et des substances agressives qui peuvent irriter la peau. Pour soigner notamment les zones cutanées sèches du corps, le Dr Schnitzler recommande d'utiliser des produits liporestituants comme l'urée, l'huile d'amande ou l'Aloe Vera pour préserver et régénérer le film lipidique naturel de la peau.

L'essentiel est que le produit soit agréable à l'application, car c'est la condition sine qua non pour qu'il soit utilisé, ajoute l'expert.

SOINS DIFFÉRENTS SELON LA LOCALISATION DES ZONES SÈCHES

Les soins devraient être adaptés aux différentes zones cutanées sèches, déclare le Dr Schnitzler. Alors que les jambes et les bras par exemple nécessitent un produit de soin fortement liporestituant, une crème moins liporestituante est suffisante pour le visage. Il existe également des produits de soin spéciaux pour les lèvres sèches ou gercées. Ils contiennent fréquemment une association de miel et de propolis, de l'huile d'olive ou des extraits de souci et, à l'idéal, des parfums ou conservateurs en faibles quantités.

Demandez conseil auprès d'un ou une spécialiste pour déterminer les produits de soin qui conviennent à votre peau.



Dr med.
Hero P. D. Schnitzler
derma competence center
dermacompetencecenter.com

ATTENTION AUX DOUCHES TRÈS CHAUDES

Le dermatologue met en garde contre les douches ou les bains très chauds qui peuvent abîmer la peau. L'eau très chaude et les produits de soin peuvent dérober des graisses importantes à la peau. C'est la raison pour laquelle il faut renoncer à se doucher trop souvent et veiller à ce que les douches ne soient pas trop longues ou trop chaudes.

Il est possible de se nettoyer sans problème le visage ou d'autres zones locales tout au long de la journée avec de l'eau normale, pas trop chaude. Il n'est pas toujours nécessaire d'utiliser des produits de nettoyage, car ceux-ci ne doivent pas être utilisés plus d'une ou deux fois au plus par jour. Sinon, l'équilibre de pH risque d'être bouleversé et l'éclat naturel de la peau de se ternir.

CONSULTATION MÉDICALE

Lorsque des zones sèches de la peau ne donnent aucun signe d'amélioration malgré l'utilisation de produits de soin, il est conseillé de consulter un dermatologue, estime le Dr Schnitzler. Il est ainsi possible d'identifier ou d'exclure d'éventuelles affections cutanées telles que la névrodermite ou le psoriasis. Lorsque des zones cutanées sèches causent de fortes démangeaisons ou qu'il y a déjà des plaies ouvertes, il convient de consulter immédiatement un médecin.

Si la personne concernée a connaissance d'une affection cutanée, il est conseillé de consulter immédiatement un médecin en cas de zones cutanées sèches. Les zones de peau sèches déclenchant souvent des démangeaisons, beaucoup de personnes concernées commencent à se gratter. Il en résulte des plaies ouvertes susceptibles de s'infecter par la suite. Par ailleurs, il ne faut pas hésiter à consulter, lorsque les démangeaisons en viennent à restreindre les activités quotidiennes ou le sommeil.

Grâce à ces conseils et des soins de routine adaptés à chaque type de peau, il est possible de traiter efficacement les zones de peau sèches et de soigner la peau de manière optimale.



REMÈDES MAISON ET CONSEILS

- boire suffisamment d'eau.
- ne pas prendre de douche trop longue et trop chaude.
- s'alimenter de façon équilibrée.
- éviter l'alcool et le tabac.
- faire du sport et transpirer.
- se reposer et évacuer le stress.

MEVE ou borréliose? Différences entre les principales maladies transmises par les tiques

La MEVE et la borréliose sont deux des maladies les plus connues, transmises par des piqûres de tiques. Ces deux maladies peuvent avoir de graves conséquences sur la santé, mais elles se différencient fondamentalement au niveau du type, de l'évolution et du traitement de la maladie.

TEXT: Sandra Egli

La MEVE, également appelée méningo-encéphalite verno-estivale à tiques, est une infection virale déclenchée par le virus MEVE. Ce virus attaque le système nerveux central et peut causer une infection du cerveau et des méninges. La MEVE se décline en deux phases, ce qui est typique de la maladie: apparaissent tout d'abord des symptômes de type grippal comme la fièvre, des maux de tête et des articulations. Ces symptômes durent environ une semaine. Cette phase est suivie d'une période souvent asymptomatique avant que s'annonce la seconde phase de la maladie dans les cas graves. Des symptômes graves peuvent alors apparaître, p. ex. une forte fièvre, des maux de tête violents et des déficits neurologiques. Un pour cent environ des MEVE engage le pronostic vital.

La borréliose, quant à elle, est causée par la bactérie *Borrelia burgdorferi* et touche en premier lieu les tissus autour de l'endroit de la piqûre. Une borréliose se reconnaît principalement par un symptôme caractéristique, «l'érythème migrant» – une rougeur circulaire qui évolue à partir de l'endroit de la piqûre. Mais attention: une borréliose peut également se dérouler sans rougeur visible et, non traitée, attaquer les articulations, les nerfs, la peau ou le cœur des semaines ou des années après la piqûre.

La protection contre les deux maladies commence par la prévention: le port de vêtements à manches ou jambes longues et le retrait immédiat de tiques réduisent sensiblement le risque d'infection. Le vaccin contre la MEVE est également un moyen de se protéger contre l'infection virale.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) recommande une vaccination contre la MEVE sur tout le territoire suisse, exception faite du canton du Tessin. À ce sujet, suivez les recommandations de vaccination de l'Office fédéral de la santé publique.

Les personnes notamment qui sont souvent dans le jardin ou en pleine nature devraient vérifier dans leur carnet de vaccination si elles sont encore protégées par le vaccin ou si un rappel doit être fait pour les dix prochaines années.



Plus d'informations
sur le site de l'OFSP.
bag.admin.ch

Premières mesures à prendre après une piqûre de tique: retirer correctement la tique et procéder aux démarches nécessaires

Une piqûre de tique dans la peau est souvent sujet de souci – et ce à juste titre. Pourtant, en prenant les premières mesures de secours correctes, il est possible de réduire sensiblement le risque d'infection. Le plus important est de retirer la tique aussi vite que possible. En cas de borréliose notamment, le risque d'infection augmente avec la durée de la succion. En revanche, la MEVE est transmise dès la piqûre car le virus se trouve dans la salive de la tique. Retirer rapidement une tique peut en tous les cas réduire le risque.

RETIRER UNE TIQUE

- Une fois détectée, retirez la tique le plus tôt possible
- à l'aide d'une fine pince à épiler en la saisissant directement sur la peau et en la tirant délicatement en continu. N'essayez jamais de tuer la tique avec de l'huile, de la colle ou par le feu. Même si une partie de la trompe de l'insecte reste coincée dans la peau, ce n'est pas très grave, car la peau se charge de rejeter le corps étranger.
- Désinfectez bien la zone de la piqûre (cela n'empêche cependant pas la transmission de maladies).

- Documentez soigneusement la piqûre de la tique: 1. Quand avez-vous été piqué ou piquée? 2. Où avez-vous été piqué ou piquée? 3. Quand la tique a-t-elle été retirée?
- Observez bien la piqûre dans les jours et les semaines qui suivent.
- Si vous présentez des symptômes visibles tels qu'un érythème migrant (rougeur qui évolue, éruption cutanée), des symptômes de type grippal, des vertiges, des maux de tête, des douleurs dans les articulations et/ou des nausées, consultez absolument un médecin et insistez pour obtenir un diagnostic précis. Emportez votre documentation avec vous.

Vous n'avez pas forcément besoin d'outils spéciaux pour réussir à retirer des tiques. Le mieux serait cependant de disposer d'une pincette fine en acier chromé. Selon l'outil utilisé, vous devez tourner ou tirer tout droit. Vous ne pouvez pas vous tromper. Les tiques, même retirées avec un ongle ou par grattage, ne peuvent plus transmettre d'agents pathogènes. La seule chose que vous ne devriez pas faire est d'attendre et de perdre du temps.

Se protéger des tiques: comment éviter la MEVE

Maux de tête, forte fièvre, séquelles – telles peuvent être les conséquences graves d’une piqûre de tique. Ceux et celles qui souhaitent prévenir les maladies susceptibles de survenir après une piqûre de tique peuvent prendre différentes mesures.

Qu’est-ce que la MEVE?

La méningo-encéphalite verno-estivale à tiques (MEVE) est une infection virale du système nerveux central (SNC) qui se transmet par la piqûre d’une tique infectée. Avec l’âge, l’évolution de la MEVE est de plus en plus sévère.

Qui y est sujet?

Toute personne qui est souvent en pleine nature et qui pratique des activités en extérieur (jeux, jardinage, cueillette de fleurs, promenade, randonnée, pêche à la ligne, camping). De même, les propriétaires de chiens et de chats qui passent du temps dehors avec leur animal. Les catégories de métiers exercées dans la nature sont également exposées (sylviculture, secteur du bois, agriculture, chasse, armée).

Comment la maladie est-elle transmise?

L’infection débute par une piqûre de tique – environ un pour cent de toutes les tiques sont porteuses du virus. Ces arachnides évoluent au sol, dans l’herbe, dans les broussailles, dans les sous-bois de prés et de forêts, dans les jardins et dans les parcs jusqu’à 1,50 mètre de

haut. Il suffit d’effleurer une tique pour qu’elle s’accroche à la peau d’un être humain ou d’un animal.

Que se passe-t-il dans l’organisme?

Le virus rejoint l’organisme à la suite d’une piqûre par une tique infectée. Il se multiplie dans les cellules de la peau et les ganglions lymphatiques, puis parvient dans le sang. Il atteint ainsi le cerveau et déclenche une inflammation du système nerveux central.

Quels sont les symptômes typiques de la MEVE?

Dans un cas typique, l’évolution de la MEVE se décline en deux phases. Les premiers signes apparaissent dans les quatre jours à quatre semaines qui suivent l’infection et persistent pendant environ une semaine. La personne atteinte souffre de symptômes semblables à ceux de la grippe tels que fièvre, grosse fatigue générale, maux de tête, douleurs musculaires, perte d’appétit, nausées, maux de ventre et diarrhée.

Après une brève période asymptomatique, environ dix pour cent des sujets infectés passent à la deuxième phase de la maladie. La fièvre monte à nouveau, et l’on

SCHÉMA DE VACCINATION CONTRE LA MEVE, SELON LE PRODUIT

		Encepur N® Encepur N® enfants (jusqu’à l’âge de 12 ans)	FSME-Immun® CC FSME-Immun® 0,25ml junior (jusqu’à l’âge de 16 ans)
Primo-vaccination	1 ^{ère} dose	Jour 0	Jour 0
	2 ^e dose	1–3 mois après la 1 ^{ère} dose ¹	1–3 mois après la 1 ^{ère} dose ¹
	3 ^e dose	9–12 mois après la 2 ^e dose	9–12 mois après la 2 ^e dose
Rappel	une dose de vaccin	tous les 10 ans ²	tous les 10 ans ²

¹ Si une protection rapide est souhaitée, la 2^e dose peut déjà être administrée 14 jours après la 1^{ère} dose.
² Si le risque subsiste.

Source: OFSP



Après un séjour dehors, il est important de bien inspecter tout son corps à la recherche de tiques.

observe des maux de tête violents avec douleurs articulaires et une forte sensation de malaise. Certains patients et certaines patientes sont en proie à une méningite (infection des méninges), à une méningo-encéphalite (infection du cerveau) ou, rarement, à une infection des tissus du cerveau et de la moelle épinière (méningoencéphalomyélite, méningoradiculite lymphocytaire). En cas d’évolution sévère, la MEVE peut mener à des paralysies et à des dommages irréversibles; dans un pour cent des cas, l’issue est fatale.

Les tiques peuvent-elles également transmettre autre chose?

En plus de la MEVE, les tiques peuvent aussi transmettre les agents pathogènes de la borréliose. Si des symptômes similaires à ceux de la grippe (souvent accompagnés d’une rougeur en forme de cercle qui s’étend autour du point de piqûre) se manifestent dans les jours ou les quelques semaines qui suivent une piqûre, vous devriez consulter votre médecin. Sans traitement, la borréliose peut impacter les articulations, le système nerveux, la peau ou le cœur et causer des handicaps au bout de plusieurs semaines, voire des années plus tard. Contrairement à la MEVE, il n’existe aucun vaccin contre la borréliose. Par conséquent, la meilleure protection reste la prévention.

INFO

VOILÀ COMMENT AGIR CONTRE LES TIQUES

- ☐ **Porter des vêtements adéquats:** les manches et les pantalons longs protègent
- ☐ **Éviter les sous-bois, prairies et buissons:** les tiques évoluent jusqu’à 1,50 m de haut
- ☐ **Utiliser des produits contre les tiques:** les appliquer généreusement sur la peau et les vêtements
- ☐ **Contrôler la présence de tiques:** après des activités en extérieur, vérifier soigneusement toutes les parties du corps

50% des piqûres de tiques passent inaperçues – Check it!

Ceux et celles qui aiment se balader dans la nature connaissent les dangers que présentent les tiques. Les minuscules animaux peuvent causer des maladies infectieuses dangereuses comme la méningo-encéphalite verno-estivale et la borréliose. Il existe cependant quelques simples mesures qui évitent souvent de se faire piquer par des tiques.

TEXT: Sandra Egli

Il est primordial d'opter pour des vêtements adéquats. Les pantalons longs et les manches longues vous protègent, tout comme des chaussettes serrées dans lesquelles vous rentrez le bas de votre pantalon. Des vêtements clairs sont également judicieux car ils permettent de repérer et de retirer rapidement les tiques. Si vous marchez dans l'herbe ou traversez des buissons bas, soyez très prudent ou prudente, car c'est là, jusqu'à une hauteur d'un mètre environ, que vous guettent les tiques.

Les produits contre les tiques permettent également de se protéger. Les répulsifs sont disponibles en pharmacie et droguerie et peuvent être appliqués sur la peau et sur les vêtements. Ces produits devraient être appliqués généreusement, surtout aux endroits non protégés tels que les chevilles, la nuque et les poignets. Tenez toutefois compte du fait que cette méthode n'est efficace que pendant une période

limitée et qu'elle n'est pas suffisamment fiable si elle est utilisée seule. Par ailleurs, il est nécessaire d'appliquer le produit à plusieurs reprises lors de longues excursions.

À la fin d'une journée en plein air, un autre rituel important consiste à contrôler votre corps de la tête aux pieds pour repérer les tiques qui se seraient déjà accrochées et sucent le sang. Le mieux cependant est de prendre directement une douche et de bien frotter sa peau. Une tique devrait être retirée le plus vite possible. Dans les appartements, l'humidité est trop faible pour que les tiques puissent s'accrocher. Elles restent inactives et meurent au bout de quelques jours. Si vous en avez la possibilité, suspendez les vêtements de plein air portés ou humides dans la buanderie ou placez-les en plein soleil. La sécheresse et l'ensoleillement direct stressent les tiques et les amènent à prendre la fuite.



Avec des vêtements adéquats et un spray anti-tiques, il est possible de se protéger des tiques.

ENDROITS PRIVILÉGIÉS PAR LES TIQUES

- creux des genoux et pli des coudes
- cuir chevelu et derrière les oreilles
- cou et nuque
- épaules
- aisselles
- sous les seins
- nombril et alentours
- zone pubienne
- intérieur des cuisses



Faits et mythes concernant les tiques: est-ce vrai ou faux?

MYTHE

LES TIQUES SAUTENT DES ARBRES

Les tiques ne sautent pas des arbres. Elles se trouvent sur les brins d'herbe, sur les branches de buissons et en sous-bois. Là, elles guettent les animaux à sang chaud ou les humains. La tique s'accroche à l'animal ou à l'humain qui frôle la végétation.

MYTHE

AVANT DE RETIRER LA TIQUE, IL FAUT L'ÉTOUFFER AVEC DE L'HUILE OU DE LA COLLE

Cette méthode n'est absolument pas recommandée. Si la tique panique, elle risque d'excréter plus rapidement des agents pathogènes et le risque d'infection augmente.

MYTHE

LES TIQUES MORDENT

Ssi l'on veut être très précis: les tiques ne mordent pas, elles piquent. Elles utilisent pour ce faire leur trompe dotée de minuscules chélicères et font une petite fente dans la peau. Celle-ci se remplit de sang que suce la tique.

FAIT

LES TIQUES SURVIVENT À UN PASSAGE EN LAVE-LINGE

Les tiques survivent sans problème à un passage en lave-linge jusqu'à 40 degrés. Cela ne sert donc à rien de les laver avec le linge. Toutefois, les tiques ne résistent pas à un lavage à 60 degrés celsius.

MYTHE

LES TIQUES NE SONT ACTIVES QUE PENDANT L'ÉTÉ

lorsque les températures tombent au-dessous de sept degrés, les tiques entrent en hibernation – mais lorsque les températures sont douces, elles peuvent rester actives durant l'automne et même jusqu'à l'arrivée de l'hiver.

FAIT

LES TIQUES ONT «DES ANESTHÉSANTS SUR ELLE»

Pour que la personne piquée ne ressente pas la piqûre, la tique excrète une substance anesthésiante avec sa salive lorsqu'elle pique. C'est pourquoi on ne remarque pas directement la piqûre bien que le dard soit nettement plus gros que celui d'un moustique.

VRAI ET FAUX

IL SUFFIT DE RETIRER À TEMPS LA TIQUE POUR ÉVITER TOUTE INFECTION

il n'y a de risque de borréliose que si la tique reste accrochée à une personne pendant plusieurs heures – c'est pourquoi il est si important de la retirer rapidement. En cas de MEVE en revanche, ce n'est pas vrai car le virus se trouve dans la salive de la tique et est transmis directement lorsque la tique pique.

FAIT

LES TIQUES SONT 200 FOIS PLUS LOURDES APRÈS UN «REPAS» QU'AVANT

Les femelles adultes peuvent accroître leur poids d'un facteur 100 à 200 après un seul repas.

ORGANISATION SUISSE POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES À TIQUES

La Ligue Suisse des maladies à tiques (LiZ) a été fondée comme association le 24 avril 2022 pour donner une voix aux personnes atteintes de maladies à tiques.

La LiZ sensibilise le grand public, les responsables politiques et les autorités aux problèmes auxquels sont confrontées les personnes atteintes de maladies à tiques et les informe des conséquences et de l'étendue des maladies à tiques en Suisse.



Linda Föh accorde une grande importance à un mode de vie sain et s'adonne régulièrement à des activités physiques en plein air.



Linda Föh: «Les acouphènes m'ont fait peur»

Linda Föh (37) a de nombreux talents: elle est chanteuse, animatrice et ex-Miss Suisse. Mère d'un fils, elle a été élue Miss Suisse en 2009, ce qui a mis pleins feux sur sa carrière. Après avoir été reine de beauté, elle a poursuivi une carrière comme chanteuse et a sorti plusieurs albums, notamment dans les genres musique populaire et pop. Dans l'interview sur la santé, Linda Föh révèle que dans le monde de la musique populaire, ce n'est pas toujours le beau fixe.

INTERVIEW: Sacha Ercolani IMAGES: Diana Kottmann, Til Jentzsch

Linda Föh, comment arrivez-vous à rester en bonne santé sur le plan physique et moral dans le monde stressant de la musique?

Linda Föh: un mode de vie sain m'accompagne déjà durant toute ma vie. Je veille à faire du sport régulièrement, à faire le plein d'air pur et à me nourrir de manière saine, sans toutefois m'y acharner. C'est certainement utile pour la santé mentale et physique. Par ailleurs, je discute de tout avec mon mari ou ma meilleure amie pour exprimer tout ce que j'ai sur le cœur.

Puisez-vous votre force sur la scène?

Mon métier de chanteuse me donne une énergie incroyable. Après chaque spectacle, je rentre chez moi avec une sensation de bonheur inimaginable. Cela suffit déjà pour me donner une force incroyable. En revanche, mon métier demande énormément d'énergie. Pas seulement les moments passés sur la scène, mais aussi tout le reste. Personne ne se rend vraiment compte de ce que coûtent la préparation, la planification, l'ambition, la créativité et la volonté de tenir le coup pour progresser constamment.

Comment gérez-vous le stress et le trac en lien avec les spectacles? Avez-vous des techniques spéciales ou des rituels?

Pas de spectacles sans nervosité et excitation: je ne cesse de le répéter – lorsque je ne serai plus excitée ou nerveuse avant un spectacle, alors j'arrêterai de chanter. C'est cette sensation qui me montre que je

suis prête pour le spectacle, prête à tout donner pour le public et créer une ambiance remarquable. J'ai aussi des rituels, j'échauffe toujours ma voix, passe de nouveau en revue ma liste de chansons et chante l'une ou l'autre pour me préparer. Il m'arrive également de faire quelques étirements pour m'échauffer.

«L'alimentation est importante pour que je me sente bien.»

Quel rôle joue l'alimentation pour votre voix et votre performance?

L'alimentation est importante pour que je me sente bien, sois à l'aise et en forme pour mes concerts. Je chante des tubes, souvent aussi des chansons dans le cadre de fêtes, danse avec le public, parcours en long et en travers la salle pleine à craquer. L'endurance est alors de mise. Je suis donc le plus souvent motivée pour me nourrir de manière équilibrée et faire de nombreux exercices physiques. Mais je souhaite également rester longtemps en bonne santé pour moi-même et ma famille.

Quel type d'entraînement privilégiez-vous?

Je me rends surtout dans un centre de fitness et fais des exercices de musculation et d'endurance. Mais je suis souvent dehors avec mon enfant de 2 ans et fais le plein d'air pur.

Dans quelle mesure vos déplacements ont-ils un impact sur votre santé et comment faites-vous pour vous reposer suffisamment?

Ce n'est pas toujours facile, car je suis souvent en déplacement. Quand je participe par exemple à des projets spéciaux comme «The masked singer Switzerland», je suis trois jours par semaine en Allemagne. Cela est toujours lié à un manque de sommeil, de nombreux trajets en avion et une bonne dose d'adrénaline et de nervosité. Ce genre de stress a certainement des impacts sur la santé, mais de tels projets sont limités dans le temps et j'essaie ensuite de me ressourcer.

Le sommeil est-il important pour vous et que faites-vous pour dormir suffisamment lors de tournées ou de spectacles?

Le sommeil est très important. J'ai besoin de dormir au moins huit heures. Depuis la naissance de Lio, j'ai appris à me contenter de moins de sommeil, ce qui est tout à fait normal avec des enfants durant les premières années. Mais d'une manière ou d'une autre, ça marche. J'essaie toutefois d'atteindre si possible les 8 heures. Après les concerts, il est souvent tard et le lendemain matin, je suis à nouveau maman et ne peux faire la grasse matinée. Il arrive parfois que je manque vraiment de sommeil. Dans ce cas, je suis plus rapidement irritable.

Y a-t-il eu dans votre carrière un moment où vous avez dû donner la priorité à votre santé?

En 2019, j'ai souffert d'acouphènes après une longue tournée de concerts en Allemagne, à l'époque avec Florian Silbereisen, Matthias Reim, Michelle et bien d'autres. Je crois, aujourd'hui encore, que cela était dû au stress. Ce n'est pas toujours facile d'être en tournée pendant des semaines et puis de se retrouver chez soi d'un jour à l'autre. J'ai eu pendant quelques semaines des difficultés à dormir à cause des acouphènes, j'ai dû trouver de nouveaux moyens pour me détendre et pouvoir dormir. Là, j'ai fait beaucoup plus attention à moi et à ma santé. Heureusement, les acouphènes ont disparu au bout de 2 à 3 mois.

S'ils ne sont pas traités, les acouphènes peuvent être à l'origine de fatigue, de dépressions et laisser d'autres séquelles. Avez-vous eu peur que le sifflement dans les oreilles ne disparaisse plus?

Au début, j'étais effrayée, j'avais bien entendu peur et je me suis demandé si ce serait toujours ainsi. Je me suis alors informée et ai cherché des conseils. Je ne percevais ce sifflement dans l'oreille que lorsque j'étais couchée et que tout était plongé dans le silence. J'ai acheté une fontaine et le ruissellement de l'eau a détourné mon attention, me permettant ainsi de m'endormir. Après quelques semaines avec la fontaine, les acouphènes ont disparu et j'ai pu dor-

QU'ENTEND-ON PAR ACOUPHÈNES?

Le sifflement dans l'oreille et d'autres bruits d'oreille parasites, appelés acouphènes, ont leur origine dans l'oreille proprement dite et non dans l'entourage. Il s'agit d'un symptôme et non d'une maladie en soi. Le phénomène est très répandu: 10 à 15 pour cent des personnes connaissent de tels bruits d'oreille.

Les acouphènes sont décrits comme un bourdonnement, un cliquetis, un bruissement, un sifflement ou un souffle et vont souvent de pair avec une perte de l'audition. Certains patients

ou patientes perçoivent des bruits plus complexes qui évoluent avec le temps. Dans un milieu silencieux et en l'absence de tout élément susceptible de détourner l'attention, les bruits sont plus perceptibles. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les acouphènes sont plus fréquents lorsque la personne veut s'endormir. La manière de gérer les acouphènes varie fortement selon les individus. Certaines personnes se sentent très gênées, d'autres supportent bien les bruits.

Les acouphènes subjectifs constituent la forme de loin la plus fréquente. Ils sont dus à une

dysfonction dans la partie du cerveau responsable du traitement des signaux acoustiques (cortex auditif) et sont souvent un symptôme de maladies de l'oreille. On ne connaît pas encore complètement la cause de cette dysfonction.

Les acouphènes objectifs sont nettement moins répandus. Ils représentent des bruits réels générés par des structures à proximité de l'oreille, p. ex. de bruits causés par le sang qui coule dans les artères et les veines. Certains patients ou patientes perçoivent les bruits causés par des acouphènes objectifs lorsqu'ils écoutent attentivement.



En tant que chanteuse, Linda Fähr a aussi du succès et se produit devant un grand public.

mir à nouveau sans le bruit de l'eau. Ils ne sont pas revenus jusque-là et j'en suis très contente.

Quelle influence a la pression exercée par l'industrie de la musique sur votre santé mentale et comment la maîtrisez-vous?

La pression est là, c'est sûr, également celle exercée par d'autres artistes que j'observe et quand je vois ce qu'ils ou elles font. J'en tire le plus souvent une certaine inspiration et cela me donne la force de tenter une nouvelle aventure ou de continuer sur la voie sur laquelle je me suis engagée. J'essaie donc de transformer la pression en énergie positive. Il arrive bien sûr que cela ait de temps à autre des impacts sur ma santé mentale, par exemple lorsque des décisions sont négatives ou que quelque chose ne fonctionne pas comme je l'espérais. Moi aussi, je ne suis qu'un être humain, fait de chair et de sang, il m'arrive de pleurer toutes les larmes de mon corps, mais le lendemain je suis à nouveau debout et crois en moi, en ma voie, en ma musique, en mes fans. Il y a toujours moyen de s'en sortir, la question est simplement de savoir ce que tu es en fais et quelle est ton attitude.

La pandémie a-t-elle modifié votre point de vue quant à votre santé et votre bien-être?

Comme beaucoup d'autres probablement, je respecte plus strictement les règles d'hygiène depuis la pandémie. Comme je suis souvent en déplacement, je me

lave désormais plus régulièrement les mains. Pour le reste, j'ai toujours veillé durant toute ma vie à me nourrir de manière équilibrée et à faire du sport. Mes parents m'ont ici servi de modèle. Et heureusement, mon mari est également un grand sportif, amateur d'une alimentation très saine, ce qui me motive à faire de même.

«Mais j'aime trop manger et me faire plaisir pour avoir aujourd'hui encore les mensurations d'un top-mannequin.»

Être mince est un avantage pour une ex-Miss et mannequin – une silhouette de mannequin parfaite est-elle toujours aussi importante pour une chanteuse?

Ici, je peux seulement parler pour moi. J'ai gagné en 2009 le titre de Miss Suisse, à l'époque être mince et svelte représentait une certaine pression. Au fil des années, j'ai appris à être moi-même, à accepter de ne pas être aimée de tous et de ne réussir que si je suis comme je suis. Quand je me regarde dans la glace, je ressens si je suis contente, si je me sens bien ou non. Mais j'aime trop manger et me faire plaisir pour avoir aujourd'hui encore les mensurations d'un top-mannequin. Un bon verre de vin, une pizza ou un burger, c'est cela qui rend la vie digne d'être vé-



L'ex-Miss Suisse a une passion: se produire sur scène. Elle apprécie néanmoins aussi le quotidien normal.

cue. Le plus souvent, je brûle les calories en crapahutant avec notre fils Lio ou sur la scène.

À l'exemple de P. Diddy, magnat du rap actuellement en prison, on voit que l'alcool et les drogues sont consommés en grande quantité dans le secteur de la musique. Avez-vous déjà été confrontée à ce problème?

J'ai été épargnée jusqu'à présent. Mais je travaille aussi dans la musique populaire, un secteur «décent» (*rit*).

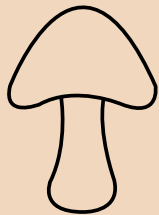
Comment arrivez-vous, malgré votre vie publique, à être authentique et à prendre soin de vous?

Je crois qu'un entourage sûr, solide et favorable et une excellente cohésion au sein de la famille m'ont toujours ramené à la réalité. Quelle que soit la scène sur laquelle je me trouvais. Je n'ai jamais oublié quelles sont mes origines, comment j'ai grandi et qui je suis au plus profond de moi-même. Pour moi, la musique c'est mon métier, ma passion, mais aussi une partie de ma vie. Je l'aime. Mais il y a également une autre facette: la famille, le calme, la vie de tous les jours, parfois un peu monotone. C'est ce qui me permet de me montrer sous un jour authentique, également sur la scène.

LINDA FÄH (née 1987) est chanteuse et animatrice. Elle a été élue Miss Suisse en 2009. Après l'école secondaire, Fähr a fait un apprentissage d'employée de banque et a obtenu ensuite sa maturité professionnelle. Elle a été élue Miss Suisse Orientale en 2006. Elle a ensuite travaillé quelque temps au guichet d'une banque, puis comme assistante dans le private banking à partir de 2009. La même année, elle a été élue Miss Suisse. Pendant l'année de règne de Fähr en tant que Miss Suisse, la chaîne de Suisse orientale TVO a lancé la série d'émissions TVO Extra animée par Fähr. En août 2012, Fähr a escaladé le Cervin avec son amie Lorena Oliveri et deux guides de montagne. Sa motivation: comme d'autres candidates à l'élection de Miss Suisse en 2009, elle n'avait pas reconnu cette montagne lors d'un quiz de la télévision suisse. Fähr est mariée à Marco Dätwyler depuis 2017.

Du diagnostic à la guérison: comment combattre avec succès la mycose de l'ongle

La mycose de l'ongle (onychomycose) est une infection fréquente des ongles, causée le plus souvent par des dermatophytes (microorganismes fongiques). Elle se manifeste fréquemment sur les ongles des pieds. Si l'on reconnaît le champignon à un stade précoce et qu'on le traite correctement, les chances de guérison augmentent sensiblement. Voici les principales mesures à prendre pour combattre avec succès la mycose de l'ongle.



1. IDENTIFICATION ET DIAGNOSTIC

Les premiers signes d'une mycose de l'ongle sont les suivants:

- une décoloration de l'ongle (jaunâtre, brunâtre ou blanchâtre)
- un épaississement ou une déformation de l'ongle
- un effritement de l'ongle ou des fissures dans l'ongle
- un décollement de l'ongle de son lit dans les cas plus avancés.

Si des symptômes apparaissent, il convient de consulter un médecin ou un dermatologue qui peut diagnostiquer fiablement l'infection à l'aide d'un microscope ou d'une culture de champignons.

2. OPTIONS DE TRAITEMENT

Le traitement est choisi selon l'ampleur de l'infection et la zone de l'ongle atteinte. Les principales approches de traitement comprennent:

Des traitements topiques: Les vernis ou crèmes contenant des substances antifongiques comme le ciclopirox ou l'amorolfine sont parfaits pour soigner de légères infections, car ils ont un effet local. Il est important d'utiliser ces produits régulièrement et sur une période relativement longue (le plus souvent pendant plusieurs mois).

Des antimycosiques oraux: En cas de graves infections, il est possible de prescrire des médicaments comme la terbinafine ou l'itraconazole. Ces comprimés ont un effet systémique et sont efficaces contre les infections profondes. Ils ont cependant des effets secondaires et ne conviennent pas à tous les patients et patientes.

Une thérapie au laser: Cette méthode relativement récente utilise l'énergie laser pour détruire le champignon dans l'ongle. La thérapie au laser est rapide et indolore. Toutefois, elle n'est pas toujours efficace et peut entraîner des coûts élevés.

Une ablation de l'ongle: Dans de rares cas, en cas d'infection grave et avancée, l'ongle infecté fait l'objet d'une ablation pour éliminer complètement le champignon. Cette méthode nécessite une intervention chirurgicale ou l'utilisation de substances chimiques.

3. PATIENCE ET DÉTERMINATION

Le traitement d'une mycose de l'ongle demande beaucoup de patience. Pour la plupart, les traitements durent plusieurs mois, car les ongles ne repoussent que lentement. Même lorsque les symptômes ont disparu, il est important de poursuivre le traitement conformément aux instructions pour éviter toute rechute.

4. PRÉVENTION ET SUIVI

Pour éviter la mycose de l'ongle, il est recommandé de prendre les mesures suivantes:

- Sécher les pieds régulièrement et minutieusement, notamment les espaces entre les orteils.
- Porter des chaussures qui respirent et des chaussettes en coton.
- Éviter de marcher pieds nus dans des lieux publics comme des piscines ou des saunas.
- Désinfecter les chaussures, les chaussettes et le matériel de podologie.

CONCLUSION

Avec un diagnostic établi en temps requis et un traitement systématique et ajusté, il est possible de combattre avec succès la mycose de l'ongle. Ce qui important, c'est de prendre patience et d'effectuer le traitement jusqu'à la fin.

Micro-sommeil: quand la fatigue met en danger de mort

La plupart d'entre nous le connaissent, mais il réapparaît à chaque fois de manière insidieuse. Survenant dans des situations inattendues, le micro-sommeil peut, dans certaines circonstances, se révéler dangereux. Avec Dr phil. Daniel Brunner, spécialiste certifié en médecine du sommeil et directeur du centre de médecine Hirslanden, nous nous intéressons au micro-sommeil et vous dévoilons ce à quoi il faut faire attention.

Même si la communauté scientifique n'a pas défini de terme univoque pour le micro-sommeil, le phénomène est connu de tous. Quelqu'un qui s'endort sans s'en rendre compte et qui se réveille peu de temps après à cause d'un stimulus – par exemple, sa tête qui penche en avant – a sans doute été pris d'assaut par un micro-sommeil. Selon la position du corps et l'activité pratiquée, cette somnolence peut durer de quelques secondes à plusieurs minutes.

L'expérience montre que la plupart des personnes concernées, indépendamment de la durée du micro-sommeil, ne remarquent qu'elles se sont endormies qu'au moment où elles sont réveillées soudainement, et qu'elles ne s'en aperçoivent pas si elles sont

installées dans une position confortable avec un soutien pour la tête. Voici ce qu'en dit Daniel Brunner: «De nombreuses personnes s'assoupissent en lisant au lit ou allongées devant leur téléviseur, parfois à plusieurs reprises, jusqu'à ce qu'un stimulus vienne les réveiller. Or le processus d'endormissement normal, les yeux fermés, résulte lui aussi de la succession de brefs épisodes d'assoupissement et de réveil de quelques secondes avant l'instauration d'un sommeil stable au bout de quelques minutes.»

Le plus souvent, les endormissements involontaires se produisent pendant une activité monotone ou ennuyeuse, si un certain degré de somnolence est déjà installé. De nombreuses raisons peuvent être à l'ori-

SIGNES DE FATIGUE: CE QUI DOIT VOUS ALERTER

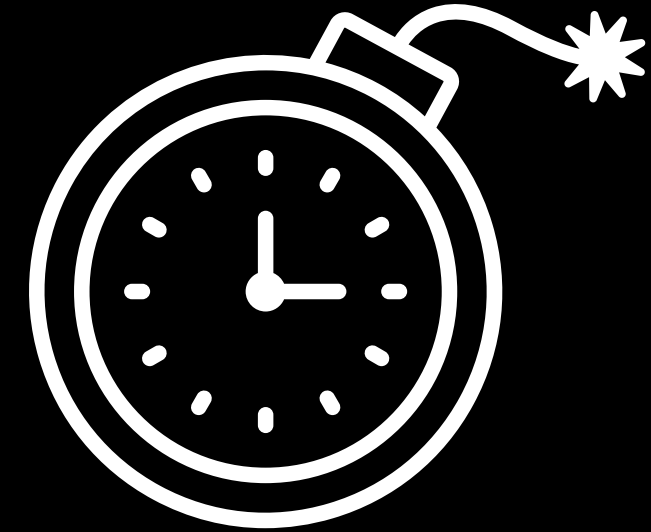
- Vous avez des problèmes à rester sur votre voie, vous vous rapprochez de temps à autre des bandes latérales.
- Vous avez l'impression que la route est de plus en plus étroite.
- Votre regard ne se détache pas de la voie.
- Vous avez du mal à vous souvenir des derniers kilomètres parcourus.
- Vous avez manqué un panneau, une bifurcation ou votre sortie.
- Sans le vouloir, vous roulez subitement plus vite ou plus lentement.
- Vous avez les yeux qui piquent, les paupières lourdes et envie de vous frotter les yeux.
- Vous bâillez souvent et ne pouvez pas vous en empêcher.
- Vos yeux se ferment de leur propre chef, vous clignez des yeux et voyez moins bien.
- Vous avez peine à vous concentrer et vos pensées sont fuyantes.
- Vous vous sentez intérieurement agité(e) et avez besoin de bouger.
- Votre humeur devient maussade: vous devenez nerveux(se), irritable ou agressif(ve).

gine d'une somnolence excessive, comme un manque de sommeil ou encore un sommeil perturbé par des troubles respiratoires ou moteurs.

IDENTIFIER LE POTENTIEL DE RISQUE SUFFISAMMENT TÔT

Comme l'explique Daniel Brunner, il est tout à fait possible que les yeux ne se ferment pas pendant le micro-sommeil: «En cas de forte somnolence, des états de demi-sommeil avec absence mentale ou perte de concentration sont possibles: ils correspondent à un sommeil de courte durée, mais sans que les yeux ne se ferment, que la tension musculaire ne diminue ou que la tête ne penche.» Il est par conséquent important d'aiguiser la conscience de tous les conducteurs et conductrices afin qu'ils agissent correctement en cas de fatigue croissante au volant.

Daniel Brunner poursuit: «Il ne faut jamais prendre le volant si l'on sent qu'on a tendance à s'endormir. En cas de somnolence, il faut faire une pause de toute urgence. Un arrêt de 10 à 15 minutes est très efficace si le repos en position assise, dans la voiture et les yeux fermés (turbo sieste), est combiné à une boisson stimulante au réveil. La plupart des accidents se produisent très peu de temps avant l'arrivée à destination, car la personne croit pouvoir encore atteindre son but sans faire de pause. Il suffit de quelques secondes d'inattention pour qu'elle s'assoupisse. Les conducteurs étant pénalement responsables d'évaluer correctement leur aptitude à conduire, ils ne devraient jamais courir un tel risque. À titre préventif, il faut surtout prendre conscience que sur des trajets monotones sans copilote aux premières heures du matin, après le repas de midi et par temps chaud, un micro-sommeil peut se produire au bout de quelques minutes, même si vous vous sentiez parfaitement éveillé(e) et en pleine forme juste avant.



DES PATHOLOGIES SOUS-JACENTES SONT RAREMENT EN CAUSE

Quelques personnes associent la notion de micro-sommeil à la narcolepsie, qui est un trouble du sommeil. Or, seule environ une personne sur 3000 souffre de ce déséquilibre du rythme veille-sommeil. À ce sujet, Daniel Brunner tient à souligner: «La narcolepsie ne devrait être invoquée que si la tendance à s'endormir est quotidienne. De plus, les personnes souffrant de narcolepsie ont souvent des expériences inhabituelles de type onirique et d'autres symptômes au moment de s'endormir, lorsqu'elles sont à moitié endormies. Toute fatigue qui perturbe la vie de tous les jours doit être évoquée avec le médecin de famille. Si la fatigue peut avoir des causes médicales très diverses (par ex. hormones, infections, carences, psychisme, troubles du sommeil, douleurs, etc.), une tendance accrue à l'endormissement est presque toujours en rapport avec des troubles du rythme veille-sommeil.»

Divers examens existent pour déterminer la cause de la fatigue. On fait la distinction entre la fatigue au sens de manque d'énergie ou d'apathie, et la somnolence, où l'on cherche à ne pas s'endormir. Les éventuelles raisons médicales sous-jacentes à la fatigue



Aux premiers signes d'un manque de concentration, il peut être utile de faire une petite pause.

doivent être recherchées dans le cadre d'analyses sanguines et d'autres examens chez le médecin de famille. Tout trouble organique influant sur la qualité du sommeil doit être examiné au moyen d'un enregistrement du sommeil contrôlé (polysomnographie). Si la qualité du sommeil est normale, on diagnostiquera une somnolence pathologique par le biais de quatre à cinq tests d'endormissement effectués toutes les deux heures pendant la journée. Un enregistrement du sommeil et des ondes cérébrales doit être prescrit par un spécialiste, car aucune mesure n'est nécessaire pour confirmer qu'un manque de sommeil est le plus souvent à l'origine d'une somnolence.

VOICI COMMENT RESTER EN FORME SUR LE TRAJET, ET ARRIVER À DESTINATION BON PIED BON ŒIL:

- Partir en étant reposé.
- Faire des pauses régulièrement et se dégourdir les jambes.
- Faire attention aux signaux envoyés par le corps.
- Bien s'alimenter et boire suffisamment.
- Faire une pause revigorante avec une sieste énergisante.

Si la personne concernée déclare qu'elle pourrait dormir plus longtemps que ce que son réveil lui permet – et qu'elle le fait en effet les jours de repos – il y a de grandes chances qu'on ait affaire à un simple manque de sommeil. Une phase de tests sur deux semaines avec un sommeil prolongé de 60 à 120 minutes par jour en fournit la preuve ultime. Si la somnolence et la fatigue s'estompent alors, c'est que la personne concernée ne dort pas assez.

DE MULTIPLES APPROCHES DE TRAITEMENT

En cas de déficit de sommeil, une prolongation de la durée quotidienne du sommeil est bénéfique; si la qualité du sommeil est en revanche perturbée, la cause sous-jacente du sommeil fragmenté doit être traitée. Si la somnolence s'explique par une perturbation neurologique du rythme veille-sommeil ou par une autre pathologie, une clarification et un traitement médical spécialisé seront utiles. Certains médicaments destinés à stabiliser la vigilance, à augmenter la motivation, à soulager la douleur, etc. peuvent être associés à des stratégies comportementales. Compenser une somnolence diurne dérangeante par un sommeil planifié et chronométré de courte durée et éviter les situations ennuyeuses marquées par de longues périodes d'inactivité pendant la journée sont des stratégies comportementales très importantes pour gérer la somnolence.

Diarrhée du voyageur: ce que vous devez savoir!

20 à 40 pour cent de toutes les diarrhées survenant en vacances durent une à deux journées et seulement 1 pour cent d'entre elles nécessitent une hospitalisation. Selon le professeur Aris Exadaktylos, il suffit la plupart du temps de «prendre son mal en patience».

«Malgré tout, on peut très rapidement perdre de l'eau et des électrolytes. La priorité est donc de compenser ces pertes par des boissons riches en électrolytes. Le thé sucré, les jus de fruit industriels, le bouillon et les biscuits salés aideront à compenser», poursuit le professeur Exadaktylos, médecin-chef et directeur de la clinique universitaire de médecine d'urgence à l'hôpital universitaire de Berne. «Si la diarrhée s'accompagne de sang ou de fièvre supérieure à 38,5 °C, on ne parle plus de diarrhée du voyageur, mais de dysenterie. Une dysenterie qui dure plus de 48 heures ou touche des personnes affaiblies ou âgées doit toujours faire l'objet d'une évaluation par un médecin.»

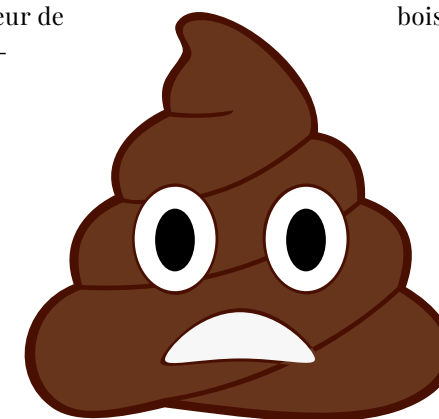
Concernant les enfants en bas âge, les personnes âgées ou celles atteintes de maladies gastro-intestinales connues ou d'un système immunitaire affaibli, l'évolution peut induire des complications qui, si elles ne sont pas traitées, peuvent engager le pronostic vital. Par conséquent, si la diarrhée dure plus de 48 heures, vous devez absolument consulter un médecin dans les meilleurs délais.

COMMENT PRÉVENIR LE RISQUE DE DIARRHÉE EN VOYAGE

Voici ce qu'en dit le professeur Exadaktylos, urgentiste: «20 à 60 pour cent de tous les voyageurs en provenance des pays industrialisés, soit les personnes dont le tube digestif est «gâté», sont victimes d'une maladie diarrhéique lors d'un séjour dans un pays du tiers monde ou en voie de développement. Cela peut arriver même avec une excellente prévention.

Il est recommandé de ne consommer que des aliments cuits (au moins pendant plusieurs minutes), bouillis ou épluchés, même si cela relève de l'utopie quand on est vacances.

Important: boire uniquement de l'eau et des boissons en bouteille et ne pas oublier de se brosser les dents avec de l'eau «propre». Conseil d'un collègue: si l'on n'a pas d'eau en bouteille à disposition, on peut se rincer la bouche avec du gin ou de la vodka. Les deux boissons désinfectent et sont disponibles presque partout à bon prix. Mais uniquement pour le rinçage! Plus on passe de temps à l'étranger, moins le tube digestif met de temps à s'adapter aux différents agents pathogènes et à «s'immuniser». Pour les voyages lointains, on peut aussi prendre conseil auprès d'un médecin sur la nécessité de se faire vacciner contre le choléra et la salmonellose, mais cela ne protège pas toujours de la diarrhée.»



Les aliments suivants comportent un risque particulièrement élevé d'infection causant des diarrhées:

- viande crue, poisson cru et fruits de mer
- crudités, salades
- buffets (aliments froids ou conservés à la chaleur pendant longtemps)
- eau du robinet et glaçons (souvent fabriqués à base d'eau du robinet)
- glaces

Les pepsines endommagent les muqueuses

Les causes du reflux gastrique silencieux sont très complexes. La hernie diaphragmatique, les troubles de la tension musculaire, les troubles des mouvements dans l'œsophage, la production accrue d'acide dans l'estomac ne sont que quelques exemples.

Dans le cas du reflux gastrique silencieux, ce n'est pas l'acide gastrique qui endommage l'épithélium (la couche cellulaire supérieure du tissu cutané et muqueux humain), mais la pepsine, une enzyme provenant du suc gastrique, qui attaque les protéines dans la muqueuse. La pepsine est activée par le milieu acide. Les experts et expertes partent du principe que dans le cas du reflux typique l'anneau musculaire en forme de soupape qui se trouve entre l'estomac et l'œsophage ne fonctionne pas correctement. Nombreuses sont les personnes qui souffrent simultanément d'une hernie diaphragmatique, appelée hernie hiatale.

LES PEPSINES ENDOMMAGENT LES MUQUEUSES.

Les principaux facteurs qui déclenchent les symptômes du reflux gastrique silencieux sont les pepsines. Les pepsines sont des enzymes digestives qui aident à digérer les protéines. Pendant le reflux gastrique silencieux, elles rejoignent la gorge et les voies respiratoires et causent des dommages dans les

muqueuses. Même en faibles quantités, les pepsines peuvent causer des symptômes sévères dans les voies respiratoires car les muqueuses sont dépourvues de mécanismes de défense face à l'enzyme digestive. Ces muqueuses sont endommagées par la pepsine.

Certains facteurs externes peuvent également favoriser l'apparition du reflux gastrique silencieux. Le traitement doit donc en partie consister à trouver ces facteurs et à les éviter dans la mesure du possible. Le reflux gastrique silencieux peut avoir pour cause:

- une hernie diaphragmatique (hernie hiatale)
- une faiblesse du sphincter
- un trouble de la tension musculaire
- un trouble des mouvements dans l'œsophage
- une mauvaise alimentation et le fait de manger trop rapidement
- une production accrue d'acide dans l'estomac
- le stress

Quels sont les effets de la pepsine? La pepsine est une enzyme digestive, appelée peptidase, qui se forme dans les cellules principales du fundus de l'estomac de vertébrés et, par

là même, de l'humain. Sa tâche est de dégrader les protéines absorbées avec la nourriture.

Où se trouve la pepsine dans l'organisme? Dans l'estomac, la pepsine déclenche la digestion

des protéines provenant de la nourriture. Elle scinde les protéines en peptones, peptides et acides aminés libres et les prépare pour le traitement dans l'intestin.



- une grossesse
- le tabac
- le surpoids
- une consommation excessive de café ou d'alcool
- une mauvaise position allongée durant la nuit
- une anomalie dans le développement embryonnaire

DANS LE CAS DU REFLUX GASTRIQUE SILENCIEUX, ON NE RESSENT SOUVENT PRATIQUEMENT RIEN

De nombreuses personnes concernées ressentent l'effet destructeur des remontées de suc gastrique dans l'œsophage et les perçoivent sous forme de brûlures d'estomac. Dans le cas du reflux gastrique silencieux, on ne ressent souvent pratiquement rien. Et pourtant, dans ce type de reflux, le suc gastrique, principalement sous forme de gaz (la pepsine, enzyme provenant du suc gastrique) remonte dans la partie supérieure de l'œsophage, atteignant ainsi le larynx, le pharynx, les sinus paranasaux et les voies respiratoires. Des problèmes de santé graves peuvent alors apparaître dans la région ORL.

Comme le dit son nom, un reflux gastrique silencieux se propage plus ou moins sans qu'on le remarque. Les patients et patientes souffrant de lésions dues à l'acide au niveau du larynx, de la gorge et des voies respiratoires supérieures ne remarquent que très rarement des brûlures d'estomac. De nombreux médecins excluent alors à tort la possibilité d'un reflux d'acide dans les voies respiratoires supérieures.

LES DOMMAGES N'APPARAISSENT PAS DU JOUR AU LENDEMAIN

La particularité du reflux gastrique silencieux est que chez de nombreux patients et patientes les quantités d'acide rejoignant la gorge et les voies respiratoires sont infimes. Les dommages n'apparaissent pas du jour au lendemain, mais sont causés par un reflux continu sur une période relativement longue. Les patients souffrent souvent d'un reflux depuis des années ou des décennies avant de remarquer les symptômes. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle la maladie s'appelle reflux gastrique silencieux car les symptômes apparaissent de manière insidieuse et sans se faire remarquer.

HERNIE DIAPHRAGMATIQUE (HERNIE HIATALE)

Une hernie hiatale est le déplacement d'une partie de l'estomac vers le thorax. L'estomac passe par l'ouverture qui mène de l'œsophage à l'estomac. Les hernies hiatales peuvent ne pas présenter de symptômes. Dans certains cas, elles peuvent éventuellement aller de pair avec des brûlures d'estomac et des douleurs abdominales. Il arrive que les hernies hiatales ne nécessitent pas de traitement. Certaines font l'objet d'un traitement médicamenteux, pour d'autres, il est nécessaire d'opérer.

Raisons pour lesquelles vous n'êtes pas sans défense face au reflux gastrique silencieux

Le traitement d'un reflux gastrique silencieux est bien plus complexe que celui du reflux «normal». La prise de médicaments ne permet malheureusement pas d'éviter le reflux gastrique silencieux.

Et pourtant, les personnes concernées ne sont pas sans défense: certains médicaments neutralisent l'acide gastrique produit en excès. Ils protègent ainsi l'œsophage si le contenu de l'estomac vient à remonter. Outre le changement de régime alimentaire, les médecins prescrivent souvent des inhibiteurs de la pompe à protons (PPI). Ces médicaments (par exemple l'oméprazole, l'esoméprazole ou le pantoprazole) évitent la production d'acide gastrique. Les PPI peuvent réduire la production d'acide gastrique de 98 pour cent, raison pour laquelle ils sont utilisés avec succès dans le traitement des brûlures d'estomac et du reflux.

La pepsine a pour tâche de digérer les protéines dans l'estomac. Si elle rejoint les voies respiratoires du fait d'un reflux, elle déclenche des lésions et des inflammations des muqueuses respiratoires. C'est la raison pour laquelle des études ont montré que les PPI ne donnaient pas de meilleurs résultats que des placebos en cas de reflux gastrique silencieux. Par ailleurs, on ne connaît pas encore complètement les effets à long terme d'une prise continue de PPI – il est possible que le risque d'ostéoporose augmente. Par ailleurs, l'apport en vitamines et en oligoéléments peut être perturbé.

L'UTILITÉ D'ANTIACIDES EST ÉGALEMENT FAIBLE
Les antiacides sont des matières actives qui neutralisent l'acide gastrique, augmentent le pH gastrique et soulagent les douleurs dues à l'acide. Les antiacides sont bien tolérés. Alors qu'ils sont efficaces en cas de brûlures d'estomac «normales» et irrégulières, ils n'ont pratiquement aucune utilité en cas de reflux gastrique silencieux.

INFO

VOICI COMMENT ÉVITER OU SOULAGER LES SYMPTÔMES:

- limiter la consommation d'alcool
- arrêter de fumer
- manger plus lentement et plus souvent
- privilégier une alimentation basique
- éviter les aliments et les boissons brûlants et très froids
- préparer de petits repas
- éviter les aliments frits
- remplacer la limonade par des boissons ayant des effets bénéfiques sur la santé
- ne pas boire d'eau minérale très gazeuse
- réduire la consommation de caféine
- prendre moins de médicaments
- ne rien manger trois heures avant d'aller se coucher
- réduire si possible le surpoids
- porter des vêtements amples
- gérer le stress
- dormir avec le haut du corps légèrement surélevé

LE CHANGEMENT DE RÉGIME ALIMENTAIRE PERMET SOUVENT D'OBTENIR DE BONS RÉSULTATS
Les personnes en surpoids peuvent soulager leurs douleurs en perdant du poids. Dans le cadre de l'alimentation, il est également important de faire attention à ce qui nous fait du bien. Il convient de minimiser ou d'éviter complètement la consommation d'aliments gras et épicés, la caféine, les boissons gazeuses, l'alcool, le chocolat, les boissons à base de citrons et de tomates. Une alimentation riche en protéines et pauvre en graisses favorise le traitement. Il convient de prendre le dernier repas au moins trois heures avant de s'endormir. Les différents repas devraient se composer de petites portions. Il est par ailleurs important de manger lentement.

UNE OPÉRATION PEUT ÉGALEMENT ÊTRE UTILE
Du point de vue médical, une opération n'est généralement nécessaire que si le traitement médicamenteux ne donne aucun résultat positif et si les patients ou patientes continuent à souffrir. Il est fréquent que l'opération soit effectuée à la demande de patients ou patientes qui ne veulent pas prendre de médicaments toute leur vie. Certains indices laissent penser qu'une opération peut réduire les effets à long terme du reflux – par exemple un cancer –. Le principal problème en cas d'opérations est que le reflux gastrique silencieux est gazeux. Les gaz sont plus difficiles à stopper qu'un reflux liquide tel qu'il survient dans l'œsophage. C'est ce qui explique le faible taux de succès d'opérations pour guérir le reflux gastrique silencieux.

Comment interrompre le hoquet



Chacun et chacune d'entre nous a eu le hoquet un jour. On perçoit soudainement un «hic» gênant. Il peut être déclenché par exemple par une déglutition trop rapide, une «aérophagie», des aliments froids ou chauds ou la consommation d'alcool. Le stress psychique peut également causer un hoquet.

Le hoquet est dû à un raidissement du diaphragme qui sépare la cavité abdominale du thorax et qui se contracte durant l'inspiration d'air. Le diaphragme se déplace alors vers le bas. Le thorax est élargi de ce fait et les poumons sont remplis d'air passivement. Si ce muscle se contracte soudainement lors de la respiration, les cordes vocales se referment simultanément. L'air ne peut pas s'échapper des poumons et l'air inspiré heurte les cordes vocales fermées, ce qui provoque les «hics» sonores.

Dans le cas du hoquet normal, les remèdes de grand-mère sont en général suffisants. Ainsi, boire de l'eau ou suspendre sa respiration interrompt souvent le hoquet. Parfois, il est possible de l'interrompre par distraction, p. ex. en racontant une blague ou en se faisant peur.

Si le hoquet est plus important ou plus fréquent qu'auparavant, s'accompagne de douleurs abdominales ou de nausées, de gonflements au niveau de

la gorge, va de pair avec une perte de poids ou persiste plus longtemps que d'habitude, il convient de consulter un médecin. Le médecin orientera alors le patient ou la patiente vers d'autres spécialistes, p. ex. des neurologues, des oto-rhino-laryngologistes ou des internistes.



La grande interview des experts sur le reflux gastrique silencieux

Prof. Dr méd. Jürg Metzger, médecin-chef en chirurgie générale et viscérale et Dr méd. Patrick Aepli, médecin-chef en gastroentérologie/hépatologie: double interview sur le reflux gastrique silencieux.

INTERVIEW: Sacha Ercolani

Toux irritative, besoin de se racler la gorge, enrrouement, maux de gorge et bien plus encore. Pour grand nombre de personnes, le reflux gastrique silencieux est un véritable calvaire. Connaissez-vous cette problématique?

Dr méd. Patrick Aepli: Tout à fait. Les symptômes décrits ci-dessus sont fréquents et peuvent refléter des pathologies dans des organes tout à fait différents. Il faut penser non seulement au reflux gastrique silencieux, mais aussi à des pathologies cardiaques et pulmonaires ou oto-rhino-laryngologiques. Il est donc indispensable, en présence des symptômes indiqués ci-dessus, de consulter tôt ou tard différents spécialistes.

C'est plus simple dans le cas du reflux «normal»...

Dr méd. Patrick Aepli: Oui, la personne atteinte du reflux classique souffre de symptômes très typiques (p. ex. de brûlures d'estomac, de remontées acides) de sorte que l'on peut établir le diagnostic assez rapidement et simplement. Il suffit souvent d'effectuer une anamnèse soignée, et d'y ajouter si nécessaire une gastroscopie qui permet de voir des altérations inflammatoires de la muqueuse dans l'œsophage inférieur.

Comment se représenter cela du point de vue anatomique?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: L'œsophage relie le pharynx et l'entrée de l'estomac et a deux sphincters (valves). Une valve d'entrée supérieure et une valve de sortie inférieure. En cas de reflux normal, c'est la valve de sortie inférieure qui pose problème, car l'œsophage n'est pas assez étanche vis-à-vis de l'estomac. Le muscle est trop flasque et on constate souvent en plus la présence d'une hernie – une hernie diaphragmatique. Celle-ci, combinée à une faiblesse musculaire, fait que l'acide gastrique remonte dans l'œsophage, causant ainsi les symptômes typiques du reflux, par exemple les aigreurs d'estomac.

Et dans le cas du reflux gastrique silencieux?

Dr méd. Patrick Aepli: Le problème trouve son origine un peu plus haut. Le reflux silencieux est ce que l'on appelle un reflux laryngo-pharyngé, c'est-à-dire un reflux qui passe par le sphincter supérieur de l'œsophage. Les sucs gastriques et, le cas échéant, ceux provenant de l'intestin grêle rejoignent le pharynx et y causent des problèmes parfois importants du fait d'une irritation du larynx, du pharynx et parfois des voies respiratoires. Il est important de savoir que ces zones sont nettement plus sensibles aux substances corrosives que le passage gastro-œsophagien. Dans le cas du reflux classique, il y a donc un problème du sphincter inférieur, dans le cas du reflux gastrique silencieux, c'est le sphincter supérieur de l'œsophage qui pose problème.

Et les pepsines?

Dr méd. Patrick Aepli: C'est exact. Les principaux déclencheurs de symptômes du reflux gastrique silencieux sont les pepsines, c'est-à-dire des enzymes digestives qui aident à digérer les protéines. Pendant le reflux gastrique silencieux, elles rejoignent la gorge ou les voies respiratoires où elles causent des dommages, comme nous l'avons expliqué ci-dessus. Même en petites quantités, les pepsines peuvent causer des symptômes forts dans les zones mentionnées, car les muqueuses sont dépourvues de mécanismes de défense face à l'enzyme digestive et sont donc altérées.

Comment traiter ce phénomène?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: On essaie toujours de traiter le reflux gastrique silencieux avec des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), par exemple avec de l'oméprazole, de l'ésoméprazole ou du pantoprazole. Selon différentes études, le taux de succès est malheureusement relativement faible et n'atteint qu'environ 20 pour cent (intervalle de 18-87 pour cent). Il est donc extrêmement faible. Quant à l'opération, je me permets de



Professeur Dr Jürg Metzger (à gauche sur la photo) et Dr Patrick Aepli lors de la double interview sur le reflux silencieux.

dire qu'une opération ne change strictement rien au sphincter supérieur. Une opération permet uniquement d'améliorer la situation au niveau du sphincter inférieur, en réduisant la quantité d'acide gastrique qui rejoint l'œsophage en passant par l'estomac.

Cependant, de nombreux experts diabolisent l'utilisation des IPP.

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: En général, le médicament est très bien supporté et a relativement peu d'effets secondaires. Autrefois, on opérait directement les patients et patientes souffrant de reflux; depuis qu'existent les IPP, de telles opérations de reflux sont plus rares. Et si c'est encore le cas, ce sont plutôt de jeunes patients et patientes qui ne veulent pas prendre de médicaments leur vie durant. Ou encore lorsqu'une personne développe de graves altérations inflammatoires, par exemple un œsophage de Barrett. L'œsophage de Barrett est une maladie dans laquelle la muqueuse de l'œsophage est gravement modifiée par une inflammation et peut constituer une pathologie pré-cancéreuse.

Les pepsines sont des enzymes digestives qui aident à digérer les protéines.

Une opération peut-elle vraiment stopper le reflux gastrique silencieux?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: Cela peut parfois fonctionner dans le cas du reflux gastrique silencieux.

Selon une étude réalisée en Angleterre, au cours de laquelle ont été uniquement opérés des patients et patientes souffrant de reflux gastrique silencieux, 60 à 70 pour cent ne présentaient plus de symptômes après l'opération. Dans les opérations effectuées en cas de reflux normal, les patients et patientes ne présentaient plus de symptômes à raison de 85 à 90 pour cent. Les résultats opérationnels sont donc nettement plus mauvais pour le reflux gastrique silencieux.

L'opération peut prendre la forme d'une opération du ventre ouverte ou d'une intervention minimalement invasive avec laparoscopie. Que recommandez-vous?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: Je ne recommande pas l'opération du ventre ouverte. La règle d'or, aujourd'hui, c'est l'intervention minimalement invasive, donc la fundoplicature laparoscopique. L'opération est effectuée sous anesthésie générale et à l'aide d'une laparoscopie, il n'est donc pas nécessaire de faire une large incision abdominale. Pour ce faire, cinq petites incisions mesurant au plus 1,5 centimètres sont réalisées et des petits tubes spéciaux (trocar) y sont insérés sous contrôle vidéo. De longs instruments permettant par exemple de couper ou de coudre sont introduits dans la cavité abdominale par ces entrées. Autrefois, on aurait effectué cette opération en faisant une grande incision abdominale.

Combien de temps dure l'opération?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: En moyenne entre 1,5 à 2 heures, en fonction du poids et de l'anatomie du patient ou de la patiente. Nous réalisons cette interven-



De nombreux patients souffrent des symptômes causés par le reflux.

tion en mode ambulatoire/stationnaire, c'est-à-dire que le patient ou la patiente est opéré ou opérée le jour de son admission à l'hôpital et doit ensuite rester en moyenne trois jours à l'hôpital. Le lendemain de l'opération, il est effectué un contrôle radiographique pour lequel le patient ou la patiente doit prendre un agent de contraste radiologique. Il est ainsi possible de contrôler s'il y a des lésions ou si la manchette n'est pas trop serrée et est bien positionnée. Si tout va bien, le patient ou la patiente peut à nouveau manger et boire normalement – et refaire normalement du sport au bout d'environ 10 jours.

Quels sont les risques ou complications liés à cette opération?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: Il peut se produire un saignement. La fundoplicature signifie que l'on sépare la partie supérieure de l'estomac de la rate et enveloppe la partie inférieure de l'œsophage. Cette manchette fonctionne alors comme un sphincter. La rate est à gauche de l'estomac et les vaisseaux sanguins sont nombreux entre la partie extérieure de l'estomac et la rate. Il peut donc arriver qu'en cas de fort saignement dans la cavité abdominale on ne voit plus rien sur l'écran, ce qui oblige à ouvrir le ventre. Une autre complication très rare est une lésion de l'œsophage. Mais force est de constater que le taux de réussite de la fundoplicature laparoscopique est supérieur à 95 pour cent. Les complications sont très rares.

Et juste après l'opération?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: Dans de rares cas, on ne peut exclure après une fundoplicature – comme dans d'autres opérations – une hémorragie secondaire ou des troubles de la cicatrisation. La complication la plus grave, extrêmement rare, est une lésion de l'œsophage

non identifiée lors de l'opération. Si le bol alimentaire passe par une telle ouverture et rejoint la cavité abdominale, il est possible que le patient ou la patiente souffre d'une péritonite grave. Il est alors effectué le plus souvent une opération immédiate au cours de laquelle la lésion de l'œsophage est recousue et la cavité abdominale est rincée.

Y a-t-il des complications à long terme?

Prof. Dr méd. Jürg Metzger: Il peut arriver que la manchette apposée lors de la fundoplicature se détache à nouveau. Dans ce cas, le patient ou la patiente souffre à nouveau de douleurs causées par le reflux. Une manchette trop serrée peut également constituer une autre complication, car elle peut donner lieu à des troubles de déglutition, notamment si les aliments sont durs et fermes. Dans cette situation, le gastroentérologue peut effectuer une gastroscopie et élargir la manchette depuis l'intérieur à l'aide d'un ballonnet spécial.

Tout le monde ne souhaite pas être opéré. Comment peuvent-ils, à votre avis, maîtriser le reflux gastrique silencieux?

Dr méd. Patrick Aepli: Le traitement du reflux gastrique silencieux est fondamentalement compliqué. Outre des mesures de thérapie comportementale et de conseil diététique, il est également possible d'administrer des médicaments (p. ex. des inhibiteurs de l'acide gastrique ou des neuromodulateurs). Enfin, il est recommandé de modifier son mode de vie et de prendre des mesures conservatrices (entre autres éviter le surpoids, les repas lourds, le tabac et l'alcool, surélever la partie haute du corps en position couchée) qui, souvent, ont également un effet positif sur les patients et patientes souffrant d'un reflux classique.

Brûlures d'estomac dues au gaz carbonique

Les boissons gazeuses peuvent déclencher des brûlures d'estomac car le gaz carbonique qu'elles contiennent fait que le sphincter entre l'œsophage et l'estomac s'ouvre. Ainsi, le contenu de l'estomac ainsi que l'acide peuvent remonter dans l'œsophage, avec les douleurs caractéristiques provoquées par le reflux.

L'eau gazeuse est l'une des boissons non alcoolisées les plus appréciées. Initialement, le gaz carbonique était ajouté aux boissons pour les conserver plus longtemps. Nombreux sont ceux et celles qui préfèrent l'eau contenant du gaz carbonique.

L'EAU GAZEUSE N'EST PAS ACIDE

Les boissons ne contiennent que quelques traces de véritable gaz carbonique: ce qui pétillote dans l'eau minérale, c'est seulement du dioxyde de carbone (CO_2) dissous dans l'eau. On fabrique de l'eau gazeuse en introduisant du dioxyde de carbone dans

l'eau. On a alors très brièvement du gaz carbonique (H_2CO_3) qui se décompose très rapidement en ions bicarbonates (HCO_3^-) et en protons (H^+).

L'eau gazeuse ne rend donc pas acide. Car ce n'est pas un acide, mais du dioxyde de carbone dissous dans de l'eau. Si le soi-disant gaz carbonique se trouve dans d'autres boissons non alcoolisées qui contiennent en plus beaucoup de sucre, par exemple des limonades ou du coca-cola, la situation est différente: en effet, le sucre contenu est responsable de l'acidification.

EN CAS DE REFLUX GASTRIQUE SILENCIEUX, MIEUX VAUT BOIRE DE L'EAU PLATE

Lorsque nous buvons de l'eau gazeuse, les petites bulles titillent nos muqueuses. Cela doit stimuler la production de sucs digestifs. Une fois arrivé dans l'estomac, le gaz cherche son chemin vers l'extérieur: une partie passe par le tube digestif et rejoint le sang puis est rejeté par les poumons sans se faire remarquer. Une partie se manifeste sous forme de renvois, l'acide gastrique peut alors rejoindre l'œsophage et entraîner des brûlures d'estomac.

Les personnes chez lesquelles l'acide gastrique rejoint facilement l'œsophage (reflux) devraient boire de l'eau plate. Ceux et celles qui ont souvent des ballonnements devraient renoncer à l'eau gazeuse. Enfin, les personnes qui ont un estomac sensible devraient boire de l'eau contenant de l'hydrogène-carbonate qui neutralise l'excès d'acide.

