



Solidarité

L'association au service des personnes malades
et handicapées de La Poste et d'Orange

Magazine

TRIMESTRIEL
n° **374**
Hiver
2023



L'APCLD

Vous souhaitez

une excellente année 2023

Le diabète, une pathologie cible d'innovations thérapeutiques

/ TEMOIGNAGES /

Ghislaine BREUX
Alain COROT

/ ACTUALITÉS MÉDICALES /

Focus sur les analyses : mieux comprendre
les résultats d'une prise de sang

/ JEU /

Le vrai ou faux du corps humain

Vie de l'association

Association p 04

A comme
Accompagnement..... p 05

P comme
Prévention p 06

C comme
Conseils et démarches..... p 18

L comme
Logement p 22

D comme
Don de soi p 23

Dossier médical

Cancer de la prostate,
mise au point p 12

Actualités

Actualités médicales p 24

Brèves p 26

Recette p 27

Culture p 28

Jeu p 29

Info Asso p 30

Contacts p 31

LA SOLIDARITÉ EST INTEMPORELLE

Depuis 1933, l'APCLD poursuit sa mission d'aide aux actifs et retraités touchés par la maladie et le handicap des groupes La Poste et Orange. Depuis sa création, la solidarité et l'humain ont toujours été au cœur des valeurs de notre association. Grâce à notre réseau de bénévoles, correspondants, référents, délégués et permanents en Métropole comme en Outre-mer, l'APCLD apporte un accompagnement personnalisé et s'investit dans des actions collectives de prévention santé.

UNE AIDE PERSONNALISÉE

Accompagner et rompre l'isolement

L'APCLD apporte réconfort et soutien moral par des visites, appels téléphoniques et courriers afin de rompre l'isolement que peuvent engendrer la maladie, le handicap ou la situation d'aidants.

Prévention santé

L'APCLD intervient gratuitement sur les sites de La Poste et Orange pour des actions de prévention santé (la nutrition, le sommeil, le handicap...).

Conseils et démarches

L'APCLD renseigne et accompagne les personnes malades ou en situation de handicap dans leurs démarches administratives et médicales. Elle peut solliciter son comité médical d'honneur pour avis. Sous conditions, elle peut attribuer une aide financière pour des frais liés à la maladie ou au handicap.

Logements d'accueil

L'APCLD dispose de 11 logements d'accueils temporaires et également des priorités de placements dans des établissements spécialisés et de retraite.

Don de soi

Nos 400 bénévoles s'engagent dans des actions d'accompagnement et de soutien moral. Ils participent aux actions de prévention santé.

Plus d'infos sur notre site internet : www.apclد.fr

COMITÉ D'HONNEUR MÉDICAL

PRÉSIDENT

Professeur Marc-Olivier BITKER

Ancien chef du Service d'Urologie à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
Professeur Émérite Sorbonne
Université Médecine

MEMBRES :

Professeur Maxime DOUGADOS

Chef du service de rhumatologie à l'Hôpital Cochin

Professeur Francine LECA

"Mécénat Chirurgie Cardiaque"

Professeur Henri LÔO

Consultant au service hospitalo-universitaire de santé mentale et de thérapeutique au centre hospitalier Sainte-Anne. Membre de l'Académie Nationale de Médecine

Professeur Jacques PHILIPPON

Membre de l'Académie - Nationale de Médecine. Chef de service honoraire de neurochirurgie à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Professeur François RANNOU

Chef de service de rééducation

et réadaptation de l'appareil locomoteur et des pathologies du rachis à l'Hôpital Cochin

Professeur Gérard SLAMA

Chef du service de diabétologie et des maladies endocriniennes à l'Hôpital Hôtel-Dieu de Paris

Professeur André VACHERON

Président honoraire de l'Académie de Médecine

Professeur Pascal LEPRINCE

Membre de l'Académie - Nationale de Chirurgie Chef de service de chirurgie cardiaque du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière



Les associations ont été créées par la loi du 1^{er} juillet 1901.

En 1933, quinze personnes des PTT atteintes par la tuberculose - neuf hommes et six femmes - décident de fonder l'association du Personnel des PTT en congé de longue durée, l'APCLD.

2023 est donc l'année d'un bel anniversaire pour Notre Association : 90 ans !

Le monde a bien changé depuis 1933. La tuberculose semble presque éradiquée en France. Et les PTT ont laissé la place en 1990 aux groupes LA POSTE et ORANGE.

Mais notre vocation initiale d'être au service de nos collègues, actifs ou retraités, frappés par la maladie ou atteints par le handicap demeure. Elle est au cœur de l'engagement de toutes celles et tous ceux qui composent notre association : bénévoles, permanents, délégués, membres du Comité d'Honneur Médical ou du Conseil d'Administration...

90 ans, c'est un anniversaire qui doit être marqué ! Il sera fêté comme il se doit. Mais c'est aussi le moment de regarder vers le XXII^{ème} siècle si nous voulons que notre association soit encore active dans 90 ans ! Le besoin de solidarité envers les bénéficiaires potentiels demeure, surtout dans une société où le « tout à l'ego » se développe.

Nos moyens de communication et nos process doivent évoluer vers une plus grande digitalisation pour être en phase avec le monde numérique qui nous entoure. Nos statuts doivent être adaptés pour nous permettre de recruter de nouveaux bénévoles et bénéficiaires.

Ce sont quelques-uns des projets dont nous partagerons ensemble les évolutions dans les prochains numéros de notre magazine.

En ce début d'année 2023, je présente à chaque lectrice et lecteur *de ce Solidarité Magazine, mes meilleurs vœux de santé et de sérénité.*

Jean-Paul CAMO
Président de l'APCLD



Avec Ecofolio
tous les papiers
se recyclent.

Solidarité magazine: Magazine trimestriel d'information édité par l'Association au service des personnes malades et handicapées de La Poste et d'Orange (APCLD) : 45-47, avenue Laplace - 94117 ARCUEIL Cedex - Tél. : 01 49 12 08 30 - E-mail : apclcd@apclcd.fr

Commission paritaire: 0524 G 85281 | **Directeur de la publication:** Jean-Paul CAMO, Président de l'APCLD | **Rédacteur en chef:** Arthur GUEDON
Rédacteurs: Jean-Paul CAMO, Ghislaine BREUX, Alain COROT, Sylvestre JANKY, Razika DJEBBARA, Martine GIRAULT, Julie BECHENNEC, Murielle COMMUNAL, Samia TAOURIRT, Nadia BOUDA, Florent ANELKA, Michèle TRIEST, Adeline COULON, Eric RENARD, Ines BEN AMOR, Marie-Françoise ESPINASSE, Nathalie GARS, Jean-François ROUX, Michèle MONNIER et Arthur GUEDON | **N° ISSN APCLD:** 16341945 | **Paru en:** Janvier 2023 | **Abonnement annuel:** 6 €
Numéro à l'unité: 2 € | **Diffusion:** 4 500 exemplaires | **Dépôt légal:** Commission communication : Catherine CHEVALIER, Alain LE CORRE, Alain TOUTOUS, Jean-Paul CAMO, Louis PERRIGAULT | **Conception graphique/Impression:** Arnicom - Tél. : 06 81 78 43 12
L'APCLD remercie chaleureusement les bénévoles et les bénéficiaires pour leur témoignage.



L'équipe du siège s'est réunie avec les coordonnatrices et le Vice-Président de l'APCLD pour un moment convivial avant les fêtes de l'année.

De gauche à droite :

Nadia BOUDA, Micheline LEZIN, Houria GHEDDACHE, Johanna NETO, Reine DENHEZ, Christelle BARBIER, Séverine CASELLATO, Martine GIRAULT, Michèle MONNIER, Julie BECHENNEC, Murielle COMMUNAL et Jean-François ROUX.



A > COMME ACCOMPAGNEMENT



Ghislaine BREUX, Déléguée de la Sarthe

À la suite de sa remise de médaille lors de l'Assemblée Générale 2022, nous sommes revenus sur son parcours à l'APCLD.

Comment êtes-vous entrée à l'APCLD ?

Lors de réunions syndicales auxquelles participait la déléguée de la Sarthe, nous avons sympathisé et lorsqu'elle est partie en retraite dans un autre département elle m'a demandé si je voulais bien adhérer à l'APCLD, ce que j'ai fait.

En tant que Déléguée de la Sarthe, quel est votre rôle et quelles sont vos missions à l'APCLD ?

J'interviens auprès des personnes à la demande de la coordonnatrice. D'abord par téléphone pour faire connaissance et établir ensemble nos futures rencontres. Je peux aussi me déplacer à son domicile, à la convenance de la personne. À la suite de ces entretiens je peux : faire une demande d'aide pécuniaire avec l'aide des assistants sociaux, orienter vers des interlocuteurs. Si la personne le veut, j'interviens en soutien moral.

Je participe aux réunions de la coordonnatrice, je suis des formations pour appréhender au mieux l'aide à offrir aux personnes en difficultés. Je rencontre également la coordonnatrice, seule ou accompagnée d'autres délégués départementaux et des assistants sociaux. Je participe également, toujours accompagnée par la coordonnatrice ou un représentant

national de l'APCLD, à des permanences dans les établissements postaux et aux forums organisés par les dirigeants de La Poste dans le département. J'interviens aussi bien auprès des personnels postiers que des télé-communicants.

Vous avez reçu la médaille d'honneur de l'APCLD pour votre engagement et votre dévouement à l'association lors de l'Assemblée Générale 2022. Qu'est-ce que cela représente pour vous ?

Une reconnaissance bien sûr ! De la part de l'APCLD et surtout de la part de la coordonnatrice. Plusieurs fois, les coordinateurs ont souhaité me proposer comme récipiendaire et jusqu'à présent j'avais refusé, parce que le bénévolat c'est gratuit dans tous les sens du terme. J'ai accepté pour remercier à mon tour Marie-Laure et l'APCLD pour tout ce que j'ai pu recevoir de sa part et de cette association. Je crois que recevoir une médaille récompense autant la personne qui la reçoit que la personne qui la propose. Cela représente bien la synergie qui doit exister entre les deux personnes.

Qu'est-ce qui vous anime à participer à un mouvement associatif ?

L'entre-aide, le partage, les rencontres, les échanges, la convivialité et la bienveillance pour tous. LE DON est un mot fort pour moi et donner ce n'est pas autre chose que le plaisir partagé. ●



Alain COROT, Correspondant de la Nièvre

Alain COROT, revient sur son parcours dans l'association.

Comment êtes-vous entré à l'APCLD ?

J'étais l'aide de mon épouse Martine, Déléguée de la Nièvre et on m'a sollicité afin de faire le pas d'officialiser mon bénévolat.

En tant que Correspondant de la Nièvre, quel est votre rôle et quelles sont vos missions à l'APCLD ?

J'effectue des visites et j'apporte mon soutien et mon aide pour les dossiers administratifs ainsi que l'accompagnement en informatique.

Vous avez reçu la médaille d'honneur de l'APCLD pour votre engagement et votre dévouement à l'association

lors de l'Assemblée Générale 2022, qu'est-ce que cela représente pour vous ?

Je ne suis pas particulièrement fan des honneurs mais Martine GIRAULT, notre Coordonnatrice de la région Centre-Bourgogne-Limousin, a proposé ma candidature. J'étais donc devant le fait accompli. J'ai été très honoré, au point de ne pas pouvoir m'exprimer lors de la remise de la médaille. Je remercie Martine, qui sait mettre en valeur ses bénévoles et reconnaît leur investissement.

Qu'est-ce qui vous anime à participer à un mouvement associatif ?

Depuis que je suis dans le monde du travail, j'ai toujours eu à cœur d'aider mon prochain, et je continue à travers diverses associations telles que l'APCLD. ●



Guadeloupe

Prévention du cancer du sein à Orange Caraïbes

Pour Octobre Rose, le mois dédié au dépistage du cancer du sein, Sylvestre JANKY, Délégué APCLD Orange Guadeloupe et Melle VELAYOUDOM, Bénévole, ont organisé une action d'information et de prévention le 18 octobre. Durant une heure et demie, Raymond SARGENTON, Responsable de la prévention au sein de la Ligue contre le cancer et Dominique CHINGAN, l'ancien Président de la Ligue, sont intervenus pour sensibiliser les salariés.

Pour l'occasion, Florent ANELKA, Délégué APCLD Orange Martinique, avait fait le déplacement afin de participer à l'évènement. La manifestation s'est tenue dans la salle Palmiste de l'Agence Entreprise Caraïbes Orange à Destrellan nord ville de Baie-Mahault.

Le cancer du sein est très répandu. Une majorité d'agents femmes est concernée et a répondu présent à l'invitation. Ce moment était très attendu car la Ligue a bien fait comprendre que le dépistage a un rôle primordial. L'ancien Président de la Ligue s'est livré un témoignage poignant du cancer qu'il a eu il y a quelques années, en racontant les différentes étapes, les difficultés rencontrées, les jugements déplacés de certains salariés et le combat contre cette maladie silencieuse.

De nombreuses questions ont été posées à la suite de ce témoignage car beaucoup ignoraient que le cancer du sein pouvait toucher les hommes : preuve que le cancer n'a pas de limites et que personne n'est à l'abri, d'où l'importance du dépistage.

Le plan cancer : Guérir et prévenir les cancers, donnons les mêmes chances à tous, partout en France

- Le renforcement de la prévention,
- La continuité des soins entre l'ambulatoire et l'hospitalier,
- Le transfert des connaissances entre l'innovation et les soins,
- L'amélioration de la vie des patients durant et après le cancer,
- La prise en compte renforcée des inégalités sociales, géographiques, comportementales.

La traque des autres cancers, tels que le col de l'utérus, la prostate ainsi que le colon, a été évoquée car ils sont, eux aussi, très répandus dans le département. À noter que le dépistage précoce est primordial et sauve 80 % des cas pris à temps.

Les salariés ont grandement apprécié ce temps d'échange et ont posé de nombreuses questions à Monsieur SARGENTON. Après cette matinée, riche en informations, nous avons partagé un moment de convivialité tous ensemble. ●

Rédaction Sylvestre JANKY



De gauche à droite :

Dominique CHINGAN ancien président de Ligue, Serge CESAIRE, Rosita GONGON-LEGUIER correspondants, Raymond SARGENTON responsable prévention à la Ligue, Sophie VELAYOUDOM correspondante, Sylvestre JANKY Délégué Guadeloupe et Florent ANELKA Délégué Martinique.

Auvergne Rhône Alpes

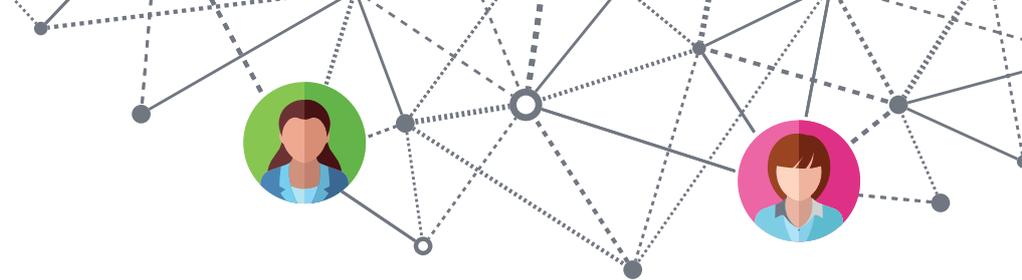
Semaine de l'Hangagement chez Orange Lyon 3

À l'occasion de la semaine de l'Hangagement qui s'est déroulée du 14 au 18 novembre, Orange a mis en place un forum sur le thème du handicap au sein de l'établissement ORANGE CAMPUS LYON 3.

Étaient présents : le service médico-social représenté par les assistants de service social et le service médecine du travail.

Les associations du groupe ont quant à elles été représentées par l'APCLD et l'AFEH dans un contexte chaleureux et convivial. Nous remercions le service social pour sa bonne humeur contagieuse. ●

Rédaction Razika DJEBBARA



Centre-Bourgogne-Limousin

Ateliers nutrition avec nos facteurs en région Centre et Bourgogne

Du 13 septembre au 22 novembre 2022, 11 ateliers de sensibilisation sur « l'intérêt du petit-déjeuner » ont été organisés sur certains établissements Courrier/Colis en région Centre et en Bourgogne.

Dans le Loiret (Châlette-sur-Loing et Pithiviers), en Côte d'Or (Dijon), dans le Cher (Bourges, Saint-Amand-Montrond et Vierzon) et dans le Loir et Cher (Montrichard, Romorantin-Lanthenay, Salbris, Lamotte-Beuvron et Noyers-sur-Cher). Ces ateliers ont remporté un vif succès ! 350 postiers ont participé à ces différentes animations et ont découvert, pour

la plupart, notre association et les différentes aides que nous pouvons, dans la mesure du possible, leur apporter.

Les agents ont été sensibilisés sur l'intérêt d'une alimentation équilibrée en démarrant la journée avec un petit-déjeuner afin d'éviter les petits « coups de fatigue » de la matinée et limiter les risques d'hypoglycémie.

Un tirage au sort, bien apprécié, a permis à certains participants de repartir avec une lunch-box APCLD.

Je remercie tous les Responsables Ressources Humaines, préventeurs, assistantes sociales, infirmières, médecins du travail qui m'ont accompagnées sur ces différents ateliers. ●

Rédaction Martine GIRAULT



Île-de-France

Intervention sur les aidants familiaux chez Orange

Le 7 octobre, Tassadith YEBBOU, Assistante sociale du travail et Agnès BOUSSION, Responsable Diversité-Handicap, ont sollicité l'APCLD pour animer et participer à un Webinaire sur les aidants familiaux chez Orange.

Cette présentation s'est organisée en visioconférence afin de toucher un maximum de salariés sur tous les sites du Groupe. Nous avons détaillé la signification d'aidant familial, exposé quelques chiffres et présenté les ressources

internes et externes à l'entreprise. Nous avons également présenté chacune des associations présentes : l'APCLD bien-sûr et l'AFEH.

Un nombre important de salariés se sont connectés sur tout le territoire et ont apprécié recevoir ces informations sur leurs droits, ce sujet étant très spécifique, afin de mieux vivre leur statut d'aidant. Nous sommes intervenus à la fin de cette présentation afin de donner un maximum d'informations sur les aides que l'APCLD propose afin d'accompagner les aidants dans leurs démarches administratives, financières et aussi sur le droit au répit à travers nos logements d'accueil en Île-de-France et enfin, évidemment, l'aide apportée par notre réseau de bénévoles. ●

Rédaction Michèle MONNIER



Occitanie

Prévention sommeil à Toulouse

Le 15 novembre, à l'initiative de Madame CADET-ETCHEBARNE, Responsable des Opérations de la DNAS, l'APCLD est intervenue dans le cadre d'une CTPC (Commission Territoriale de Pilotage et de Concertation) organisée en présentiel et en distanciel.

Sous l'égide de Madame Bérengère PETIT, Présidente de la Commission, j'ai présenté un Powerpoint sur le thème du sommeil et rappelé les missions ainsi que les principes humains fondamentaux de notre association.

La présence lors de cette assemblée de la DNAS des représentants syndicaux, des Directeurs Métiers des différentes branches du Groupe La Poste et des Associations de tous les

Nathalie VARGAS, Correspondante Gestion et Contrôle à la DNAS Midi-Atlantique et Murielle COMMUNAL



secteurs, a permis d'accroître notre notoriété et de rappeler que nous sommes à même d'intervenir sous de multiples formats pour des campagnes de prévention santé mais aussi pour apporter une aide aux personnes en situation de maladie ou de handicap ainsi qu'à leurs proches.

La même intervention s'est également déroulée sur les sites de Poitiers et Bordeaux. Je remercie la DNAS pour la visibilité offerte à l'APCLD dans le cadre de cette Commission. ●

Rédaction Murielle COMMUNAL

Auvergne Rhône Alpes

Semaine de la diversité et de l'inclusion chez Orange Lyon 3

À l'occasion de la semaine diversité et inclusion, Orange a organisé un forum au sein du CAMPUS ORANGE LUMIERE situé 131 avenue Felix Faure dans le 3^{ème} arrondissement de Lyon.

Cette journée Diversité et Inclusion du 4 Octobre, placée sous le signe du vivre ensemble dans la diversité, avait pour but de donner de la visibilité à plusieurs associations auprès des salarié.es à travers un forum qui réunissait les enjeux de la diversité (égalité professionnelle, égalité des chances, handicap, identité de genre et orientation sexuelle...).

Ainsi parmi de nombreuses associations présentes, les salariés pouvaient rencontrer les associations du groupe telles que l'APCLD et l'AFEH mais également l'association LGBT, des représentants d'ESAT, ainsi que l'association « Elles bougent » ayant pour but de susciter des vocations féminines pour des métiers majoritairement masculins.

Karaoké, buffet et bonne humeur ont permis de profiter d'un moment très convivial. Nous remercions les responsables de l'organisation pour leur investissement et leur invitation. ●

Rédaction Razika DJEBBARA

Île-de-France

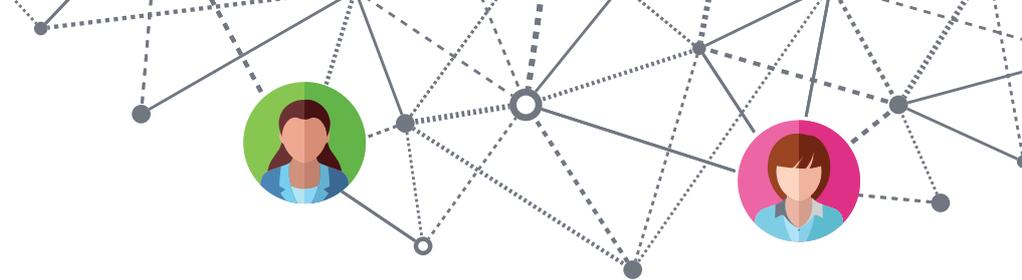
Animation SEEPH (Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées) : semaine de l'Hangagement Orange

Dans le cadre de la semaine de la diversité, l'APCLD a été invitée au siège social d'Orange à Issy-Les-Moulineaux (92) pour participer à un café des associations où étaient présentes : l'Association Française des aidants, l'ATHA et l'AFEH. Au cours de cette animation, une quarantaine de personnes ont pu découvrir les missions de l'APCLD. Nombreuses furent les questions en lien avec le handicap : « a-t-on la même retraite si nous avons une RQTH ?

Comment adapter mon organisation de travail car j'ai une pathologie psy qui me fatigue ? Puis-je prétendre à des ASA pour mes rendez-vous médicaux ? »

Si vous aussi, vous êtes concernés par le handicap, êtes aidant d'une personne en situation de handicap, ou que vous avez dans vos équipes une personne concernée par une maladie chronique invalidante n'hésitez pas à contacter l'APCLD. ●

Rédaction Julie BECHENNEC



Provence-Alpes-Côte d'Azur

Animations QVT chez La Poste et Semaine de l'Hangagement chez Orange

Dans le cadre des journées QVT (Qualité de Vie au Travail) et en collaboration avec Nathalie SCHIRER, préventrice, l'APCLD a tenu un stand sur la nutrition et le sommeil aux PDC de Vedène, d'Avignon et de Pontet les 11 et 18 octobre.

Nous avons présenté les missions de l'APCLD. Les agents ont montré de l'intérêt pour les sujets (la nutrition et le sommeil) ainsi que pour l'association et les aides qu'elle pouvait leur apporter. Notre intervention s'est faite en partenariat avec Adixio. D'autres ateliers tels que la manutention manuelle, la chute des personnes et les incivilités externes étaient également tenus par des acteurs internes et externes à La Poste. Nous avons également été présents durant le mois de novembre sur les sites d'Orange : d'abord à Nice puis sur le site

de Saint-Mauront à Marseille. Les interventions ont eu lieu dans le cadre de la semaine de l'Hangagement chez Orange avec l'objectif de sensibiliser les agents durant cette semaine dédiée au handicap au travail.

À Nice, et en lien avec Anna RIVINI, Chargée de la diversité, nous avons animé un temps d'échanges sur le handicap, en proposant aux volontaires la participation à un quizz sur le handicap invisible.

Une dizaine d'agents se sont arrêtés pour échanger avec nous, prendre connaissance avec l'association APCLD et participer au quizz. Le jeu a suscité et nourri des réflexions et des questions intéressantes. ●

Rédaction Samia TAOURIRT

Aquitaine

Les animations nutrition continuent en Aquitaine

Le 4 octobre dernier, je suis intervenue auprès des agents de la PPDC (Plateforme de Préparation et de Distribution de Courrier) de Pons (17) sur le thème du sommeil et de la nutrition. Le sujet a suscité un vif engouement avec de nombreuses questions autour d'un petit-déjeuner préparé par Maxime, le Responsable du site.



Je tiens à remercier chaleureusement les responsables des Ressources Humaines, Omar RAID et Sylvie LETEVE ainsi que les agents de la PPDC de Pons, sans oublier



Maxime, pour l'accueil qu'ils m'ont réservé. Le 18 octobre, je me suis cette fois-ci rendue à la PPDC de Villeneuve-sur-Lot (47) à la demande d'Océane DUFIEUX, alternante RH, pour une animation de l'APCLD sur la même thématique qu'à Pons. Toutefois, de nombreux autres sujets ont été traités durant cette journée notamment la prévention routière, le bien-être avec un stand massage et même la prévention des morsures de chien avec la présence d'un maître canin.

L'équipe des managers a eu la bonne idée de faire appel à un traiteur pour préparer le petit-déjeuner ainsi que le déjeuner, à l'aide de la liste d'ingrédients fournie par l'APCLD. Nous avons récolté de nombreux compliments sur place mais ce traiteur mérite également un grand bravo pour avoir respecté à la lettre nos préconisations en matière de préparation alimentaire pour un résultat aussi beau que bon. Une animation définitivement placée sous le signe de la bonne humeur et durant laquelle les agents ont pu circuler autour des nombreux stands. ●

Rédaction Nadia BOUDA



Martinique

Partenariat quand tu nous tiens !

Dans le cadre de nos actions d'amélioration concrètes et pour favoriser nos relations avec les autres associations, internes ou non, nous avons saisi l'opportunité de rencontrer deux associations majeures dans le contexte médical Martiniquais afin de développer des partenariats avec des organismes similaires à l'APCLD qui interviennent eux aussi en faveur des personnes touchées par la maladie et/ou en situation de handicap.

Nous avons ainsi rencontré l'Association Française des Diabétiques de la Martinique (AFDM) qui vient de fêter ses 40 ans le 17 novembre en présence de Madame Alette VENTURA et de Monsieur Jacquy VOLLET. Nous sommes également allés à la rencontre de l'Association France Rein de Martinique et sa Présidente Madame Mérette FORTUNE et de la Tutélaire des PTT Martinique lors de son Assemblée Générale le 25 novembre avec sa Présidente Madame Jocelyne VENTADOUR.

Nos slogans et objectifs communs pour un meilleur développement de de toutes : Accompagner, informer, favoriser le dépistage, sensibiliser, conseiller ...contre toutes les maladies, qu'elles soient chroniques ou non.

Cette collaboration active nous permettra à tous de soutenir nos actions et d'améliorer la qualité de vie des salariés et des retraités des Groupes La Poste et Orange.

Les actions mises en place permettront à toutes les parties prenantes de bénéficier davantage de compétences grâce aux autres. Les échanges devront être réciproques afin qu'aucune ne se sente lésée grâce une réelle coopération.

De Florent ANELKA : « L'innovation n'est un progrès que si elle est partagée. Nous avons besoin de vous pour avancer et pour aller plus loin dans notre démarche d'aide, d'accompagnement et de soutien de nos malades ».

De gauche à droite :
Florent ANELKA,
Jocelyne VENTADOUR
(Présidente Tutélaire 972),
Thérèse JOX (Vice - présidente),
Marie Line MENIALEC (Secrétaire
adjointe), Lucette ZOBEL (Trésorière)
et Isidore URSULET (Vice-président)



De gauche à droite :

Gladys LORIOT (ASS direction AVSC), Florent ANELKA
(Délégué Régional APCLD 972), Mariette FORTUNE
(Présidente Asso France Rein 972), Alette VENTURA
(Présidente de l'AFD 972), Jacquy VOLLET (Vice-président AFD
Nationale) et Annick NESTORET (Correspondante APCLD 972)

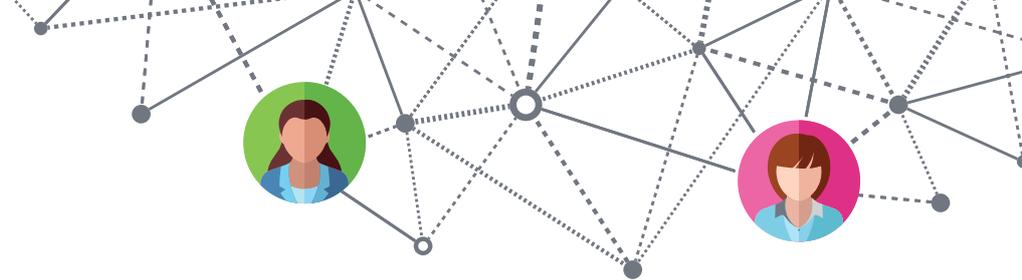


Concernant le Diabète et la maladie rénale en Martinique : plus de 40 000 bénéficiaires et 1200 nouveaux cas sont détectés chaque année. Ces chiffres sont deux fois plus élevés que la moyenne nationale.

Ce type de partenariats en « réseaux thématiques » laisse présager dans un avenir proche la réalisation d'actions en commun au service des salariés des deux entreprises en Martinique.

Nous continuerons cette démarche d'engagement et de partage (événements communs...) avec d'autres communautés d'entraide et de solidarité reconnues d'utilité publique et agréées par le Ministère de la Santé pour contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de tous les salariés de nos entreprises, La Poste et Orange, ainsi que leurs familles. ●

Rédaction Florent ANELKA



La Réunion

Rencontre à Saint-André

Le 3 octobre 2022, l'équipe APCLD, s'est rendue au Bureau de poste de Saint-André, réseau Grand public, pour présenter notre association. Nous avons parlé du rôle de l'association, de nos visites de malades à domicile et à l'hôpital, des logements d'accueil et de notre comité d'honneur médical.

Nous avons abordé les campagnes sur l'AVC et la nutrition santé puis il y a eu un temps de questions/réponses. Je tiens à remercier l'ensemble des personnels pour leur accueil chaleureux. ●

Rédaction Michèle TRIEST



Michèle TRIEST avec toute l'équipe du bureau de Saint-André

Aquitaine

L'APCLD à la CTPC

Le 10 novembre avait lieu la Commission Territoriale de Pilotage et de Concertation en présence de son Président, des représentants de secteurs ainsi que des différents syndicats. Ce fut une belle matinée d'échanges autour de la prévention, notamment sur le sommeil et la nutrition, avec des échanges intéressants et des questions autour des prestations qu'offrent l'APCLD.

À l'unanimité, le groupe a reconnu l'utilité de nos actions auprès des agents de La Poste et le Directeur de la CTPC se chargera de diffuser l'information auprès des sites concernés. Je remercie Madame CADET ETCHEBARNE pour son invitation, pour la visibilité qu'elle a donné à notre association et pour l'accueil que le groupe m'a réservé. ●

Rédaction Nadia BOUDA

Ouest

Ateliers en visioconférence pour Orange

Dans le cadre d'un projet avec les Assistantes sociales d'Orange, les animations se sont poursuivies, auprès des agents d'Orange en arrêt longue maladie.

Pour rappel, le but est d'informer les agents en arrêt maladie, sur leurs droits et les différents dispositifs existants sur la thématique de la santé, du Handicap et du maintien dans l'emploi. En octobre dernier, ils étaient 7 participants à s'être déplacés dans les locaux de l'APCLD.

Nous avons expérimenté le format visioconférence pour le secteur rennais. 7 participants se sont connectés. Puis, 3 agents ont participé, lors d'une seconde animation toujours en visio, pour le territoire rouennais. Les participants ont apprécié être conviés à cette séance d'information, afin d'obtenir des renseignements utiles à leur situation médicale et administrative. Si nous avons des craintes sur l'utilisation de la visioconférence, il semblerait que le format ait convenu aux participants. En effet, ces derniers ont apprécié le format, garantissant leur anonymat et limitant leurs déplacements, parfois difficile à cause de la maladie.

À l'écoute de leurs préoccupations, ils se sont sentis suffisamment en confiance pour échanger sur leur situation personnelle. Ainsi, certains ont pu appréhender plus sereinement leur reprise d'activité. À cette occasion, les missions de l'APCLD ont été présentées.

Par la suite, 6 d'entre eux ont pris contact afin de bénéficier d'une écoute, d'un soutien moral ou encore de la contribution du comité d'honneur médical.

Au regard des retours positifs, nous projetons de reconduire ces animations, de façon périodique. ●

Rédaction Adeline COULON



> DOSSIER MÉDICAL

Le Diabète : une pathologie cible d'innovations thérapeutiques



Prof ERIC RENARD

Professeur des universités d'Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques à l'Université de Montpellier et praticien hospitalier au CHU de Montpellier

Eric RENARD exerce comme professeur d'endocrinologie, diabète, maladies métaboliques à la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier et dirige le service d'endocrinologie-diabétologie ainsi que le Centre d'Investigation Clinique CIC INSERM 1411 au CHU de Montpellier. Il anime une équipe de recherche sur le diabète à l'Institut de Génomique Fonctionnelle, CNRS/INSERM/Université de Montpellier. Sa thématique centrale de recherche clinique est l'insulinothérapie intensive innovante visant à reproduire la délivrance physiologique de l'insuline chez les malades atteints de diabète. Ses travaux s'intéressent particulièrement aux pompes à insuline portables et implantables, à la mesure continue du glucose, aux systèmes d'insulinothérapie automatisée et à la transplantation d'îlots pancréatiques. Il est auteur et co-auteur de 300 publications dans des revues médicales et scientifiques avec comité de lecture. Eric RENARD est vice-président de la Société Francophone du Diabète.

Le diabète en Chiffres

→ 3,5 millions de personnes en France

→ soit 5,3% de la population française

→ 90% présentent un diabète de type 2

→ 6% présentent un diabète de type 1

1. UNE PATHOLOGIE POLYMORPHE EN CROISSANCE PSEUDO-ÉPIDÉMIQUE

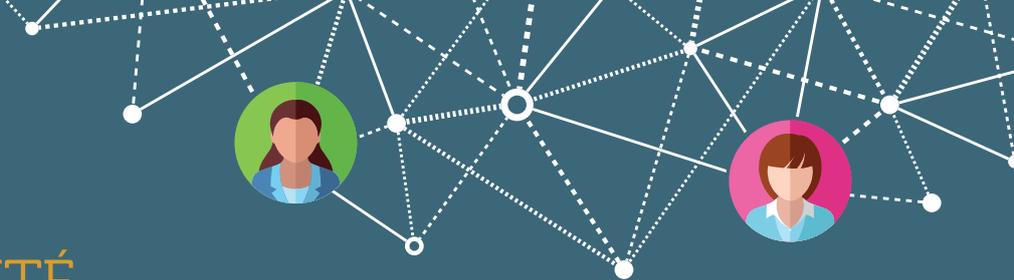
Lorsque l'on parle du diabète, il serait plus correct de le faire au pluriel car le point commun d'excès chronique de sucre (glucose) dans le sang est la conséquence de mécanismes physiopathologiques différents selon les types de diabète auxquels répondent des thérapies spécifiques, avec plusieurs innovations récentes. Son diagnostic est porté dès que la glycémie (concentration de glucose dans le sang) à jeun égale ou dépasse de façon confirmée une valeur d'1,26 g/l. Parmi les 3,5 millions de personnes avec un diabète en France en 2020, soit 5,3 % de la population, plus de 90 % présentent un diabète de type 2 et environ 6 % présentent un diabète de type 1, les autres causes de diabète : liées à une maladie pancréatique, ou dues au défaut d'un gène, ou à une maladie endocrinienne, ou encore à certains traitements ou survenant après une greffe d'organe, étant plus rares. Une forme particulière est représentée par le diabète gestationnel, diagnostiqué au cours d'une grossesse, qui disparaît à son terme mais peut réapparaître quelques années plus tard, en général sous forme d'un diabète de type 2. Cette forme de diabète touche 5 à 10 % des grossesses.

Le diabète de type 2 est la conséquence d'un défaut de sécrétion de l'insuline, seule hormone qui fait baisser la glycémie, produite par les cellules bêta des îlots pancréatiques de Langerhans, et d'une résistance à l'action de l'insuline au niveau de ses tissus-cibles : muscles, foie et tissu adipeux. Il existe un déterminisme génétique comme l'indique la propension à être affecté d'un diabète de type 2 lorsque l'on a un parent atteint (50 % de risque), ou les deux (près de 100 % de risque). Sa révélation est précipitée par l'excès de poids et la sédentarité qui induisent une résistance à l'insuline à laquelle les cellules bêta ne peuvent pas répondre suffisamment en sécrétant davantage d'insuline. Près de 80 % des personnes atteintes d'un diabète de type 2 sont en surpoids ou obèses. L'incidence croissante de l'excès pondéral promeut ainsi actuellement le nombre croissant de cas de diabète de type 2. Le diabète de type 2 étant longtemps asymptomatique, le diagnostic est souvent tardif et on estime que près de 500 000 personnes en France ont un diabète de type 2 sans le savoir. Cette méconnaissance est dommageable car un changement des habitudes alimentaires avec une réduction des aliments sucrés et caloriques ainsi qu'une activité physique régulière permettent de différer son installation chez les sujets à risque et de le contrôler sans médicament si ces mesures sont mises en place précocement.

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune qui se révèle en général brutalement par une hyperglycémie importante qui provoque des urines abondantes et une soif intense et s'accompagne d'une perte de poids alors que l'appétit est conservé voire accru, le plus souvent chez l'enfant ou l'adulte jeune. Les causes qui entraînent l'organisme à déclencher une autodestruction des cellules qui produisent l'insuline restent mal connues. Il y a une prédisposition génétique mais la transmission d'un parent atteint à un de ses enfants est inférieure à 5 %. Des agents de l'environnement sont suspectés : infection virale, aliments, peut-être des toxiques. La présence



P > COMME PRÉVENTION SANTÉ



d'anticorps dans le sang contre certaines protéines des cellules bêta signe le diagnostic de diabète de type 1, mais ils sont absents dans environ 5 % des cas. Pour des raisons inconnues, l'incidence du diabète de type 1 est croissante et touche notamment des enfants de plus en plus jeunes. L'apport d'insuline est vital pour prévenir ou traiter la survenue d'un coma diabétique induit par l'excès de corps cétoniques acides dans le sang.

2. UNE PATHOLOGIE À RISQUE VASCULAIRE

C'est l'atteinte des vaisseaux qui fait la gravité du diabète, quelle que soit sa forme, au long cours. L'excès chronique de glucose dans le sang altère la paroi des vaisseaux, ce qui induit une obstruction de ceux-ci et un défaut d'irrigation des tissus en aval. Les vaisseaux de petit

calibre (capillaires) sont plus particulièrement la proie de l'excès de glucose sanguin. Les tissus les plus exposés à cette atteinte des petits vaisseaux sont la rétine, les reins et les nerfs périphériques. Il en résulte à terme un risque de perte de la vue, d'insuffisance rénale avec à la clé la nécessité de dialyse ou de greffe rénale, de complications des pieds qui perdent leur sensibilité et présentent des lésions qui peuvent conduire à une indication d'amputation. Le contrôle strict de la glycémie dès le diagnostic de diabète prévient ces complications, qui ne sont donc pas une fatalité.

Le diabète non contrôlé altère aussi la paroi des vaisseaux de moyen et gros calibre du cœur (artères coronaires), des membres inférieurs et à destination cérébrale. Les lésions vasculaires sont amplifiées si au diabète s'associe une hypercholestérolémie, une hypertension artérielle, un tabagisme, un excès

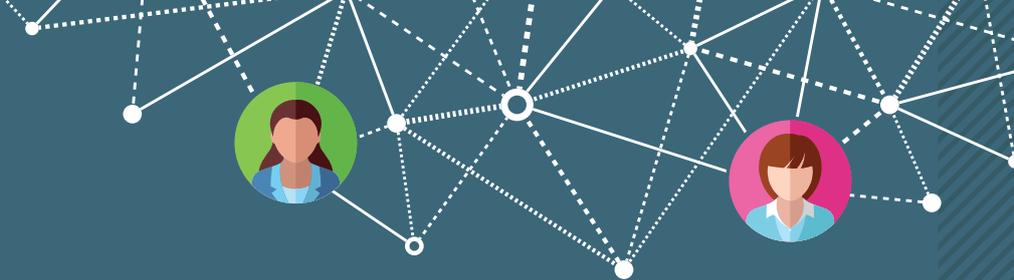
pondéral. Ainsi, les personnes atteintes d'un diabète de type 2 souvent touchées à partir de la cinquantaine, en surpoids et présentant une ou plusieurs de ces comorbidités sont particulièrement exposées à la survenue d'un infarctus du myocarde, d'un accident vasculaire cérébral et d'une artérite des membres inférieurs. L'arrêt du tabac, le contrôle strict du diabète et des co-morbidités associées préviennent leur survenue.

Chez la femme enceinte, le diabète pré-existant à la grossesse et mal contrôlé accroît le risque d'avortements spontanés précoces et de malformations fœtales. Le diabète gestationnel, apparaissant en cours de grossesse, mais aussi le diabète pré-gestationnel mal contrôlé en cours de grossesse, favorisent le développement de gros bébés avec un risque accru de menaces d'accouchement précoce, et donc de prématurité, de césariennes, d'hypertension artérielle maternelle avec souffrance fœtale (toxémie gravidique), et ainsi de morbidité périnatale : détresse cardio-respiratoire, hypoglycémie, hypocalcémie, ictère du nouveau-né. Les enfants dont la mère a fait un diabète gestationnel mal contrôlé ont ultérieurement un risque accru d'excès de poids et de diabète.

3. UNE NÉCESSITÉ DE SURVEILLANCE DU NIVEAU GLYCÉMIQUE

La surveillance de la glycémie est le premier impératif dès le diagnostic du diabète. Elle comprend selon le type de diabète plusieurs aspects. Dans tous les cas, l'indicateur de contrôle du diabète est le dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c). Sauf maladie associée des globules rouges qui réduit leur durée de vie, en principe de 120 jours, cette mesure du





caractère « sucré » de l'hémoglobine des globules rouges est liée au taux moyen de la glycémie durant les 2 à 3 derniers mois. Pour une valeur normale entre 4 et 6%, l'objectif général est qu'elle n'excède pas 7%. Il a en effet été montré aussi bien dans le diabète de type 1 que dans le diabète de type 2 que la valeur d'HbA1c pronostiquait la survenue de complications au long cours. Le risque est proportionnel à l'importance du taux d'HbA1c et à la durée d'un taux excessif. Pour les personnes dont l'espérance de vie est limitée ou exposées à la survenue d'hypoglycémie délétère, l'objectif d'HbA1c peut être fixé au-delà de 7%. Inversement, pendant la grossesse où le taux d'HbA1c est physiologiquement plus bas, la cible est inférieure à 7% pour prévenir les complications materno-fœtales.

Parallèlement au suivi trimestriel de l'HbA1c, il peut être indiqué de suivre de façon plus ou moins rapprochée le niveau de la glycémie. La modalité courante consiste à mesurer la glycémie dans une goutte de sang récupérée au bout du doigt par une petite piqûre au moyen de bandelettes réactives lues par un lecteur dont le résultat est disponible en quelques secondes. Les personnes atteintes de diabète de type 2 non traité par l'insuline doivent surveiller leur glycémie quelques fois par semaine, et de façon plus rapprochée lorsque survient un événement qui peut déstabiliser la glycémie : infection, stress, intervention chirurgicale... La glycémie à jeun doit se situer entre 0,80 et 1,30 g/l et la glycémie 2 heures après un repas en dessous de 1,80 g/l pour considérer le diabète comme bien contrôlé. Vu le caractère astreignant et pénible de cette auto-surveillance, qui doit être renforcée chez les personnes traitées par plusieurs injections quotidiennes d'insuline ou une pompe à insuline, l'assurance-maladie prend en charge pour elles la mesure de

la glycémie au moyen de capteurs mis en place sur la peau qui mesurent en continu le taux de glucose sous la peau qui est traduit en taux de glycémie. Soit à la demande en scannant le capteur au moyen d'un lecteur ou d'un smart-phone hébergeant une application dédiée, soit de façon continue par transmission de la mesure du capteur au lecteur ou au smart-phone, la personne peut connaître sa glycémie et sa tendance évolutive ainsi que la glycémie au cours des heures précédentes. Des alertes peuvent être fixées pour prévenir la personne d'un risque hypoglycémique et/ou hyperglycémique. L'examen de la mémoire du capteur permet de connaître le temps passé avec une glycémie proche de la normale (fixée par consensus entre 0,70 et 1,80 g/l), au dessus et en dessous de cet intervalle-cible. Pour la plupart des personnes, l'objectif est de passer plus 70 % du temps dans la cible et moins de 4 % en dessous, dont moins de 1% en dessous de 0,54 g/l (correspondant à une souffrance cérébrale). Pour les personnes âgées ou affectées de complications ou pathologies associées pour lesquelles le risque d'hypoglycémie doit être minimisé, l'objectif est d'être au moins 50 % du temps dans la cible et moins de 1% du temps sous 0,70 g/l.

4. L'IMPÉRATIF D'UN TRAITEMENT EFFICACE DÈS LE DIAGNOSTIC ET AU LONG COURS

La prévention ou la stabilisation des complications mais aussi le bien-être au quotidien imposent la recherche d'un contrôle strict du diabète dans les objectifs-cibles. Le traitement des comorbidités (hyperlipidémie, hypertension artérielle, obésité...) et l'arrêt du tabac est également nécessaire. Ces mesures doivent être au mieux mises en place dès

le diagnostic car les lésions constituées de façon durable en période d'excès de glucose ne sont pas réversibles.

Pour le diabète de type 2, un régime alimentaire adapté et une activité physique régulière sont la base du traitement. L'alimentation doit exclure les aliments riches en sucres simples qui font rapidement monter la glycémie et modérer les apports en féculents (pain, pâtes, riz, pommes de terre) et, en cas de surpoids, réduire la ration calorique pour obtenir une perte de poids qui améliore la sensibilité à l'insuline. L'activité physique peut consister en une marche régulière ou toute autre activité d'intensité moyenne (jogging, cyclisme, natation...), plusieurs fois par semaine, qui va aussi améliorer la sensibilité à l'insuline.

Les traitements médicamenteux vont compléter les effets du régime alimentaire et de l'activité physique si les objectifs ne sont pas atteints par eux seuls. La metformine est le médicament de premier choix, sauf en cas d'insuffisance rénale avancée. Elle améliore la sensibilité à l'insuline et réduit la production de glucose par le foie. Les choix ultérieurs ont été modifiés par l'arrivée de nouveaux médicaments qui ont des bénéfices propres démontrés dans certaines situations. Ainsi, pour les personnes présentant des lésions des artères de moyen ou gros calibre ou ayant présenté des accidents vasculaires en rapport, les agonistes du récepteur du GLP-1 apportent un bénéfice dans la prévention de nouveaux accidents. Il en est de même des gliflozines. Les personnes présentant une altération de la fonction rénale et/ou de leur fonction cardiaque bénéficient pour préserver au mieux leur fonction rénale et prévenir une décompensation cardiaque de la prescription des gliflozines. Les agonistes du récepteur du GLP-1 présentent aussi un intérêt dans ces cas si les gliflo-

P > COMME PRÉVENTION SANTÉ

zines ne sont pas tolérées ou sont insuffisantes. Ces deux classes de nouveaux médicaments apportent ainsi un bénéfice qui dépasse l'amélioration du contrôle glycémique. Le fait qu'elles favorisent la perte de poids et n'entraînent pas d'hypoglycémie est aussi un avantage notable. En cas d'insuffisance d'efficacité de ces médicaments ou de mauvaises tolérances, ou en cas d'absence de lésions cardio-vasculaires ou rénales, ces médicaments peuvent être aussi utilisés mais d'autres choix sont possibles : inhibiteurs de l'alpha glucosidase, inhibiteurs de DPP4, sulfonyle-urées, glinides. Leur prescription est gouvernée par l'analyse individuelle de chaque cas en prenant en compte le rapport bénéfice/risque et le coût du traitement.

En cas de contre-indications ou de mauvaise tolérance des traitements médicamenteux ou d'insuffisance d'efficacité des traitements médicamenteux pour le contrôle du diabète, l'insulinothérapie est indiquée. Initialement composée d'une

seule injection quotidienne d'insuline d'action prolongée, elle sera complétée d'injections d'insuline d'action rapide aux repas si nécessaire au fil du temps.

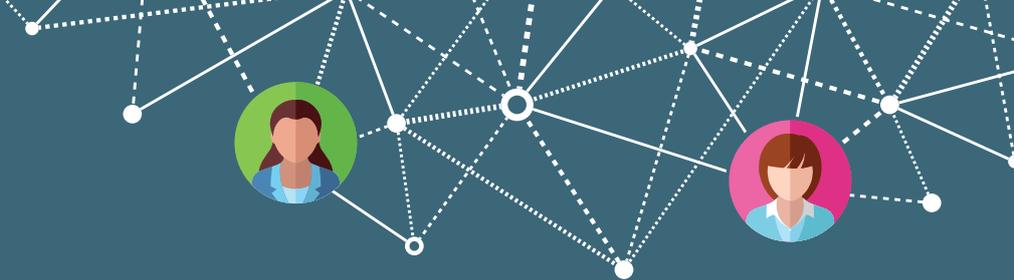
Pour le diabète de type 1, l'insulinothérapie est nécessaire dès le diagnostic. Le schéma de traitement comprend de l'insuline d'action prolongée, dite basale, pour assurer les besoins vitaux de base et de l'insuline d'action rapide, dite bolus, à chaque prise alimentaire comportant des glucides. La difficulté vient de l'ajustement des doses d'insuline qui dépendent de nombreux facteurs : poids et sensibilité à l'insuline pour l'insuline basale, glycémie avant le repas, quantité de glucides consommés, sensibilité à l'insuline pour l'insuline bolus. Tous les éléments qui modifient la sensibilité à l'insuline (prise ou perte de poids, fièvre, inflammation, stress, activité physique, prise de certains médicaments, cycle menstruel, grossesse...) nécessitent des ajustements des doses d'insuline. L'éducation thérapeutique est un élément-clé du

succès dans la gestion de l'insulinothérapie. La connaissance du comptage des glucides alimentaires permet de libéraliser le régime alimentaire en permettant d'adapter les doses d'insuline bolus aux glucides consommés.

L'insulinothérapie a connu des innovations importantes pour améliorer sa sécurité et son efficacité et la qualité de vie des personnes atteintes d'un diabète de type 1. Les nouvelles formules d'insuline en sont la première composante avec la disponibilité des analogues de l'insuline d'action rapide puis ultra-rapide pour mieux contrôler la glycémie à la suite des repas, et des analogues de l'insuline d'action prolongée de première puis de seconde génération pour assurer une couverture stable des besoins de base avec une réduction du risque d'hypoglycémie.

Pour les personnes dont les besoins de base sont très variables au cours des 24 heures, les pompes à insuline ont apporté





Conclusion

un progrès important. Ces dispositifs de la taille d'un téléphone portable permettent une perfusion programmée d'insuline sous-cutanée à débit variable selon les besoins horaires. Elles permettent aussi de modifier rapidement l'apport d'insuline en cas de baisse temporaire des besoins (activité physique par exemple), de besoins accrus lors d'une prise alimentaire glucidique, ou pour corriger une excursion hyperglycémique.

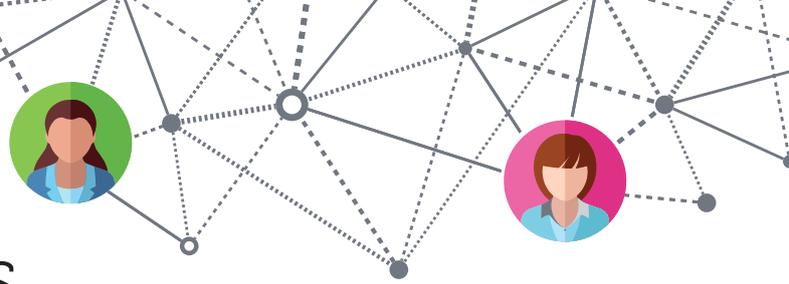
Elles affranchissent aussi des injections multi-quotidiennes d'insuline, remplacées par des changements du cathéter de perfusion et du réservoir d'insuline tous les trois jours. La miniaturisation et la disponibilité de patch-pompes sans cathéter ont accru l'intérêt de leur utilisation et le confort thérapeutique. La révolution la plus récente a été le couplage des pompes à insuline aux capteurs de mesure du glucose. L'hébergement par la pompe ou par une télécommande d'algorithmes qui règlent de façon automatisée la perfusion d'insuline selon les données de la glycémie a transformé l'insulinothérapie. Initialement limités à arrêter la pompe en cas d'hypoglycémie, puis de prédiction d'hypoglycémie pour protéger les porteurs des dispositifs de la survenue d'hypoglycémies sévères ou prolongées, leur développement récent permet un pilotage automatisé de l'administration d'insuline selon les mouvements de la glycémie à la baisse ou à la hausse. Les prises alimentaires glucidiques ou l'activité physique qui modifient rapidement les besoins d'insuline à la hausse ou à la baisse, respectivement, doivent quand même être annoncées par les utilisateurs de ces systèmes d'insulinothérapie automatisée, dite en boucle fermée.

L'éducation technique et thérapeutique à leur utilisation est donc essentielle. Les bénéfices obtenus par ces systèmes sont importants en augmentant en moyenne de 10% le temps passé avec une glycémie proche de la normale, en réduisant de moitié le temps passé en hypoglycémie et en amoindrissant

la charge mentale liée à la gestion de l'insulinothérapie. L'amélioration nocturne est la plus impressionnante en évitant les hypoglycémies et en permettant une glycémie normale au réveil.

Dans les cas de diabète de type 1 instable marqué par des hypoglycémies sévères récurrentes malgré les innovations technologiques, ou pour les porteurs d'un greffon rénal en raison d'une néphropathie diabétique évoluée, la greffe d'îlots pancréatiques est une ressource possible. Le faible nombre de pancréas issus de personnes en état de mort cérébrale permettant l'isolement des îlots à greffer, la complexité de la procédure d'isolement et la nécessité d'un traitement anti-rejet non dénué d'effets secondaires possibles, font réserver la transplantation d'îlots à des cas très sélectionnés où le rapport escompté bénéfice/risque de la greffe est positif. Chez les personnes candidates à une greffe rénale en raison d'une néphropathie diabétique évoluée, la greffe associée du pancréas est aussi une option. Enfin, le recours à une pompe à insuline implantable administrant l'insuline par voie intrapéritonéale permet aussi de réduire considérablement le risque d'hypoglycémies sévères et stabilise le contrôle glycémique. Des développements en cours visent à coupler ces pompes implantées à un capteur de glucose et à leur faire héberger un algorithme de contrôle en boucle fermée, ce qui en ferait de vrais organes artificiels implantés de longue durée de fonctionnement.

Le diabète est donc l'objet de nombreuses innovations thérapeutiques qui visent à assurer le contrôle de la maladie dès le diagnostic de façon sûre et efficace mais aussi à apporter la meilleure qualité de vie. Le fardeau physique et mental du diabète peut ainsi être amoindri et son pronostic amélioré en adaptant de façon personnalisée les choix thérapeutiques, la personne atteinte de diabète étant l'acteur thérapeutique essentiel au quotidien.



Quelques conseils au travail

Rédaction Arthur GUEDON

Station debout prolongée, écran près des yeux tout au long de la journée ou encore charges lourdes à porter : nombreuses sont les situations qui peuvent occasionner des problèmes de santé à long terme. Voici quelques bons réflexes à garder au travail.

Travail de bureau :

Une position assise prolongée, surtout si elle n'est pas bien adaptée, et un travail sur écran peuvent favoriser l'apparition de différents troubles. Mais certains réflexes permettent de les éviter.

- **La posture va notamment permettre de réduire les risques pour le dos** et l'apparition de Troubles Musculosquelettiques (TMS). Une bonne posture c'est : le dos droit soutenu par le dossier du siège, les cuisses à l'horizontal et les pieds à plat, sur un repose pied, les bras en angle droit et les mains dans le prolongement des avant-bras.
- **Rester toute la journée assis n'est pas recommandé** et les micro-mouvements liés au clavier et à la souris favorisent l'apparition de TMS sur le long terme. N'hésitez pas à vous lever au moins une fois par heure pour marcher quelques minutes et activer la circulation sanguine tout en vous étirant les bras, les épaules et faire quelques rotations des poignets. Le PNNS (Programme National Nutrition Santé) recommande au moins 30 minutes de marche par jour.
- Avoir le regard rivé sur votre écran durant plusieurs heures crée souvent de la fatigue oculaire qui se manifeste par des picotements aux yeux, des éblouissements, une vision plus floue et parfois même des maux de tête. **Il est alors important de reposer ses yeux** : clignez des paupières (notre concentration sur l'écran nous fait cligner deux fois moins de l'œil, ce qui l'assèche) ; regardez régulièrement au loin ; faites des mouvements oculaires sans bouger la tête (regardez à droite, à gauche, en haut et en bas). Vous pouvez également utiliser des lunettes qui filtrent les rayons bleus afin de réduire les effets néfastes des écrans.

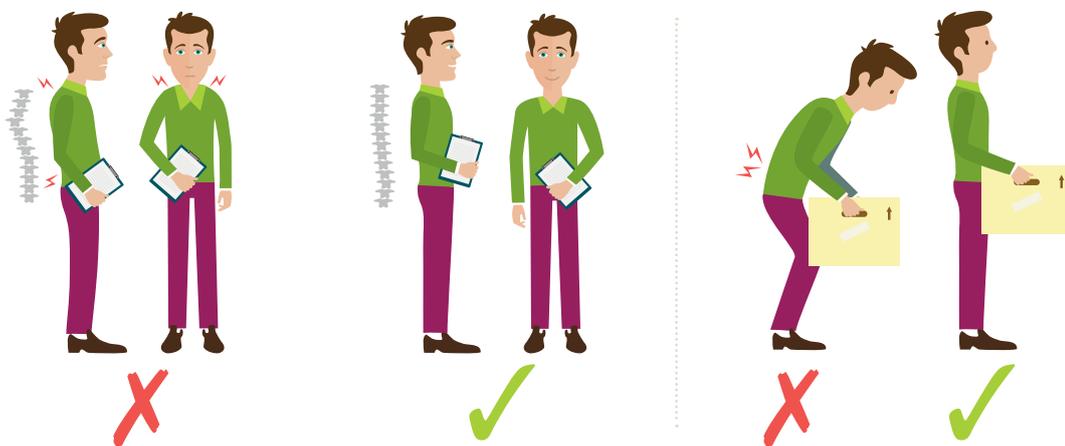




Travail debout :

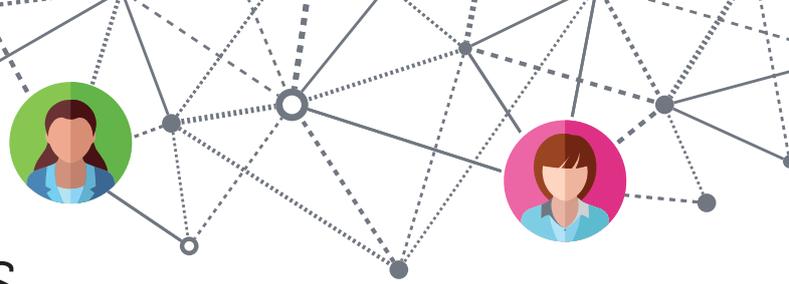
La position debout est une position naturelle pour l'homme. En revanche, le fait de passer plusieurs heures debout peut favoriser l'apparition de douleurs dans le bas du dos, de raideurs musculaires etc.

- La posture va, là aussi, jouer un rôle majeur : **ayez le dos droit sans vous cambrer ou faire le dos rond va permettre à la colonne vertébrale de faire moins d'efforts**, manipulez les objets droit devant vous pour éviter les rotations du dos et de la nuque, évitez les mouvements excessifs de torsion et de flexion, trouvez l'équilibre (en position debout, balancez-vous d'avant en arrière et concentrez-vous pour trouver le juste milieu qui ne nécessite aucun effort des jambes ou du dos).
- **Une position debout trop statique entraîne une accumulation sanguine dans les pieds et les jambes.** À court terme cela fait enfler les jambes mais à long terme, cela peut créer une inflammation des veines. Favorisez donc le mouvement : changez de position (l'idéal étant de pouvoir vous asseoir quelques minutes au moins toutes les deux heures afin de vous reposer), marchez sur quelques mètres lorsque vous êtes statique durant une longue période, bougez vos orteils, évitez de vous appuyer contre un mur ou un comptoir.
- **Attention aux charges trop lourdes :** ne forcez pas sur votre dos et faites-vous aider par vos collègues. Trouvez également une paire de chaussure confortable qui absorbe bien les impacts.



Dans les deux cas, pratiquez une activité physique régulière et évitez autant que possible les kilos en trop qui favoriseront une mauvaise posture (assis ou debout).

Sources : Ministère du Travail, INRS, Assurance Prévention, ErgoFrance



Focus sur les analyses : mieux comprendre les résultats d'une prise de sang

Rédaction Arthur GUEDON

Fatigue persistante, essoufflements, troubles digestifs ou encore grossesse, votre médecin peut vous prescrire une prise de sang afin de trouver l'origine de vos maux. Indolores et rapides, elles sont toutefois difficiles à déchiffrer. Ces quelques conseils vous aideront à y voir plus clair.

La Numération Formule Sanguine (NFS) consiste à compter les différentes composantes du sang :

- ▶ les globules rouges sont responsables du transport de l'oxygène vers les tissus. On analyse alors leur nombre et leur quantité d'hémoglobine afin de détecter une anémie (pas assez de globules rouges) ou une polyglobulie (trop de globules rouges). Votre médecin demandera alors des analyses complémentaires et notamment de la ferritine, chargée du stockage du fer dans le sang. Les valeurs normales de globules rouges sont comprises entre 4,5 et 5,5 millions/mm³ et d'un taux d'hémoglobine entre 14 et 17g/100dL pour un homme et entre 12 et 16g/100dL pour une femme,
- ▶ les globules blancs défendent le corps contre les micro-organismes en tout genre. Leur nombre peut indiquer une infection bactérienne, une allergie ou encore une maladie auto-immune. Les valeurs normales sont comprises entre 4000 et 10 000 globules blancs/mm³. On recherchera alors la cause en recherchant les anticorps spécifiques à certains virus par exemple,
- ▶ les plaquettes servent à la bonne coagulation du sang. Un taux anormal peut provoquer des saignements excessifs ou au contraire un risque d'obstruction par la formation d'un caillot de sang. Un taux normal se situe entre 150 000 et 400 000/mm³.

La glycémie indique le taux de glucose, source d'énergie, dans le sang et doit se situer entre 0,7g/L et 1g/L à jeun. Sinon, elle peut indiquer :

- ▶ une hypoglycémie si le taux est plus bas,
- ▶ une hyperglycémie si le taux est plus haut.

Le bilan lipidique sanguin mesure la quantité de graisses (cholestérol et triglycérides) dans le sang et doit donc être analysé à jeun. On vérifie alors :

- ▶ le cholestérol : on observe le taux de HDL (dit bon cholestérol), qui protège des maladies cardiovasculaires et le taux de LDL (mauvais cholestérol), qui encrasse les artères, en fonction du profil du patient et des facteurs de risques (tabac, diabète, AVC etc). Pour une personne sans risques, on estime que le LDL ne doit pas dépasser 1,6g/L et que le HDL doit être au-dessus des 0,60g/L,
- ▶ les triglycérides : fabriqués par le foie ou apportés par l'alimentation, ils servent de réserve d'énergie et sont stockés dans la graisse corporelle. Ils peuvent indiquer une maladie du foie s'ils sont trop élevés (au-dessus de 1,5g/L).

Le bilan rénal permet de vérifier que l'élimination des toxines par les reins se fait correctement à travers :

- ▶ la créatinine sanguine : cette substance est présente dans les muscles et y produit de l'énergie. Elle est ensuite éliminée dans les urines. On estime qu'un taux normal se situe en dessous de 9,5mg/L mais ce taux varie selon la masse musculaire de chacun. Si le débit de filtration glomérulaire (la quantité de liquide filtrée par les reins en 1 minute) dépasse les 60ml lors de deux examens d'affilée, une maladie rénale est présente,
- ▶ l'urée : ce composé résulte de la transformation des protéines alimentaires dans l'organisme. Son accumulation dans le sang témoigne d'un mauvais fonctionnement des reins. Dans la majorité des cas, sa concentration dans le sang étant très faible, il sera souvent demandé d'effectuer une analyse d'urine complémentaire.



Le bilan hépatique permet de détecter un potentiel dysfonctionnement du foie, un organe qui peut présenter des problèmes de façon très discrète. Plusieurs éléments sont à vérifier :

► les transaminases : ces enzymes augmentent dans le cas d'une détérioration des cellules du foie. Un taux d'ALAT trop élevé montre la présence d'une maladie (hépatite A, B ou C) alors qu'un taux d'ASAT trop élevé peut témoigner d'une cirrhose ou d'une affection musculaire ou cardiaque. Les valeurs normales des ALAT sont comprises entre 8 et 35 unités/L pour

l'homme et entre 6 et 25 unités/L pour la femme. Concernant les ASAT, elles doivent être comprises entre 8 et 30 unités/L pour l'homme et entre 6 et 25 unités/L pour la femme,

- les gamma GT : ces enzymes sont libérées de manière anormale lorsque le foie est en souffrance. Une présence élevée (au-delà de 45 unité/L pour un homme et 35 unité/L pour une femme) peut indiquer un alcoolisme chronique ou une infection,
- la phosphatase alcaline : elle augmente lorsque le foie peine à produire de la bile, entraînant des problèmes de digestion.

Quelles que soient vos interrogations, **contactez votre médecin** pour plus de précisions. En effet, certains résultats peuvent dépendre de vos traitements médicaux, de votre métabolisme, de vos éventuelles pathologies, ou même varier d'un laboratoire à un autre. Ils doivent donc être interprétés par un professionnel de santé. ●

Sources : Ameli.fr, Passeportsanté.net





Faites des économies dans vos logements... et dans les nôtres !

Rédaction Arthur GUEDON

Les prévisions actuelles nous montrent que les prix de l'énergie risquent de s'envoler à l'horizon 2023. Voici donc quelques préconisations à mettre en place, à la fois chez vous, mais aussi lors de vos séjours dans les logements de l'APCLD.

Consommation électrique

De nombreuses actions très simples permettent d'alléger la facture.

- ▶ Pensez à débrancher les appareils électriques après les avoir utilisés : débranchez par exemple la télévision plutôt que la laisser en veille ;
- ▶ Ne laissez pas charger votre téléphone toute la nuit ;
- ▶ Débranchez votre cafetière après utilisation etc. Sachez que près de 11 % de la facture d'électricité peut être lié à des appareils en veille ;
- ▶ Éteignez systématiquement la lumière d'une pièce que vous quittez si personne n'est dedans. En journée, privilégiez la lumière naturelle en ouvrant en grand les volets.

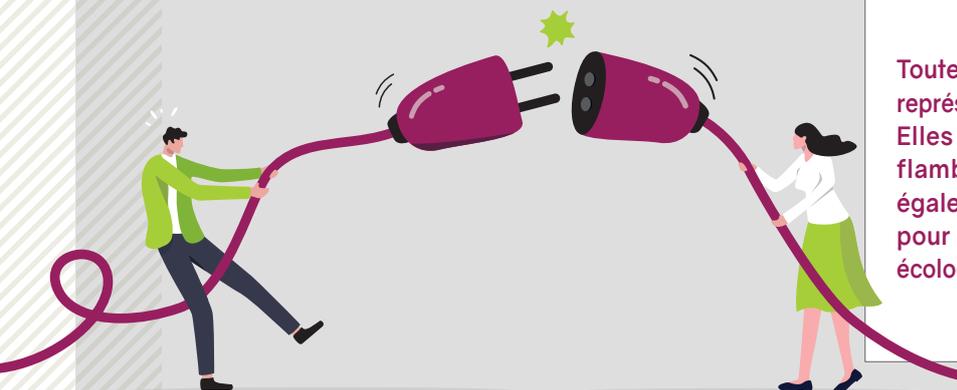
Enfin, côté cuisine, pensez à couvrir les poêles et casseroles pour une cuisson plus rapide. Pour le four, vous pouvez l'éteindre 5 à 10 minutes avant la fin de la cuisson sans aucun problème pour économiser l'électricité.

Consommation de gaz

Là aussi, quelques gestes simples à réaliser vous permettront de moins consommer.

- ▶ En premier lieu, pensez à aérer votre logement quelques minutes par jour en ouvrant grand les fenêtres. Sur le moment, vous vous direz qu'il fait plus frais mais cela permet d'évacuer la pollution intérieure et de réduire le taux d'humidité. Cela a pour effet de rendre l'intérieur plus sec et donc, de le chauffer plus facilement. Pensez toutefois à les refermer le reste de la journée afin de ne pas chauffer inutilement une pièce ;
- ▶ Ne laissez pas de linges sur les radiateurs, cela empêche la chaleur de se diffuser correctement dans une pièce. Dans la salle de bain, privilégiez toujours la douche au bain, et ne restez pas trop longtemps sous l'eau chaude. Idéalement, coupez l'eau lorsque vous vous savonnez puis rincez-vous ;
- ▶ Économiser l'eau chaude permet aussi d'économiser l'énergie. Ne laissez pas le robinet fermé en position intermédiaire car c'est de l'eau tiède qui en sortira. Pour une grande partie de nos besoins, l'eau froide suffit comme pour laver les légumes par exemple. ●

Toutes ces petites actions, mises bout-à-bout, représentent une économie importante d'énergie. Elles sont primordiales en cette période de flambée des prix mais peuvent et doivent également devenir des habitudes au quotidien pour une consommation plus responsable et écologique.





Don du sang : des stocks trop faibles

Rédaction Arthur GUEDON

De nombreux paramètres de la vie courante entrent en compte dans les réserves de sang : jours fériés et week-ends prolongés, pénuries de carburants, températures qui chutent, pandémie etc. Depuis la crise du covid, les dons de sang sont en baisse et les stocks peinent à retrouver un niveau correct : l'EFS (Établissement Français du Sang) tire la sonnette d'alarme !

À titre d'exemple, environ 10 000 dons par jours sont nécessaires dans toute la France, ce qui est loin d'être le cas. De plus, les dons doivent être réguliers tout au long de l'année. En effet, selon les besoins, les échantillons peuvent se garder plus ou moins longtemps : environ 40 jours à une température de 2 à 6°C pour les globules rouges quand les plaquettes se conservent elles seulement 7 jours à une température de 20 à 24°C.

Pour rappel, les dons de sang servent concrètement à soigner les victimes d'hémorragies lors d'accidents par exemple, les malades atteints par le cancer qui suivent un traitement de chimiothérapie, les personnes atteintes par une maladie du sang et nécessitant des perfusions régulières comme la leucémie ou la drépanocytose...

Afin de les aider, il vous suffit d'être âgé de 18 à 70 ans, d'être en bonne santé et de peser au moins 50kg. En cas de doute, n'hésitez pas à demander l'avis de votre médecin traitant. ●

On estime qu'un million de personnes sont soignées chaque année grâce aux dons.

Si vous souhaitez donner votre sang, n'hésitez pas à contacter :

L'Union Nationale des associations de donneur de sang bénévoles de La Poste et d'Orange :

8 rue Brillat Savarin, 75013 Paris

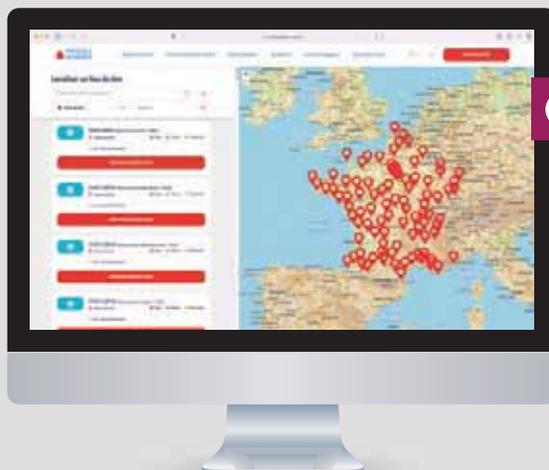
Tél. : 01 48 42 10 09

Email : contact@dondusanglpo.fr

www.dondusanglpo.fr



Renseignez vous également auprès des services municipaux de votre ville pour plus d'informations au niveau local.



Le site : www.dondesang.efs.sante.fr/trouver-une-collecte

Ce site répertorie toutes les collectes en temps réel.

Sources : Etablissement Français du Sang, Europe 1



La contraception d'urgence gratuite pour les femmes

Rédaction Arthur GUEDON

Alors qu'aujourd'hui une grossesse sur trois n'est pas désirée, la « pilule du lendemain » sera désormais gratuite pour toutes les femmes à partir du 1^{er} janvier 2023.

La pilule du lendemain est une contraception d'urgence à prendre au plus tard dans les 3 jours après un rapport non protégé. En pratique, les femmes de moins de 26 ans peuvent déjà y accéder gratuitement en pharmacie avec une ordonnance, et sans pour les jeunes femmes mineures. Le Ministre de la santé, François BRAUN, a annoncé qu'elle sera désormais gratuite sans ordonnance pour toutes les femmes de tout âge dès le début d'année afin de réduire l'incidence des grossesses non voulues qui aboutissent 6 fois sur 10 à une interruption volontaire de grossesse (IVG).

Environ 3 millions de femmes par an sont concernées par cette mesure, rendant ainsi la contraception d'urgence accessible. En effet, la pilule du lendemain peut coûter jusqu'à 20€, selon les pharmacies. Un prix élevé lorsqu'on sait que son efficacité est optimale lors des premières



24 heures et qu'actuellement, son coût est le premier motif de renoncement.

Dans le même temps, le Ministre annonce la gratuité sans ordonnance du dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) pour les moins de 26 ans d'ici peu. Faisant partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, cette mesure entend répondre à la récente progression des IST, notamment chez les plus jeunes. En effet, le dépistage régulier permet de freiner la propagation des différentes maladies, de se protéger soi-même et les autres et évidemment, de se soigner lorsque l'infection peut être guérie comme c'est le cas pour la syphilis, la gonorrhée, la chlamydie et la trichomonase. ●

Pour rappel, le dépistage du VIH est totalement gratuit depuis le 1^{er} janvier 2022.

Sources : Service-public.fr, Le Monde, Santé Magazine

Les cancers en augmentation chez les moins de 50 ans

Rédaction Arthur GUEDON

Une personne sur cinq y sera confronté au cours de sa vie. Pourtant, même s'il est associé au vieillissement, des chercheurs américains révèlent que le cancer touche de plus en plus les moins de 50 ans.

Leur étude révèle que chaque nouvelle génération connaît un risque plus élevé de développer un cancer précoce. Ainsi, les personnes nées en 1960 avaient moins de risques avant 50 ans que les personnes nées en 1970. C'est ce que les chercheurs définissent comme l'effet de cohorte de naissance.

Une hausse qui s'explique notamment par un mode de vie toujours plus néfaste (sédentarité, obésité, manque de sommeil etc) ainsi qu'un régime alimentaire inadapté. En effet, parmi les 14 cancers en hausse étudiés, 8 ont un rapport avec le système digestif. L'alimentation est donc nettement mise en cause à travers les aliments transformés

notamment, ainsi que les boissons sucrées qui affectent directement la flore intestinale, jouant un rôle déterminant sur l'état de santé.

Certains scientifiques craignent même une augmentation significative de cancers dans les années à venir. Certaines hypothèses tendent vers de meilleures techniques de détection qui expliqueraient cette hausse des cas. Cependant, ils ne permettent pas d'identifier la raison pour laquelle la hausse est observée sur ces 14 types de cancer (sein, colo rectum, endomètre, œsophage, voies biliaires extra-hépatiques, vésicule biliaire, tête et cou, reins, foie, moelle osseuse, pancréas, prostate, estomac et thyroïde).

De plus, la hausse semble se vérifier y compris dans des pays moins développés où les dépistages sont moins fréquents. De quoi se questionner sur notre régime alimentaire actuel... ●

Sources : Allo docteurs, La dépêche



LUNA, l'application d'aide au diagnostic et de suivi de l'endométriose

Rédaction Ines BEN AMOR

Une maladie complexe, encore difficile à diagnostiquer

L'endométriose, maladie chronique complexe et hétérogène, touche 1 femme sur 10 en âge de procréer. Elle peut générer des douleurs intenses et impacter la qualité de vie des femmes, de la puberté à la ménopause. Les femmes touchées par l'endométriose voient parfois leur quotidien bouleversé par la maladie, et se retrouvent souvent seules et sans réponses, face à un délai de diagnostic important : 7 ans en moyenne.

« L'endométriose, c'est avoir la sensation que quelque chose d'inconnu cherche à prendre le contrôle de notre corps, de notre vie. Elle s'immisce dans tous les domaines. C'est un combat à la fois physique et psychologique. Les douleurs sont parfois tellement fortes... ».

Les témoignages des patientes atteintes d'endométriose sont nombreux : douleurs intenses liées aux règles, douleurs lors des rapports sexuels, règles abondantes, infertilité, troubles digestifs et/ou urinaires, ... L'endométriose est une maladie qui se manifeste par des symptômes très variés, différents d'une femme à une autre. Cette complexité de la maladie contribue à allonger son délai de diagnostic, de 6 à 10 ans, et entraîne un retard dans la mise en place d'un protocole de soins adapté.

Fondée sur une expertise médicale, l'application LUNA a pour vocation d'aider toutes les femmes en situation de doute face à leurs symptômes, et les patientes atteintes d'endométriose grâce à un test d'aide au diagnostic de l'endométriose (Dispositif Médical CE) et un suivi personnalisé de la maladie, afin de réduire le délai de diagnostic de la maladie et mieux accompagner les femmes.

Un test d'aide au diagnostic certifié Dispositif Médical CE : LUNAEndoScore®

LUNA propose au sein de son application le premier Dispositif Médical certifié CE d'aide au dépistage de l'endométriose, LUNAEndoScore®, afin d'aider toutes les femmes à obtenir un diagnostic par un professionnel de santé plus rapidement, et faciliter l'accès à une prise en charge adaptée.

LUNAEndoScore® détermine la probabilité d'être atteinte d'endométriose grâce au calcul d'un score de risque d'être

affectée par la maladie, selon les réponses de l'utilisatrice à un questionnaire, en quelques minutes. Ce test scientifiquement validé est fondé sur une étude clinique, menée par le Chef du service gynécologie obstétrique II et médecine de la reproduction de l'Hôpital Cochin Port-Royal à Paris, co-fondateur de LUNA, et est le résultat de 15 ans de R&D (Recherche et Développement).

Un suivi de sa santé en temps réel

L'application LUNA propose également des fonctionnalités de suivi du cycle menstruel, des traitements et des alertes personnalisées en temps réel :

- ▶ Agenda menstruel ;
- ▶ Pilulier virtuel ;
- ▶ Questionnaires d'auto-évaluation ;
- ▶ Graphiques de suivi de sa santé.

Le + de LUNA ? L'éducation thérapeutique

LUNA offre aux utilisatrices des ressources et contenus pédagogiques validés scientifiquement pour mieux comprendre les symptômes et la pathologie.

Un glossaire de plus de 250 définitions :

- ▶ Des articles thématiques pour apprendre et mieux comprendre votre cycle menstruel, votre fertilité et votre endométriose ;
- ▶ Des réponses à vos questions sur les symptômes et la santé gynécologique sur les réseaux sociaux LUNA.

Les contenus sont validés par le comité scientifique pluridisciplinaire de LUNA, chirurgiens gynécologues, obstétriciens, médecins spécialistes de la reproduction, algologues, ... L'intégralité des données de l'application LUNA sont stockées chez un hébergeur agréé HDS (Hébergeur de Données de Santé) par le ministère des Solidarités et de la Santé. Elle garantit l'usage des meilleurs standards de cryptage de données et le respect de la réglementation RGPD en vigueur pour la protection des données.

La promesse de LUNA : ne plus laisser les femmes seules et sans réponses face à la douleur et la maladie !

L'application LUNA est disponible sur Apple Store et Play Store pour toutes les femmes souffrant de pathologies liées à leur cycle menstruel et les patientes atteintes d'endométriose.



Site web : www.luna-endometrie.com



Des applis pour arrêter le gaspillage alimentaire

Rédaction Arthur GUEDON

Chaque année en France, environ 10 millions de tonnes de nourriture sont jetées soit 240€ de perdus et environ 50kg d'aliments gaspillés par personne dont une bonne partie, bien que passée de date, pourraient encore être consommés. Fort heureusement, pour lutter contre le gaspillage alimentaire, certains outils se mettent en place :

POUR VOS COURSES

Too good to go (sur ios et Android)

Après vous être géolocalisé, l'application vous permet de trouver les invendus du jour dans des paniers surprises à prix réduits auprès des commerçants locaux partenaires. Réservez votre commande et déterminez une heure pour venir la récupérer chez votre boulanger, primeur, épicier etc.

Phenix (sur ios et Android)

L'application française fonctionne sur le même principe de paniers surprises, tout en vous informant grâce à une notification des paniers proches de vous. Petit plus : un filtrage en fonction de vos préférences (végétarien, halal, casher, bio...).

Zéro gâchis (sur ios ou sur le site <https://zero-gachis.com>)

Cette application permet de réduire le gaspillage dans les moyennes et grandes surfaces partenaires (Leclerc,



Super U, Carrefour...) en listant les produits arrivant à expiration dans votre supermarché. Un lieu est réservé au zéro gâchis à prix bas dans votre magasin.

POUR VOTRE FRIGO

Frigo Magic (sur ios et Android)

Renseignez l'ensemble des articles que vous avez acheté et l'application s'occupe de générer des recettes avec le contenu de votre frigidaire, avant la date d'expiration des différents produits. Une bonne idée pour ne plus oublier un steak caché derrière un pot de yaourts.

Save eat (sur ios et Android)

Basée sur le même principe que l'application ci-dessus, celle-ci envoie notamment une notification quelques jours avant la date de péremption d'un produit. De plus, elle propose des recettes pour éviter au mieux le gaspillage et même intégrer les déchets : des muffins à la peau de banane par exemple. Rien ne se perd, tout se transforme ! ●

Les kits de dépistage du cancer colorectal disponibles en pharmacie

Rédaction Arthur GUEDON

Le cancer colorectal reste malheureusement le 3^{ème} cancer le plus meurtrier en France avec 43 000 nouveaux cas détectés par an et 17 000 décès. Touchant aussi bien les femmes que les hommes, il se développe souvent de façon silencieuse, sans symptômes apparents. La seule parade reste alors le dépistage préventif dès 50 ans, qui permet de guérir 9 cas sur 10.

Si vous avez entre 50 et 74 ans, vous recevez tous les 2 ans une invitation à réaliser un test de dépistage au moyen d'un kit à commander sur le site www.monkit.depistage-

colorectal.fr. Ce kit, fiable et simple à réaliser soi-même, permet de détecter la présence de sang dans les selles ou de polype (une tumeur se développant sur la muqueuse du côlon et du rectum) afin de déceler un cancer à un stade précoce.

Désormais, vous pourrez trouver votre kit directement chez votre pharmacien. En effet, afin d'augmenter la participation à ce dépistage massif, l'accès au kit a été facilité. Vous aurez ainsi accès aux informations générales sur ce test directement auprès d'un professionnel de santé si vous avez la moindre question. Ce test reste entièrement à la charge de l'Assurance Maladie. Nous vous proposerons prochainement un dossier médical dédié au cancer colorectal. ●

Sources : Ameli.fr, Service public, Institut national du Cancer



Recette de la galette des rois

Êtes-vous incollable sur cette tradition ?

Testez vos connaissances :

La coutume de la galette des rois a pour origine :

- 1 Une fête païenne des romains
- 2 La visite des rois mages à l'enfant Jésus
- 3 La Révolution française

Réponse : 1 - la galette des rois vient des Saturnales, une fête romaine durant laquelle un esclave pouvait être désigné « roi du jour » et donner des ordres y compris à son maître, favorisant ainsi l'inversion des rôles pour déjouer la divinité païenne Saturne. C'est l'Église Catholique qui, après l'avoir combattue de nombreuses années, va lier cette tradition à l'Épiphanie au XIV^{ème} siècle.

La galette des rois de l'Elysée a la particularité de :

- 1 Ne pas contenir de frangipane
- 2 Ne pas contenir de fève
- 3 Être au chocolat

Réponse : 2 en souvenir de l'héritage de la Révolution française, elle ne contient pas de fève afin que le Président de la République ne puisse pas être couronné. À noter que les révolutionnaires ont interdit un temps la galette des rois pour la transformer en galette de l'égalité.

D'où vient la fève en porcelaine ?

- 1 D'un boulanger de Limoges
- 2 De la tradition du « Roi boit »
- 3 Du Roi de saxe

Réponse : 2 et 3 Symbole de fécondité et de renaissance (c'est le premier légume à pousser au printemps), la fève était cachée dans la galette. Cependant, la tradition du « Roi boit », consistant à devoir payer une tournée lorsqu'on tombe sur la fève s'installe rapidement, obligeant certains à lavalier pour ne pas payer. Elle sera réalisée en porcelaine de Saxe au XIX^{ème} siècle pour éviter que le Roi ne s'étouffe avec.



La recette

Recette de la galette des rois

Pour 6 personnes

Ingrédients :

- 2 pâtes feuilletées
- 100 grs d'amandes en poudre
- 75 grs de sucre
- 50 grs de beurre
- 1 œuf
- 1 jaune d'œuf pour dorer
- 1 fève

Préparation : 30 min

Cuisson : 30 min

- 1 - Préchauffer le four à 210°
- 2 - Disposer une pâte sur la plaque du four et la piquer avec une fourchette
- 3 - Dans un saladier, mélanger la poudre d'amande, le sucre, l'œuf et le beurre
- 4 - Étaler la préparation sur la pâte et y positionner la fève
- 5 - Placer la deuxième pâte sur la première et bien relier les bords
- 6 - Décorer la pâte en réalisant des dessins puis badigeonner ces derniers avec le jaune d'œuf
- 7 - Enfourner 30 minutes et surveiller la cuisson



Tu peux lâcher ma main

Estelle AST, City Editions

Rédaction Marie-Françoise ESPINASSE

Avec finesse et sans détour, essentiellement au travers de son ressenti, l'auteure nous livre son quotidien de mère d'enfant autiste. D'une plume simple, elle nous entraîne dans ce périple de préjugé sociétal en exposant les aberrations de notre système médical et surtout, éducatif.

On suit chaque étape, chaque obstacle administratif, chaque questionnement, conscients du cheminement, impuissants puis, enfin récompensés !



On ne peut rester indifférent devant l'engagement constant et infaillible de cette mère. Sans vouloir minimiser ses efforts, je salue cette force remarquable puisée par l'amour maternel devant la complexité du corps humain, la maladie, pour la puissance de l'affectif, l'ingéniosité et l'abnégation, le courage, ainsi personnifié. Ce récit me renvoie à ma vie personnelle, à moindre part évidemment. Comme beaucoup de parents, j'ai dû épauler, défendre et porter tous les espoirs pour mon fils puis entourer, valoriser et protéger ma fille : mon essence de Mère !

Tout le bleu du ciel

Melissa DA COSTA, Editions Albin Michel

Rédaction Nathalie GARS

Diagnostiqué Alzheimer précoce, Emile, 26 ans, décide de partir faire un dernier voyage en camping-car. Nous suivons son périple au fil des déplacements, des rencontres, des souvenirs et de son état de santé.

La lecture de ce roman est très agréable et facile. C'est une écriture simple, vivante. Le suspense est toujours présent, les événements se succèdent de manière souvent imprévisible pour le lecteur.

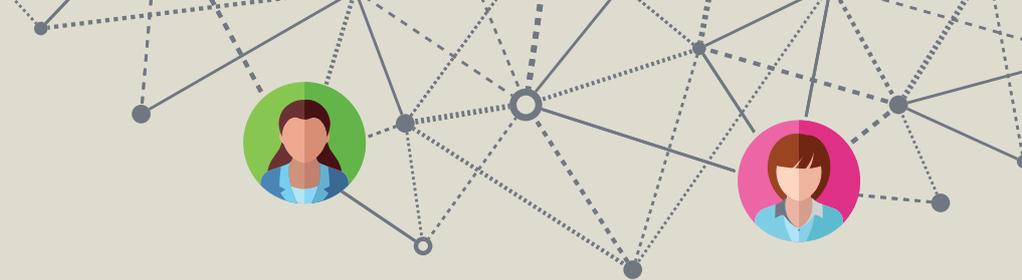
Ce livre traite de la maladie et de ses répercussions sur Emile et son entourage, de la vie surtout, des rencontres

entre générations, de l'amitié ou de l'amour, de la mort et du deuil, des souvenirs, de l'imprévu, de la compassion, de la bienveillance, de la beauté de la nature, du goût de l'effort, de la méditation de pleine conscience et bien d'autres sujets.

Ce récit est toujours gai et léger, rempli de citations. Il est un hymne à la vie, à l'instant présent qu'il faut savourer.

Je le recommande sans restrictions !





Le vrai ou faux du corps humain

Rédaction Arthur GUEDON

1 - Craquer ses doigts donne de l'arthrose

Vrai Faux

Faux : Nos articulations sont remplies de minuscules bulles de gaz contenues dans le liquide synovial, qui les lubrifie. Ces dernières explosent lorsqu'on craque nos doigts, ce qui émet ce bruit si particulier. Le Dr Donald UNGERY a fait l'expérience de craquer sa main gauche uniquement pendant 50 ans. À l'arrivée, aucune différence entre sa main droite et sa main gauche...

2 - Des dents en bonne santé sont bien blanches

Vrai Faux

Faux : Mis à part les dents de lait, qui contiennent peu de dentine, il n'est pas rare que les dents finissent par jaunir avec l'âge, quelque soit votre hygiène buccale. En effet, la fine couche d'émail à l'extérieur de la dent s'use tout au long de la vie, laissant place à cette dentine, de couleur ivoire. Vous pouvez parfois toujours consulter votre dentiste pour un détartrage.

3 - Les clous de girofle peuvent apaiser un mal de dent

Vrai Faux

Vrai : alors qu'on pourrait penser qu'il s'agit d'un remède de grand-mère, les clous de girofle contiennent une huile antiseptique et analgésique. En plus d'apaiser la douleur, ils permettent donc d'éliminer les bactéries qui pourraient se nicher entre vos dents et sur votre gencive.

4 - Le cerveau est composé à 3/4 d'eau

Vrai Faux

Vrai : on estime que l'eau représente 75 à 80 % du tissu cérébral. Le bon fonctionnement du cerveau est donc remis en cause en cas de déshydratation, même modérée, entraînant alors une diminution de la vigilance : une sensation de fatigue ainsi qu'une anxiété grandissante.

5 - Le muscle le plus puissant du corps humain est la langue

Vrai Faux

Faux : la langue n'est pas un muscle, mais bien un organe composé de différents muscles. C'est le grand fessier (ou grand glutéal) qui remporte le titre de muscle le plus puissant du corps : il est le plus volumineux et joue un rôle majeur pour nous maintenir en station debout car il stabilise le bassin et permet la mise en mouvement de la cuisse lors d'un mouvement comme la marche, la course ou encore la flexion des jambes.

6 - On peut se luxer la mâchoire en baillant

Vrai Faux

Vrai : la luxation mandibulaire est une urgence douloureuse qui nécessite une consultation rapide. Généralement provoquée par une ouverture excessive de la bouche, elle peut se produire lors d'un bâillement. Le médecin repositionne alors la mandibule manuellement afin de permettre la fermeture de la bouche.



7 - Une personne produit en moyenne 40 000 litres de salive dans toute une vie

Vrai Faux

Vrai : sachant que l'on produit en moyenne 1,5 litre de salive par jour (notamment pour nous permettre de liquéfier et d'avalier la nourriture ainsi qu'empêcher les microbes de pénétrer notre organisme), sur une espérance de vie de 80 ans nous produirons bien 40 000 litres de salive : de quoi remplir un camion-citerne.

8 - Nous produisons jusqu'à 40 000 gouttelettes en un seul éternuement

Vrai Faux

Vrai : celles-ci sont si minuscules qu'elles ne sont pas visibles à l'œil nu et peuvent être projetées jusqu'à 8 mètres. Fendez donc à éternuer dans votre coude pour protéger les gens autour de vous des germes, quelle que soit la cause de cet éternuement.



L'UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS DE DONNEURS DE SANG BÉNÉVOLES DE LA POSTE ET D'ORANGE



Rédaction Jean-François ROUX et Arthur GUEDON

L'Union Nationale des associations de donneurs de sang bénévoles de La Poste et d'Orange est une association d'entreprise, régie par la Loi 1901, ayant pour but de sensibiliser au don de soi, et notamment au don du sang au sein des deux entreprises. À eux seuls, les salariés des deux Groupes représentent 4 % du sang recueilli en France. Grâce à cette mobilisation, environ 10 000 personnes peuvent être sauvées chaque année.

Des protocoles de partenariat

La Poste et Orange coopèrent, avec l'Union, au développement et à la réalisation d'opérations nationales de promotion du don du sang et du don de moelle osseuse avec l'Établissement Français du Sang, ainsi que du don d'organes avec l'Agence de la Biomédecine.

Ces partenariats ont pour objectif de faciliter l'information et la mobilisation des salariés et d'encourager le bénévolat et le don du sang en entreprise.

À savoir :

- ▶ Environ 10 000 dons sont nécessaires chaque jour pour sauver 1 million de malades ;
- ▶ 20 000 patients sont en attente de greffe ;
- ▶ Il existe une chance sur un million d'être compatible pour une greffe de moelle osseuse ;
- ▶ Les produits sanguins ont une durée de vie limitée dans le temps et les besoins sont en constante augmentation.

Il est important de se mobiliser pour s'inscrire dans une dynamique citoyenne, sociale et solidaire à la fois :

Pour les entreprises : cela représente un engagement responsable, renforce le sentiment d'appartenance des collaborateurs et crée un cadre qui va au-delà de la dimension économique et tend plus vers le social. **À noter que la majorité des CSE d'Orange financent le mouvement, tout comme la DNAS chez La Poste.**

Pour les managers : cela crée un nouvel axe de dialogue avec les salariés ainsi que de nouveaux intérêts entre l'entreprise et le personnel. Cela permet également d'avoir une meilleure connaissance des salariés via un nouvel angle de la personnalité.

Pour les salariés : cela valorise l'engagement de chacun et favorise les échanges et la cohésion de groupe tout en améliorant l'épanouissement et l'enrichissement personnel.

Nous sommes tous concernés ! Vous souhaitez vous mobiliser ? Aidez l'Union Nationale et ses associations à poursuivre leur mission de santé publique :

Contactez-nous au :

 01 48 42 10 09,

ou par mail : contact@dondusanglpo.fr

ou par courrier au : 8 Rue Brillat Savarin, 75013 Paris.

Retrouvez-nous sur notre page Facebook :
Don du sang La Poste - Orange

ou  Site web : www.dondusanglpo.fr



> NOS CONTACTS

EN RÉGION



Le siège social de l'APCLD

45-47, avenue Laplace
94117 ARCUEIL Cedex
Tél. : 01 49 12 08 30
E-mail : apclد@apclد.fr

Site Internet : www.apclد.fr

Rejoignez-nous sur notre page Facebook 

Suivez notre compte Twitter @APCLD 



Nord-Ouest

02-14-27-50-59-60-61-62-76-80
45-47, avenue Laplace
94117 ARCUEIL Cedex
Tél. : 01 49 12 08 30
E-mail : region.nordouest@apclد.fr

Île-de-France

Michèle MONNIER
75-77-78-91-92-93-94-95
3/5, rue Galliéni - Pièce 602
94257 GENTILLY Cedex
Tél. : 01 46 64 05 61
Port : 07 72 72 55 52
E-mail : region.idf2@apclد.fr

Ouest

Adeline COULON
22-29-35-44-49-53-56-72-79-85-86
33, rue de la Verbonne
44120 VERTOU
Tél. : 02 40 35 70 93
Port : 06 79 41 66 33
E-mail : region.ouest@apclد.fr

Est

Tiphane NOËL
08-10-51-52-54-55-57-67-68-70-88-90
107, avenue Carnot
54130 SAINT-MAX
Tél. : 03 83 54 34 51
Port : 06 72 49 91 03
E-mail : region.est@apclد.fr

Centre-Bourgogne-Limousin

Martine GIRAULT
18-19-21-23-28-36-37-41-45-58-87-89
La Banque Postale, 1 rue Edouard Branly,
CS 50135, 45077 ORLEANS CEDEX 2
Tél. : 02 38 13 80 05
Port : 06 87 74 39 21
E-mail : region.centrebourgogne@apclد.fr

Auvergne-Rhône-Alpes

Razika DJEBBARA
01-03-25-38-39-42-43-63-69-71-73-74
Le Onze - 11 rue Saint-Jean de Dieu
69305 LYON Cedex 07
Tél. : 04 72 61 14 88
Port : 06 87 74 39 70
E-mail : region.auvergnerhonealpes@apclد.fr

Aquitaine

Nadia BOUDA
16-17-24-32-33-40-46-47-64-65-82
74, rue Georges Bonnac
Les Jardins de Gambetta
Tour 6 - 33000 BORDEAUX
Tél. : 05 56 08 71 97
Port : 06 80 95 40 52
E-mail : region.aquitaine@apclد.fr

Occitanie

Murielle COMMUNAL
09-11-12-15-30-31-34-48-66-81
106, avenue Georges Clémenceau
BP 70083 - 34502 BÉZIERS Cedex
Tél. : 09 67 11 96 36
Port : 06 87 74 37 57
E-mail : region.occitanie@apclد.fr

Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Samia TAOURIT
2A-2B-04-05-06-07-13-26-83-84
71, avenue Camille Pelletan
13003 MARSEILLE
Tél. : 04 91 64 74 95
Port : 06 87 74 39 53
E-mail : region.paca@apclد.fr

Antilles-Guyane-Réunion-Mayotte



Guadeloupe 971
Sylvestre JANKY
Port : 06 90 61 57 23
E-mail : apclد-ft.gwada@orange.fr

Gérard GOUDOU
Tél. : 05 90 97 65 71
Port : 06 90 49 11 71
E-mail : gerardbruno.goudou@gmail.com



Martinique 972
Florent ANELKA
Port : 06 96 33 88 54
E-mail : florent.anelka@orange.com



Guyane 973
Armand PRUDENT
Port : 06 94 44 19 88
E-mail : armand.prudent@labanquepostale.fr



Réunion 974
Michèle TRIEST
Port : 06 92 62 08 76
E-mail : micheletriest@gmail.com

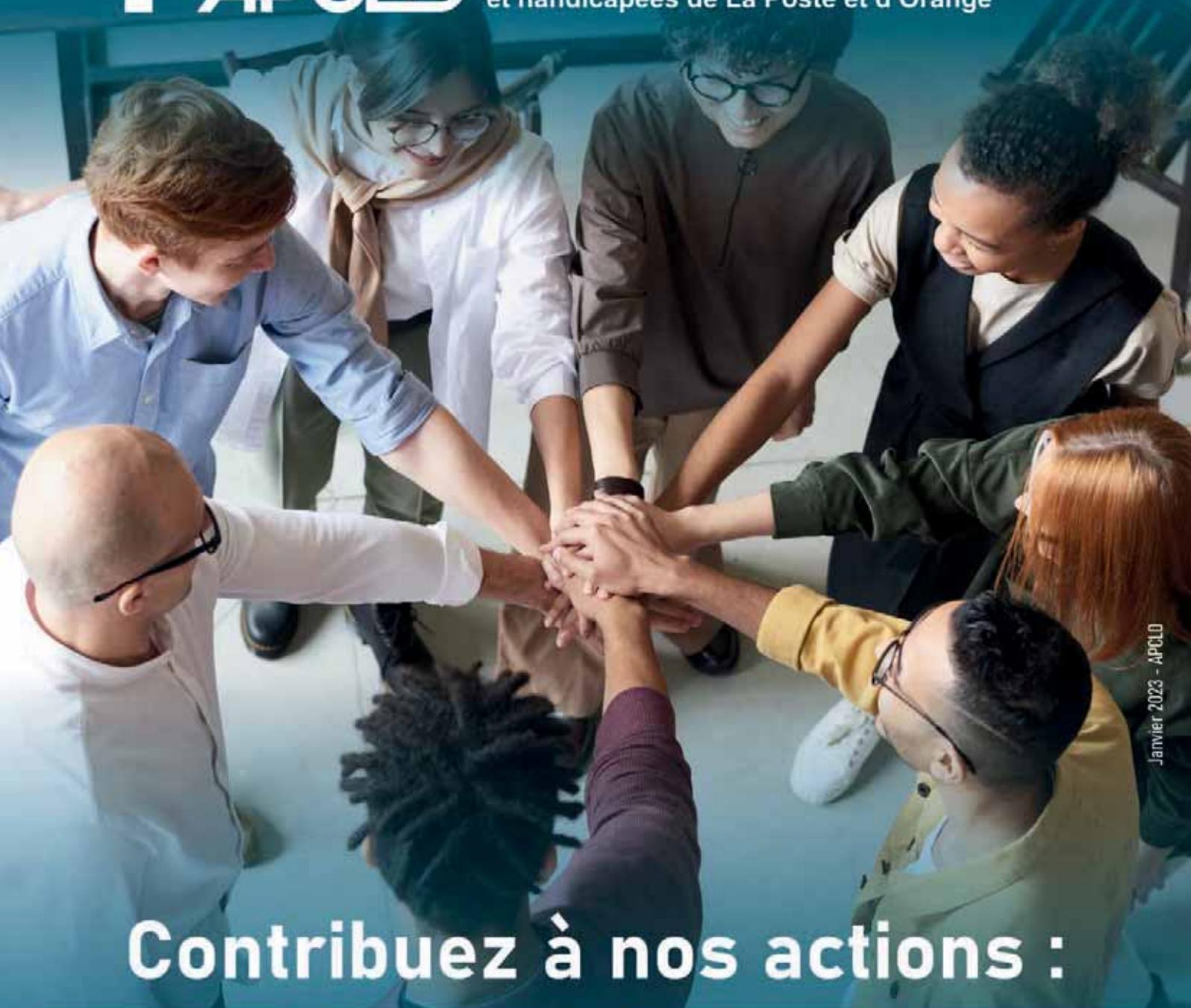


Mayotte 976
Animari ASSANI
Port : 06 39 24 98 29
animari.assani@laposte.fr



APCLD

Association au service des personnes malades
et handicapées de La Poste et d'Orange



Janvier 2023 - APCLD

Contribuez à nos actions :

Soutien moral et
accompagnement
individuel des
bénéficiaires

Accès aux soins
via les
logements
d'accueil

Aides aux
démarches
administratives
et juridiques

Aides
pécuniaires
attribuées aux
malades

Devenez membre de l'association

Adhérez !

www.apclد.fr/adhérer

