

planète
santé

SANTÉ MENTALE L'URGENCE D'AGIR

#62 – SEPTEMBRE 2026

CHF 4.50

Le fléau du protoxyde d'azote chez les jeunes • Zoom sur les fibres alimentaires
• Interview du Pr Gérard Waeber • Les douleurs chroniques • Les vertus des épices
• Cesser naturellement de fumer • La myopie • Rencontre avec le chef pâtissier
Titouan Claudet



planète santé

Information
médicale
grand public



La collection de livres

Ces petits guides thématiques répondent aux questions que tout le monde se pose sur différents thèmes de santé. En mettant le patient au centre, ils renouvellent l'approche de la compréhension de la santé par la population.

www.planetesante.ch/collection

Le site planetesante.ch

Le site Planetesante.ch est le portail médical n° 1 en Suisse romande. Une équipe de médecins, d'experts et de journalistes produit des articles qui répondent aux questions santé du grand public. Ce site résulte également d'une collaboration réunissant une cinquantaine de partenaires de santé publique.



Le magazine

Le magazine Planète Santé décrypte autant la santé au quotidien que les concepts médicaux novateurs, en restant indépendant.

www.planetesante.ch/magazine

RÉDACTEUR EN CHEF
MICHAEL BALAVOINE
RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE
LAETITIA GRIMALDI
RÉDACTRICES
CLÉMENTINE FITAIRE
JULIETTE GALEAZZI
STÉPHANY GARDIER
ÉLISABETH GORDON
LAETITIA GRIMALDI
JUSTINE RICHARD
YSEULT THÉRAULAZ

CONCEPTION GRAPHIQUE
GIGANTO.CH

PHOTOGRAPHIE
DR

ÉDITION
LAETITIA GRIMALDI

ÉDITEUR
EDITIONS MÉDECINE & HYGIÈNE
CHEMIN DE LA GRAVIÈRE 16
1225 CHÈNE-BOURG
REDACTION@PLANETESANTE.CH
TÉL : +41 22 702 93 11

FICHE TECHNIQUE
ISSN : 1662-8608
TIRAGE : 8'720 EXEMPLAIRES
4 FOIS PAR AN

PUBLICITÉ
MÉDECINE & HYGIÈNE PUBLICITÉ
MICHAELA KIRSCHNER
CHEMIN DE LA GRAVIÈRE 16
1225 CHÈNE-BOURG
PUB@MEDHYG.CH
TÉL : +41 22 702 93 41

ABONNEMENTS
VERSION ÉLECTRONIQUE : GRATUITE
ABONNEMENT PAPIER : CHF 12/AN
TÉL : +41 22 702 93 11
REDACTION@PLANETESANTE.CH
WWW.PLANETESANTE.CH

**PLANÈTE SANTÉ
EST SOUTENU PAR**

- LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE
- LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU VALAIS
- L'ASSOCIATION DES MÉDECINS
DU CANTON DE GENÈVE
- LA SOCIÉTÉ NEUCHÂTELOISE
DE MÉDECINE
- LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU CANTON
DU JURA

COMITÉ DE RÉDACTION
DR PIERRE-YVES BILAT
DR DOMINIQUE BÜNZLI
DR HENRI-KIM DE HELLER
DR PHILIPPE EGGIMANN
DR WALTER GUSMINI
DR BERTRAND KIEFER
DR MICHEL MATTER
DRE SÉVERINE OPPLIGER-PASQUALI
DR REMO OSTERWALDER
M. PIERRE-ANDRÉ REPOD

COUVERTURE
© GETTYIMAGES/ECLIPSE_IMAGES



© NICOLAS SPUHLER

Michael Balavoine
Rédacteur en chef
Planète Santé

SANTÉ MENTALE : VISER LE SOCIÉTAL DAVANTAGE QUE L'INDIVIDU

C'est l'inquiétude qui se rajoute à l'inquiétude. D'après les derniers chiffres de l'Observatoire suisse de la santé, les troubles psychiques sont en nette augmentation. 20 à 40 % des Suisses rempliraient une fois au cours de leur vie les critères d'une dépression, une personne sur quatre ceux d'un trouble anxieux et une sur six ceux d'une dépendance à une substance.

Comment expliquer cette situation ? Bien entendu, les problèmes de santé mentale sont moins stigmatisés que par le passé et donc, les gens consultent plus et sont davantage diagnostiqués. Mais ce mouvement de normalisation des troubles psychiques n'explique pas tout. Au cœur du phénomène se trouvent les inquiétudes liées à l'état du monde et à ses polycrises. Climat, géopolitique, économie et emploi : la population fait face à des incertitudes inédites et par bien des égards incommensurables. Confrontée à des défis gigantesques, une partie de la population n'arrive pas à faire face.

Dans ce contexte, la médecine, comme bien souvent, fait office de refuge. On espère que le système de soins pourra affronter l'avalanche de demandes en prenant en charge la multiplication des souffrances. Mais cette approche n'est pas réaliste. D'abord, pour une question de pénurie. Au vu de l'ampleur des besoins, il n'est pas envisageable

de répondre à la demande par une augmentation des ressources, d'autant que la Suisse manque aujourd'hui de professionnels et que le domaine de la psychiatrie perd en attractivité. Mais aussi parce que pendant trop longtemps, les investissements ont été consacrés à la recherche de solutions médicamenteuses sans que cela ne se traduise par une diminution du nombre de malades. En réalité, pour faire face à l'augmentation des besoins, un changement de perspective s'impose : il s'agit de passer d'une approche axée exclusivement sur l'individu à une autre, plus holistique et globale, dont le but est de favoriser la santé mentale de la population dans son ensemble (*lire notre dossier en page 6*). Dans ce sens, investir dans une politique de prévention nationale semble une nécessité. Tout comme imaginer une organisation des soins qui permette de lutter contre la fragmentation des parcours en santé mentale. Finalement, pour répondre à l'augmentation des troubles psychiques, il faut se rendre à l'évidence : la médecine ne peut malheureusement pas tout. Comme dans de nombreuses problématiques de santé contemporaines, les solutions envisagées ne devront plus être uniquement individuelles, elles devront aussi être structurelles et influencer le cadre socio-économique large des personnes souffrantes. ●

12



20



6



© GUILLAUME COTTANCIN

26



22

SANTÉ MENTALE EN SOUFFRANCE : L'AFFAIRE DE TOUS

PR GÉRARD WAEBER

12 « La médecine interne est une spécialité du futur »

RECHERCHE

15 Autisme : des ondes cérébrales éclairent le développement du langage
• Les nouveaux produits à la nicotine séduisent aussi les jeunes sportifs

GASTRO-ENTÉROLOGIE

16 Miser sur les fibres alimentaires, mais pas trop

CORPS

18 Quand la douleur devient une maladie

ALIMENTATION

20 Des épices pour mieux contrôler son diabète ?

SUBSTANCES

22 Le fléau du protoxyde d'azote chez les jeunes

TABAGISME

24 La pleine confiance pour arrêter de fumer

PEOPLE

26 Titouan Claudet : « Passé le cap des 30 ans, j'ai compris qu'il fallait changer certaines habitudes »

INFOGRAPHIE

29 La myopie

LIVRES

30 La sélection de la rédaction

SANTÉ MENTALE EN SOUFFRANCE : L'AFFAIRE DE TOUS

Un Suisse sur quatre souffrira d'un trouble anxieux au cours de sa vie et jusqu'à 40 % de la population connaîtra un épisode dépressif. Des chiffres témoignant d'un problème de santé publique alors que la santé mentale reste encore largement pensée comme une affaire individuelle. Face à ce constat alarmant, des pistes pour en sortir existent.

PAR YSEULT THÉRAULAZ



Si certains spécialistes osent parler d'une épidémie de troubles psychiques au sein de la population suisse, d'autres préfèrent rester plus prudents en évitant un terme qui fait froid dans le dos. Cependant, au-delà de la sémantique, les milieux concernés par la santé mentale sont unanimes : les citoyens et les citoyennes ne vont pas bien. Selon le rapport national sur la santé 2025 de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), environ 20 à 40 % des personnes vivant en Suisse remplissent une fois au cours de leur vie les critères d'une dépression, une personne sur quatre ceux d'un trouble anxieux et une sur six ceux d'une dépendance à une substance. « La prévalence de ces affections a augmenté ces dix dernières années. Il faut cependant admettre que les maladies psychiques sont aujourd'hui moins stigmatisées que par le passé. Les personnes concernées sont donc plus enclines à demander de l'aide, ce qui fait aussi grimper les chiffres », explique le Pr Stefan Kaiser, médecin-chef du Service de psychiatrie adulte des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

SOUS LES RADARS

Toutefois, même si se rendre chez un psychologue ou un psychothérapeute n'est plus un tabou, tout le monde ne se rue pas chez un spécialiste dès qu'il se sent déprimé ou fragilisé. « Ressentir un mal-être ne signifie pas forcément une demande de prise en charge. Les personnes consultent surtout lorsqu'elles ont un sentiment d'impasse. Des troubles peuvent donc passer sous les radars », explique le Pr Panteleimon Giannakopoulos, psychiatre et directeur de l'Office cantonal genevois de la santé. Pour améliorer la situation, l'expert insiste sur l'importance de la détection précoce, notamment sur les lieux de travail et à

l'école. « Les jeunes vont particulièrement mal. Ils manquent de repères, peinent à intégrer le monde du travail, ne sont plus portés par des valeurs d'appartenance fortes, comme cela était le cas grâce à des institutions comme l'Église, l'armée ou des entreprises bénéficiant d'une forte identité institutionnelle », poursuit l'expert. La pandémie de Covid-19 a par ailleurs fortement fragilisé la jeunesse.

« Cet événement a agi comme un accélérateur d'un mal-être qui était déjà présent chez beaucoup d'adolescents. Aujourd'hui, la crise sociétale se poursuit en raison de l'angoisse climatique, de la situation socio-économique ou encore des conflits internationaux. Tout cela rend le futur incertain et donc particulièrement angoissant », ajoute le Pr Kaiser.

UN MONDE DU TRAVAIL EXIGEANT

Qu'en est-il de l'influence de l'activité professionnelle sur la santé mentale ? Un constat semble unanime : même un emploi sûr et un salaire décent ne suffisent pas toujours à éviter les troubles psychiques invalidants. « Les exigences

ACCENTUER LA PRÉVENTION CHEZ LES JEUNES : L'EXEMPLE DU CANTON DE VAUD

En juin dernier, le canton de Vaud a annoncé qu'il allait intensifier ses efforts en matière de promotion de la santé chez les jeunes. Il a ainsi mis sur pied une stratégie cantonale pour la période 2026-2030 qui se déploie selon quatre axes prioritaires : le soutien à la parentalité (petite enfance), l'usage des écrans et des réseaux sociaux, la vie affective, relationnelle et sexuelle ainsi que la santé mentale. Ce plan est mené conjointement par le Département de la jeunesse, de l'environnement et de la sécurité (DJES), le Département de l'enseignement et de la formation (DEF) et le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). « Cette coordination permet d'être plus efficace sur le terrain. En ce qui concerne l'axe de la santé mentale, le but est d'éviter les décrochages scolaires et de limiter le recours à des traitements médicaux. La plupart des jeunes vont bien, mais ceux qui expriment un mal-être ont un ressenti très négatif. La dépression et les troubles anxio-dépressifs sont en augmentation », explique Raphaël Gerber, directeur général adjoint de la Direction psychologie psychomotricité logopédie en milieu scolaire rattachée au DEF.

Plusieurs ateliers sont d'ores et déjà organisés dans les gymnases et les écoles professionnelles. « L'atelier Stop suicide en est un exemple. Pendant 90 minutes, deux intervenants proposent un espace d'échanges, en présence de l'enseignant, pour briser les idées reçues sur cette thématique, valoriser l'entraide et rappeler les ressources disponibles », explique Claire Girardet, chargée de projet en promotion de la santé mentale à l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (UPSPS). La formation des adultes encadrants est aussi au cœur des actions de cette unité. « Sensibiliser les professeurs de l'enseignement postobligatoire est indispensable pour déconstruire leur propre vision du suicide et leur donner les moyens d'aider les élèves qui se confient à eux. Mais envisager un atelier ponctuel n'a pas vraiment d'intérêt : le mieux est de faire de la prévention en santé mentale un vrai projet d'établissement », poursuit Claire Girardet. D'autres initiatives, comme Mind Matters [programme venu d'Australie et élaboré pour renforcer la santé psychique au travers d'une démarche d'établissement] ou As de cœur – Amitié, amour et

sexualité sans violences [ateliers pour la prévention des violences dans les relations], sont disponibles pour les écoles qui en font la demande via Radix, la Fondation suisse pour la santé. Le dénominateur commun de toutes les actions proposées est le renforcement des compétences psychosociales des élèves [lire en page 11]. « Savoir gérer ses propres émotions, disposer d'outils pour surmonter les périodes de stress, faire preuve d'empathie, développer l'estime de soi ou encore savoir dire non sont autant d'aptitudes à encourager car elles constituent des facteurs protecteurs d'une bonne santé mentale », poursuit Claire Girardet. Et Raphaël Gerber de conclure : « Je suis optimiste quant à l'avenir de la jeunesse car elle est pleine de ressources. Elle s'investit dans des actions sociales, remplit les clubs sportifs, fait de la musique, entre autres. Il n'y a qu'à voir l'élan de solidarité qu'elle a mise en place, souvent via les réseaux sociaux, suite au drame de Crans-Montana en janvier dernier. Il faut cependant redoubler d'efforts pour celles et ceux qui ne vont pas bien, c'est un vrai enjeu de société. »

du monde du travail sont élevées et cette culture de la performance, associée à l'hyperconnexion qu'elle implique, est évidemment délétère. La frontière entre vie privée et vie professionnelle est de plus souvent très mince», explique la docteure en psychologie sociale Andrea Pereira, directrice de l'association Minds'. Le Pr Giannakopoulos précise: «Les risques psychosociaux, comme le stress, ont un impact bien plus important sur la satisfaction au travail que les aspects physiques (*à savoir les éventuels dangers inhérents à certains types d'emploi, ndlr*). Selon le rapport national sur la santé 2025

de l'Obsan, 66 % des jeunes salariés genevois perçoivent un décalage entre leurs attentes et leur réalité professionnelle, notamment en matière de qualité de vie au travail. Et 60 % envisagent de quitter leur entreprise d'ici à cinq ans.» L'Obsan rapporte également que les pertes de production des entreprises suisses dues aux maladies psychiques des personnes employées avaient atteint 11,9 milliards de francs en 2022, soit 17 % de l'ensemble des pertes liées aux problèmes de santé des actives et actifs. Quant aux coûts médicaux relatifs à la prise en charge de l'ensemble de ces personnes, ils étaient

de 9,5 milliards de francs. Autre chiffre éloquent de l'Obsan: 54 % des nouvelles rentes d'assurance invalidité sont liées à la détresse psychologique.

MESURES SOCIÉTALES

Face à ces constats, les spécialistes insistent sur l'importance d'actions structurelles pour améliorer le bien-être psychique de la population. «Il faut sortir d'une approche individuelle, car le problème est sociétal. Une politique de





© BETTY IMAGES / SDI PRODUCTIONS

LES MULTIPLES ATOUTS DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

l'emploi efficace contribue à prévenir le burn-out, une planification urbaine qui propose des espaces verts favorise les liens sociaux, l'accès à une bonne éducation limite la précarité. Ce sont des exemples d'actions globales qui fonctionnent», illustre Andrea Pereira. L'association Minds propose, pour sa part, plusieurs activités comme des apéros-débats pour parler de santé mentale sans tabou, des ateliers pour réunir les professionnels de santé afin de mettre en commun leurs expériences ainsi que des cercles d'écoute pour libérer la parole. Car s'il est important d'avoir suffisamment de professionnels de santé pour aider les personnes en souffrance, cela ne suffit pas. La santé mentale ne doit pas rester une affaire d'experts, mais concerne toute la société. «L'accès aux soins est important, mais la santé et le social ne doivent pas être séparés. À titre d'exemple, une personne qui vit dans la précarité risque de souffrir de troubles psychiques, ce qui va la freiner dans sa quête d'un travail. On entre alors dans un cercle vicieux qu'il est possible d'éviter en agissant sur le contexte socio-économique», conclut le Pr Kaiser. ●

Alors que les dépenses liées à la santé mentale progressent, les psychothérapies, en plus d'être efficaces, contribuent à éviter des coûts encore plus importants.

Chaque année, fin septembre, la population retient son souffle lors de l'annonce du Conseil fédéral concernant la – désormais traditionnelle – hausse des primes d'assurance maladie. Si ces dernières augmentent, c'est que les dépenses de santé prennent aussi l'ascenseur. Sans grande surprise, les frais inhérents aux maladies psychiques suivent la même tendance. Selon les chiffres de l'Obsan publiés dans son bulletin de février 2026, les coûts des soins rattachés aux traitements psychiatriques par exemple ont augmenté de 6,1% en 2024 par rapport à 2023. Quant à l'Office fédéral de la santé, il précisait en 2022 que les maladies psychiques représentaient 10 % des dépenses de santé.

Dans ce contexte, peut-on enrayer cette évolution en investissant dans les psychothérapies ? Pour en avoir le cœur net, Unisanté, à Lausanne, a passé en revue un grand nombre d'études* sur le sujet dans l'optique de déterminer

la rentabilité de ces prises en charge. Rappelons que, depuis 2022, les psychothérapies sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins sur simple prescription d'un généraliste. Jacques Spycher, chargé de recherche au secteur économie et politique de santé d'Unisanté, explique la démarche : « Nous avons sélectionné 138 études, la plupart effectuées à l'étranger, pour comparer les coûts qu'engendrent les psychothérapies à ceux causés par l'absence de traitement ». Il en ressort que chaque franc investi dans une prise en charge psychothérapeutique génère des économies allant de 1,5 à 4,05 francs. Elles sont imputables à une diminution des hospitalisations, à un moindre recours aux soins ou encore à un retour au travail plus précoce et durable. « Aujourd'hui, avec la dégradation de la santé mentale des Suisses, les économies globales obtenues grâce à un recours accru à la psychothérapie sont non négligeables », conclut l'expert.

* « Le rapport coût-efficacité de la psychothérapie », Jacques Spycher, Joachim Marti, Mathéo Bourgeois, Mauricio Avendano, Unisanté 2026

MOINS DE SUICIDES CHEZ LES ADOLESCENTS, MAIS PLUS DE MAL-ÊTRE

La santé mentale des jeunes n'a cessé de se détériorer ces dernières années. Le point avec la Dre Anne-Emmanuelle Ambresin, directrice de la Division interdisciplinaire de la santé des adolescents du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV).

Planète Santé: La crise du Covid-19 a fragilisé les jeunes, comment vont-ils aujourd'hui ?

Dre Anne-Emmanuelle Ambresin: La santé mentale des adolescents est une préoccupation majeure, notamment des professionnels de santé. Si le taux de suicide a reculé, preuve que la prévention et la prise en charge fonctionnent, les problèmes psychiques dont les jeunes souffrent sont en hausse.

Ces troubles touchent-ils les filles et les garçons de la même manière ?

Non, chez les jeunes filles, on observe surtout une progression de l'anxiété et des automutilations. Elles internalisent en effet davantage leur détresse en se blesant elles-mêmes. Les garçons expriment leur souffrance différemment : quand ils vont mal, ils ont plutôt tendance à retourner la violence contre autrui, à s'absenter de l'école, à consommer des substances.

Depuis quand ce mal-être s'est-il accentué ?

Il a particulièrement augmenté dans les années 2010. Les enjeux climatiques, géopolitiques ainsi que l'avènement du numérique et ses conséquences sur le quotidien y contribuent sans aucun doute. Par exemple, la croissance des automutilations observée chez les jeunes adolescentes coïncide souvent avec l'âge auquel elles reçoivent leur premier smartphone. Certains réseaux sociaux font

l'apologie de la scarification. En situation de détresse, l'exposition répétée à ce type de contenu toxique peut inciter à des gestes d'automutilation comme expression du mal-être.

Les filles sont-elles plus vulnérables face aux réseaux sociaux ?

Oui. Sur un plan neurobiologique, les filles sont plus sensibles aux normes sociales, à l'appartenance au groupe. Elles se comparent plus aux autres et doivent – encore aujourd'hui – surmonter davantage d'adversités. Quand ils ne vont pas bien, les garçons sont, quant à eux, plus enclins à développer des usages problématiques de jeux vidéo.

Diriez-vous que les réseaux sociaux sont la cause principale du mal-être des adolescents ?

Non, la crise économique, les changements climatiques, la pénurie de logement pour les étudiants ou encore la précarité fragilisent également les jeunes. Cependant, les plateformes numériques profitent de leur vulnérabilité en ciblant leur sensibilité accrue à la récompense. En effet, un cerveau adolescent est particulièrement réceptif à la dopamine et les réseaux lui en procurent facilement. La vigilance est donc de mise, d'autant que toutes les informations négatives qui y sont relayées amènent des pensées et des modes de fonctionnement eux aussi négatifs.

Comment les adultes peuvent-ils les aider ?

Des mesures s'imposent à tous les niveaux. Dans la sphère familiale et privée d'abord, en posant un cadre soutenant l'apprentissage tout en protégeant les jeunes ou via l'éducation numérique des parents, par exemple. Ensuite, au sein de l'école – comme c'est désormais le cas avec l'interdiction des smartphones à l'école dans le canton de Vaud. C'est un premier pas, le développement des compétences sociales et émotionnelles en est un autre. Le cursus des futurs enseignants devrait inclure une formation solide expérientielle dans ce domaine afin de les outiller concrètement. Si les jeunes parviennent à mieux gérer leurs émotions, cela limitera le harcèlement et créera un meilleur climat scolaire. Ils développeront leur esprit critique et seront plus performants.

Qu'est-ce qui peut être fait en dehors du cercle scolaire ?

Au niveau politique, cela pourrait être de mettre en place une régulation législative des réseaux sociaux, entre autres, qui autoriserait à se retourner contre les plateformes selon le contenu qu'elles publient et protégerait les jeunes. Mais il est aussi important de leur donner du poids et une voix, de les laisser s'exprimer, faire des erreurs et ne pas les surcontrôler. Cela est essentiel à leur construction identitaire.

PR GÉRARD WAEBER

« LA MÉDECINE INTERNE EST UNE SPÉCIALITÉ DU FUTUR »

Spécialiste en médecine interne et en endocrinologie-diabétologie, le Pr Gérard Waeber a dirigé le Département de médecine du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) jusqu'au 1er août dernier, date à laquelle il a pris sa retraite. Tout en menant sa carrière de clinicien et d'enseignant à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (UNIL), il s'est aussi engagé en recherche clinique, génétique et expérimentale. Le Pr Waeber retrace l'évolution de la médecine interne au cours des dernières décennies et évoque les défis auxquels cette discipline est confrontée aujourd'hui.

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLISABETH GORDON

Planète Santé: Vous avez intitulé votre leçon d'honneur du 4 juin dernier «Vocation interniste». Quelle est l'origine de cette vocation ?

Pr Gérard Waeber: Mon intérêt pour la médecine interne s'est développé progressivement. Lorsque j'étais étudiant, il fallait d'abord se former pendant plusieurs années en médecine interne, avant de se consacrer éventuellement à une sous-spécialité. Pour moi, cela a été l'endocrinologie-diabétologie. Ensuite, au moment de prendre des responsabilités cliniques, j'ai dû choisir une spécialité définitive. Cela supposait de se focaliser soit sur une maladie ou un organe, soit sur l'individu considéré dans sa globalité. C'est cette dernière option que j'ai retenue, tout en gardant un vif intérêt pour l'endocrinologie-diabétologie.

Quelle est la différence entre les médecins internistes et les généralistes ?

Nous faisons le même métier, mais dans des endroits différents. Contrairement aux spécialistes, qui sont experts dans un domaine relativement restreint, nous avons des connaissances moins pointues

mais couvrant de nombreux aspects, ce qui est par ailleurs plus difficile à maîtriser. En 2015, les internistes et les généralistes ont décidé de s'unir pour créer une société unique de médecine interne générale, qui est la plus grande de Suisse, afin de défendre des intérêts communs.

Considérer la personne dans sa globalité, c'est aussi cela qui différencie la médecine interne des autres spécialités ?

Oui, c'est ce que faisaient d'ailleurs déjà, dans l'Antiquité, les médecins grecs tels que Galien ou Hippocrate. Ce dernier s'intéressait à la personne dans son ensemble, mais également aux premiers aspects déontologiques de la médecine, songez au fameux serment d'Hippocrate. Il enseignait non seulement la médecine, mais aussi un savoir-être. Ce sont des valeurs que l'on retrouve aujourd'hui dans la médecine interne qui est fondée sur l'observation, le raisonnement clinique, la synthèse, la recherche et l'humilité. Concrètement, notre rôle, en tant qu'internistes, est de soigner les maladies, des plus simples aux plus complexes, de

relier les symptômes, de hiérarchiser les problèmes et de coordonner les soins.

Quel serait un exemple de maladie ou de trouble typiquement du ressort de la médecine interne ?

Je citerais la fatigue, sujet auquel vous et moi avons consacré un livre*. C'est l'exemple parfait d'un symptôme fréquent qui est du ressort des internistes et généralistes. En effet, il n'est pas associé à une maladie particulière, mais est un dénominateur commun à de très nombreuses situations cliniques. Celles-ci sont souvent bénignes, mais peuvent aussi être assez graves.

Parmi les faits marquants de votre parcours, il y a un projet original, la cohorte CoLaus/PsyCoLaus, dont vous êtes l'un des coorganisateurs. De quoi s'agit-il ?

En 2002, un partenaire industriel s'est dit prêt à nous offrir 2 millions de francs pour lancer un projet de recherche et nous a donné cinq mois pour en définir le thème et obtenir l'accord des juristes et de la commission d'éthique du CHUV. Le Pr Vincent Mooser (un ami, qui était



alors responsable du Département des laboratoires du CHUV) et moi-même avons partagé nos réflexions avec les Prs Peter Vollenweider, Martin Preisig et Fred Paccaud pour finaliser l'idée de créer une cohorte représentative de la population de la ville de Lausanne. Quelque 6700 personnes ont ainsi été évaluées en détail dès 2003, puis suivies tous les cinq ans. Nous avons exploré dans le détail leur santé physique et mentale par des évaluations portant sur le sommeil, la vision, l'activité physique, la nutrition, etc., en incluant de multiples données biologiques et génétiques.

Quels étaient les axes de recherche ?

Les questions principales de cette étude étaient au départ – et sont toujours – d'identifier les interactions entre les maladies cardiovasculaires et la santé mentale. À titre d'exemple, nous avons pu déterminer les relations entre les troubles du sommeil, le type de nutrition, l'excès pondéral, l'activité physique et certains aspects de la santé mentale, d'une part, et le développement d'affections cardiovasculaires, d'autre part. Au fil du temps, CoLaus/PsyCoLaus est devenu une référence mondiale. Plus de 200 chercheurs dans le monde y ont déjà participé, ce qui a donné lieu à plus de 660 publications scientifiques. Toujours en cours, le projet a même été à l'origine de mariages entre volontaires qui se sont connus par ce biais.

Vous avez exercé la médecine interne pendant plus de trente ans. Quelle a été son évolution ?

Au cours des dernières décennies, on a assisté à une explosion des connaissances. En 1935, 360 maladies étaient identifiées et, aujourd'hui, on en connaît 18 000, dont 7 000 sont dites rares. De ce fait, à partir des années 1990, les spécialités sont devenues extrêmement attractives pour les étudiants et les étudiants et leur intérêt pour la médecine interne a diminué. Mais on découvre désormais que la présence des internistes et généralistes est cruciale dans le parcours d'une patiente ou d'un patient. Leur assistance est particulièrement pertinente

dans la coordination des soins, l'accompagnement sur le long terme et la gestion des cas, de plus en plus complexes, en milieu hospitalier.



Quels sont les défis auxquels cette spécialité doit faire face ?

Le premier est de former assez de spécialistes en médecine interne générale et de conserver ces talents. Il faut donc faire en sorte que la médecine interne soit reconnue et attrayante. Cela est difficile, parce que les spécialités sont très séduisantes. En outre, les jeunes médecins veulent souvent, de manière totalement légitime, travailler à temps partiel, ce qui complexifie la formation en milieu hospitalier. Par ailleurs, les conditions de travail se dégradent à cause du poids des charges administratives. Un autre élément est la reconnaissance financière : même si le nouveau système de tarification des médecins est plus favorable aux internistes, il reste encore moins attractif que celui de bien des spécialités. Les solutions à ces problèmes relèvent en partie du domaine politique.

Qu'en est-il de l'arrivée de l'intelligence artificielle ?

Elle constitue un instrument utile, mais elle n'a pas encore fait la preuve qu'elle pouvait réellement diminuer les charges

administratives. Qui plus est, étant donné l'importance de la relation humaine dans le recueil ou la restitution d'informations et le partage de décision, la présence de médecins restera nécessaire.

Vous restez donc optimiste ?

Absolument, même si l'on constate que la médecine, qui était au départ généraliste, s'est fragmentée en spécialités. Aujourd'hui, on découvre que les patientes et patients ne sont pas fragmentés eux-mêmes pour autant. Si le 20^e siècle a été celui des spécialistes, le 21^e sera celui des médecins capables de relier les savoirs. C'est pourquoi je pense que la médecine interne est une spécialité du futur. ●

* *J'ai envie de comprendre... La fatigue*, Élisabeth Gordon, Gérard Waeber, Éd. Planète Santé, 2021

BIO EXPRESS

1958

Naissance à Fribourg.

1984

Diplôme de médecine de l'UNIL.

1988–1992

Formation clinique et en recherche au Massachusetts General Hospital et à la Harvard Medical School (États-Unis).

1996

Diplôme de spécialiste FMH de médecine interne et d'endocrinologie.

1997

Reçoit le Prix Cloëtta.

1999

Nommé professeur associé de l'UNIL.

2005

Nommé professeur ordinaire de l'UNIL et chef du Département de médecine du CHUV.

1^{er} août 2026

Départ à la retraite.

AUTISME : DES ONDES CÉRÉBRALES ÉCLAIRENT LE DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE

ADAPTATION* CLÉMENTINE FITAIRE

Tous les enfants autistes ne développent pas le langage de la même façon : certains acquièrent rapidement une parole fluide, tandis que d'autres présentent des retards marqués dans ce domaine ou ne parlent pratiquement pas. Pour mieux comprendre ces écarts, des scientifiques de l'Université de Genève (UNIGE) ont étudié l'activité cérébrale de jeunes autistes et d'enfants au développement dit typique. Leurs travaux, publiés dans *Translational Psychiatry*¹, montrent que les ondes gamma, impliquées dans le traitement du langage, évoluent différemment selon les cas.

Chez les enfants qui assimilent le mieux le langage, l'activité gamma augmente jusqu'à l'apparition des premières phrases, puis diminue, signe d'un fonctionnement cérébral plus efficace. En revanche, elle reste élevée chez les enfants qui ont des difficultés à

parler. « Ce phénomène de diminution de l'excitation cérébrale suggère que l'acquisition de la capacité à combiner des mots reflète une étape importante du développement cérébral, après laquelle le traitement de l'information devient plus efficace et nécessite moins de ressources », explique Marie Schaer, professeure au Département de psychiatrie de la Faculté de médecine de l'UNIGE et investigatrice principale de ces travaux. À terme, l'analyse de ces signatures cérébrales pourrait aider à repérer plus tôt les enfants ayant besoin d'un accompagnement personnalisé précoce.

1 Latrèche K., et al. Trajectories of Resting-State EEG power in autistic children: a longitudinal study across language profiles. *Transl Psychiatry*. 2026 May 25;16(1).

LES NOUVEAUX PRODUITS À LA NICOTINE SÉDUISENT AUSSI LES JEUNES SPORTIFS

ADAPTATION** CLÉMENTINE FITAIRE

Pratiquer un sport ne protège pas de la consommation de tabac ou de nicotine. C'est ce que montre une enquête menée auprès de 1700 personnes en Suisse romande par Unisanté, l'Observatoire du sport populaire et l'Université de Lausanne. Si le taux de tabagisme des personnes sportives est comparable à celui de la population générale suisse (11%), leurs habitudes diffèrent : les jeunes sportifs privilégient les cigarettes électroniques, le snus et les sachets de nicotine.

Les niveaux de consommation les plus élevés s'observent dans certains sports collectifs, mais aussi dans les sports de force et de forme, de raquette, de

montagne et de combat, même si certains résultats doivent être interprétés avec prudence en raison du faible nombre de réponses.

Malgré ces usages, neuf personnes sur dix estiment que le tabac nuit aux performances sportives et souhaitent des espaces sportifs sans tabac. Les auteurs de l'étude appellent à renforcer la prévention auprès des jeunes et à mieux former les personnes encadrant les activités sportives, afin que les nouveaux produits nicotiniques apparaissent moins attractifs et, ainsi, de mieux protéger la santé des enfants et des adolescents.

* Adapté du communiqué de presse « Ce que les ondes du cerveau révèlent sur le langage des enfants autistes », de l'Université de Genève, publié le 18/06/2026.

** Adapté du communiqué de presse « Sport et nicotine : des consommations qui évoluent, une prévention à renforcer », d'Unisanté, publié le 08/06/2026.

MISER SUR LES FIBRES ALIMENTAIRES, MAIS PAS TROP

Avec à peine 20 grammes par jour (au lieu des 30 recommandés par l'Organisation mondiale de la santé), la consommation moyenne de fibres alimentaires est insuffisante en Suisse. Présentes dans les végétaux, ces dernières ont de multiples bienfaits pour la santé. Les industriels l'ont d'ailleurs bien compris et le marché des produits enrichis en fibres n'a cessé de progresser ces dernières années. Elles sont même devenues un sujet phare sur les réseaux sociaux, où nombre d'influenceurs et d'influenceuses vantent leurs vertus, jusqu'à en promouvoir des consommations exagérées, une tendance appelée « fibermaxxing ». Un effet de mode qui ne doit pas faire oublier que le trop est souvent l'ennemi du bien et que les fibres peuvent aussi provoquer des désagréments, en particulier chez les personnes souffrant de certaines pathologies digestives.

TEXTE STÉPHANY GARDIER



A close-up photograph of a bowl of oatmeal. The oatmeal is light brown and has a thick, creamy texture. It is topped with several blueberries and thin slices of cucumber. A metal spoon is visible on the left side of the bowl, partially submerged in the oatmeal. The background is slightly blurred, showing more of the bowl and the ingredients.

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les fibres alimentaires sont des glucides complexes que notre organisme n'est capable ni de digérer ni d'absorber. Elles se trouvent dans les végétaux (fruits, légumes, céréales complètes, légumineuses, fruits à coque, graines, etc.). On en distingue deux catégories : les fibres solubles et celles qui sont insolubles. Les premières se dissolvent dans l'eau contenue dans le tube digestif avec laquelle elles forment un gel, tandis que les secondes restent intactes tout au long de leur périple dans les intestins.

QUELS SONT LEURS EFFETS SUR LA DIGESTION ?

Les fibres solubles augmentent le volume du bol alimentaire que renferme l'estomac, ce qui ralentit la digestion et amplifie la sensation de satiété. Les fibres insolubles augmentent, quant à elles, le volume des selles et stimulent le transit intestinal. Elles limitent ainsi le risque de constipation et, par conséquent, protègent contre l'apparition d'hémorroïdes et la diverticulose (formation de petites poches dans la paroi du côlon). Mais attention : pour que les fibres soient actives, il est nécessaire de boire suffisamment, soit entre 1,5 et 2 litres d'eau par jour.

OÙ LES TROUVER ?

« Tous les végétaux n'ont pas les mêmes proportions de fibres solubles et insolubles. Les premières se retrouvent en grande quantité dans l'avoine, les pommes, les poires, les agrumes, les carottes, les légumineuses (comme les lentilles et les pois chiches), tandis que les secondes sont très présentes dans les céréales complètes et les fruits à coque », détaille Lauranne Russanowski, diététicienne au Service de nutrition de l'Hôpital de Nyon, Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL), qui conseille de privilégier la consommation de végétaux « bruts ». Les produits industriels enrichis en fibres sont en effet pour leur part souvent ultra-transformés. À noter que la teneur en fibres des légumes et fruits en conserve est identique à celle des produits frais, mais il est préférable de les rincer pour éliminer l'excès de sel et de sucre.

QUELS SONT LEURS EFFETS SUR LA SANTÉ ?

« Les fibres solubles ralentissent mécaniquement l'absorption des sucres et réduisent celle du cholestérol. Ainsi, une consommation régulière et suffisante est associée à une diminution du risque de développer un diabète de type 2 et des pathologies cardiovasculaires », rappelle Lauranne Russanowski.

Mais ce n'est pas tout. Certaines fibres solubles, appelées « prébiotiques », interagissent avec les bactéries constituant notre microbiote, qui s'en nourrissent en les fermentant. Or il a été montré que des composés issus de cette fermentation influent non seulement sur le métabolisme des sucres et des graisses, mais aussi sur le système immunitaire et qu'ils contribuent notamment à réduire le risque de cancer colorectal. Ils joueraient aussi un rôle dans la production de molécules appelées « neurotransmetteurs » qui pourraient moduler le fonctionnement des neurones.

ADAPTER LES DOSES

La recette idéale pour atteindre les 30 grammes de fibres recommandés ? Chaque jour, associer trois portions (80 à 100 g chacune) de légumes avec deux de fruits et consommer deux à trois fois par semaine des légumineuses. Enfin privilégier autant que possible des céréales (pain, pâtes, riz, etc.) dans leurs versions « complètes ». Pour les enfants, les portions doivent être ajustées et ne pas dépasser la taille de leur poing. Un excès de fibres peut exposer à des troubles du transit (ballonnement, flatulences, diarrhées, etc.), mais également réduire l'absorption de minéraux, en particulier le fer, et conduire à des carences. En cas de troubles intestinaux (diverticulite, maladie de Crohn, syndrome de l'intestin irritable, etc.), mieux vaut demander un avis médical pour adapter sa consommation.

Quand la douleur devient une maladie

Lorsqu'elle s'installe et devient chronique, la douleur peut devenir invalidante. Sa prise en charge, multidisciplinaire, combine généralement des médicaments et des traitements non médicamenteux.

TEXTE ÉLISABETH GORDON

La douleur chronique est un mal plus fréquent qu'on ne l'imagine. «D'après une étude menée par le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) sur la santé de la population lausannoise, 43 % des personnes en souffrent, précise le Pr Marc Suter, directeur du Centre d'antalgie du Service d'anesthésiologie du CHUV. Cela est considérable.» Selon l'Organisation mondiale de la santé, la douleur est considérée comme chronique – et alors classée comme une maladie – lorsqu'elle dure plus de trois mois. Cette définition, qui résulte d'un consensus clinique, a l'avantage d'être universelle, mais le médecin souligne l'importance d'une prise en compte au cas par cas: «Il s'agit surtout d'une douleur qui persiste après la résolution attendue du problème. Par exemple, qui dure plus d'une semaine après une intervention chirurgicale peu lourde.» Il est alors nécessaire de consulter.

Douleur aiguë d'abord

Comment atteint-on le stade de la chronicité? Tout commence par la douleur aiguë, «qui est en fait une sonnette d'alarme utile à la survie des espèces», indique Marc Suter. En effet, nos organes et tissus renferment des capteurs spécifiques à la température, à la pression, etc. Ces derniers réagissent lorsqu'un événement comme une brûlure ou une piqûre leur semble potentiellement dangereux. Ils envoient alors un signal qui

est transmis par les nerfs à la moelle épinière. Cette étape est indolore. Ce n'est qu'ensuite, lorsque les impulsions arrivent dans différentes zones du cerveau (notamment dans celles liées aux émotions), que celui-ci donne à la sensation une connotation négative et pénible.

(comme la dépression ou l'anxiété) et les situations de vulnérabilité (chômage par exemple) créent des terrains propices à cette évolution. «C'est pourquoi la douleur chronique doit être considérée comme un phénomène biopsychosocial», souligne l'expert.

“ELLE DOIT ÊTRE CONSIDÉRÉE
COMME UN PHÉNOMÈNE
BIOPSYCHOSOCIAL,,

Plusieurs situations peuvent rendre cette douleur chronique. «Lorsque les récepteurs continuent d'être stimulés, par exemple en cas d'inflammation, elle n'a pas de raison de s'arrêter», explique l'expert. C'est aussi le cas lorsque des terminaisons nerveuses sont lésées, notamment à la suite d'une intervention chirurgicale.

Terrains propices

Certaines personnes sont plus à risque que d'autres de développer des douleurs chroniques. Les troubles psychiques

Pour la traiter, divers médicaments antalgiques existent, en particulier les opioïdes, face auxquels la prudence s'impose. «Ils sont efficaces au début mais, à long terme, leurs effets secondaires (accoutumance, tolérance, nausées, somnolence) prennent le pas sur leurs bienfaits», rappelle le spécialiste. Les personnes concernées peuvent aussi avoir recours à des dérivés d'antidépresseurs ou d'antiépileptiques, notamment pour les douleurs neuropathiques, ou à des infiltrations quand la douleur est localisée. La neurostimulation électrique



© BETTYIMAGES/VIOLETASTOIMENOVA

transcutanée (TENS) est quant à elle une alternative qui consiste à poser sur la peau deux électrodes entre lesquelles un courant électrique circule. « Cette technique donne de bons résultats pour certains types de céphalées, de douleurs au dos ou au genou », constate le médecin. D'autres pratiques, non médicamenteuses, peuvent contribuer à apporter un soulagement. À commencer par l'activité physique. « Elle est bénéfique pour l'organisme et a un réel effet antalgique »,

poursuit le Pr Suter. S'y ajoutent les thérapies cognitivo-comportementales, la méditation en pleine conscience ou encore l'hypnose (*lire encadré*).

« Il n'existe pas de baguette magique pour traiter la douleur chronique, insiste l'expert. La prise en charge doit être multidisciplinaire et les soins sont à orienter vers des objectifs fonctionnels, concrets et adaptés à chaque cas. Pour certaines personnes, ce sera reprendre progressivement le travail, pour d'autres pouvoir

RECOURIR À L'AUTOHYPNOSE

L'hypnose consiste à induire par la parole un état de conscience modifié chez une personne qui devient alors plus réceptive aux suggestions. Durant ce temps, l'hypnothérapeute peut aider sa patiente ou son patient à modifier des perceptions négatives et pénibles. « L'hypnose incite à se réfugier dans une bulle en laissant la douleur à l'extérieur », résume le Pr Marc Suter, directeur du Centre d'antalgie du Service d'anesthésiologie du CHUV. Cette technique est utilisée en milieu clinique, notamment lors d'anesthésies, mais on peut aussi apprendre à la pratiquer seul. « Le stade chronique se caractérise souvent par des douleurs modérées, ponctuées de pics plus intenses. C'est dans ces périodes que les personnes qui le vivent peuvent avoir recours à l'autohypnose », explique le spécialiste. Comme les autres approches non médicamenteuses, cette technique peut entraîner une diminution des doses de médicaments nécessaires.

marcher quinze minutes. Les résultats doivent être non seulement mesurables, mais aussi motivants et valorisants. » ●

Des épices pour mieux contrôler son diabète ?

Et si le secret d'un meilleur contrôle du diabète se cachait sur les étagères à épices ? Derrière leur pouvoir aromatique, le gingembre, la cannelle ou encore le cumin noir intéressent de plus en plus les chercheurs. Une récente étude suggère que plusieurs épices et plantes alimentaires pourraient faire baisser le taux de sucre dans le sang.

ADAPTATION* JUSTINE RICHARD



En cuisine, le gingembre est apprécié pour son parfum et l'ortie évoque les soupes d'antan. Mais tous deux attirent aussi aujourd'hui l'attention des chercheurs. Sans remplacer les traitements médicaux, nombre d'épices et de plantes alimentaires pourraient bien devenir des alliées pour mieux contrôler la glycémie (taux de sucre dans le sang), en particulier en cas de diabète de type 2 ou de diabète développé au cours de la grossesse, ou « diabète gestationnel » (*lire encadré*).

Face à ces pathologies, l'alimentation reste l'un des principaux piliers de la prise en charge. Les recommandations nutritionnelles mettent ainsi souvent l'accent sur ce qu'il faut réduire: moins de glucides et de produits transformés notamment. Mais si on parlait, aussi, de ce qui peut être ajouté? Une vaste revue systématique de littérature médicale a passé au crible l'effet de certains ingrédients chez les personnes touchées par le diabète de type 2.

Le top 8 de la pharmacopée culinaire

Pour être retenues, ces plantes alimentaires (majoritairement des épices) devaient répondre à trois critères: être sûres, accessibles localement et produire un effet cliniquement significatif sur la glycémie, soit une diminution d'au moins 0,5 % de l'hémoglobine glyquée (qui reflète l'équilibre du taux de sucre dans le sang sur trois mois) ou de 0,5 mmol/l du glucose à jeun.

Huit candidates se sont distinguées comme « spécifiquement antidiabétiques »: le cumin noir, le psyllium, le gingembre, l'ortie, l'aloë vera, la cannelle, le fenugrec et le melon amer.

Grâce à la diversité de leurs composés bioactifs, ces végétaux agissent souvent à plusieurs niveaux: ils freinent l'absorption intestinale des glucides, améliorent la sensibilité des cellules à l'insuline ou stimulent sa libération.

Mode d'emploi : privilégiez la vraie cuisine

Pour que l'effet thérapeutique soit au rendez-vous, il est nécessaire de viser des « doses culinaires », soit environ une

cuillère à café à une cuillère à soupe par jour selon la substance, tous les jours et pendant trois mois.

Face à la contrainte d'une consommation quotidienne, la tentation est grande de se tourner vers des compléments

d'autres avantages s'inscrivant dans une approche globale de santé. Intégrées à des recettes simples, elles pourraient limiter le besoin d'augmenter les doses de médicaments traditionnels (voire contribuer à réduire ces doses), tout en renforçant l'au-

DIABÈTE GESTATIONNEL : LES ÉPICES S'INVITENT AUSSI DANS LA GROSSESSE

Lors d'une grossesse compliquée d'un diabète gestationnel, quand la prise en charge alliant notamment mesures diététiques et activité physique ne suffit pas à contrôler la glycémie, des injections d'insuline peuvent devenir nécessaires. Pour répondre à la demande croissante de solutions naturelles, la maternité du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) a mené en 2025 une étude pilote baptisée « MySpicyPregnancy ». L'objectif: intégrer plusieurs aliments ayant des effets hypoglycémiant, autrement dit susceptibles d'abaisser la glycémie, chez des femmes atteintes de diabète gestationnel. Parmi les huit épices et plantes alimentaires retenues comme les plus efficaces (*lire article principal*), une approche basée sur la sécurité d'emploi pendant la grossesse a permis d'en retenir

quatre: le cumin noir, le psyllium, l'ortie et le gingembre.

Ainsi, en complément de leur suivi habituel, il a été proposé à vingt-cinq patientes d'intégrer deux de ces aliments dans leur alimentation dès la 24^e semaine de grossesse et jusqu'à six à huit semaines après l'accouchement. Avec une adhésion jugée globalement satisfaisante, le gingembre a été le plus apprécié (choisi par onze femmes avec plus de 80 % de régularité), tandis que l'ortie a moins séduit les palais.

Les principaux freins identifiés étaient la lassitude liée au goût, les contraintes de préparation et la difficulté à consommer ces aliments hors du domicile. À l'inverse, les bénéfices pour la santé, le soutien de l'équipe de recherche et des consignes claires ont facilité l'expérience. Au final, 85,7 % des participantes recommanderaient cette démarche à d'autres futures mères. Une piste diététique prometteuse, mais qui reste à valider par des essais cliniques de plus grande ampleur.

alimentaires sous forme orale. Mais si les gélules masquent le goût et sont pratiques en voyage, elles contiennent souvent des extraits dont la composition diffère de celle de la plante entière, ce qui empêche d'établir une équivalence de dose fiable avec la plante brute. Les spécialistes recommandent donc de privilégier l'aliment lui-même, plus sûr et moins coûteux.

Au-delà de leur effet potentiel sur la glycémie, ces diverses épices présenteraient

tonomie et l'adhésion thérapeutique des personnes concernées. Cette approche répond aussi à une tendance de plus en plus marquée: la recherche d'alternatives plus naturelles. ●

* Adapté de: Schenk, S., et al. Rôle des épices dans la gestion du diabète et du diabète gestationnel. *Rev Med Suisse*. 2026; 22 (964): 954-958.

Le fléau du protoxyde d'azote chez les jeunes

Aussi connu sous le nom de « gaz hilarant », le protoxyde d'azote est de plus en plus populaire auprès des jeunes. Or, sa consommation peut entraîner des complications graves, faisant de cette drogue un nouvel enjeu de santé publique.

ADAPTATION* JULIETTE GALEAZZI

Depuis plusieurs semaines, Sarah**, 16 ans, ressent des fourmillements dans les jambes et dans les bras. Ces sensations la gênent parfois pour marcher. Prise d'inquiétude, une nuit, elle se rend aux urgences. À l'examen, les médecins ne trouvent rien d'inquiétant, d'autant que sa force, sa sensibilité, son équilibre et ses réflexes paraissent tout à fait normaux. Ce n'est que trois jours plus tard, lors d'une visite chez son généraliste, que le diagnostic tombe : les symptômes de Sarah sont liés à l'inhalation de protoxyde d'azote (N_2O). Cette molécule, qui circule dans les milieux festifs depuis des dizaines d'années en raison de ses effets euphorisants, peut notamment léser certains nerfs.

Comme de nombreux jeunes, Sarah ignorait les risques inhérents à l'usage de ce produit facile à se procurer et bon marché. Les données épidémiologiques mondiales révèlent un usage en hausse chez les 16-30 ans, avec une prédominance masculine, bien que le N_2O soit illégal dans de nombreux pays.

Facilité d'accès

En l'absence de données statistiques sur la consommation de N_2O à des fins récréatives en Suisse, il est impossible de cerner l'ampleur du phénomène actuel. Ce produit n'étant pas soumis à la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes, il est accessible et à

moindre coût. La plupart des utilisateurs l'obtiennent à partir de gaz comprimé destiné à la préparation de crème fouettée. Surnommées « whippets », ces cartouches peuvent être achetées en magasin ou en ligne, souvent pour

dissociatif et désinhibition – se font immédiatement sentir. Ils ne durent que quelques secondes ou minutes. Le N_2O n'est pas détectable dans le sang et est éliminé par l'organisme environ une heure après sa consommation.

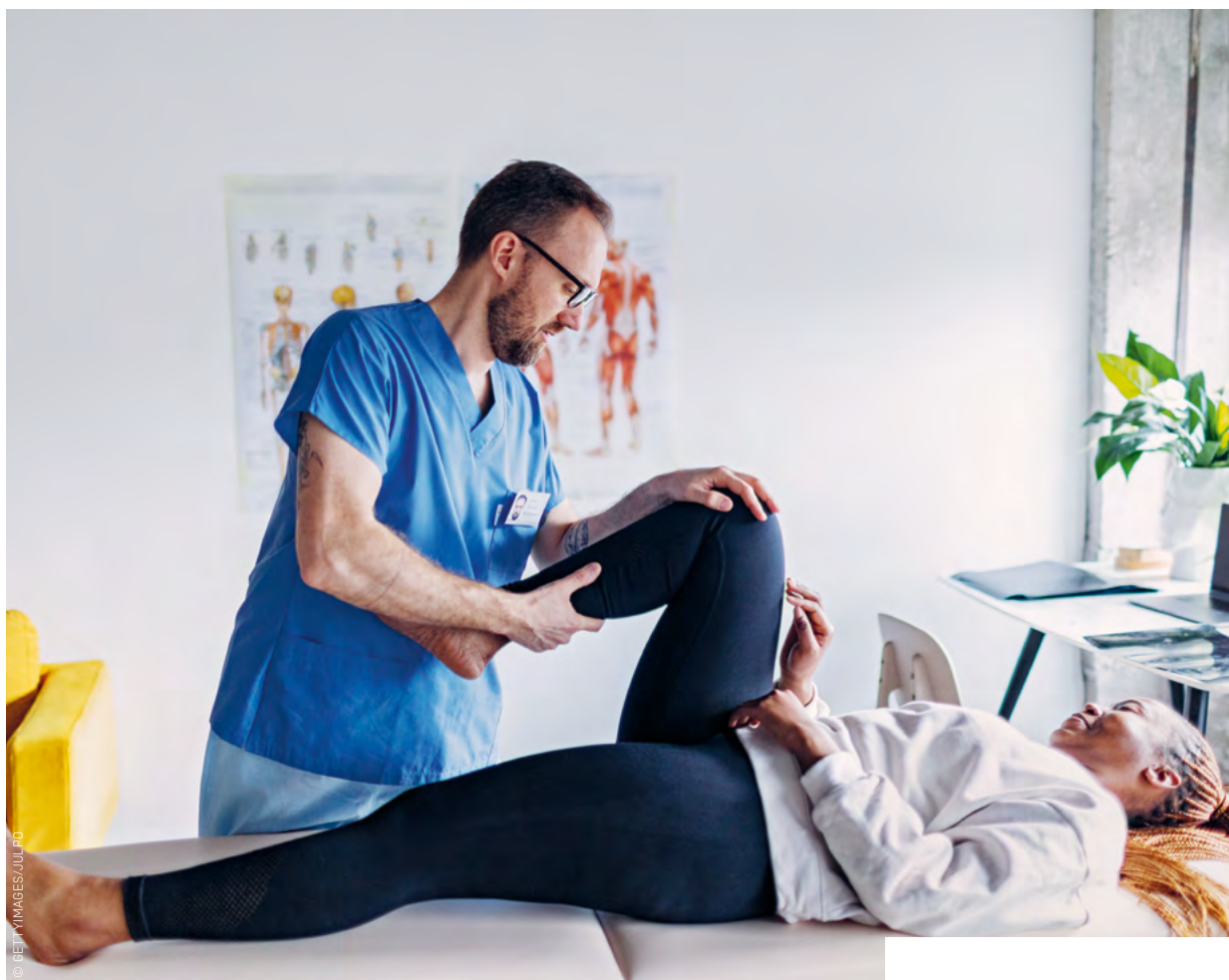
DÈS LE PREMIER USAGE,
LES CONSÉQUENCES PEUVENT
ÊTRE SÉVÈRES

moins d'un franc suisse par cartouche de 8 grammes. Cette facilité d'accès favorise l'exposition précoce d'un public jeune, particulièrement vulnérable aux conduites addictives. Le gaz est aspiré par voie orale après avoir été libéré d'une cartouche à l'aide d'un siphon à crème fouettée ou d'un dispositif d'ouverture simple appelé « cracker ». Il est généralement recueilli dans un ballon de baudruche avant d'être inhalé.

Les effets – euphorie, antidouleur, effet

Des répercussions potentiellement graves

Pour rappel, ce gaz est utilisé en médecine comme traitement d'appoint, notamment pour soulager la douleur lors de certains soins. Dans le cadre de pratiques festives et souvent collectives, sa consommation passe souvent, à tort, pour inoffensive. En effet, les dangers liés à son usage récréatif sont désormais reconnus avec des répercussions somatiques et psychosociales, potentiellement graves.



© BETTY IMAGES/JULIO

Dès le premier usage, le N_2O peut avoir des conséquences sévères telles que la perte de connaissance, la modification du rythme cardiaque, des engelures et des brûlures. Une consommation fréquente peut, quant à elle, engendrer des réactions toxiques chroniques, surtout au niveau neurologique et hématologique. Elles peuvent alors prendre la forme de fourmillements, de troubles de la marche, de difficultés de concentration ou encore d'hyperpigmentation cutanée des doigts ou des orteils. Sur le plan métabolique, le N_2O entraîne généralement une carence en vitamine B12, aussi appelée «cobalamine».

Côté traitement, la prise en charge repose sur un suivi régulier pour sortir de la consommation de N_2O accompagné d'une supplémentation en vitamine B12.

Après le sevrage, la plupart des patients retrouvent un bilan sanguin normal et ne gardent aucune séquelle de cette addiction.

Mais l'usage chronique de ce gaz peut provoquer des atteintes neurologiques sévères, dont certains symptômes résiduels peuvent persister, même après des mois de traitement. D'où la nécessité d'agir pour prévenir la consommation auprès des plus jeunes grâce à des mesures législatives strictes et des campagnes d'information. ●

* Saur, A., et al. Protoxyde d'azote : consommation à haut risque chez les jeunes. *Rev Med Suisse*. 2026; 22 (958) : 695-698.

** Prénom d'emprunt.

QUELLE PRISE EN CHARGE ?

Face à des symptômes neurologiques tels que fourmillements, troubles de la marche, difficultés de concentration, la consommation de protoxyde d'azote doit être envisagée, que ce soit en cabinet médical ou aux urgences, en particulier s'ils surviennent chez des personnes jeunes.

Si l'hypothèse se confirme, et une fois les premiers traitements mis en place, une prise en charge thérapeutique est préconisée pour accompagner le patient dans une modification progressive et durable de ses comportements à risque. L'entourage proche, notamment les parents, peut, quant à lui, jouer un rôle essentiel en favorisant le dialogue et la communication au sujet des addictions.

La pleine confiance pour arrêter de fumer

Et s'il existait une façon «écologique», douce et sans culpabilisation de se libérer du tabagisme ? C'est ce que propose Nicolas Bonvin dans son livre *Cesser naturellement de fumer**. Psychologue, formateur et lui-même ancien grand fumeur, il y met notamment en lumière les atouts de la pleine conscience. Place à la pratique !

ADAPTATION* LAETITIA GRIMALDI

Pour s'extraire de l'habitude de fumer, il est indispensable de se focaliser sur ses propres automatismes, autrement dit de les observer avec attention pour les rendre conscients. Une démarche cruciale permettant notamment de réaliser combien de cigarettes en moins seraient fumées en ne consommant que celles qui sont réellement synonymes de soulagement ou de plaisir.

À raison d'une pratique par jour, l'exercice proposé vise à réassocier sa conscience à son corps et à ses perceptions dans l'acte de fumer, en en faisant l'activité d'un «gourmet». Il s'agit ainsi d'une activité similaire à celle des dégustateurs de vin, de café ou de parfum, qui requiert concentration, analyse et mémoire.

Avec le temps, lorsque la consommation commencera à diminuer sensiblement, cette pratique sera à effectuer de manière de plus en plus systématique, si possible à chaque cigarette, à chaque inhalation... Pour les fumeurs de cigarettes électroniques, de pipe ou de cigares, les principes sont les mêmes, à quelques adaptations près : pour les cigarettes électroniques par exemple, il est nécessaire de se discipliner à inhaler un nombre minimum de fois afin de perdre l'habitude de n'en prendre qu'une ou quelques-unes à chaque prise, mais très souvent dans la journée.

Place à l'exercice quotidien du «rituel du goûteur de cigarettes».

Réservez-vous dix minutes de tranquillité totale dans un lieu où vous pouvez fumer une cigarette sans être dérangé.

1. Commencez par vous concentrer sur l'aspect visuel du paquet de cigarettes : sa forme, ses motifs, ses couleurs.
2. Prenez le paquet en main, sentez son poids, les sensations liées au toucher, pressez-le un peu pour sentir sa consistance et percevoir le son obtenu.
3. Respirez l'odeur du tabac émanant du paquet, identifiez et nommez les différentes composantes que vous percevez («foin», «caramel», etc.).
4. Observez vos gestes habituels pour extraire la cigarette du paquet : les doigts que vous utilisez, le bruit que fait la cigarette lorsqu'elle est extraite, etc.
5. Faites appel à vos sens pour étudier la cigarette : avec vos yeux (couleurs, détails), avec vos oreilles (lorsque vous la touchez ou si vous la faites tomber), avec vos doigts (le poids de la cigarette, les détails du filtre, etc.), avec votre nez (l'odeur de la cigarette éteinte).
6. Observez attentivement les gestes que vous faites pour porter la cigarette à votre bouche : la pression exercée pour la maintenir en place, son goût et son odeur.
7. Prenez maintenant le briquet en main et observez vos gestes pour allumer la cigarette, les sensations tactiles (texture et poids du briquet), l'odeur du combustible, le son produit par la flamme, la cigarette qui s'allume ou encore la couleur prise par le bout de la cigarette.
8. Lorsque vous avez la fumée dans la bouche, gardez-la un moment afin d'observer le ressenti sur la langue, les gencives, à l'intérieur des joues et du nez.
9. Puis inspirez lentement afin d'observer les sensations dans la gorge, les bronches, le corps, l'esprit...
10. Et enfin, la recherche la plus importante de l'exercice : analysez les arômes de la fumée. Identifiez leurs différents composants olfactifs et donnez à chacun d'eux une étiquette, un nom, afin de pouvoir vous en souvenir facilement. Avec le temps, vous devriez pouvoir identifier trois ou quatre arômes distincts. Les mentions



UNE RÈGLE D'OR AUSSI PRÉCIEUSE QUE SURPRENANTE

Pour que la pratique de la pleine conscience soit optimale, un conseil : lorsque vous vous y adonnez, fumez autant que vous le voulez, mais faites-le en vous y consacrant entièrement, à la façon d'un « goûteur de cigarettes ». Cela signifie que lorsque vous fumez en pleine conscience, vous ne faites absolument rien d'autre : ni travail manuel ou sur ordinateur, ni conduite de voiture ou marche, ni lecture ou usage du téléphone, et pas non plus d'échange ou de discussion avec qui que ce soit. Le temps est alors à 100 % consacré au fait de fumer. Cela peut se faire par étapes, en supprimant les unes après les autres les habitudes associées à la cigarette ou à l'e-cigarette.

obtenues sont propres à chacun. En voici quelques exemples : « plastique brûlé », « fumée de bois humide », « herbe sèche », « goût métallique ».

Pour les fumeurs d'e-cigarettes, la tâche est la même : tentez de nommer les arômes perçus, mais sans vous en tenir aux teneurs agréables superficielles. Découvrez ainsi celles qui sont en arrière-plan et laissent des impressions plus toxiques.

Une précision : il est possible d'effectuer les neuf premières étapes dans leur

ensemble la première fois uniquement. La dixième, en revanche, doit être exécutée à chaque pratique, en maintenant la plus grande concentration possible.

Effectuer le « rituel du goûteur de cigarettes » à chaque cigarette est assurément très exigeant, mais c'est aussi un moyen efficace de se libérer d'automatismes puissamment ancrés. ●

* Adapté de : Nicolas Bonvin, *Cesser naturellement de fumer*, Éd. Planète Santé, 2026.

TITOUAN CLAUDET

« PASSÉ LE CAP DES 30 ANS, J'AI COMPRIS QU'IL FALLAIT CHANGER CERTAINES HABITUDES »

Élu Chef pâtissier de l'année 2025 par le guide Gault & Millau, Titouan Claudet revisite les grands classiques avec une précision presque horlogère. Au Woodward Genève¹, il signe des desserts à l'esthétique contemporaine, alliant gourmandise et équilibre. Rencontre avec un perfectionniste assumé qui œuvre pour une haute pâtisserie plus accessible, sans jamais renoncer au plaisir.

PROPOS RECUEILLIS PAR CLÉMENTINE FITAIRE

Planète Santé: La pâtisserie qui se déguste dans les palaces peut sembler intimidante. Vous cherchez de votre côté à la rendre plus accessible. Pourquoi est-ce important ?

Titouan Claudet: Quand j'étais plus jeune, j'étais moi-même impressionné à l'idée d'entrer dans un grand restaurant. Alors, aujourd'hui, quand je crée un dessert, je pars toujours de quelque chose de simple : un gâteau au chocolat, une tarte aux pommes, un paris-brest, autant de souvenirs d'enfance que l'on peut revisiter de façon plus contemporaine. Et, en effet, ma démarche va dans le sens de rendre accessible cet univers. Pour quelques francs de plus qu'en boulangerie, tout le monde peut goûter une pâtisserie différente, sans avoir l'impression que cela est réservé à une élite.

Vos contenus sur les réseaux sociaux² participent-ils à cette démocratisation ?
Oui, j'aime montrer les coulisses de notre métier, dévoiler des recettes, expliquer

comment un dessert est monté. Ce n'est pas un calcul commercial de ma part, mais réellement l'envie de faire découvrir la pâtisserie.

En un mot...

Un péché mignon inavouable pour un chef pâtissier ?

Les barres chocolatées industrielles ultra-sucrées...

Avec qui rêveriez-vous de partager un dessert ?

La DJ belge Amelie Lens.

Trois adjectifs pour décrire votre pâtisserie ?

Moderne. Gourmande.
Géométrique.

Le sucre est de plus en plus diabolisé. Comment la pâtisserie d'aujourd'hui s'adapte-t-elle à cette nouvelle réalité ?

Le sucre a en effet fortement diminué dans les recettes. Pour ma part, je ne cherche pas à le supprimer absolument, je suis moi-même très gourmand et le plaisir qu'il procure reste essentiel. En revanche, il est possible de travailler sur l'équilibre. Il y a aussi une réflexion sur le lactose ou encore le gluten. D'une contrainte, ce dernier s'est transformé en opportunité, avec de très bonnes alternatives comme les farines de riz, de maïs, ou encore le psyllium. Avec ces ingrédients, il est possible de créer des desserts appétissants et accessibles au plus grand nombre. La majorité de mes gâteaux sont ainsi sans gluten, afin que les personnes intolérantes aient d'autres choix qu'une salade de fruits ou un sorbet.

Résister à la tentation doit être difficile en cuisine au quotidien... Quel type de gourmand êtes-vous ?

Au moment où je vous parle, je suis en train de manger une carotte ! (*Rires*) Plus sérieusement, j'essaie de faire attention,



parce qu'en effet, je pense avoir un petit côté addict au sucre... C'est une vraie drogue, j'en ai conscience.

Comment s'est faite votre rencontre avec la pâtisserie ?

Au départ, je m'orientais plutôt vers la cuisine. Mais durant un stage au Relais Bernard Loiseau, établissement triplement étoilé à l'époque, je voyais passer les magnifiques desserts du chef pâtissier Benoît Charvet. J'ai eu un vrai coup de cœur. Je me suis totalement reconnu dans sa façon de travailler, d'anticiper et de créer.

D'une manière générale, quel rapport entretenez-vous avec votre santé ?

L'hôtellerie-restauration n'est pas un secteur où l'on prend vraiment soin de soi. On voit d'ailleurs de nombreux collègues s'y épuiser. Pendant longtemps, j'ai sauté des repas, mangé à des heures improbables et laissé l'activité physique de côté. Mais passé le cap des 30 ans, j'ai compris qu'il fallait changer certaines habitudes. Aujourd'hui, je fais du sport régulièrement, notamment de la musculation. Cela m'aide énormément, en particulier pour ma posture. Je mesure presque 2 m et les plans de travail ne sont pas toujours adaptés. J'essaie aussi de manger plus équilibré, même si je ne suis pas parfait...

Qu'en est-il de votre sommeil, avec des horaires aussi particuliers ?

C'est probablement le plus compliqué. Je dors peu et je récupère moins facilement qu'à 20 ans. À l'époque, des nuits de trois heures pouvaient me suffire. Aujourd'hui, ce n'est plus possible. J'essaie donc d'y prêter davantage attention, parce que je suis convaincu que le sommeil est indispensable à l'équilibre. Quand le corps ne va pas bien, le mental finit par suivre, mais l'inverse est tout aussi vrai.

La pâtisserie est-elle un univers aussi stressant que la cuisine ?

Honnêtement, tout dépend du management. Je suis persuadé qu'il existe des laboratoires de pâtisserie où l'ambiance est très difficile, et des cuisines où l'on

travaille dans d'excellentes conditions. En pâtisserie, on anticipe peut-être davantage, ce qui limite une partie de

Comment s'est faite votre rencontre avec la pâtisserie ?

Au départ, je m'orientais plutôt vers la cuisine. Mais durant un stage au Relais Bernard Loiseau, établissement triplement étoilé à l'époque, je voyais passer les magnifiques desserts du chef pâtissier Benoît Charvet. J'ai eu un vrai coup de cœur. Je me suis totalement reconnu dans sa façon de travailler, d'anticiper et de créer.

BIO EXPRESS

5 avril 1993

Naissance à Besançon (France).

2014

Décroche un Brevet de technicien supérieur (BTS) en hôtellerie-restauration, option arts culinaires et arts de la table à Poligny (France).

2018

Rejoint l'Auberge de l'III à Illhaeusern (France).

2020

Poursuit sa carrière en Suisse en rejoignant la cheffe Anne-Sophie Pic au Beau-Rivage Palace de Lausanne.

2021

Deviens chef pâtissier du Comptoir Woodward et des restaurants Le Jardinier et L'Atelier Robuchon à l'hôtel The Woodward à Genève.

2025

Nommé Chef pâtissier de l'année 2025 par le Gault & Millau et Talent pâtissier de l'année par le guide La Liste.

2026

Ouvre une seconde boutique indépendante, Le Comptoir Woodward Rive, à Genève.

la pression du service. Mais j'ai travaillé dans plusieurs maisons avec des chefs « à l'ancienne » chez qui j'ai connu le stress. Avec l'expérience, on apprend à le gérer. Au début, on peut perdre ses moyens, puis on développe une forme de recul.

Vous avez été élu Chef pâtissier de l'année 2025 par Gault & Millau et Talent pâtissier de l'année par La Liste. Comment accueillez-vous ces reconnaissances ?

C'est une grande fierté, mais ces distinctions récompensent avant tout un travail collectif. Tout seul, je ne pourrais rien faire. Cette reconnaissance appartient autant à l'équipe qui m'entoure qu'à moi-même. Elle apporte une belle dynamique et donne envie de continuer à progresser.

Vous avez participé à l'émission Le Meilleur Pâtissier en tant que chef invité. La transmission est-elle une dimension importante de votre métier ?

C'est même la base. On imagine souvent que le chef transmet son savoir à son équipe, mais c'est un échange permanent. Chaque personne arrive avec son parcours, ses techniques, sa sensibilité. J'apprends énormément de ceux qui travaillent avec moi.

Vos desserts sont très graphiques. L'art nourrit-il votre créativité ?

Oui, beaucoup. J'aime les formes géométriques, l'art contemporain, les œuvres très visuelles. Je m'inspire parfois d'un tableau ou du travail d'un artiste, celui de Jordane Saget par exemple, pour imaginer un fond d'assiette ou transposer cette esthétique dans les lignes d'un dessert.

La pâtisserie est un art de précision. Êtes-vous aussi perfectionniste dans votre vie personnelle ?

Je le suis surtout au travail. Avec mes équipes, je cherche toujours à aller le plus loin possible, et cela se retrouve forcément dans l'assiette. Dans ma vie privée, je suis un peu plus rock'n'roll. Heureusement !

Que peut-on vous souhaiter pour la suite ?

Simplement de continuer à exercer ce métier avec la même passion... et surtout en bonne santé ! ●

1 Restaurants *Le Jardinier* et *L'Atelier Robuchon*

2 Sur Instagram : @titouan_claudet

La myopie

Devenue un véritable fléau, la myopie pourrait concerner une personne sur deux en 2050. En cause, des modes de vie qui exposent bien souvent les yeux à deux facteurs favorisant la myopie : de longs temps passés en vision de près (sur les écrans notamment) et pas assez d'exposition à la lumière naturelle en extérieur. La myopie perturbe la vision de loin, mais elle peut aussi entraîner des complications au fil du temps. D'où l'importance du dépistage, notamment chez les plus jeunes.

34,6 %

Le pourcentage de personnes atteintes de myopie en Europe centrale (en 2020).

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Synonyme d'une vision floue de loin mais nette de près, la myopie est un défaut de réfraction. Elle survient lorsque les rayons lumineux ne se focalisent pas sur la rétine, mais à l'avant de celle-ci.

FONCTIONNEMENT DE LA RÉTINE DANS UN ŒIL SAIN

1

La cornée et le cristallin fonctionnent comme deux lentilles optiques : ils concentrent les rayons lumineux afin que ces derniers forment l'image sur la rétine.

2

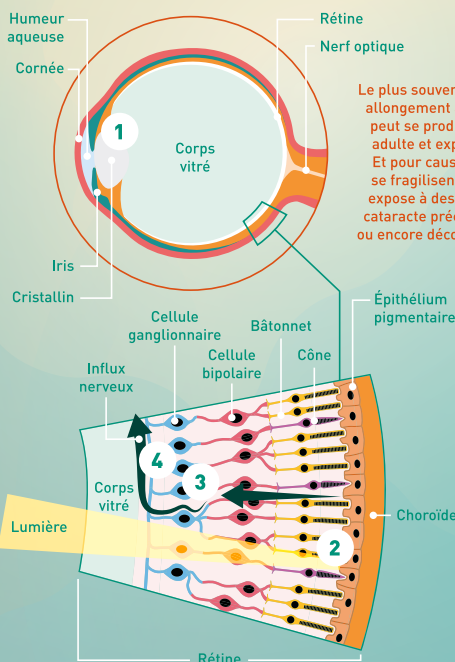
Les photorécepteurs – appelés cônes et bâtonnets – qui tapissent la rétine captent les rayons lumineux.

3

Les photorécepteurs transforment les informations lumineuses en impulsions électriques (influx nerveux).

4

Relayé par des neurones spécifiques (cellules bipolaires et ganglionnaires), l'influx nerveux atteint le cerveau via le nerf optique pour être reconverti en image.



Le plus souvent, la myopie est causée par un allongement anormal de l'œil. Ce phénomène peut se produire dès l'enfance ou à l'âge adulte et explique le risque de complications. Et pour cause, en s'étirant, les tissus de l'œil se fragilisent. Une myopie forte et non traitée expose à des pathologies telles que glaucome, cataracte précoce, dégénérescence maculaire ou encore décollement de la rétine.

3 BONS RÉFLEXES

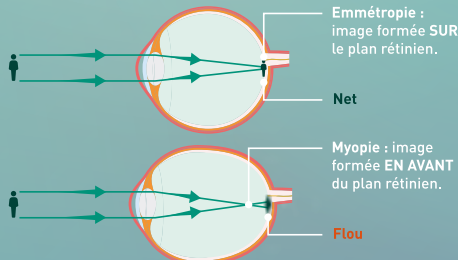
À adopter à tout âge pour limiter le risque de myopie.

- Passer deux heures par jour à l'extérieur (avec des lunettes de soleil en cas de forte luminosité ou de forte réverbération, en mer par exemple).
- Tenir son livre ou son écran à au moins 30 cm des yeux.
- Regarder au loin (à plus de 20 mètres) durant au moins 20 secondes toutes les 20 minutes en cas de vision de près prolongée.

FONCTIONNEMENT DE LA VISION DANS UN ŒIL SAIN ET EN CAS DE MYOPIE

ŒIL SAIN

Dans l'emmétropie, c'est-à-dire en l'absence de trouble de la réfraction, l'image se forme à la surface de la rétine (plan rétinien).



ŒIL MYOPE

En cas de myopie, la focalisation de l'objet situé à distance se fait en avant de la rétine. L'image qui se forme au niveau de celle-ci est alors étalée et plus floue.

SYMPTÔMES

Le plus souvent, la myopie apparaît en fin d'adolescence. La gêne occasionnée incite généralement à consulter.

Lorsqu'elle survient durant l'enfance, elle peut passer inaperçue, les enfants ayant tendance à compenser sans s'en plaindre. Les signes à repérer sont alors indirects :

- Tendance à plisser les yeux pour voir au loin.
- Tendance à se rapprocher du tableau en classe pour mieux voir.
- Fautes de copie récurrentes des données figurant sur le tableau scolaire.

TRAITEMENTS

Plusieurs axes de traitement sont possibles selon les cas.

Pour ralentir la progression de la maladie, des traitements dits « frénateurs de myopie » existent, en particulier pour les enfants : gouttes d'atropine diluée, verres ou lentilles spécifiques, orthokératologie (lentilles spéciales à porter la nuit).

Traitements pour obtenir une vision nette :

- Lunettes avec verres adaptés ou lentilles de contact.
- Traitement chirurgical (une fois la croissance de l'œil terminée, soit à l'âge adulte et lorsque la myopie est stabilisée) : chirurgie réfractive au laser et implant ICL (lentille implantable placée entre l'iris et le cristallin).

x8

L'augmentation du risque d'être myope pour un enfant dont les deux parents le sont.

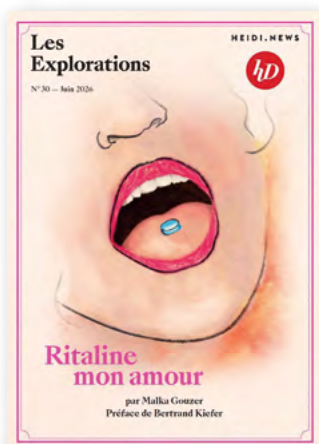
planète
santé

LA SÉLECTION DE LA RÉDACTION

ADDICTION

Ritaline mon amour

Malka Gouzer, Georg Éditeur et Heidi.news, 2026



Si vous ou votre enfant faites partie des 100 000 personnes qui prennent de la Ritaline en Suisse (chiffre ayant doublé en cinq ans) ou des 350 000 en France (trois fois plus qu'il y a cinq ans), cette enquête exceptionnelle de Heidi.news est pour vous. La journaliste Malka Gouzer y relate avec humour et impudeur comment, après une simple pilule avalée quand elle étudiait la philosophie aux États-Unis, elle vit depuis vingt ans sous médicaments. Destinés à dompter ses émotions, ils l'ont plongée dans une dépendance dont elle ne parvient pas à se libérer. De Genève à New York, de Salzbourg à Verbier en passant par une clinique psychiatrique aux Pays-Bas, elle balade son corset chimique et sa plume acérée.

Malka Gouzer est journaliste. Elle a étudié la philosophie aux États-Unis, puis s'est spécialisée dans les thématiques de santé et de société.

ENFANT

Teddy va chez le radiologue

Une histoire pour mieux comprendre et mieux expliquer la radiologie

Tom Saliba, Éditions Planète Santé, 2026



La visite chez le radiologue peut être source d'inquiétude pour un enfant. Et côtoyer les machines requises, souvent aussi massives qu'impressionnantes, n'aide pas !

Ayant travaillé en tant que radiologue pédiatrique, le Dr Tom Saliba connaît la peur et l'anxiété des jeunes patients. Ce livre contient des conseils et des astuces pour aider les parents à expliquer à leur enfant ce qui se passera chez le radiologue. Les quatre techniques d'imagerie médicale les plus courantes sont abordées en suivant le parcours de Teddy, l'ours en peluche de la petite Sofie, qui a très mal au ventre : l'échographie, les rayons X, le scanner et l'IRM.

Le Dr Tom Saliba est radiologue. Il a écrit ce livre pour aider les enfants à découvrir la radiologie avec confiance, curiosité et sérénité.

Sandy Klorek est infirmière et illustratrice. Grâce à sa créativité, elle a donné vie aux images qui accompagnent l'aventure de Teddy.

SANTÉ DES FEMMES

Votre ordonnance cardio au féminin

Pierre Setbon, Éditions Leduc, 2026



Vous surveillez votre vue, vos dents, mais avez-vous pensé à votre cœur ? C'est la question posée par le Dr Pierre Setbon, qui alerte sur une réalité banalisée : depuis trop longtemps, les femmes n'ont pas le réflexe d'aller chez le cardiologue. Pourtant, les maladies cardiovasculaires sont chez elles la première cause de mortalité, tuant six fois plus que le cancer du sein. Dans cet ouvrage accessible et complet sont proposés un décryptage du cœur des femmes (son fonctionnement, ses risques spécifiques), des conseils et des solutions pratiques pour en prendre soin, des exemples d'ordonnances adaptées et des entretiens avec des experts : le Dr Hakim Benamer, cardiologue interventionnel, et le Dr Michel Mouly, chirurgien gynécologue et cancérologue.

Le Dr Pierre Setbon est cardiologue. Il a pris conscience au cours de sa carrière de la négligence dont souffrait la santé cardiaque féminine et milite aujourd'hui pour améliorer sa prévention et son suivi.

planète santé

**Stefano Lanzi,
Lucia Mazzolai,
Maxime Pellegrin**

144 pages
Format : 12 x 17 cm
Prix : CHF 16.- / 14€
ISBN : 9782889411245
© 2026

Unil

UNIL | Université de Lausanne

Institut des sciences du sport
de l'Université de Lausanne



JE BOUGE POUR LA SANTÉ DE MES VAISSEAUX

AMÉLIORER SES CAPACITÉS FONCTIONNELLES EN CAS DE MALADIE VASCULAIRE DES JAMBES

Avoir des vaisseaux en bonne santé est une condition *sine qua non* pour une bonne santé tout court !

Les maladies vasculaires, en particulier les maladies des artères, des veines et des vaisseaux lymphatiques des jambes, sont un véritable fléau de notre société moderne avec des conséquences délétères sur la santé et la qualité de vie. L'exercice physique régulier est un moyen efficace pour prévenir et ralentir le développement des maladies vasculaires des jambes et leurs conséquences. Ce livre propose une description des maladies des vaisseaux des jambes les plus fréquentes, en particulier la maladie artérielle périphérique, la maladie thromboembolique et l'insuffisance veineuse, ainsi que le lymphoedème.

Vous y trouverez également des exemples d'exercices efficaces et faciles à réaliser pour vous aider à marcher plus longtemps, renforcer les muscles de vos jambes, travailler votre équilibre, améliorer la mobilité générale de votre corps et votre condition physique et ce, que vous soyez débutant(e) ou déjà adepte de l'exercice physique !

COMMANDE



BOUTIQUE.PLANETESANTE.CH

Je commande:

___ex. de **JE BOUGE POUR LA SANTÉ DE MES VAISSEAUX**

CHF 16.-/14 €

Frais de port: 3.- pour la Suisse (offerts dès 30.- d'achat);
autres pays: 5 €

En ligne: www.revmed.ch/livres

e-mail: commande@medhyg.ch

ou retourner ce coupon à:

RMS Editions | Médecine & Hygiène

CP 475 | 1225 Chêne-Bourg

Vous trouverez également cet ouvrage chez votre libraire.

Timbre/Nom et adresse

.....

Date et signature

.....

Je désire une facture ☐

29^{ÈME} JOURNÉE ROMANDE DU DIABÈTE

**7 NOVEMBRE 2026
DE 08H30 À 16H30**

**HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
DE GENÈVE (HUG)**

AUDITOIRE MARCEL JENNY

JOURNÉE **GRATUITE**
INSCRIPTIONS ET REPAS
AVEC CE CODE QR



- 08H30 Accueil
- 09H30 Bienvenue par le président de la fondation
- 09H35 Allocution du Conseiller d'Etat en charge de la santé
- 09H45 Les complications du foie (gras) dans le diabète de type 2
PROF FRANÇOIS JORNAYVAZ | HUG
- 10H00 La multiplicité des maladies auto-immunes
avec le diabète de type 1
PROF VALÉRIE SCHWITZGEBEL | HUG
- 10H15 Transplantation d'îlots ou transplantation
de cellules souches : état des nouvelles études
DR KARIM GARIANI | HUG
- 10H30 Pause & Stands d'exposition

- 11H00 La dyslipidémie (cholestérol) dans le diabète
PROF FRANÇOIS MACH
- 11H15 Quelle co-habitation avec le diabète ?
DR STÉPHANE SAILLANT | DÉPARTEMENT
DE PSYCHIATRIE ADULTE, CNP, NEUCHÂTEL
- 11H30 Questions & Réponses
- 12H00 Déjeuner au restaurant des HUG
(adapté aux personnes diabétiques)
- 14H00 Atelier 1 Technologie & Diabète *
DR MICHAEL HAUSCHILD
ET M. OLIVIER LE DIZÈS | CHUV
- 14H00 Atelier 2 Alimentation & Diabète *
MME ODILE ROSSETTI
ET MME SOPHIE DE LAGUICHE
- 16H00 Fin de la journée

* Chaque atelier est donné deux fois: de 14-15h puis de 15-16h
afin que tous les participants puissent assister à chacun.