

FÉVRIER-MARS-AVRIL 2026

N°1

GUADELOUPE
ET ÎLES DU NORD

GRATUIT



Hibiscus Santé



LÉGUMINEUSES

LES POIS
ET LEURS VERTUS

Les 1000
premiers jours

Pourquoi sont-ils déterminants ?

PARENTALITÉ

ÉDUCATION ET ESTIME DE SOI

ENDOMÉTRIOSE

LIKID CHOKOLA LIBÈRE LA PAROLE

**J'AI
QUELQUE
CHOSE
À VOUS**

DIRE

Comme ma femme,
**1 femme sur 10 est atteinte
d'endométriose.**

Avant, je ne connaissais pas cette
maladie, mais depuis qu'elle a été
diagnostiquée, je sais d'où viennent
ses douleurs et je peux la soutenir au
quotidien.

Parlez-en, car plus vite on la
détecte, plus vite on peut bénéficier
d'un accompagnement adapté.

POUR EN SAVOIR PLUS RDV SUR :
WWW.SANTE.FR/ENDOMETRIOSE

ENDO MÉTRIOSE
en parler plus pour
mieux la détecter.



La prévention, un allié santé

PAR CECILIA LARNEY
Directrice éditoriale

**Un magazine santé
pensé pour la
Guadeloupe : des
repères simples,
des conseils
concrets, pour
prendre soin de soi
au quotidien.**

Particulièrement impactée par des pathologies aux effets parfois mortels, mais qui sont loin d'être une fatalité, la Guadeloupe dispose désormais d'un magazine gratuit et innovant dédié à la prévention santé. Des futurs parents aux seniors, en passant par les jeunes adultes et les personnes en situation de handicap, y trouveront des réponses à leurs interrogations.

Avec la contribution de professionnels, *Hibiscus Santé* propose un décryptage des pathologies à forte prévalence (diabète, obésité, hypertension...) en Guadeloupe et dans les Îles du Nord. Quels sont les signaux d'alerte à ne pas négliger ? Quand et comment se faire dépister ? Quels sont les traitements disponibles ?

L'offre de soins en Guadeloupe, les dispositifs qui permettent à chacun de s'inscrire dans un parcours de soins sont dans l'ADN du magazine *Hibiscus Santé*.

Y seront aussi présentées, les actions mises en œuvre par les associations dans les communes pour accompagner l'effort de sensibilisation des publics à la lutte contre la sédentarité, mais aussi au « bien manger », au « bien vieillir en santé », pour un mode de vie adapté au besoin de chacun.

Et, parce que le monde de la santé repose sur des femmes et des hommes engagés au quotidien, celles et ceux qui composent les précieux maillons de la chaîne du soin en Guadeloupe et dans les Îles du Nord seront mis à l'honneur. Qu'ils soient hospitaliers ou libéraux.

Également disponible en ligne (www.hibiscus-sante.com), le magazine *Hibiscus Santé* a l'ambition d'aider chacun à être acteur de sa santé. ■

Nos remerciements

- Pr Eustase Janky, gynécologue-obstétricien, chef de pôle au CHU de Guadeloupe,
- Pr Jean-Luc Puel, directeur de recherche à l'INSERM, président de l'Association nationale de l'audition,
- Pr Jean-François Delfraissy, président du CCNE,
- Dr André Atallah, cardiologue,
- Dr Fritz-Line Vélayoudom, cheffe du service Endocrinologie-diabétologie au CHU de Guadeloupe,
- Dr Henry Joseph,
- Katy François, psychologue,
- Jean-Claude Lucina, directeur de l'AUDRA Guadeloupe,
- Stéphane Bégué, directeur de l'EFS Guadeloupe-Guyane,
- Heven Couchy, kinésithérapeute,
- Lyvia Rosil, diététicienne.

Ont collaboré à ce numéro : Maud Panelle, Tafari Tirolien, Wilfrid Démonio, André-Jean Vidal, Gilles de Lacroix (photographe), Diego (illustrateur), Solutions Presse (maquette).



Hibiscus Santé est un magazine trimestriel édité par la SAS Ayapana, 39 rue Ferdinand-Forest, immeuble Orlando, 97122 Baie-Mahault.

Directeur de publication : André-Jean Vidal

Impression : Antilles Imprimerie, 21 Parc d'activités de Jabrun. 97122 Baie-Mahault.
ISSN en cours

www.hibiscus-sante.com

SOMMAIRE

1

FÉVRIER - MARS - AVRIL 2026

6

SANTÉ AU QUOTIDIEN

- 6 **INFRASTRUCTURE**
Wataki, une clinique pour les Îles du Nord et la Caraïbe

10

DOSSIER

Les 1 000 premiers jours

- 12 Pourquoi sont-ils déterminants
14 My Sweet Home accompagne les futurs parents
15 « Investir dans l'avenir dès les premiers pas »



- 16 **PAROLE D'EXPERT**
Pr Jean-François Delfraissy : « La prise en charge Outre-mer est comparable à celle qu'on peut avoir en Hexagone »

- 20 **LIVRE**
La santé des hommes après 40 ans : prostate, poids, fertilité...

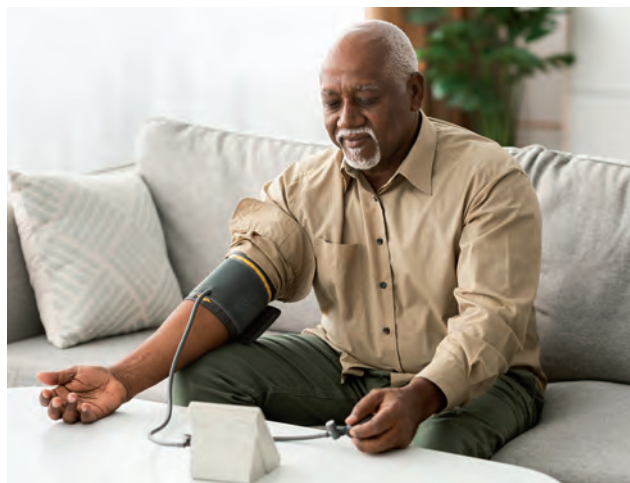
- 21 **AUDITION**
Pr Jean-Luc Puel : « Priver une personne âgée de son appareil auditif, c'est l'enterrer ! »

- 22 **DON DU SANG**
« Avec un potentiel de 250 000 donneurs, la Guadeloupe peut être autonome »

24

COMPRENDRE ET SE SOIGNER

- 24 **HYPERTENSION**
La HTA, maladie silencieuse et potentiellement mortelle



- 28 **DIABÈTE**
— Dr Fritz-Line Vélayoudom : « Plus fréquent, le diabète de type 2 peut être évité »
— Kenny Loranger : « J'ai échappé au coma diabétique »

- 32 **MALADIES RÉNALES**
« La demande en dialyse augmente avec des patients plus jeunes »

34

NUTRITION

- 34 **ALIMENTATION**
Les pois et leurs vertus, par le Dr Henry Joseph



- 38 **CANCER ET NUTRITION**
Miam ! La santé dans l'assiette, de Lyvia Rosil et les Amazones Martinique

40

SPORT ET MOBILITÉ

- 40 **VIIEILLIR EN BONNE SANTÉ**
avec Heven Couchy, kinésithérapeute...



©GILLES DE LACROIX

- 42 **RENDEZ-VOUS**
Un déboulé pour allier sport et dépistage

44

PARCOURS DE VIE - INITIATIVE

- 44 **PASSION**
Patrick Jarnac, l'aide-soignant devenu ambulancier



©GILLES DE LACROIX

- 46 **VOCATION**
La pharmacie Mauréaux-Lamothe, une histoire de famille

- 48 **ENDOMÉTRIOSE**
L'association Likid Chokola libère la parole

- 50 **HANDICAP**
Danila Pachan : « Nous accompagnons au quotidien les personnes en perte d'autonomie »

52

PSYCHOLOGIE ET ÉQUILIBRE DE VIE

- 52 **PARENTALITÉ**
Éducation et estime de soi, par Katy François, psychologue

- 56 **ADDICTION**
Quels sont les effets de la cigarette sur la mémoire et le cerveau ?

- 58 **COMPORTEMENTS À RISQUES**
La Mission locale agit pour la santé des 16/25 ans



©ILLUSTRATION : DIDIER DUROC

60

JEUX

- 60 **MOTS FLÉCHÉS**
62 **7 ERREURS, MOT MYSTÈRE, SUDOKU**

Dates clés

- **2021** > Début de la construction
- **2025** > Fin de la construction
- **Octobre 2025** > Ouverture hospitalisation de jour
- **Décembre 2025** > ouverture de l'hospitalisation complète

Chiffres

- **Effectifs** : 20 salariés
- **Objectif à court terme** : 60 personnes recrutées
- **Emplois à long terme** : 100 salariés

Wataki, une clinique pour les Îles du Nord et la Caraïbe

CLINIQUE WATAKI
SOINS MÉDICAUX & DE RÉADAPTATION

« L'ouverture de la clinique Wataki, a dit le Dr Pierre Sainte-Luce, co-fondateur du Groupe Manioukani avec son épouse la Dr^e Corinne Sainte-Luce, est bien plus qu'un projet médical : c'est une réponse concrète aux besoins des habitants des Îles du Nord, un lieu moderne, accessible et humain... »

Cet établissement, quartier de Concordia, non loin de l'hôpital Louis-Constant Fleming, inauguré fin janvier, est à la pointe médicale : « Il est capable d'offrir une prise en charge complète et de proximité, tout en préparant la médecine de demain », explique Pierre Sainte-Luce.



Un centre médical et humain

Cette clinique située dans les hauteurs de Marigot, dominant la ville et la mer, est conçue comme un centre médical et humain. On y soigne et on y prend en charge les suites de soins, la rééducation fonctionnelle.

« Ici, chaque patient bénéficie d'un suivi personnalisé, d'une écoute attentive, d'un accompagnement complet », expose le D^r Sainte-Luce. Qu'y fait-on ? Des consultations spécialisées, l'hospitalisation de jour et l'hospitalisation complète, pour des soins nécessitant un suivi rapproché.

Mais encore, une rééducation fonctionnelle, une rééducation post-opératoire, une rééducation post-traumatique, le soin des troubles musculo-squelettiques par des méthodes et équipements modernes, avec des programmes personnalisés, un suivi de l'évolution, ceci en coor-



Guidé par le D^r Sainte-Luce, le président Louis Mussington a visité l'établissement.

dination avec des professionnels de santé, médecins, infirmiers, aides-soignants, enseignants en activité physique adaptée et santé, ergothérapeutes, kinésithérapeutes...

Et puis, il y a aussi un pôle original, celui de la recherche à travers l'intelligence artificielle et un institut de formation, des actions

de prévention et d'éducation à la santé sur ce territoire parfois isolé.

Une salle est aménagée selon l'ergonomie d'un appartement pour personne en fauteuil roulant, parfaitement autonome, avec plan de travail, évier, montant et descendant, four avec porte escamotable et coulissante, etc. ■

« L'objectif à court terme est de 60 embauches pour 100 emplois à long terme... »

Des exercices en piscine chauffée pour une meilleure mobilité.



La rééducation post-opératoire ou post-traumatique est traitée dans des salles spécialisées.



La salle de soins.

PHOTOS © GILLES DE LACROIX

L'inauguration : un événement attendu

La plaque a été dévoilée en présence de hautes personnalités.

L'inauguration, en présence d'un aréopage de personnalités, dont le président de la Collectivité de Saint-Martin, Louis Mussington, le député de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy, Frantz Gumbs, le préfet Cyrille Le Vely, a marqué la fin d'un chantier qui a débuté en 2021, d'un coût plus de plus de 20 millions d'euros dont 3 millions de l'État via le Fonds européen de développement régional.

Les autorisations d'activité nécessaires ont été délivrées, et l'Agence régionale de santé de Guadeloupe et Îles du Nord assure le suivi des engagements contractuels, en veillant au respect des normes de sécurité et de qualité des soins.

Si l'effectif actuel est de 20 employés, l'objectif à court terme est de 60 embauches, pour 100 emplois à long terme.

La visite des lieux est un enchantement : des couloirs dont les murs sont parsemés d'œuvres de Thierry Alet et Francis Eck, des chambres spacieuses, dont les larges fenêtres ouvrent sur la mer, les îles au loin, des salles de rééducation vastes et lumineuses, un espace balnéothérapie, avec piscine chauffée. ■



Le ruban est coupé, ouvrant officiellement la clinique.

Une ouverture vers la Caraïbe

L'ambition de Pierre Sainte-Luce et sa famille (son épouse, la Docteure Corinne Sainte-Luce, leurs deux fils, Rémi et Thomas) est d'ouvrir la clinique Wataki de Saint-Martin, non seulement sur Saint-Barthélemy, c'est naturel, mais encore vers les îles de la Caraïbe. L'offre de soins est ainsi faite qu'elle permet, non seulement la prise en charge

médicale, mais encore les suites de soins, la rééducation, ceci dans les meilleures conditions possibles. Clinique de luxe ? En tout cas, avec un personnel professionnel, un environnement de qualité, une attention de tous les instants qui devraient attirer des ressortissants de la Caraïbe anglophone en recherche d'une médecine de pointe.

Les mille premiers jours

Pourquoi sont-ils déterminants?

Bien avant la naissance, les premiers mois de vie constituent une période fondatrice dans le développement, tant sur le plan physique, psychique, social, de l'enfant et de l'adulte qu'il deviendra. Décryptage.

Une période décisive pour l'enfant

Les 1000 premiers jours sont fondamentaux dans l'avenir de l'enfant parce que le cerveau est plastique, le développement se fait très rapidement, tous ses organes sont susceptibles de subir des modifications à cause d'éléments extérieurs.

L'environnement influence déjà l'enfant

Les gènes de l'enfant peuvent subir des modifications en fonction de l'environnement, de l'alimentation, de l'état psychologique de la mère, et naturellement, de son état de santé en général.

Un lieu d'écoute pour les futurs parents

Conçue en complément des dispositifs existants en Guadeloupe, la Maison des 1000 premiers jours du Gosier, la première en Outre-Mer, offre un espace innovant d'écoute et d'accompagnement des futurs parents adapté à leurs besoins.

Avant 2 ans, tout compte

NOTRE EXPERT



Dr Eustase Janky
gynécologue-obstétricien,
chef de pôle au CHU
de Guadeloupe.

De la conception jusqu'aux 2 ans de l'enfant, les 1000 premiers jours jouent un rôle majeur dans son développement physique, cérébral et affectif. Le Dr Eustase Janky explique pourquoi cette période est décisive, et combien l'environnement, avant comme après la naissance, peut influencer durablement l'avenir de l'enfant.

À quoi font référence les 1000 premiers jours ?

Dr Eustase Janky, gynécologue-obstétricien, chef de pôle au CHU de Guadeloupe : Les 1000 premiers jours vont de la conception jusqu'aux deux ans de l'enfant. Il faut diviser la période des 1000 premiers jours en deux : il y a la période de la grossesse et la période après la naissance jusqu'aux 2 ans de l'enfant. Cette période est la plus importante dans la vie d'un individu.

Pourquoi ?

Pendant la grossesse, l'enfant est relié à sa mère. Le vécu de la mère peut être ressenti par l'enfant via le cordon. Les hormones qui sont fabriquées à l'occasion de stress, des stimuli, par exemple, peuvent être transmises à l'enfant.

La manière dont la mère s'alimente ou encore, si elle fume, si elle consomme de l'alcool, si elle est soumise au stress, l'environnement dans lequel elle évolue, peuvent aussi impacter l'enfant à naître et entraîner des anomalies cérébrales. Quand un couple se chamaille, il y a du stress. Les hormones qui sont fabriquées tra-

versent le plasma et sont ressenties par l'enfant.

La période de la grossesse est très importante pour l'enfant parce qu'il est en relation directe avec sa maman.

Les connaissances scientifiques permettent de savoir que, pendant la grossesse, le comportement du père est aussi important : une main posée sur le ventre de la mère, peut être ressentie par l'enfant. Les images d'amour qu'on transmet pendant la grossesse sont importantes pour le devenir de l'enfant.

C'est ce qu'on appelle l'épigénétique, l'influence de l'environnement sur l'expression des gènes. Les gènes de l'enfant peuvent subir des modifications en fonction de l'environnement, de l'alimentation, de l'état psychologique de la mère, et naturellement, de son état de santé en général. Cet aspect est fondamental :



quand une maman est dans un état de stress important, cela peut modifier l'expression du gène qui va réguler le stress de l'enfant.

Est-ce irréversible ?

Non, ce n'est pas définitif contrairement à une maladie transmissible ou une mutation génétique. Dans le cas d'une maladie transmissible, un chromosome pathologique peut être transmis à l'enfant qui aura la pathologie d'un de ses parents. L'épigénétique, c'est la régulation des gènes : un gène qui est très altéré, sous l'effet de l'environnement, peut être corrigé par la suite si l'enfant évolue dans un contexte qui permet de corriger ce déficit.

Ce qui implique un comportement particulier de la part des parents et de l'entourage après la naissance...

L'arrivée de l'enfant est fonda-

Bien préparer la grossesse

« La consultation préconceptionnelle est importante. Elle peut être faite par une sage-femme ou un médecin, précise le Dr Janky. L'essentiel, c'est de prendre le temps de comprendre dès le départ l'environnement de la maman. Que peut-on faire très tôt pour lui permettre d'être dans un environnement favorable ? Soit, l'accompagner avec un psychologue, une assistante sociale, répondre à ses questions, faire des signalements, si nécessaire. »



mentale : le comportement des parents, leur sourire, leur bienveillance, les caresses, la douceur... permettent de sécuriser l'enfant. Quand un enfant pleure, il ne faut pas le mettre dans une pièce et l'oublier : il faut répondre à sa demande. Sans le gâter, il faut être bienveillant, à l'écoute, l'accompagner.

Après l'accouchement, la santé psychologique de la mère peut aussi agir sur l'enfant. Une mère qui n'est pas bien dans sa peau, ne peut pas se comporter avec bienveillance avec son enfant. L'absence du père peut aussi altérer le vécu de l'enfant.

En plus des carences affectives, les carences alimentaires, quand un enfant ne mange pas à sa faim, ne boit pas correctement, peuvent altérer certaines cellules cérébrales et impacter l'évolution de l'enfant.

Cette période jusqu'aux 2 ans de l'enfant est fondamentale : le cerveau et le corps évoluent très vite ! Mais, la vie ne s'arrête pas aux deux ans de l'enfant ! Les 1000 premiers jours sont fondamentaux dans l'avenir de l'enfant parce que le cerveau est plastique, parce que le développement se fait très rapidement, que tous ses organes sont susceptibles de subir des modifications à cause d'éléments extérieurs. Mais, après 2 ans, l'enfant est encore jeune et les éléments extérieurs peuvent encore l'impacter. Avant sa naissance, à travers le cordon, il percevait les

choses, mais dans les premiers mois après sa naissance, il perçoit directement le comportement de son père, de sa mère et des personnes qui l'entourent. Il y a, d'une part, la grossesse où la mère, et peut-être le père de façon indirecte, vont agir sur le bébé, et d'autre part, après la naissance, l'environnement familial peut aussi agir sur lui.

Qu'en est-il de celles qui n'ont pas conscience de leur grossesse dès le départ ?

Cela se rattrape surtout si la maman, une fois informée de sa grossesse, l'accepte et s'investit. Même dans le cas d'une maman qui mène une vie active, si elle est contente de travailler, il n'y a pas d'incidence. En revanche, si elle va au travail à reculons, qu'elle est angoissée toute la journée, ce n'est pas un bon signal pour le bébé.

La question des 1000 premiers jours est suffisamment prise en compte en Guadeloupe ?

Elle commence à être connue : il y a, en Guadeloupe, une Maison des 1000 premiers jours qui accompagne les parents, et il n'y en a pas partout ! Les couples y apprennent à langer, à identifier les moments difficiles de l'enfant, à décoder l'expression des pleurs, parce qu'il n'y a pas que l'alimentation dans la vie d'un enfant. Il peut avoir besoin d'une douceur, d'un câlin, d'attention... ■

« En plus des carences affectives, les carences alimentaires peuvent altérer certaines cellules cérébrales et impacter l'évolution de l'enfant. »

Un espace pour l'écosystème familial

NOTRE EXPERTE



Nadia Keita,
directrice de My Sweet Home

« La vie d'un enfant ne débute pas à la naissance. »

Située au Gosier, la Maison des 1000 premiers jours apparaît comme « une évidence » à l'heure où les politiques publiques liées à la périnatalité et à la petite enfance bénéficient d'une attention particulière.

Première Maison des 1000 premiers jours d'Outre-mer, My Sweet Home, fondée et dirigée par Nadia Keita, sage-femme, conseillère conjugale et familiale, propose un cadre innovant aux futurs parents. Entre sérénité, bienveillance, co-construction, les familles y trouvent un accompagnement adapté à leurs besoins. « La Maison des 1000 premiers jours est destinée aux familles, à l'enfant et à tout proche de l'enfant dans la période des 1000 premiers jours, explique Nadia Keita, sage-femme, fondatrice de la Maison des 1000 premiers jours. On parle des 1000 premiers jours de l'enfant, mais cette maison a été conçue pour l'écosystème familial. Sachant que l'enfant va être influencé indirectement par rapport à ce qu'on va proposer à son entourage proche, chacun trouvera des ressources dans ce lieu. » Portée avec foi, pendant de longues années par Nadia Keita, la Maison des 1000 premiers jours de Guadeloupe est le fruit d'un fort engagement multipartenarial (préfecture, ARS, CAF, Conseil départemental, CARL...) et de l'engagement de l'équipe My Sweet Home.

Un accompagnement plus holistique

« La vie d'un enfant ne commence pas à la naissance. On sait aujourd'hui que les 1000 premiers jours constituent une période fondamentale pour le développement futur de l'enfant. Beaucoup se joue pendant cette période : les paramètres liés à son immunité, la manière dont il va développer ses aptitudes cognitives, sociales, se réguler, interagir avec l'autre... Même si rien n'est figé, les 1000 premiers jours restent une période fondatrice. Il m'a semblé, à travers mon observation en tant que professionnelle de terrain, qu'il y avait certains espaces à occuper pour un accompagnement plus holistique. »

En complément des dispositifs existants dans l'archipel, la Maison des 1000 premiers jours aide les parents à trouver un contexte favorable au développement de leur enfant. « Dans cette phase, le soutien à la parentalité doit se faire avec des professionnels compétents et bienveillants, souligne Nadia Keita. L'idée, c'est d'accompagner les familles en toute autonomie. Elles n'ont pas les mêmes besoins : elles choisissent ce qui fait écho en elles. La Maison des 1000 premiers jours s'inscrit dans le champ de la prévention pour intervenir le plus tôt possible. »

Un fort sentiment de solitude

Orthophoniste, psychologue, sophrologue, sage-femme, infirmières puéricultrices, sexologue, professeur de danse, ostéopathe, psychomotricienne, assistante sociale, diététicienne nutritionniste,

« Les statistiques indiquent qu'en Guadeloupe, il y a un fort sentiment de solitude. Une future maman, qui n'est pas disposée psychologiquement, ne peut pas accompagner un petit être. »

médiateur culturel... composent l'équipe pluridisciplinaire qui accompagne les futurs parents, l'enfant et plus globalement, la famille. Consultations, conférences (sur la parentalité, Comment bien démarrer une grossesse...), ateliers, groupes de parole - avec des mamans solos ou des couples - permettent de créer une communauté « avec un vrai schéma d'entraide », précise Nadia Keita. Les statistiques indiquent qu'en Guadeloupe, il y a un fort sentiment de solitude. Se sentir seule pendant une grossesse génère des troubles. Une future maman qui n'est pas disposée psychologiquement, ne peut pas accompagner un petit être. Notre objectif, c'est de créer du lien : l'expérience de chacun permet de prendre du recul. La pair-aidance, le partage, l'entraide entre pairs, se comprendre dans les moments de vie que nous embrassons au même moment sont très importants. Ce sens du collectif complète de manière pertinente l'accompagnement des professionnels experts. » ■

Pour les futurs papas

« Nous accompagnons beaucoup les futurs pères d'une nouvelle génération qui n'ont pas toujours les repères, indique Nadia Keita. Ils ne sont pas toujours entendus, se posent beaucoup de questions... »

Souvent, ils n'ont pas eu de père présent physiquement et ils veulent vraiment faire différemment. Pour eux, c'est une vraie pression, une vraie charge mentale. Ils se saisissent de l'espace et participent aux groupes de parole qui leur sont destinés. »

Contact : +0590 690 64 98 83 (WhatsApp)

Une ambition commune
« Investir dans l'avenir dès les premiers pas »



Guy Losbar, président du Conseil départemental de la Guadeloupe

« Les 1000 premiers jours constituent une période fondatrice où se dessinent la santé, l'équilibre émotionnel et l'épanouissement futur de nos enfants, rappelle Guy Losbar, président du Conseil départemental de la Guadeloupe. Le Conseil départemental soutient avec conviction la Maison des 1000 premiers jours, My Sweet Home, structure innovante et unique en Outre-mer, inaugurée en mai 2025, à Bas-du-Fort, au Gosier. Cette structure offre un accompagnement global : de la santé mentale périnatale à l'éveil psychomoteur et langagier. Notre ambition est claire : garantir l'équité territoriale. Grâce à une stratégie d'« aller-vers », en lien étroit avec les services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) du Département et les acteurs locaux, nous brisons l'isolement des familles, qu'elles soient en zones urbaines ou plus reculées. Aux côtés d'autres partenaires, tels que la CAF ou l'ARS, nous finançons ce lieu d'accueil, afin de soutenir la parentalité et offrir à chaque petit.e Guadeloupéen.ne les mêmes chances de réussir et de grandir en toute sérénité. »

« La prise en charge Outre-mer est comparable à celle qu'on peut avoir en Hexagone »

Président du Conseil scientifique pendant la crise du Covid-19, le **P^r Jean-François Delfraissy** revient sur les choix difficiles, l'éthique en temps d'urgence et le confinement appliqué aussi aux Outre-mer. Il alerte sur les crises à venir : investir dans la recherche fondamentale, et ne pas sous-estimer la « malbouffe », particulièrement menaçante pour les territoires ultramarins.

Vous avez été consultant permanent du gouvernement pendant la crise du Covid-19. L'éthique a-t-elle été respectée ?

Le président de la République, quand il m'a demandé de présider le Conseil scientifique en mars 2020, m'a dit : nous allons essayer de nous appuyer sur les données de la science, ce qui n'était pas facile parce qu'on ne savait pas encore grand-chose, et de protéger les plus fragiles. J'ai dit Oui. Cela m'est apparu compatible avec ma position de président du Comité Consultatif National d'Éthique. Ensuite, nous avons essayé d'aller vers les plus fragiles, même si l'égalité d'accès aux soins n'existe pas toujours, ni dans l'Hexagone, ni Outre-mer, mais en tout cas, nous avons essayé d'éviter de refuser des patients dans la période la plus difficile de cette crise.

Ce qui a étonné les Guadeloupéens, c'est que l'archipel n'était pas encore concerné au début de la crise et

qu'il a été confiné tout comme l'ensemble du pays, avec paralysie des services publics et privés, interdiction de se déplacer, du jour au lendemain.

Vous savez, on apprend en marchant. On ne savait pas encore comment se comporter devant une crise soudaine, dont on ne mesurait pas encore l'ampleur, qui aurait pu être encore plus dramatique. Tout le pays a été confiné. Non seulement la Guadeloupe, les Outre-mer ont été confinés alors qu'il ne s'y passait encore rien, mais aussi certaines régions continentales du territoire. Le sud-ouest de la France, par exemple, qui était très peu touché par la première vague par rapport à la région parisienne ou l'est de la France.

Mais, j'ai appris aussi lors de cette crise que notre ADN français, un peu révolutionnaire, se retrouve aussi en disant que si l'on prend une décision, il faut qu'elle soit nationale. Il y avait des explications qui ont fait que, sur l'ensemble du territoire national, y compris les Outre-mer, il y avait une sorte

de couverture et de prix à partager en termes de restriction de libertés qui était mieux compris au plan national que si l'on avait décidé région par région.

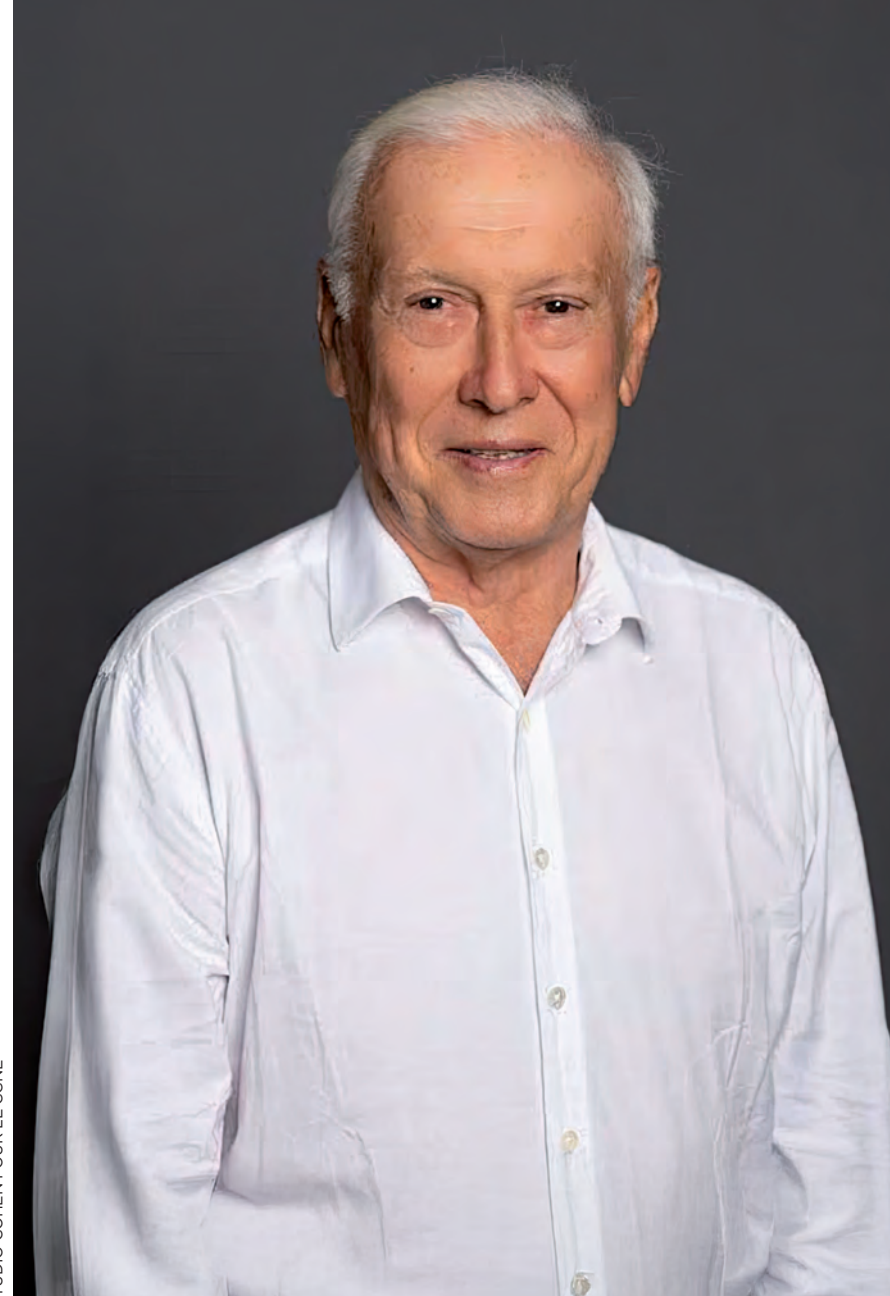
Quels enseignements avez-vous tirés, de cette crise ? Est-ce que le pays est prêt à supporter une autre crise de ce type ?

La meilleure réponse aux crises, c'est d'investir dans la recherche fondamentale, ce que la France ne fait pas suffisamment. Parce que c'est pouvoir laisser aux chercheurs une liberté d'idée, de pensée, d'aller dans une direction dont personne ne voit d'emblée l'intérêt et d'un coup se retrouver avec des avancées, corollées par d'autres équipes qui, dans le même temps, travaillent sur le même sujet.

On a vu comment l'investissement sur la recherche fondamentale avait permis, à partir d'une stratégie sur l'ARNI, d'avoir des vaccins dans des délais ultrarapides, ce qui, bien sûr, a soulevé des questionnements. Somme toute, s'il n'y avait pas eu ces vaccins, on aurait dit « Pourquoi n'ont-ils pas les vaccins ? » C'est le premier enseignement : investir dans la recherche fondamentale.

Et puis, ensuite, les crises vont évoluer. Ce sera peut-être un nouveau virus. Il y a d'autres crises qui vont arriver. Une crise

© STUDIO COHEN POUR LE CCNE



que je vois arriver, et qui va toucher en particulier les Outre-mer, c'est la crise de la malbouffe et ses conséquences sur le système cardiovasculaire. Et là, je ne me trompe pas : nous l'aurons si nous ne prenons pas un certain nombre de mesures.

Vous avez lancé, en Guadeloupe, les États généraux de la bioéthique. Pourquoi ici ?

Les États généraux de la bioéthique sont prévus par la loi avant toute transcription de la loi de bioéthique. La prochaine loi, ce sera après la présidentielle de 2027. L'idée est de faire participer, à la fois les citoyens et les scientifiques, à une réflexion sur où va la science et ce qui peut être modifié dans la loi qui permette à la fois aux scientifiques d'avancer et aux citoyens de s'emparer des

nouvelles technologies ou de ne pas s'en emparer sur certains sujets difficiles. C'est un temps de démocratie. La démocratie est construite sur le vote, sur le droit et sur la science. Cette relation science-citoyen est importante dans le débat et c'est l'objet de ces États généraux : écouter les citoyens sur certains sujets, écouter les scientifiques, et voir ce que l'on fait.

Nous avons, Outre-mer, des spécificités médicales : plus de diabète, plus d'hypertension, plus de cancers de la prostate sur certains territoires. En fait-on assez pour prendre en charge ces spécificités ?

L'Outre-mer pose plusieurs questions : est-ce que l'offre de soins est comparable à celle de l'Hexagone ? Je pense qu'elle s'améliore.

Repères

- **Le professeur Jean-François Delfraissy** débute son parcours médical comme interne des Hôpitaux de Paris en 1972.
- **En 1988**, il est nommé professeur des universités et praticien hospitalier en immunologie clinique et médecine interne à l'université Paris-Sud.
- Quatre ans plus tard, en 1992, il devient chef du service de médecine interne du CHU de Bicêtre.
- Son engagement dans la recherche prend une dimension nationale en 2005, lorsqu'il est nommé directeur de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS).
- En 2009, il devient directeur de l'Institut thématique multi-organismes (ITMO) "Immunologie, inflammation, maladies infectieuses" de l'INSERM-AVIESAN.
- En 2010, il participe à la création du groupe REACTing (INSERM-AVIESAN), conçu pour fournir des réponses rapides aux crises sanitaires émergentes.
- En 2014, il est nommé délégué interministériel à la lutte contre Ebola avant d'être nommé à la tête du CCNE (Comité consultatif national d'éthique) en 2017.
- En 2019, il reçoit le prix d'honneur de l'INSERM pour ses découvertes et ses travaux en infectiologie, ainsi que pour son engagement dans la lutte contre le Sida et auprès des patients.

« On apprend en marchant. On ne savait pas encore comment se comporter devant une crise soudaine dont on ne mesurait pas l'ampleur. »

« La Guadeloupe va avoir une véritable bouffée d'oxygène avec le nouveau CHU dont vous avez tous besoin. »

En Guadeloupe, vous allez avoir une véritable bouffée d'oxygène avec le nouveau CHU dont vous avez tous besoin. Il y a aussi du questionnement, du fait du passé colonial, du passé culturel, où il y a une vision de la santé, qui est portée par l'État, et de ce fait des doutes qui sont ceux d'une partie de la population.

Un des enjeux des États généraux est de pouvoir en discuter de façon à, sinon regagner la confiance, du moins, faire un petit pas pour construire cette confiance parce que les citoyens d'Outre-mer sont comme les autres. Ils oscillent entre deux valeurs : le respect de la liberté individuelle, l'autonomie donc, et la solidarité envers les plus fragiles, vis-à-vis des gens atteints par la maladie. Leur questionnement est probablement le même que dans l'Hexagone mais ils le posent avec un angle différent et c'est l'occasion de les faire parler et de les entendre.

Il y a une sorte de méfiance des compétences locales qui fait que, parfois, une personne qui a un doute sur sa santé quitte le territoire pour consulter et être soignée... là-bas. En Hexagone. Qu'en pensez-vous ?

Je pense que c'est une erreur dans beaucoup de cas. Vous avez maintenant, je l'ai constaté, des capacités médicales de haut niveau. Ce qui me frappe, avec de jeunes médecins que j'ai vus, Martiniquais, Guadeloupéens, et aussi des Guyanais, qui sont très bien, qui ont de grandes compétences et avec des outils qui commencent à se mettre en place sur 80 % des soins, même complexes, c'est que la prise en charge Outre-mer est comparable à celle qu'on peut avoir en Hexagone. ■



« La meilleure réponse aux crises, c'est d'investir dans la recherche fondamentale. »



« Une crise que je vois arriver, et qui va toucher en particulier les Outre-mer, c'est la crise de la malbouffe et ses conséquences sur le système cardiovasculaire. »

ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA BIOÉTHIQUE

EN VISITE

Le Professeur Jean-François Delfraissy a lancé les États généraux de la Bioéthique en Guadeloupe, Martinique, Guyane fin janvier.

Président du CCNE, Comité consultatif national d'éthique (CCNE) pour les sciences de la vie et de la santé depuis 2017, Jean-François Delfraissy est médecin infectiologue,

immunologiste et professeur de médecine, reconnu pour son engagement de longue date dans la recherche, la pratique hospitalière et les politiques publiques de santé.

Il a exercé les fonctions de président du Conseil scientifique COVID-19, mis en place pour éclairer les décisions publiques durant la pandémie.

Parfaite pour ma
#petitesoif



Biographie

Laure Dasinieres est journaliste spécialiste des domaines de la santé, de la psychologie et des questions de genre et de sexualité. Elle collabore en free-lance avec plusieurs médias : *Slate*, *Le Temps*, *Têtu*, *Numerama* ou *CNRS-Le Journal*.

La santé des hommes après 40 ans : prostate, poids, fertilité...

Un ouvrage sans tabou qui répond de manière concrète aux questionnements des hommes sur leur santé physique et psychologique.

S’il n’y a pas d’âge pour prendre soin de sa santé, la cinquantaine marque un tournant : le corps change et les premiers ennuis de santé apparaissent.

Les hommes se montrent toutefois souvent réticents, par méconnaissance ou par déni, à adopter un mode de vie visant à prévenir la survenue de maladies chroniques, problèmes cardiaques et autres maux susceptibles de s’installer. Rares sont ceux enclins à consulter leur médecin en dehors de pathologies aiguës, et beaucoup n’ont pas les bons réflexes en matière de prévention, de dépistage et de soin des maux du quotidien. « En 2021 et 2022 en France, seuls 32,6 % des hommes de 50-54 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du côlon », souligne l’auteure, Laure Dasinieres. C’est déjà bien, mais

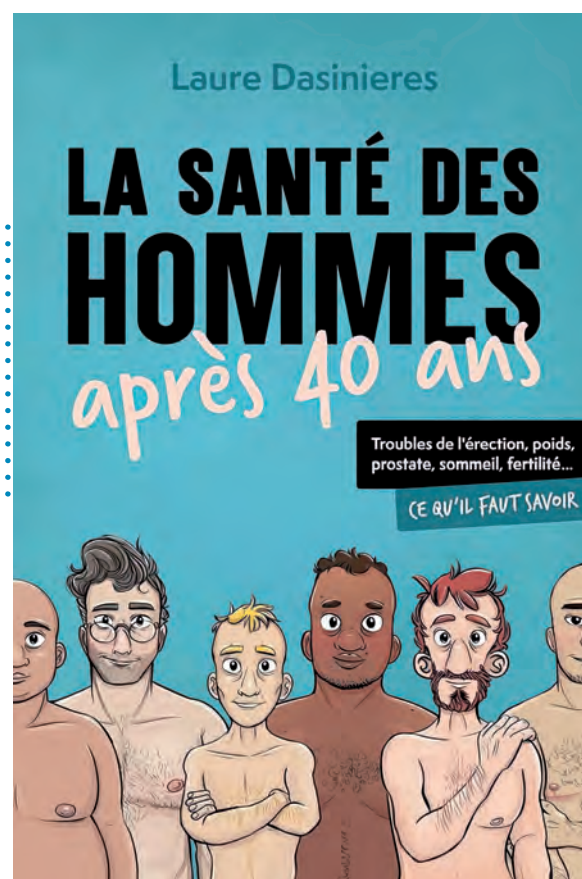
pas vraiment top non plus, pour un test simple et indolore qui sauve des vies. [...] On va donc essayer d’y voir plus clair et de dédramatiser toutes ces questions pour donner de quoi faire les bons choix pour la santé des hommes. »

Dépistages, sommeil, digestion, mal de dos...

Alimenté par des entretiens avec des hommes de 40 à 55 ans et nourri par des interviews de spécialistes, médecins généralistes, andrologues, gastro-entérologues, cardiologues, sexologues, psychologues, kinésithérapeutes..., *La santé des hommes après 40 ans* (Éditions 41) propose un tour d’horizon de différentes questions. Rendez-vous médicaux, dépistages, sommeil, digestion, fertilité, mal de dos ou encore santé mentale, chaque chapitre explore un thème en profondeur et offre des pistes de réflexion. ■

Repères

● « Dans les entretiens que j’ai menés, il y a une constante : la crainte légitime des cancers, mais aussi celle des dépistages, notamment des cancers du côlon et de la prostate, explique Laure Dasinieres, auteure de *La Santé des hommes après 40 ans*. Mal informés sur la nécessité de les effectuer, sur leurs modalités et leur intérêt, les hommes sont souvent dans le flou – et on ne va pas se mentir –, ils ont peur pour leurs fesses, au sens propre comme au figuré ! Résultat : même s’ils savent qu’il faut y passer à la cinquantaine, ils sont dans un certain déni quitte à louer le coche. »



« Priver une personne âgée de son appareil auditif, c’est l’enterrer ! »

Le Pr Jean-Luc Puel ne passe pas par quatre chemins pour alerter sur l’urgence de prendre en charge l’audition chez les personnes âgées.

NOTRE EXPERT



Pr Jean-Luc Puel
directeur de recherches à l’INSERM*, président de l’Association nationale de l’audition

À SURVEILLER

DÉPISTER PARTOUT

L’Association nationale de l’audition milite pour un dépistage de l’audition partout et à tout âge. « Dans la médecine scolaire, on contrôle la vue et pas l’audition, commente le Pr Puel. Au lycée, c’est pareil et dans la médecine du travail, c’est la même chose. Nous militons pour un dépistage à tout âge. Contrairement aux idées reçues, 88 % des personnes malentendantes le sont devenues au cours de leur existence. Il faut consulter dès qu’il y a un problème, qu’on augmente le volume de la télé, par exemple. Généralement, les remarques viennent de l’entourage. »

*INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale

« Il y a un vrai problème avec le grand âge, déplore le Pr Puel. Les personnes qui ont été appareillées pendant de longues années, une fois arrivées en maison de retraite, c’est fini. Plus personne ne s’occupe de leur appareil auditif. Or, la santé auditive est presque vitale : les personnes âgées, déjà fragiles, si en plus, elles ne peuvent plus communiquer, on les enterre ! Dans les Ehpad, le regard absent de certains résidents n’est pas seulement lié au vieillissement cérébral ou aux maladies neurodégénératives. La surdité non prise en charge chez les personnes âgées entraîne isolement social, perte de dignité et dépression. »

Dépister plus tôt, accompagner plus longtemps

Pour changer la donne, le Pr Jean-Luc Puel veut faire de la Journée nationale de l’audition le 12 mars, le point de départ d’une vaste campagne de dépistage auditif « partout et à tout âge », insiste le professeur. Le bruit et les expositions sonores fragilisent l’audition et accélèrent le vieillissement de l’audition. La perte auditive n’est pas toujours une fatalité liée à la naissance, mais un risque qui

Agir pour demain

« La santé auditive doit être reconnue comme un élément central de la continuité des soins, note l’Association nationale de l’audition. Elle conditionne non seulement la qualité de vie, mais aussi l’accompagnement dans la dignité des personnes âgées. Préserver l’audition, c’est préserver le lien social, l’autonomie et la dignité. L’audition doit entrer pleinement dans les politiques de santé publique, au même titre que la nutrition, la mobilité ou la prévention des maladies chroniques. »

concerne chacun de nous ! Pourtant, la prévention et le repérage restent largement insuffisants. » Par ailleurs, une expérience pilote menée à Lille a permis de former les professionnels en contact avec les personnes âgées, grâce à un kit comprenant un otoscope, des aides auditives factices pour apprendre à les installer, les entretenir grâce à des tutoriels. « Les problèmes auditifs passent toujours au second plan par rapport à la vision, la mobilité, la nutrition... Pourtant, une personne âgée qui vous entend et vous comprend, c’est du temps gagné et pas une charge en plus ! Se mobiliser aujourd’hui pour le grand âge, c’est préparer la société aux bonnes pratiques auditives pour demain. » ■

« Un appareil auditif non porté, encrassé, une pile déchargée ou un simple bouchon de cérumen suffisent à couper le lien avec le monde extérieur. »



INFO +

En Guadeloupe, 60 % des donneurs sont des donneuses, âgées entre 50 et 60 ans.

« Avec un potentiel de 250 000 donneurs, la Guadeloupe peut être autonome »

Parallèlement à la Maison du don (Pointe-à-Pitre), qui accueille les donneurs, les mercredis et vendredis, le bus de l'EFS (Établissement français du sang) sillonne les communes de Guadeloupe à la rencontre des donneurs. Pour autant, les dons restent en deçà des besoins du territoire.

Quel est le bilan des collectes de 2025 ?

Stéphane Bégué, directeur de l'Établissement français du sang Guadeloupe-Guyane : 6830 unités ont été collectées pour un objectif de 7000 unités sur l'année 2025. L'objectif n'a pas été atteint, mais nous sommes dans une dynamique de croissance. En 2024, nous étions à 6400 unités collectées. Nous enregistrons une augmentation, même si elle reste largement insuffisante : la Guadeloupe a besoin de 12000 produits par an. En 2025, nous étions à la moitié de la couverture des besoins. L'objectif pour 2026 est fixé à 7500 poches. Pour les atteindre, tout dépendra de la mobilisation de la population guadeloupéenne

autour de la cause du don du sang qui est permanente : on a besoin de sang tous les jours ! Cette année encore, l'EFS poursuivra ses efforts pour mobiliser la population guadeloupéenne avec des campagnes d'information, des collectes événementielles environ une fois par mois, notamment en juin, pour la Journée mondiale des donneurs de sang, et aussi en septembre avec Médik'West Indies, l'association des étudiants en médecine des Antilles-Guyane.

Qui peut donner ?

Toute personne âgée entre 18 et 71 ans, en bonne santé. L'entretien médical effectué en amont par un médecin ou une infirmière en pratique avancée, expérimentée

pour cet entretien, permet de s'assurer que le don peut se faire sans risques. Avant de se déplacer, chacun peut consulter et remplir le questionnaire anonyme en ligne sur le site, www.efs.sante.fr, rubrique « Qui peut donner ? ». Dans certains cas, certaines personnes en bonne santé ne peuvent pas faire don de leur sang : les femmes enceintes, les personnes qui ont été soignées pour un cancer, un infarctus... Il y a aussi des contre-indications pour les personnes qui ont voyagé dans des zones du globe où il y a un risque de transmission d'une maladie tropicale, parasitaire... Dans ce dernier cas, elles devront observer un délai avant de donner leur sang.



« Le don du sang est un enjeu de territoire : il faut que les Guadeloupéens se mobilisent ! »

Les produits manquants sont importés ?

Oui. Aucun patient ne manque de sang : ce qui n'est collecté en Guadeloupe, nous l'importons de l'Hexagone. Pour autant, ce serait mieux que la Guadeloupe soit autosuffisante. D'autant plus qu'il y a une vraie capacité pour la Guadeloupe à être totalement autonome sur le don du sang. Le capital est là. Au sein de la population guadeloupéenne, il y a une diversité de groupes sanguins qui correspond à la diversité des groupes sanguins des patients pris en charge sur le territoire. En Guadeloupe, pour certaines pathologies comme la drépanocytose, il y a une plus forte demande en produits sanguins.

Combien de donneurs potentiels recense-t-on en Guadeloupe ?

250 000 personnes, selon les derniers chiffres de l'Insee. Si on ne tient pas compte des personnes qui ont moins de 18 ans et celles

qui ont plus de 71 ans, il reste un très gros potentiel de donneurs. Pourtant, il n'y a que 6000 personnes qui donnent, et ce sont souvent les mêmes. Nous remercions ceux qui sont venus l'année dernière et qui reviendront cette année !

Le don du sang est un enjeu de territoire. Les Guadeloupéens ont toutes les cartes en main : il manque la mobilisation, la responsabilisation, la prise de conscience qui permettra à la Guadeloupe d'être autonome en produits sanguins et autosuffisante pour répondre à ses propres besoins. Il ne manque pas grand-chose ! Les équipes de l'EFS sont là pour rassurer, expliquer, sensibiliser...

En un an, un donneur peut renouveler l'opération combien de fois ?

Tout dépend du sexe ! Un homme peut donner son sang jusqu'à 6 fois par an et une femme, 4 fois par an, en tenant compte de la perte régulière d'hémoglobine. ■



© GILLES DE LACROIX

VRAI/FAUX

– « Il faut être à jeun pour donner son sang. »

FAUX. Il ne faut surtout pas venir à jeun. Il est recommandé de manger avant le don et de bien s'hydrater.

– « Donner son sang prend toute la journée. »

FAUX. Le parcours complet prend du temps (accueil, entretien, collation), mais le prélèvement en lui-même est relativement rapide.

– « Mon groupe sanguin n'est pas rare, donc je ne suis pas utile. »

FAUX. Tous les groupes sanguins sont utiles, y compris les plus courants, qui sont aussi très sollicités.

– « Je ne peux donner qu'une fois de temps en temps, donc ça ne sert à rien. »

FAUX. Chaque don compte, même ponctuel.

– « Les équipes de collecte répondent aux questions et aux inquiétudes des donneurs. »

VRAI. Peur, stress, doute sur l'éligibilité : tout cela peut être abordé avant le don.

– « Donner son sang, c'est surtout utile lors des catastrophes. »

FAUX. Les besoins sont quotidiens (chirurgie, cancers, maladies du sang, urgences...).

CHIFFRE

42

Un prélèvement sanguin peut être conservé pendant 42 jours et les plaquettes, pendant 7 jours. « Ce qui signifie qu'il faut des dons tous les jours ! », insiste Stéphane Bégué.

Stéphane Bégué,
directeur de l'Établissement
français du sang
Guadeloupe-Guyane

La HTA, maladie silencieuse et potentiellement mortelle

8,5 millions de personnes dans le monde meurent chaque année à cause de problèmes liés à l'hypertension. Il est urgent d'adapter les politiques de santé publique liées à cette maladie dont le diagnostic est simple et les traitements existent. Rencontre avec le **D^r André Atallah**.

Que veut dire HTA ?

C'est l'abréviation d'**HyperTension Artérielle**.

Qu'est-ce que

l'Hypertension Artérielle, est-ce une maladie fréquente ?

Pour que le sang circule dans les artères, il faut une certaine pression, c'est la pression ou tension artérielle. Cette tension artérielle s'exprime par deux chiffres :

- Le premier chiffre correspond à la pression au moment de la contraction du cœur, on parle de pression systolique ou maxima.
 - Le deuxième correspond au moment où le cœur se relâche, c'est la pression diastolique ou minima.
- On parle d'hypertension artérielle, lorsqu'au repos, après 5 minutes, la moyenne des trois mesures d'affilée est égale ou dépasse ; 140 mmHg pour la pression artérielle maxima ou systolique ou lorsque la pression artérielle minima ou diastolique est égale ou dépasse 90 mmHg. Donc, les deux chiffres sont importants.

En termes de fréquence c'est environ un adulte sur quatre qui est concerné, soit 1,3 milliard d'individus dans le monde. En Guadeloupe, la prévalence est plus importante chez les femmes du fait du surpoids et de l'obésité qui y sont plus importants.

Comment savoir si on est hypertendu, quels sont les signes de l'Hypertension Artérielle ?

Le plus souvent, au début, le patient hypertendu ne ressent rien, raison pour laquelle on qualifie cette Hypertension Artérielle de maladie silencieuse.

Donc, pour savoir si on est hypertendu, il faut mesurer sa tension artérielle grâce à un tensiomètre.

Parfois, la personne hypertendue peut ressentir quelques signes que l'on qualifie de signes fonctionnels. Ce sont :

- Des migraines, maux de tête, plutôt frontales le matin.
- De faux vertiges.
- Une vision floue.
- Des bourdonnements aux oreilles.
- Un saignement du nez.
- Des douleurs thoraciques.

On l'a dit, on le redit on peut être hypertendu et ne rien ressentir, d'où l'importance de mesurer sa tension artérielle même si on ne ressent rien, et surtout s'il y a des hypertendus dans la famille.

Comment mesurer sa tension artérielle ?

Il y a plusieurs techniques pour la mesure de la pression artérielle. La plus classique et habituelle ; celle prise par un professionnel de santé, infirmière ou médecin, avec un tensiomètre.

Autre technique, la MAPA : Mesure ambulatoire de la pression artérielle. Elle est réalisée au moyen d'un tensiomètre porté pendant 24 heures La mesure est faite automatiquement par l'appareil de



D^r André Atallah

- Cardiologue au Centre hospitalier de Basse-Terre
Hypertensiologue
- Membre de la Société Française et européenne d'hypertension artérielle
- Président du Groupe HTA-Guadeloupe
- Coordinateur médical de la mission HTA au Gip-Raspeg.



À SURVEILLER

LES CHIFFRES À CONNAÎTRE

- Dans un cabinet médical - Hypertension supérieure ou égale à 140 mmHg (millimètres de mercure) pour la pression systolique (quand le cœur se contracte) et 90 mmHg pour la diastolique (quand le cœur se relâche).
- Automesure à domicile - Hypertension supérieure ou égale à 135 mmHg (millimètres de mercure) pour la pression systolique (quand le cœur se contracte) et 85 mmHg pour la diastolique (quand le cœur se relâche).

jour comme de nuit toutes les 30 minutes. Elle est réalisée en ambulatoire dans les conditions de vie réelle.

Il y a aussi une technique très utilisée et très pratique : l'automesure. C'est le patient qui lui-même réalise cette mesure à domicile. L'automesure se réalise en position assise. Et après 5 minutes de repos prendre trois mesures d'affilée matin et soir durant trois à cinq jours. L'avantage de cette technique c'est qu'elle évite ce que l'on appelle "l'effet blouse blanche", c'est-à-dire, parfois, une anxiété lorsque l'on est en consultation qui peut augmenter et donc fausser les chiffres de cette tension artérielle. Autre avantage de l'automesure : les études ont prouvé que le patient hypertendu qui réalise cette automesure a tendance à mieux prendre son traitement. Important en automesure, la normale de la moyenne des mesures est inférieure à 135/85 mmHg.

Quelles sont les complications d'une Hypertension Artérielle négligée ?

Les artères du corps ne sont pas conçues pour fonctionner avec une pression artérielle élevée. Au fil du temps, si cette pression artérielle reste élevée il y a le risque de survenue de complications graves tels que :

- L'accident vasculaire cérébral, (AVC) dans le jargon habituel on dit attaque.
 - L'atteinte des artères du cœur, avec survenue d'une angine de poitrine voire d'un infarctus du myocarde.
 - Une atteinte des artères des membres inférieurs avec la survenue d'une artérite.
 - La complication peut concerner les reins, avec le risque d'insuffisance rénale surtout s'il y a un diabète associé.
 - Et aussi, cette tension artérielle élevée pourra entraîner une fatigue du muscle cardiaque avec le risque de survenue d'une insuffisance cardiaque.
- Toutes ces complications peuvent être évitées si le patient respecte les règles diététiques et suit bien son traitement. Selon les chercheurs, 8,5 millions de personnes dans le monde

meurent chaque année à cause de problèmes liés à l'hypertension. Il est urgent d'adapter les politiques de santé publique liées à cette maladie. Le diagnostic est simple et les traitements existent !

Que faire lorsque l'on est hypertendu ?

Lorsque l'on est hypertendu :

- Il est important de respecter certaines règles hygiéno-diététiques, à savoir manger moins gras et moins salé ; diminuer sa ration calorique si on est en surpoids ; limiter sa

« Il est important de respecter certaines règles hygiéno-diététiques. »

« Pratiquer le SMIG... le sport minimum indispensable aux gens. »

consommation d'alcool – idéalement ne pas en boire, sinon pas plus de deux verres par jour sur cinq jours par semaine maximum.

● Il est tout aussi important de pratiquer une activité physique régulière, avec un minimum.

Ce que j'aime à appeler le "SMIG", le "sport minimum indispensable aux gens", à savoir au moins trente minutes d'activité physique modérée par jour. Selon ses préférences, marche, vélo, natation. Ou pourquoi pas se rendre sur les P3S (Parcours sportif de santé sécurisé), il y en a dans toutes les communes.

● Enfin, si le médecin a prescrit un traitement médical, surtout prendre ses médicaments régulièrement. ■

En Guadeloupe comme ailleurs, l'activité physique quotidienne reste une arme simple et efficace contre l'hypertension artérielle.



©DR

Éduquer, faire bouger

Le Groupe HTA-Guadeloupe est l'association qui a mis en place le premier réseau sur l'HTA en France: le réseau HTAGWAD, deux fois primé aux Journées Internationales d'HTA. Partenaire du Gip-Raspeg, il a plusieurs missions:

● La mise en place et la coordination des programmes d'ETP (Éducation thérapeutique du patient) en partenariat avec le Gip-Raspeg:

Ces programmes sont assurés le plus souvent par des infirmières déjà compétentes en Éducation Thérapeutique et qui sont formées par HTAGwad. Elles déploient pour les patients des séances expliquant la maladie afin de permettre aux personnes malades d'être "acteurs de leur santé". Les programmes coordonnés sont:

- Le PET HTA
- Le PEA, Programme d'Éducation à l'Automesure
- Le programme pour les patients sous anticoagulants.

● Le Boujé Sé Santé avec les P3S,

en partenariat avec le Conseil Régional, l'association des maires et l'ARS. C'est un programme labellisé PNNS (Programme National Nutrition Santé). Sur chaque site, deux fois par semaine, il y a un professeur d'activité physique adapté. L'originalité de ce projet, est la proximité et la gratuité d'accès aux installations. L'encadrement de groupe par des éducateurs formés à cette pratique est une source de motivation pour une population sédentaire. Pour connaître les lieux et horaires des éducateurs, professeurs d'APA (Activité Physique Adaptée): le site www.htagwada.com

● La transmission aux professionnels de santé des recommandations des sociétés savantes.

● La coordination de grandes études épidémiologiques importantes en termes de



connaissance des pathologies cardiovasculaires (HTA, Obésité, sédentarité, etc.).

● La participation à des manifestations de sensibilisation et dépistage grand public.

● La conception de dépliants et de films pédagogiques sur les maladies cardiovasculaires, (comme la saynète: "An Ka Fé Tensyon, Ki Vé Di". Téléchargeable sur le site).



Maison de santé pluridisciplinaire Grain d'or, à Basse-Terre



Lieu d'accueil pour l'inauguration de l'association Agosse à Basse-terre



Cabinet médical de Terre-de-Bas

2021-2028
Penser Guadeloupe,
Agir Guadeloupe
pour plus de solidarité

Contribuer à la bonne santé des Guadeloupéens c'est l'une des priorités du Plan de mandature 2021-2028 du Conseil départemental de la Guadeloupe.

« Plus fréquent, le diabète de type 2 peut être évité »

Avec une sédentarité accrue, une alimentation déséquilibrée..., la Guadeloupe présente une prévalence préoccupante au diabète, y compris chez les plus jeunes. Cheffe du service Endocrinologie-diabétologie au CHU de Guadeloupe, le **D^r Fritz-Line Vélayoudom** décrypte cette pathologie qui n'est pas toujours une fatalité.

Comment définit-on le diabète ?

Le diabète sucré se définit par un excès de sucre dans le sang. Nous avons tous besoin de sucre pour le cerveau, pour le cœur... dans des valeurs normales. Dès lors que ces valeurs sont supérieures à 1,26 g/l, on parle d'hyperglycémie chronique. Pour contrôler le taux de glucose dans le sang, un prélèvement veineux en laboratoire doit être effectué sur une personne à jeun depuis au moins 8 heures. On parle aussi de diabète quand la glycémie, quel que soit le moment de la journée, est supérieure à 2 g/l.

Quels sont les signaux d'alerte ?

Le diabète est une maladie silencieuse. Les signes cliniques apparaissent quand la glycémie est déjà à 1,80 g/l. Entre 1,26 g/l et 1,80 g/l, il n'y a aucun signe clinique : le diabète évolue sans faire de bruit. Parmi les premiers signes d'une hyperglycémie chronique, on peut citer le besoin d'uriner régulièrement, de jour comme de nuit. En effet, quand il y a beaucoup de sucre dans le sang, le premier réflexe du corps, c'est d'éliminer ! Le patient urine régulièrement, boit beaucoup d'eau parce qu'il est déshydraté. Les réveils dans la nuit pour uriner et boire de l'eau doivent alerter. D'autre part, quand l'insuline, l'hormone qui régule le taux de sucre n'est plus efficace, on observera



D^r Vélayoudom : « Le diabète étant une maladie silencieuse, souvent ceux et celles qui consultent présentent déjà des complications liées à un taux de sucre dans le sang supérieur aux valeurs normales. »

© GILLES DE LACROIX

« Il est primordial de combattre la sédentarité par une activité physique : le ménage, la danse, le jardinage... »



Ingrid Bordelais, infirmière spécialisée en éducation thérapeutique au service Endocrinologie diabétologie du CHU de Guadeloupe.

© GILLES DE LACROIX

un amaigrissement inexpiqué, des plaies qui ne cicatrisent pas, ou encore, une infection urinaire, des champignons au niveau des parties génitales qui ne guérissent pas... Ce sont autant de signes d'une hyperglycémie.

Quelles sont les causes du diabète ?

Il y a les diabètes monogéniques, transmis par un gène clairement identifié, qui entraîne souvent des anomalies (malformations du rein, de la rétine...). Ces cas sont très spécifiques. Le diabète de type 2, le plus fréquent, atteint plusieurs membres d'une même famille. On parle de « *prédisposition familiale* » : plusieurs petits gènes se transforment et modifient la sensibilité à l'insuline.

À SAVOIR

CALCULER L'IMC

L'indice de masse corporelle (IMC) se calcule en divisant son poids par sa taille au carré. Un indice supérieur à 25 indique une situation de surpoids. À plus de 30, on parle d'obésité. Surpoids et obésité constituent deux facteurs de risques du diabète.

CHIFFRE

11,8

Le baromètre de Santé publique France indique que la Guadeloupe compte 11,8 % de diabétiques. « Une estimation en augmentation », selon le D^r Vélayoudom.

À quel âge apparaît la maladie ?

On a pu déterminer scientifiquement que le diabète de type 1, le premier décrit dans la littérature scientifique, dans les années 1920, touchait des enfants, des adolescents, de jeunes adultes.

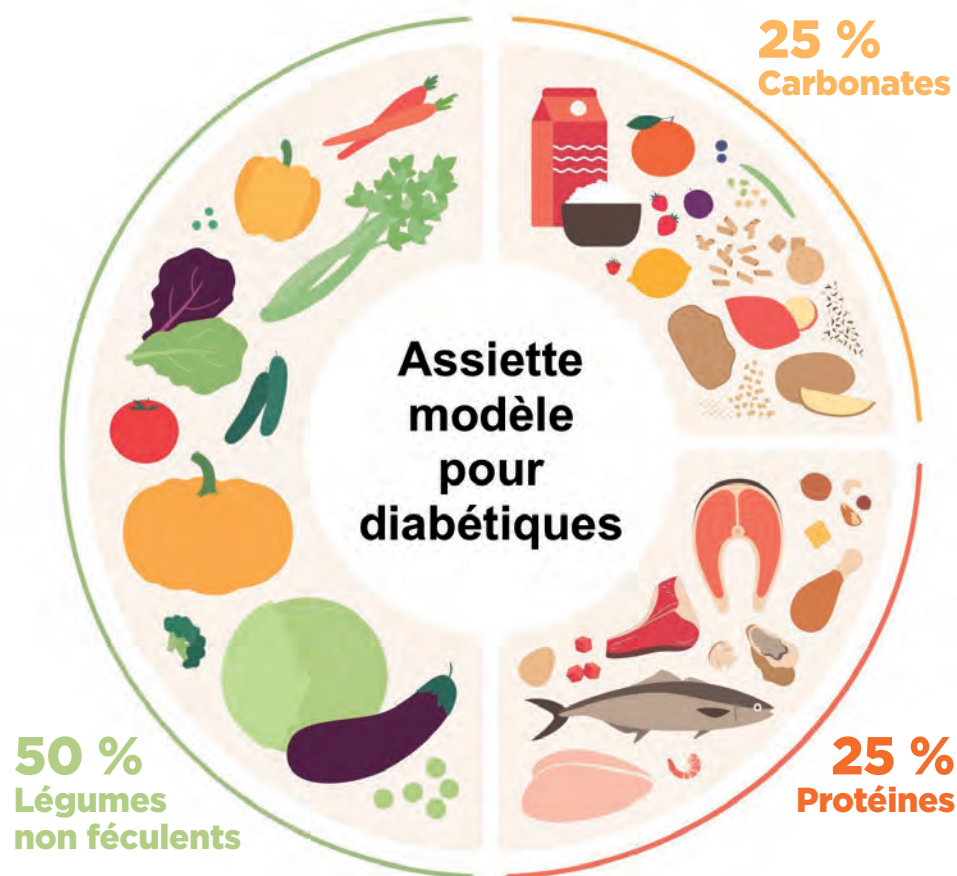
Ils mouraient de ce diabète de type 1 insulino-dépendant parce que le pancréas ne fabriquait plus d'insuline. Le diabète de type 2 est apparu bien après avec une société qui devient de plus en plus sédentaire, une alimentation complètement déséquilibrée... Ce diabète « gras » touche plutôt l'adulte d'âge mûr. Malheureusement, l'obésité infantile étant en augmentation, le diabète de type 2 apparaît aussi chez l'enfant, dès l'âge de 8/10 ans.

Quel diabète est le plus répandu en Guadeloupe ?

Comme partout ailleurs, le diabète de type 2 prédomine en Guadeloupe. Mais, ce diabète qui peut être évité fait l'objet de nombreuses campagnes de prévention et de dépistage.

Ce qui favorise le diabète...

- La présence d'antécédents de diabète dans la famille.
- Le surpoids, déterminé par un indice de masse corporelle supérieur à 25 kg/m².
- Les femmes qui ont eu des bébés pesant plus de 4 kg.
- Les femmes qui présentent le syndrome des ovaires polykystiques, avec une pilosité anormale au niveau du visage et des kystes aux ovaires...
- Les personnes qui souffrent d'hypertension artérielle chronique.
- Les personnes qui présentent certaines anomalies, comme la dyslipidémie qui inclut l'obésité abdominale. « Ces personnes ne sont pas forcément grosses, mais le tour de taille est supérieur à la norme, avec des anomalies », précise le D^r Vélayoudom.



Mieux composer son assiette, c'est mieux vivre avec le diabète

L'idée n'est pas de tout supprimer, mais de mieux équilibrer les repas : davantage de légumes, des féculents en quantité raisonnable, des protéines adaptées et de l'eau en priorité. En gardant de bonnes habitudes au quotidien, il est possible de mieux contrôler sa glycémie sans renoncer au plaisir de manger.

« Les patients doivent être acteurs de leur santé. »

Le rôle du médecin traitant est déterminant dans la prévention et le suivi du diabète à partir des recommandations de la Haute Autorité de Santé, pour identifier les facteurs de risque. Les patients doivent aussi être acteurs de leur santé en échangeant avec leur médecin sur les différents examens à réaliser.

Le diabète étant une maladie silencieuse, souvent ceux et celles qui consultent ont un taux de sucre à 1,80 g/l et présentent déjà des complications.

Quelles sont les recommandations pour éviter le diabète ?

L'activité physique est primordiale pour combattre la sédentarité. Il ne s'agit pas que de pratique sportive, mais d'activité physique : faire le ménage, danser, jardiner... La Haute Autorité de Santé recommande aux adultes de bouger 150 minutes par semaine. Ensuite, l'alimentation doit être

composée de 3 repas par jour en se basant sur l'Assiette Santé. Ce concept canadien, développé il y a plus de 10 ans, consiste à séparer une assiette en deux avec 50 % de légumes crus et cuits, et composée pour les 50 % restants, de féculents (1/4) et de protéines (1/4). Dans toutes les assiettes, midi et soir, on devrait avoir cette alimentation sans excès de sucre ou de graisse cuite.

Quelles sont les incidences du diabète ?

Tant que le diabète est équilibré, il n'y a pas de complications. Les complications apparaissent quand le diabète n'est ni suivi, ni équilibré. L'hyperglycémie chronique détruit, dans un premier temps, les cellules endothéliales. Ce sont les petites cellules des parois des vaisseaux sanguins. Plus les vaisseaux sont petits, plus vite ils seront abîmés par l'hyperglycémie qui est toxique et qui crée de l'in-

flammation. Les petits vaisseaux se déforment et finissent par être bouchés.

Le bon fonctionnement de ces petits vaisseaux est particulièrement important pour les yeux et les reins.

En cas de dysfonctionnement de ces cellules au niveau des yeux, la rétine, non vascularisée, pourra provoquer une hémorragie. Quand le circuit habituel est bouché, la rétine crée des vaisseaux, mais qui sont anormaux et fragiles. Donc, ils éclatent.

La même chose se produit au niveau du rein. Quand il n'est plus vascularisé, il fait moins bien son travail : il élimine moins bien les déchets, d'où la prise en charge en dialyse de certains patients diabétiques.

Quand le diabète n'est pas bien équilibré, avec la présence de cholestérol, d'une hypertension mal équilibrée..., ce sont des cas extrêmes qui peuvent conduire aux AVC, aux infarctus du myocarde, les artères des jambes sont bouchées, avec des plaies qui ne cicatrisent pas, entraînant une dilatation des artères des jambes, voire une amputation. ■

TÉMOIGNAGE

« J'ai échappé au coma diabétique »

Kenny Loranger a appris à faire corps avec sa pathologie. Accompagné par le service Endocrinologie-Diabétologie du CHU de Guadeloupe, il mène une « vie normale » entre son traitement peu invasif, ses obligations professionnelles et une alimentation adaptée.

Diabétique de type 2, Kenny Loranger sait qu'il a échappé au pire. Hospitalisé suite à une infection, il découvre sa maladie à un stade déjà bien avancé. « Je savais qu'il y avait des diabétiques dans la famille, mais les hommes ne sont pas forcément attentifs à certains signes, confesse-t-il. Quand on a contrôlé mon taux de sucre, il était bien au-delà de la norme : je suis vraiment un miraculé du coma diabétique. »

Rapidement pris en charge par l'équipe pluridisciplinaire (médecin, infirmière, diététicienne...) du service Endocrinologie-Diabétologie du CHU de Guadeloupe, dirigé par le Dr Velayoudom, il se voit administrer un premier protocole pour faire diminuer son taux de sucre. « Cette première étape a engendré d'autres effets qui se sont estompés progressivement, notamment au niveau des yeux ; le service Diabétologie m'ayant orienté vers un ophtalmologue. »

« J'ai appris à manger équilibré »

Six ans plus tard, Kenny reconnaît qu'avec un traitement plus adapté, il vit « normalement », mais autrement. « Avant, j'étais un gros mangeur ! Aujourd'hui, je mange mieux. J'ai appris à manger équilibré, à savoir quels aliments ne me conviennent pas. Parfois, certains aliments vont provoquer des pics de glycémie chez un diabétique et pas chez un autre. »

En complément de son traitement, la pratique d'une activité sportive est vivement recommandée. « Je n'ai pas le temps, regrette Kenny,

mais j'essaie d'avoir une activité minimale. Il faut vraiment éviter d'arrêter ! Plus jeune, je faisais du sport de compétition. J'ai dû arrêter suite à une blessure, mais on n'arrête pas de manger ! Quand on arrête le sport, il faut aussi adapter l'alimentation, parce qu'on se dépense moins, et manger mieux. »

« Tout le monde devrait se faire dépister ! »

Au rythme d'une injection par semaine qu'il effectue lui-même, « associée à un médicament pour protéger les reins qui commencent à être abîmés par le diabète », Kenny Loranger se rend au service Endocrinologie-Diabétologie du CHU tous les 6 mois. « Je me sens totalement bien, confie-t-il. Après tout, le diabète n'est pas une maladie invalidante, dès lors qu'on s'y prend tôt et qu'elle est régulée. On vit comme tout le monde ! »

Pour autant, il ne peut qu'insister sur l'importance du dépistage. « Même quand on connaît le mé-

canisme du diabète et ce qu'il convient de faire, en fonction de chacun, la réaction est différente, y compris au niveau des traitements. Au départ, on m'a proposé un accompagnement psychologique, mais je n'en ai pas eu besoin : dès que le diagnostic est tombé, j'ai accepté ma maladie. Je pense qu'on devrait systématiquement proposer un test, même aux plus jeunes et même s'il n'y a pas de diabétiques dans la famille : le sucre est partout, dans tous les aliments ! En cas de doute, il faut demander conseil à un médecin ou faire un contrôle en pharmacie de temps en temps. » ■

À SURVEILLER

DES « PETITS » SIGNES QUI EN DISENT LONG !

Rétrospectivement, Kenny Loranger reconnaît avoir ignoré certains signaux qui auraient pu l'alerter sur sa pathologie. « Le diabète est une maladie silencieuse : on vit normalement, même quand certains signes apparaissent. On ne s'inquiète pas face aux maux de tête, aux problèmes gastriques, aux jambes lourdes... On se dit que c'est temporaire. On prend un comprimé contre le problème gastrique ou contre le mal de tête, mais on ne pense pas que c'est lié au diabète. Ces signaux ne nous empêchent pas de vivre jusqu'à ce qu'il y ait une alerte beaucoup plus forte ou un contrôle qui impose qu'on suive un traitement. On le répète souvent, mais il est vraiment important de se faire dépister le plus tôt possible. »

© GILLES DE LACROIX



« La demande en dialyse augmente, avec des patients plus jeunes »

À l'**AUDRA** (Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel), l'année 2026 sera marquée par le développement de nouvelles activités, notamment la rhéophérèse, le renforcement des actions de prévention dans les quartiers, au plus près de la population, et le début des travaux de construction du nouveau siège de l'Association, aux Abymes.

Quelle population est concernée par la dialyse ?

Jean-Claude Lucina, directeur de l'AUDRA Guadeloupe : Des personnes âgées, mais aussi des personnes de 35/40 ans. Cette tranche d'âge est assez récente.

Comment l'expliquer ?

Par l'évolution des modes de vie de la population : l'alimentation, le manque d'activité physique...

La dialyse intervient suite à des maladies, notamment le diabète et l'hypertension, qui provoquent une insuffisance rénale. Parmi nos patients dialysés, 50 % sont diabétiques ou hypertendus, voire les deux.

En sachant que le diabète n'a pas régressé en Guadeloupe, ces 10 dernières années, et l'hypertension non plus, le nombre de patients à dialyser augmente de manière continue depuis 2024-2025. Nos homologues sur le territoire n'ont pas enregistré de baisse d'activité.

Les moyens de l'AUDRA ont-ils augmenté en conséquence pour y faire face ?

Ils ont augmenté un peu. Sur le site de l'hôpital Ricou, à Pointe-à-Pitre, nous disposons actuellement de 32 postes pour la dialyse qui vont être renforcés après notre déménagement aux Abymes. Parallèlement, au Moule, nous avons 12 postes. Le site de Capesterre Belle-Eau est passé de 6 à 12 postes, en trois ans. En sachant que la dialyse s'effectue trois fois

par semaine, ces postes sont occupés tous les jours.

À Saint-Martin, nous accueillons une cinquantaine de patients dialysés. Sans ce centre AUDRA, à Concordia, la Sécurité sociale aurait dû prendre en charge leur déplacement trois fois par semaine vers la Guadeloupe.

La dialyse au plus près du lieu de vie de la population figure parmi les vocations de l'AUDRA.

Comment les patients de Marie-Galante, Les Saintes, La Désirade sont-ils pris en charge ?

L'AUDRA est présente à Marie-Galante. Pour les patients des Saintes et de la Désirade qui nous sollicitent, nous proposons la dialyse à domicile. Autrement, ces patients sont accueillis dans nos locaux : au Moule, pour ceux qui viennent de la Désirade, et à Capesterre Belle-Eau, pour ceux des Saintes.

La dialyse à domicile est préconisée pour quels patients ?

Les personnes qui ont une activité salariée ou ont une vie active intense, et plus généralement, toute personne dont l'habitat et l'état de santé le permettent. Cette solution est plus confortable : nous formons le patient, nous installons le matériel et le patient se dialyse quand il veut en respectant le temps de dialyse. Pour la dialyse à domicile, nous disposons de matériel très performant dont certains fonctionnent sans branchement au robinet pour l'eau potable, mais avec des poches spécifiques.

Quelle alternative à la dialyse ?

Pour les patients éligibles, il y a la greffe rénale. Le CHU de Guadeloupe effectue une soixante de greffes par an, ce qui permet aux patients d'arrêter la dialyse. Une alimentation saine, de l'ac-

INNOVATION

LA RHÉOPHÉRÈSE POUR LES PLAIES COMPLEXES

Depuis décembre 2025, l'AUDRA a mis en place, sur son site principal de Ricou, une nouvelle activité, la rhéophérèse. « Cette technique d'épuration du sang permet d'améliorer la guérison des plaies complexes pour les dialysés et les diabétiques », précise Jean-Claude Lucina. Nous avons constaté une amélioration de l'état des plaies des patients qui en ont bénéficié. »

Pratiquée par une équipe dédiée - un médecin spécialisé et quatre infirmiers -, formée en France hexagonale, la rhéophérèse sera proposée sur les sites de Capesterre Belle-Eau et de Saint-Martin.



Jean-Claude Lucina
directeur de l'AUDRA Guadeloupe

« Améliorer l'accès aux soins, toute l'année, dans les quartiers. »

tivité physique... permettent de limiter l'évolution de la maladie. Nous avons pu constater que ces actions simples retardent l'entrée en dialyse de plusieurs années.

Quelles actions l'AUDRA mène-t-elle sur le territoire en faveur de la prévention ?

Nous menons des actions de dépistage du diabète, de l'hypertension, dans les communes lors des manifestations. Le test des urines peut aussi indiquer un début d'insuffisance rénale. Si nous constatons une anomalie, nous adressons le patient à son médecin traitant pour effectuer les examens nécessaires qui vont confirmer ou infirmer les résultats du dépistage. La dialyse s'inscrit dans un parcours de soins. Le patient est accompagné par un néphrologue,

une infirmière, qui lui explique ce qu'est l'insuffisance rénale, une diététicienne et éventuellement, un psychologue et une assistante sociale.

Nous travaillons sur un programme préventif de repérage précoce plus ambitieux que les opérations que nous menons ponctuellement dans les communes, à l'occasion de grands événements. Il s'agira, avec différents partenaires, de mettre en place des campagnes de dépistage toute l'année, au plus près de la population, dans les quartiers où l'accès aux soins et à des spécialistes, est moins facile. Avec une équipe pluridisciplinaire, composée de néphrologues, diabétologues, cardiologues..., nous apporterons notre savoir-faire pour contribuer à améliorer l'accès aux soins spécialisés. ■

CHIFFRE

5

L'AUDRA compte 5 centres en Guadeloupe et à Saint-Martin : à Pointe-à-Pitre (hôpital Ricou, en attendant de nouveaux locaux aux Abymes), à Capesterre Belle-Eau, au Moule, à Marie-Galante et à Saint-Martin (Concordia). Dans quelques mois, l'AUDRA devrait ouvrir une antenne à Saint-Barthélemy.



Les pois

Protéines végétales et sans gluten

Les légumineuses, ou légumes secs, figurent parmi les aliments santé à privilégier. Quels sont leurs bienfaits santé ?

La population mondiale augmentant et les pays en voie de développement consommant davantage de protéines animales les prévisions montrent qu'en 2050, 9 milliards de personnes devront être alimentées en protéines.

Compte tenu de l'impact santé et environnemental lié à une telle production de protéines animales,

les instances de santé mondiale (OMS, FAO) incitent à diversifier les sources de protéines. Les protéines végétales constituent une alternative viable. Celles extraites des pois de légumineuses font partie des extraits les plus disponibles.

Il est par conséquent intéressant d'élargir ces recherches à diverses variétés de pois, telles que les pois cultivés dans les régions tropicales, et singulièrement en Guadeloupe afin de diversifier par la sélection d'espèces les apports protéiques. Ceci contribuera également à équilibrer les apports en acides aminés. Il s'agit par ailleurs d'une voie d'amélioration

des fonctionnalités des protéines dans la mesure où les acides aminés sont à l'origine des propriétés des protéines.

Un peu délaissés, les pois sont une des composantes de la cuisine antillaise, tout comme les racines. En janvier 2017, l'Anses (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) les a intégrés à ses nouvelles recommandations alimentaires, ce qui a relancé leur consommation ici et ailleurs. Seules les légumineuses à graines sont comestibles par l'homme :

- la lentille (brune, verte, verte du Puy, corail...)
- la fève

- le haricot (noir, rouge, blanc, mungo, azuki...)
- le soja
- le pois
- et le pois chiche...

Ces pois contiennent des glucides. Présents sous forme d'amidon et combinés à des fibres et des protéines, les glucides dont sont riches les pois fournissent un carburant de choix au cerveau comme aux muscles, cette combinaison fibres, protéines, glucides a la capacité de faire chuter l'index glycémique des pois, que l'on peut préconiser aux diabétiques.

Leur index glycémique (IG) est en effet bas, en dessous de 50 : avec eux, pas d'élévation brutale de la glycémie, ainsi pas de coup de pompe, de fringale ni de stockage.

Les légumes secs sont naturellement sans gluten

Contrairement à de nombreux produits céréaliers, - et les pro-

duits qui en sont issus (dont les farines...) - peuvent être consommés par les malades cœliaques - le gluten peut détruire leurs intestins - et les intolérants au gluten non cœliaques.

Les légumineuses contribuent à prévenir les troubles métaboliques et certains cancers (du côlon notamment).

Leur incroyable richesse en fibres : de 4,5 à 16,5 g pour 100 g (poids cuit) en fait de véritables alliés santé. Les fibres diminuent l'absorption des graisses et du cholestérol, ralentissent l'assimilation des glucides et empêchent la stagnation d'éléments indésirables dans les intestins.

Les légumes secs équilibrent le transit et la flore intestinale

Leurs fibres augmentent le volume des selles en cas de constipation, et captent l'eau

Bon à savoir

Teneur en protéines des pwa de Guadeloupe

- Pwa di bwa 21 %
- Pwa kann 26 %
- Pwa boukousou 26 %
- Pwa savon 27 %
- Viande de bœuf 19 %

CHIFFRE

100 g
de légumineuses =
50 g de viande.
Une alternative
végétale simple et
efficace aux
protéines
animales.

Intérêt nutritionnel des pwa

- Index glycémique faible
- Importante quantité de protéines...
- De fer
- De calcium
- De potassium
- De vitamine B et B9
- Riche en arginine (lutte contre la résistance à l'insuline).

dans le tube digestif en cas de diarrhée.

Une alternative intéressante aux protéines animales

En mettre au menu permet de réduire, voire de remplacer les produits animaux, notamment la viande rouge, dont il est conseillé d'abaisser la consommation. Pour bénéficier d'un apport protéique complet et de qualité, il faut les associer à des céréales (quinoa, boulgour, semoule, riz...). Ça ne vous rappelle rien ? La cuisine antillaise, tout simplement, riz-haricots rouges, etc.

Les légumes secs apportent des vitamines du groupe B, du magnésium, du fer (même s'il est nettement moins bien assimilé que celui d'origine animale), du calcium, du potassium et du zinc. ■

IL A DIT

« Les pois permettent de faire face à l'insécurité alimentaire, car sans protéines, il n'y a pas de vie. »

« L'endroit où les pois vont manquer au cas où la Guadeloupe serait coupée du monde en cas de crise, c'est d'abord en ville, commente le Dr Henry Joseph. Les pois permettent de faire face à l'insécurité alimentaire: étant sur une île, on peut être isolés du jour au lendemain. Les pois peuvent se conserver secs, donc on peut faire face aux cyclones et aux tremblements de terre. Il faut toujours penser à faire un petit espace en dehors de la maison avec de quoi s'alimenter en attendant les secours. »

« Riches en arginine, les pois boukousou, canne, savon..., permettent de lutter contre la résistance à

l'insuline et de résoudre nos problèmes nutritionnels: obésité, diabète... La sensibilité à l'insuline, c'est la capacité de l'organisme à réguler, utiliser et disposer du glucose dans le sang, poursuit le Dr Joseph. Le pois, c'est l'ami des diabétiques, grâce à son indice glycémique faible. De même, les pois permettent de lutter contre l'obésité. »

« Ce ne sont pas les fruits à pain, ni les madères, les malangas, maniocs qui vont nous sauver: ils ne contiennent pas de protéines, mais de l'amidon, insiste le Dr Joseph. Le pois a l'avantage de contenir des protéines, des glucides, de la vitamine, de l'huile: c'est un aliment complet! Même sans fruit à pain, ni patate douce, ni igname, vous pourrez retrouver l'amidon de ces aliments dans les pois. »

Dans le même espace, le Dr Joseph recommande d'associer légumineuses et céréales. « En Amérique



Le Dr Henry Joseph est docteur en pharmacie et pharmacognosie, co-fondateur de Phytobakaz.

centrale, ils associent pois rouges et maïs. En Haïti, ils ont le riz djon djon: pois rouges/riz. Les deux sont complémentaires. » ■

MOT-CLÉ

LES POIS ANTILLAIS

- Pois d'Angole (pois Cajan)
- Pois Carré
- Pois Boukousou
- Pois Canne
- Pois Savon
- Pois Cajan
- Pois Congo
- Pois d'Ambrevade
- Pois Doux



Vonvon et pois.

Fleurissement à partir d'octobre

« Il faut planter maintenant, précise le Dr Joseph, avant la saison des pluies. En saison des pluies, la culture va faire un bond. Ensuite, les pois fleuriront en jours courts, à partir d'octobre. On verra apparaître des "vonvon" pour la pollinisation des légumineuses. La biodiversité

animale va se mêler à la biodiversité végétale et tout le monde y gagne: l'abeille, l'homme, les rhizobactéries dans les racines qui favorisent la croissance des plantes. Avec des apports de compost, on pourra planter des aubergines, des tomates... ».

Une fleur de pois d'angole (pois cajan).



SURPOIDS & OBÉSITÉ DE L'ENFANT

Prévenir et agir ensemble !

UNE INFORMATION, UNE ORIENTATION, UN ACCOMPAGNEMENT... DIPPPO Dispositif de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique



0590 47 17 00 www.gip-raspeg.fr dac@gip-raspeg.fr



Miam! La santé dans l'assiette

Simple, sain, goûteux, local!

Pour les personnes atteintes de cancer, **Lyvia Rosil**, diététicienne-nutritionniste, partage les recettes conçues avec les participantes à l'atelier Cuisine de l'association Amazones Martinique.

Particulièrement adaptées aux femmes en parcours de soins contre le cancer du sein, les recettes, proposées par Lyvia Rosil dans *Miam! La santé dans l'assiette*, conviennent également à toute personne souhaitant adopter « une alimentation équilibrée et pleine de vitalité ».

« Les femmes atteintes d'un cancer ne savent plus quels produits consommer. Je les aide à y voir un peu plus clair, à déconstruire les idées reçues », explique Lyvia Rosil.

Gaufres de "ti-nain", tacos de fruit à pain, soupe de christophines... Faciles à réaliser, ces mets sucrés ou salés ont pour principaux ingrédients les fruits et légumes locaux. Une raison de plus de céder au

plaisir de bien manger... en famille!

Des recettes adaptées au quotidien

« L'alimentation a des effets différents sur chaque femme. En traitement, après le traitement, pendant la rémission, certaines femmes auront un dégoût pour la viande, le lait ou d'autres produits, et il faudra compenser pour garder une alimentation équilibrée. Le but, c'est de ne pas trop perdre de poids pendant cette période de traitement avec des recettes qui leur donnent l'envie de bien manger sans se forcer. »

Dans *Miam! La santé dans l'assiette*, Lyvia Rosil transforme les recommandations en recettes locales, simples et adaptées au quotidien.

« Les recettes sont destinées aux



personnes atteintes du cancer, mais, elles sont aussi conçues pour que l'entourage, les enfants, le compagnon, les grands-parents y trouvent leur compte. Ces recettes vont aider pendant, après et avant pour faire de la prévention. »

La diététicienne recommande les produits naturels, locaux à cuisiner soi-même. « Tout ce qui est ultra-transformé, trop gras, trop sucré est à bannir! Il est très important d'intégrer dans l'alimentation les fruits et particulièrement les légumes verts locaux, précurseurs d'antioxydants, pour empêcher que les cellules s'oxydent ou qui vont mieux aider à les réparer. Il faut trouver un juste équilibre entre ce qui passe mal au moment du traitement et ce qu'il faut privilégier. Il faut aussi boire beaucoup d'eau, notamment de l'eau de coco... Se réapproprier une alimentation de base est essentiel pour que l'état de santé s'améliore. » ■

Des recettes pensées pour les patientes, mais à savourer ensemble, en famille.



©MARC MARSILLON

À SAVOIR

ANTIOXYDANT

« Les produits locaux apportent des vitamines et des minéraux. Le giraumon est un précurseur de la vitamine A, un anti-oxydant qui va aider à régénérer les cellules. La vitamine C, que l'on retrouve notamment dans la goyave, la cerise-pays..., va aider à lutter contre la fatigue et à régénérer les cellules qui ont été oxydées. »

Repères

- Les produits locaux sont revisités : fruit à pain, "ti-nain", basilic, curcuma, gingembre, papaye, ananas, goyave, giraumon, cerise-pays, gombo, christophine...
- « L'alimentation joue un rôle déterminant dans le parcours de soins contre le cancer du sein : énergie, récupération, moral, tolérance des traitements, gestion du poids... »
- *Miam! La santé dans l'assiette* compile 25 recettes imaginées par Lyvia Rosil, testées et approuvées par l'association Amazones Martinique et les Amazones.

Concilier santé et plaisir : Lyvia Rosil transforme les produits du terroir en alliés précieux contre la maladie.

« L'alimentation doit rester un moment de plaisir avec des plats équilibrés qui font du bien. »



Des exercices simples à faire à la maison en toute sécurité

Avec l'âge, rester actif est l'un des meilleurs moyens de préserver son autonomie, d'éviter les chutes et de continuer à faire les gestes du quotidien sans difficulté. Quelques exercices simples, réalisés régulièrement à la maison suffisent à faire une vraie différence.

NOTRE EXPERT



Heven Couchy
kinésithérapeute

CONSEILS

ÉCHAUFFEMENT

- Préparez les articulations et les muscles
- Marchez sur place.
> Environ 1 minute
- Faites des cercles lents avec les épaules.
> 10 fois dans un sens puis inversez.
- Bougez doucement la tête : haut/bas et gauche/droite.
> 5 fois à chaque série.

ÉQUILIBRE

- Position en tandem, un pied devant l'autre.
> Tenez la position entre 10 et 30 secondes, alternez les pieds 2 à 3 fois.

Les recherches scientifiques, notamment celles ayant servi de base au programme Otago (reconnu dans la prévention des chutes chez les seniors), montrent que l'alliance du renforcement musculaire, de la stimulation de l'équilibre et du maintien de la mobilité sont les piliers d'un vieillissement en bonne santé.

- Équilibre sur un pied, avec support, puis sans.
> 10 secondes par pied.

BOUGER POUR RESTER AUTONOME !

- Il vaut mieux bouger un peu régulièrement que beaucoup de temps en temps.
- Les exercices peuvent être adaptés progressivement, en augmentant ou diminuant le nombre de séries et répétitions.
- Même après un certain âge, il est important de rester actif. Chaque mouvement compte, bouger c'est garder son indépendance.

Règles de base

- 👟 - Portez des chaussures stables.
- 🪑 - Ayez toujours une chaise ou un meuble solide à proximité.
- 🌬️ - Respirez normalement et calmement, sans bloquer la respiration.
- 💧 - Hydratez-vous correctement.
- 🕒 - Effectuez les exercices à votre rythme et sans douleur.
- 🛑 - En cas de vertiges et/ou douleurs inhabituelles, on s'arrête.
- ⌚ - Durée conseillée : 30 à 40 minutes.
- 📅 - Fréquences : 2 à 3 fois par semaine.

RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Observez un léger temps de repos entre chaque série d'exercices et recommencez si possible.

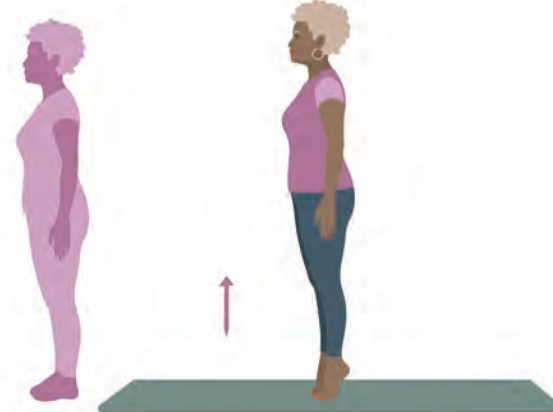


- Se lever d'une chaise, puis se rasseoir. D'abord, les mains sur les cuisses, ensuite les bras croisés ou sur les côtés.
> 10 répétitions.

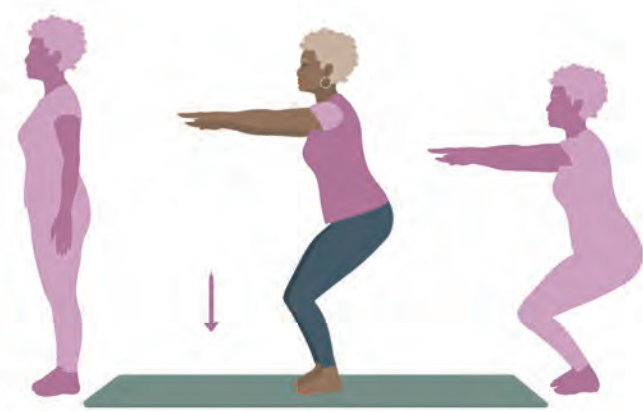


- Pompes contre un mur, mains contre le mur et mouvement de pompes.
> 10 répétitions.

- Monter et descendre sur une marche. Avec support, puis sans. > Entre 10 et 20 répétitions.
- Abductions (écarts) alternées des jambes, debout avec support. > 10 à 20 répétitions.
- Monter de genoux alternés, debout avec support, puis sans. > 10 à 20 répétitions.



- Monter sur la pointe des pieds, puis redescendre lentement. D'abord avec support (chaise, table stable), puis sans.
> 10 à 15 répétitions.



- Flexions alternées, des genoux, debout avec support puis sans.
> 10 à 20 répétitions.



Un dénoué pour allier sport et dépistage

Présidée par Valérie Vidal, Terre de champions, association de passionnés de sport, organise régulièrement un dénoué sportif en collaboration avec le bus Santé Bôkaz de La Croix-Rouge française.

Pour sensibiliser le plus grand nombre aux bienfaits du sport, l'association Terre de champions a mis en place un rendez-vous populaire et intergénérationnel. Organisé cinq fois par an dans plusieurs communes de Guadeloupe, le dénoué sportif rythmé par des « group-a-po » permet à chacun de pratiquer une activité physique dans une ambiance conviviale.

Après Les Abymes, le deuxième dénoué sportif de l'année s'est déroulé, mardi 3 février, à Baie-Mahault. La centaine de participants a effectué trois fois un circuit en boucle de 1,5 km, en partant de la place de la mairie.

« Le dénoué sportif associe le sport à la culture, mais aussi à la prévention en matière de santé, précise Valérie Vidal, présidente de l'association Terre de champions. L'idée, c'est d'encourager le plus grand nombre à pratiquer une activité physique et sportive régulièrement. La présence des mouvements culturels permet d'avoir un rythme soutenu qui facilite la marche. Les enfants, accompagnés d'un adulte, sont aussi les bienvenus ! La participation est gratuite. C'est l'occasion de faire du sport et de se défouler dans la bonne humeur. Un moment convivial, ouvert à tous, pour bouger ensemble... et en musique. » ■



Avant le départ, petite séance d'échauffement !



Mario Valier et Emmanuelle Arès, infirmiers à La Croix-Rouge.

Dépistage du diabète et de l'hypertension

Le rendez-vous itinérant, organisé en collaboration avec La Croix-Rouge française et l'Agence Régionale de Santé de Guadeloupe, est encadré par des coachs sportifs qui proposent un échauffement avant le départ, des « pauses cardio » et quelques exercices en clôture « pour éviter les courbatures ».

Dispositif de prévention Santé au plus près des populations, le bus Santé Bôkaz de La Croix-Rouge est présent pour une sensibilisation au diabète et à l'hypertension. À bord, Emmanuelle Arès et Mario Valier, infirmiers à La Croix-Rouge, accueillent les volontaires au dépistage.

« Le message en faveur de la

pratique sportive pour tous les publics, véhiculé par l'association Terre de champions avec le dénoué sportif, correspond à notre mission de prévention du diabète et de l'hypertension, explique Mario Valier. À chaque manifestation, nous sommes présents pour informer la population sur l'hypertension et le diabète, ainsi que les moyens de se prémunir contre ces pathologies, notamment en adoptant une alimentation saine, équilibrée, variée et une activité physique régulière. Le dénoué sportif permet vraiment d'aller à la rencontre d'une population à laquelle nous n'avons pas accès en temps normal. »

Régulièrement, le bus Santé Bôkaz

sillonne les communes, notamment lors de grands événements, en collaboration avec les associations, les mairies...

La prévention est le maître-mot face à des pathologies silencieuses (diabète, hypertension), particulièrement présentes sur le territoire.

« Généralement, quand les effets se font ressentir, la pathologie est déjà bien installée et à un stade assez avancé, alerte Mario Valier. Nous contrôlons la glycémie, le taux de sucre dans le sang, et la tension artérielle. Si les résultats ne correspondent pas aux normes, on oriente la personne vers son médecin traitant ou un cursus de soins plus adapté. »

Patrick Jarnac, l'aide-soignant devenu ambulancier

Aujourd'hui à la retraite, **Patrick Jarnac** continue d'être impliqué dans le domaine de la santé notamment au sein de son ancienne entreprise, Ambulance du centre, à Morne-à-L'Eau.

En 1982, Patrick Jarnac, fraîchement revenu de ses études en France hexagonale, a ouvert son entreprise. Elle compte parmi les premières sociétés d'ambulance de Guadeloupe. Depuis, Ambulance du centre est reconnue comme une société « de confiance » par les professionnels. L'œuvre d'un précurseur amoureux de son métier.

Alors qu'il était aide-soignant en France hexagonale, Patrick Jarnac s'intéresse au métier d'ambulancier au contact des ambulanciers qu'il côtoyait au sein de l'établissement où il travaillait. « À l'époque, je travaillais beaucoup avec les enfants malades, raconte-t-il. Il fallait les emmener aux urgences, les transporter pour des soins, des consultations. »

Très vite, un plan se dessine dans sa tête: devenir ambulancier en faisant la formation, avant de retourner en Guadeloupe pour ouvrir sa propre société.

Du Raizet à Morne-à-L'Eau

Patrick Jarnac réalise ses deux objectifs. En un peu plus d'un an, il devient ambulancier en 1981, rentre en Guadeloupe au cours de l'année et ouvre officiellement son entreprise en 1982. « J'ai commencé par travailler avec Ambulance



Un métier d'avenir

Patrick Jarnac se souvient du temps où les patients appelaient directement l'ambulance afin qu'elle les transporte aux urgences. « *Maintenant, tout passe par le SAMU ou les médecins.* » Malgré ces changements, l'ambulancier estime que « *le métier a de l'avenir en Guadeloupe.* » Il invite les jeunes à s'intéresser à ce secteur qui souffre d'un manque d'engouement de leur part.

« **Il faut avoir l'amour du métier et de son prochain** »

Urgence au Raizet (Les Abymes), pendant 4 mois, avant de créer Ambulance du centre. C'est un business que j'ai monté avec l'aide de mon frère et de mon beau-frère. Je leur ai exposé mon projet de créer cette entreprise et de voler de mes propres ailes. Ils ont tout de suite voulu m'aider.

Au-delà de son projet visionnaire, Patrick Jarnac met l'accent sur la passion. Selon lui, « *pour être ambulancier, il faut avoir l'amour du métier et bien évidemment, l'amour de son prochain à qui l'on vient en aide chaque jour.* »

Celui qui s'est installé dans la ville de Morne-à-L'Eau insiste sur cette passion car le métier d'ambulancier n'est pas « *un métier facile* »: il comporte un certain nombre de challenges. « *Il y a beaucoup de choses qui ont changé au fil des années. Déjà, à mon époque, nous suivions une formation et il y avait beaucoup moins de contraintes. Aujourd'hui, il faut le Diplôme d'état d'ambulancier.* »

Transmettre, un devoir

Pour Patrick Jarnac, les changements de ces dernières permettent d'offrir « *une meilleure formation aux jeunes* » qui effectuent différents stages d'intégration au sein des entreprises. Cette immersion leur permet rapidement de savoir « *si le métier leur plaît, mais aussi d'apprendre au contact des professionnels directement sur le terrain.* »

Aujourd'hui, les jeunes ambulanciers de Guadeloupe profitent de ces opportunités pour commencer à travailler au sein de la société Ambulance du centre qui compte 16 ambulanciers.

Depuis quelques années, Patrick Jarnac est en retrait: il accompagne sa fille à la direction de l'entreprise. « *Elle a repris l'entreprise alors qu'elle n'était pas du tout dans ce domaine,* indique-t-il. *Je souhaitais transmettre à quelqu'un de ma famille.* » Un autre objectif atteint. ■



Patrick Jarnac: quarante années de défis et une volonté intacte de former la relève des ambulanciers.

Patrick Jarnac accompagne aujourd'hui sa fille à la tête d'Ambulance du Centre.

PHOTOS © GILLES DE LACROIX

La pharmacie Mauréaux-Lamothe une histoire de famille

Laurence Mauréaux-Laurent s'attache à poursuivre l'œuvre entreprise par sa famille il y a près de 50 ans : faire vivre une pharmacie de proximité, à l'écoute de ses clients et soucieuse du bien-être de son personnel.

La pharmacie Mauréaux-Lamothe est une des officines les plus connues et les plus fréquentées du chef-lieu. Installée à Basse-Terre, dans le centre commercial de Desmarais, à la sortie de la ville, la pharmacie Mauréaux-Lamothe est aujourd'hui gérée par Laurence Mauréaux-Laurent, la nièce du premier propriétaire. En 1960, Marcel Lamothe, alors jeune pharmacien, achète la pharmacie de M. Caberty, rue de la République, non loin du marché de Basse-Terre. L'homme est assez visionnaire. Lorsqu'il apprend qu'un Prisunic va être construit à Desmarais, il comprend, contre l'avis de tous, tout l'intérêt de venir s'installer à proximité de cette nouvelle unité commerciale. En 1973, la pharmacie Lamothe ouvre loin des encombrements du centre-ville. Répondant à un nouveau besoin, l'officine draine toute une clientèle dont les habitudes sont en train de changer. Jany, la sœur de Marcel Lamothe, de 20 ans sa cadette, pharmacienne diplômée à son tour, rejoint son frère. En 1977, elle devient son associée. Tous deux vont assurer le succès de la pharmacie, en fidélisant la clientèle et

en bâtissant une solide réputation.

Un métier en pleine évolution

1996, c'est l'année où Marcel Lamothe décide de faire droit à sa retraite. C'est aussi l'année où les deux enfants de Jany, Arnaud et Laurence, partent faire leurs études... de pharmaciens. Ils reviendront quelques années plus tard pour travailler avec leur maman. « *Le métier de pharmacien, je suis tombée dedans depuis que je suis toute petite*, précise la jeune femme. *Depuis l'âge de 5 ans, je passais une bonne partie de mon temps au milieu des boîtes de médicaments...* ».

Pharmacienne dans l'âme, Laurence ne se voyait pas faire autre chose de sa vie. Aujourd'hui, alors que son frère dirige son officine dans un autre quartier de Basse-Terre, elle a repris le flambeau transmis par sa famille en s'adaptant à l'évolution des temps. « *Le métier évolue en permanence, précise-t-elle, et encore plus depuis quelques années. Il est à la fois plus facile grâce aux outils technologiques dont nous disposons, mais aussi plus difficile en raison des nouvelles responsabilités qui nous incombent.* »

Écoute et conseils

À la pharmacie Mauréaux-Lamothe, on a bien compris qu'une certaine époque est définitivement révolue. Le temps où beaucoup de pharmaciens n'étaient que des vendeurs de boîtes de médicaments, d'abord préoccupés par leur chiffre d'affaires, n'est plus d'actualité. On est entré dans l'ère du pharmacien qui accompagne ses clients, qui est là pour les écouter et les conseiller. « *Un patient qui revient pour nous dire que le traitement que nous lui avons suggéré a bien fonctionné, c'est notre plus belle récompense!* »

Premier recours dans le parcours de soins, les pharmaciens suppléent ainsi le manque de médecins dans certaines zones. Ils contribuent à désengorger les services d'urgence des hôpitaux. Pour cela, le personnel, qui doit être performant, suit régulièrement des formations de remise à niveau. Ce qui compte, c'est la stabilité de l'équipe. « *Certains employés sont ici depuis quarante ans, nous confie la pharmacienne. Je considère qu'avec mon équipe, nous sommes une pharmacie familiale. Si nos clients le ressentent, alors nous pouvons dire que nous accomplissons convenablement notre mission!* » ■

Pharmacienne dans l'âme, Laurence Mauréaux-Laurent a repris le flambeau familial en adaptant l'officine de Basse-Terre aux nouveaux enjeux de santé.

Un nouveau regard sur le métier

Chacun, dans la pharmacie du centre de Desmarais - une équipe de 19 personnes -, est formé à un nouveau regard sur le métier. Aujourd'hui, les pharmaciens prescrivent des vaccins et vaccinent. Ils sont en mesure de réaliser des tests de détection de certaines maladies infectieuses et de préconiser l'antibiotique correspondant. C'est par exemple le cas pour les angines bactériennes ou pour les cystites. Ce le sera bientôt pour les conjonctivites. Certains pharmaciens, à l'instar de Laurence Mauréaux-Laurent, réalisent même les bilans de prévention oncologique pour aider les patients, sous médicaments anticancéreux, à faire le point sur leur traitement, mais aussi pour répondre à leurs questions sur les éventuels effets secondaires, assurer une meilleure observance.

« *Le métier de pharmacien, je suis tombée dedans depuis que je suis toute petite.* »

« *Notre plus belle récompense, c'est la satisfaction du patient après un traitement que nous lui avons suggéré!* »

ÉLODIE NESTOR

« J'ai été diagnostiquée tardivement »

Lever le tabou pour accompagner les malades et leurs proches, telle est l'ambition de l'association Likid Chokola, fondée en mai 2018 par **Élodie Nestor**, infirmière. Engagée sur le terrain, son association aide à mieux appréhender l'endométriose, une maladie encore méconnue qui touche les femmes dans leur intimité. Entretien.

Qu'est-ce qui a motivé la création de l'association Likid Chokola ?

Mon parcours de vie avec l'endométriose m'a incitée à créer Likid Chokola. J'ai été diagnostiquée tardivement. Puis, j'ai subi une opération et j'ai dû faire face à divers impacts dans ma vie. Cette maladie a changé ma pratique sportive, mon alimentation et même mon parcours professionnel. J'ai dû créer mon propre parcours de soins avec en ligne de mire, non pas une guérison, mais une amélioration de ma qualité de vie pour apprendre à vivre avec la maladie. Je suis infirmière et j'ai choisi de me former à l'éducation thérapeutique, la coordination et la santé connectée.

Au début, l'association comptait une dizaine de membres, aujourd'hui nous sommes une centaine, avec une majorité de femmes, mais également des hommes. Des conjoints et des pères souhaitent mieux comprendre et soutenir leur compagne ou leur fille.

Grâce au soutien de nos partenaires, notre association a l'ambition de créer une « Safe Place » d'échanges et de soutien entre les femmes, avec sororité et bienveillance. Il s'agit aussi de sensibiliser un large public sur la problématique de la santé des femmes.

L'endométriose est une maladie qui touche à l'intimité féminine. Qu'est-ce qui la caractérise ?

C'est une maladie qui touche près de 10 % des femmes en âge de



© DANIEL DABRIOU

MIEUX COMPRENDRE

L'ENDOMÉTRIOSE, C'EST QUOI ?

L'endométriose se définit par la présence, en dehors de la cavité utérine, de tissu semblable à la muqueuse utérine qui subira, lors de chacun des cycles menstruels ultérieurs, l'influence des modifications hormonales.

L'endométriose est ainsi responsable de douleurs souvent invalidantes, mais aussi de nombreux symptômes en fonction de la localisation des lésions.

CONTACT

Mail : contact@likidchokola.com

Tél. : 0690 421 425

Réseaux sociaux :

• Facebook : @likidchokola

• Instagram : @likidchokola

• LinkedIn : Association Likid Chokola

Pour soutenir l'association :
www.likidchokola.com

© SHUTTERSTOCK



Repères

● Il est important de consulter un médecin, conseille Élodie Nestor. Un traitement analgésique et le soutien des proches sont essentiels.

● Les parents doivent rester à l'écoute de leur enfant, en évitant de banaliser les règles excessivement douloureuses. Si votre fille est incapable de se lever le matin pour se rendre en cours, il faut consulter un professionnel de santé.

● Je plaide aussi pour plus de bienveillance dans le système scolaire quand une fille ne peut pas faire de sport à cause de ses règles.

procréer. Elle existe sous différentes formes, plus ou moins profondes et graves en fonction de sa localisation: superficielle, ovarienne ou profonde. C'est une maladie inflammatoire chronique pour laquelle il n'existe pas encore de traitement qui accompagne les femmes tout au long de leur vie.

Un traitement hormonal et des soins de support peuvent soulager les symptômes. Ce traitement génère des effets secondaires tels que des troubles de l'humeur, la prise de poids, la perte des cheveux, etc. Parfois, certaines femmes obtiennent un répit après une grossesse ou à la ménopause, selon la localisation de leur lésion.

Pour les cas les plus sévères, la chirurgie peut être proposée en dernier recours, selon la localisation des lésions et le projet de vie de la patiente, si elle envisage d'avoir un bébé ou pas. L'opération présente un risque de récurrence important: la maladie « aime » les tissus cicatriciels, ce qui encourage son développement. Ainsi, certaines femmes peuvent subir jusqu'à 5 ou 6 opérations.

Quels sont les impacts de la maladie sur la vie au quotidien ?

Pour moi, le premier impact est psychologique et intervient dès le diagnostic de la maladie. Le changement est radical! Le diagnostic est important, surtout quand il arrive tardivement après une période d'errance. D'abord, on pense pou-

voir enfin trouver une solution. Puis, c'est le désenchantement quand on découvre qu'il n'y a pas de guérison.

Ensuite, il y a eu un impact physique notamment avec l'intervention chirurgicale, puis la rééducation.

La maladie a aussi un impact professionnel avec le cumul d'arrêts maladie à chaque crise. Certains métiers sont incompatibles avec l'endométriose.

La malade doit surveiller son alimentation en permanence, éviter les produits laitiers, la charcuterie, le sucre, l'alcool, les produits transformés. Les apéros ou les dîners deviennent des exercices complexes. Il y a un impact social réel! De même, la pratique sportive est souvent impactée alors même qu'une activité sportive régulière est primordiale!

Enfin, il faut prendre en compte l'impact sur la vie sexuelle du couple: les traitements hormonaux peuvent entraîner une baisse de libido, une sécheresse vaginale et d'autres effets secondaires qui peuvent rendre les rapports douloureux et difficiles. Ces symptômes peuvent entraîner des conflits, voire une rupture. La fertilité est aussi en jeu: les malades doivent souvent s'engager dans un parcours de procréation médicalisée qui peut s'avérer éprouvant!

Quelles actions porte votre association ?

Nous proposons un programme

d'éducation thérapeutique accessible à toutes les femmes majeures. Nous menons des actions d'information et de sensibilisation notamment avec les étudiants en Médecine.

Nous proposons, soit des conférences, soit des groupes de parole. À chaque fois, l'accueil est enthousiaste car les jeunes sont très demandeurs! Il y a énormément de questions, y compris de la part des garçons.

Notre association a développé un réseau de professionnels de santé dans tout l'archipel que nous mobilisons pour nos actions.

Nous proposons aussi des ateliers pour développer l'auto-soins. Fin janvier, notre atelier portait sur l'estime de soi. Nous proposons également du yoga, des randonnées, bientôt des cours de Pilates...

Le temps fort de nos activités, c'est en mars, le mois dédié à la sensibilisation avec la journée mondiale de l'endométriose, le 28 mars. De nombreuses actions sont prévues, notamment dans les établissements scolaires (collèges, lycées).

En juin, une conférence sera organisée sur les fibromes utérins, une thématique que nous abordons depuis deux ans.

En 2026, notre ambition est de nous intéresser à plus de pathologies féminines, en dehors du cancer: le SOPK (syndrome des ovaires polykystiques), les troubles hormonaux, la ménopause... ■

DANILA PACHAN

« Nous accompagnons au quotidien les personnes en perte d'autonomie »

Présidée par **Danila Pachan**, l'association APF France Handicap/Pôle Guadeloupe Autonomie accompagne les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie dans de nombreux domaines.

Présidée par Danila Pachan, l'association APF France Handicap/Pôle Guadeloupe Autonomie accompagne les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie dans de nombreux domaines.

Présente depuis 25 ans en Guadeloupe, l'APF France Handicap/Pôle Guadeloupe Autonomie œuvre au quotidien pour le bien-être des personnes en perte d'autonomie.

Une personne en situation de handicap moteur ou en perte d'autonomie se retrouve malheureusement victime de plusieurs phénomènes au sein de la société. Il y a d'abord l'isolement dû à la perte d'autonomie, et la difficulté à se déplacer au quotidien, y compris dans son propre logement qui n'est pas toujours adapté.

Parmi les conséquences de la perte d'autonomie, figure la précarité : l'accès à l'emploi est un enjeu important, particulièrement pour les personnes en situation de handicap qui ont souvent du mal à trouver - ou à garder - un emploi.

L'accès aux soins, aux professionnels de santé et à des équipements spécifiques qui permettent de faciliter leur quotidien, reste un sujet de préoccupation majeur.

Parcours du combattant

Pour les accompagner dans ce parcours du combattant, le pôle Guadeloupe Autonomie travaille sur toutes ces problématiques au quotidien.

« Notre cœur de métier, c'est le maintien à domicile des personnes handicapées moteur, notamment des personnes âgées : nous leur apportons des aides techniques, explique Danila Pachan, présidente de l'association APF France Handicap/Pôle Guadeloupe Autonomie.

Nous disposons d'une plateforme de matériels de prêts ou pour des essais. Il s'agit d'un centre d'exposition permanent avec des ergothérapeutes qui conseillent et peuvent préconiser des aides techniques. Les personnes ont la possibilité d'essayer gratuitement, nous pouvons également prêter le matériel le temps que la personne fasse une demande de financement pour une acquisition. »

Handicap et précarité

L'association accompagne les personnes en situation de handicap dans plusieurs domaines, y compris lorsqu'il s'agit de réaménager le logement pour qu'il soit adapté au handicap de l'utilisateur. L'organisme effectue les démarches administratives essentielles pour accéder aux financements nécessaires à l'amélioration de leur quotidien.

Par ailleurs, l'association porte plusieurs projets annexes pour compléter son offre de services aux personnes en perte d'autonomie. Elle a ainsi ouvert une handi-épicerie solidaire qui prépare et vend des produits de première nécessité aux personnes handicapées et à moindre coût.

« Les personnes que nous accompagnons sont souvent en situation de précarité, elles n'ont que l'allocation adulte handicapé, ou de faibles moyens. Nous travaillons depuis quelques années avec la Banque alimentaire pour offrir des colis. Mais, avec l'inflation et le contexte économique de ces dernières années, cette aide n'est pas suffisante. »

« Notre cœur de métier, c'est le maintien à domicile, notamment des personnes âgées. »



© GILLES DE LACROIX

Pour un archipel plus inclusif

Financée principalement par le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé, l'association multiplie les partenariats pour mener à bien ses différentes actions. L'organisme compte une vingtaine de salariés, dont des professionnels de santé, (médecin, infirmière et aide-soignante...). Une convention est prévue avec un établissement de santé pour étoffer l'équipe. Au-delà des besoins quotidiens

(santé, emploi, équipement, alimentation...), l'association accompagne également les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie vers la parentalité.

« Nous suivons des personnes qui, en dépit de leur handicap, ont un désir d'enfant, indique Danila Pachan. Notre rôle est de les accompagner avec l'aide de professionnels, des sages-femmes, des médecins... »

Un engagement quotidien qui vise à rendre le territoire plus inclusif. ■

« Avec la situation économique, les aides ne suffisent pas. »

NOTRE
EXPERTE



Katy François
Psychologue,
auteure jeunesse
(collection *Sous
le quenettier*
de Mamy Ayuda)

ILLUSTRATIONS: DIDIER DUROC



MIEUX COMPRENDRE

**CONFIANCE
OU ESTIME DE SOI ?**

– **La confiance en soi**, c'est : « *Je peux essayer.* » Elle aide l'enfant à oser, à faire, à se lancer. Elle augmente avec les réussites et peut diminuer après un échec.
– **L'estime de soi**, c'est : « *J'ai de la valeur.* » Elle permet à l'enfant

de se sentir digne ? même quand il échoue, même quand il n'ose pas, même quand il se repose.
– **La confiance** aide l'enfant à faire. L'estime de soi l'aide à être.
– **L'estime de soi** lui permettra, plus tard, de se relever quand la confiance vacille.

« L'estime de soi, c'est savoir que l'on a de la valeur, même quand tout en nous n'est pas solide. »

An ti kozé an ba pié tjénet la*

Éducation et estime de soi

PAR KATY FRANÇOIS

Grand-mère bienveillante, Mamy Ayuda accueille, chaque mercredi après-midi, ses petits-enfants et leurs camarades pour écouter leurs histoires et apaiser leur cœur : ils apprennent à se connaître et à comprendre leurs émotions.

Mais, aujourd'hui, c'est une maman qui est venue s'asseoir à l'ombre de son quenettier pour parler d'une chose essentielle : l'estime de soi.

*Causerie à l'ombre du quenettier



La maman : Bonjour Mamy Ayuda ! Les enfants m'ont dit que tu leur avais parlé de l'estime de soi. La notion est un peu floue pour moi. Tu voudrais bien me l'expliquer ?

Mamy Ayuda : Avec plaisir. Assieds-toi. Regarde ce quenettier. Que vois-tu ?

La maman : Je vois un bel arbre, touffu. Ses branches sont solides : certaines sont plus fines, plus fragiles. Le tronc est un peu tordu. Les feuilles sont jolies, mais certaines sont abîmées.

Mamy Ayuda : Pourtant, malgré ses branches fortes, ses branches fragiles, ou ses feuilles abîmées, il reste un quenettier, n'est-ce pas ? C'est cela, l'estime de soi : savoir que l'on a de la valeur, même quand tout en nous n'est pas so-

lide, même quand certaines parties sont plus fragiles que d'autres.

La maman : Donc, ce n'est pas seulement se sentir fort quand tout va bien ?

Mamy Ayuda : Non. L'estime de soi, ce n'est pas être parfait. C'est se reconnaître digne de respect et d'amour, même quand on doute, même quand on se trompe, même quand on se sent fragile. C'est une question de valeur.

La maman : D'accord, je comprends mieux. Mais alors, comment un enfant construit-il son estime de soi ?

Mamy Ayuda : L'estime de soi se construit très tôt, bien avant que l'enfant sache mettre des mots sur ses émotions. Elle se construit à

travers ce qu'il ressent dans la relation.

Quand un enfant se sent regardé avec attention, respecté dans ce qu'il est, accueilli même quand il est maladroit... Il apprend peu à peu qu'il a de la valeur.

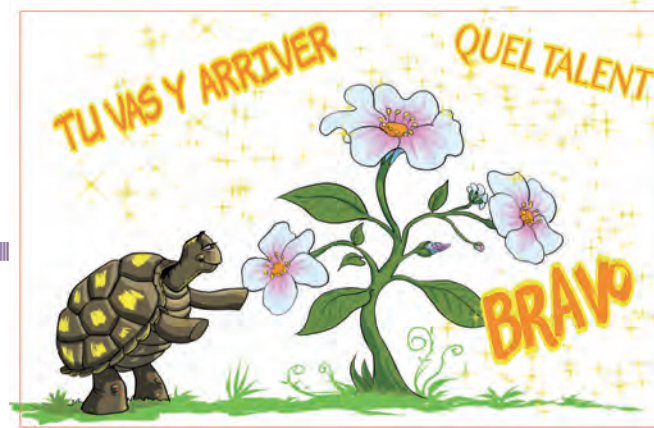
La maman : Même quand il fait des erreurs ?

Mamy Ayuda : Surtout quand il fait des erreurs ! C'est là qu'il vérifie si sa valeur dépend de ce qu'il fait... ou simplement de ce qu'il est. Notre quenettier n'a pas grandi en une nuit. Il a eu besoin de pluie, de soleil, de temps. Pour un enfant, c'est pareil.

● L'estime de soi grandit quand on reconnaît ses efforts, pas seulement ses réussites.

● Quand on met des limites sans l'humilier.

« L'estime de soi permettra, plus tard, à l'enfant, de se relever quand la confiance vacille. »



- Se respecter sans écraser l'autre
 - Poser des limites sans culpabiliser
 - Accepter de ne pas être parfait
 - Demander de l'aide sans se sentir faible
 - Faire des choix sans se trahir.
- Avoir une bonne estime de soi protège l'adulte de la honte excessive et du besoin constant de validation.

La maman : C'est incroyable !

Mamy Ayuda : Eh oui ! Grâce à l'estime de soi, un adulte peut :

- Se sentir légitime d'exister
 - Se reconnaître digne d'amour et de respect
 - Accepter ses fragilités sans se mépriser.
 - Rester en lien avec lui-même, même dans l'erreur.
- Il n'a pas besoin de se justifier d'être qui il est.

La maman : Wouah ! Mais c'est hyper important ! Cela implique d'apprendre à bien se connaître !

Mamy Ayuda : C'est cela ! Avec une estime de soi suffisamment forte, l'adulte devient conscient de sa valeur et peut :

- Évoluer sans se renier
- Changer sans se perdre
- Réparer ses blessures
- Transmettre sans écraser
- Aimer sans se dissoudre dans l'autre.

L'estime de soi est la base de relations plus justes et plus libres.

La maman : Donc, si on a une mauvaise estime de soi, on devient dépendant des autres ?

Mamy Ayuda : En effet, quand

- Qu'on écoute ses émotions sans les nier.
 - Qu'on lui montre qu'il est aimable, même quand il déçoit.
- Petit à petit, on renforce son tronc.

La maman : Oups... Pas facile à faire quand on est parent ! Parfois, on peut blesser sans le vouloir.

Mamy Ayuda : Oui, cela arrive... Bien plus souvent qu'on ne le voudrait. Mais réparer, c'est déjà soigner. Dire : « J'ai été trop dure », « Pardon », c'est comme remettre de la terre et un peu d'engrais autour des racines. Le tronc sera alors nourri et l'arbre pourra continuer à pousser. L'estime de soi n'est jamais figée.

Elle peut diminuer quand on se sent rabaissé, ignoré ou constamment jugé. Elle peut grandir quand l'enfant se sent compris, soutenu, respecté.

La maman : Tout cela est valable aussi pour nous, les adultes ?

Mamy Ayuda : Évidemment. On ne cesse jamais d'avoir besoin d'estime de soi. L'estime de soi, c'est ce qui permet à l'adulte de tenir debout dans sa vie.

La maman : Comment cela ?

Mamy Ayuda : Un adulte qui a une estime de soi suffisamment solide peut :



l'estime de soi est fragile, l'adulte peut chercher sa valeur dans le regard des autres, la performance, le contrôle ou le sacrifice de soi. Il a du mal à s'affirmer et peut se laisser manipuler plus facilement. L'estime de soi est une sorte de protection intérieure. Elle ne rend pas invincible, elle rend plus libre et donc, plus serein. C'est pour cela que prendre soin de l'estime de soi d'un enfant, c'est aussi prendre soin de l'adulte qu'il deviendra. L'enfant qui se sent précieux devient un adulte qui se respecte. ■

Les enfants n'entendent pas seulement des phrases : ils entendent ce qu'elles disent d'eux. Chaque mot peut renforcer... ou fragiliser l'estime de soi.

Ce que les enfants entendent vraiment quand le parent parle

Les mots des adultes deviennent la voix intérieure des enfants.

- « **Tu peux mieux faire** » > Je ne suis pas assez.
 - « **Ce n'est rien** » > Ce que je ressens n'a pas d'importance.
 - « **Regarde les autres** » > Je ne suis pas comme il faut.
 - « **Je suis fier de toi quand tu réussis** » > Je n'ai de la valeur que lorsque je réussis.
 - « **Je suis en colère, mais je t'aime** » > Ma valeur ne disparaît pas.
 - « **Tu m'énerves** » > Je suis un problème.
- Chaque mot est une graine. Certaines font grandir l'estime de soi. D'autres la fragilisent.



COLLECTION

APPRENDRE À SE RESPECTER, DÈS L'ENFANCE

La collection *Sous le quenettier de Mamy Ayuda*, signée Katy François, avec les Illustrations de Didier Duroc, est une série d'albums jeunesse construite comme des petites "causeries" bienveillantes. Sous un

quenettier, Mamy Ayuda accueille des enfants et les aide à mettre des mots sur ce qu'ils vivent (peurs, confiance, estime de soi, etc.). Le tome I a été lauréat (catégorie jeunesse) du Prix littéraire Fetkann.

Éditions Belbalan.

Quels sont les effets de la cigarette sur la mémoire et le cerveau ?

L'Observatoire B2V des Mémoires attire l'attention sur un effet encore trop peu connu de la cigarette : son impact direct sur la mémoire et le cerveau, qui participe à l'installation et à la persistance de la dépendance.

Si les conséquences respiratoires et cardiovasculaires du tabagisme sont bien documentées, l'impact sur la mémoire et sur le cerveau dans l'installation et la persistance de la dépendance reste largement sous-estimé. Or, comprendre les mécanismes cérébraux qui sous-tendent l'addiction pourrait bien ouvrir de nouvelles pistes pour mieux la prévenir... et la traiter. L'éclairage scientifique inédit de l'Observatoire B2V des Mémoires permet de mieux comprendre, prévenir et traiter la dépendance au tabac.

1 Fumer laisse une trace... dans la mémoire

Quand on parle des effets du tabac, on pense cancer, cœur ou poumons. Mais peu savent que la cigarette impacte aussi directement les capacités cognitives. Des études menées chez des adultes de 50 à 60 ans montrent une baisse marquée de la mémoire et du raisonnement chez les fumeurs – en particulier les hommes – avec un risque accru de maladie d'Alzheimer (+ 14 %). Des travaux d'imagerie cérébrale confirment : la consommation de tabac accélère la perte de volume de l'hippocampe (siège de la mémoire déclarative), réduit l'épaisseur du cortex, et altère la substance grise.

2 Le cerveau, le moteur de l'addiction

L'addiction n'est pas juste une mauvaise habitude, c'est une véritable maladie chronique qui repose en partie sur la façon dont notre cerveau encode et stocke les souvenirs de plaisir. À chaque consommation, la nicotine déclenche un shoot de dopamine, renforçant les connexions entre l'acte et la sensation agréable. Résultat : notre mémoire enregistre cette récom-

pense. Elle devient un allié involontaire de l'addiction. Plus encore, elle retient les contextes : la pause-café, une soirée entre amis, une émotion forte... Tous ces éléments, une fois associés à la cigarette, peuvent suffire à raviver l'envie. C'est ce qu'on appelle le « craving ». Même après des mois d'abstinence, une simple odeur peut tout faire basculer. Ce qui signifie que notre mémoire se comporte comme un allié... de l'addiction.

3 Les émotions en ligne directe

Le cerveau ne se contente pas d'enregistrer des gestes ou des routines : il grave aussi les émotions qui les accompagnent. Or, les consommations addictives s'ancrent souvent dans une tentative d'apaisement face au stress, à l'anxiété ou à un mal-être diffus. Très vite, la substance devient associée à un soulagement – même temporaire – et cette association émotionnelle agit comme un puissant déclencheur. Chez certaines personnes, une difficulté à identifier ou à réguler les émotions négatives renforce encore ce mécanisme, rendant les rechutes plus probables. On fume pour aller mieux, mais on alimente sans le savoir une boucle où mal-être et dépendance se renforcent mutuellement.

4 Changer la donne : reprendre le contrôle sur la mémoire

La bonne nouvelle, c'est que le cerveau a une incroyable capacité de réadaptation. Il est possible de « rééduquer » la mémoire et les circuits neuronaux perturbés par les addictions. Des thérapies cognitives et comportementales permettent de neutraliser les déclencheurs, d'atténuer les souvenirs associés à la consommation, et d'ancrer de nouvelles habitudes. Chez les anciens fumeurs ayant arrêté depuis plus de 10 ans, les capacités cognitives redevennent comparables à celles des non-fumeurs.

ZOOM

LES EFFETS DU TABAC SUR LA MÉMOIRE DES ENFANTS

On sait que les enfants des mères qui ont fumé pendant leur grossesse présentent des risques plus importants de troubles cognitifs incluant des déficits de mémoire. Des études menées chez le rongeur montrent aussi que des rats exposés avant leur naissance à des niveaux de nicotine plasmatique comparables à ceux des mères qui fument pendant leur grossesse présentent ultérieurement des déficits d'apprentissage et de mémoire – notamment spatiale – mettant en jeu l'hippocampe qui joue un rôle essentiel pour la mémoire, notamment pour le stockage et le rappel des souvenirs.



La Mission Locale agit pour la santé des 16/25 ans

Deux fois par an, la Mission Locale de Guadeloupe organise *Amizman an santé* pour sensibiliser les 16/25 ans en situation d'insertion, aux comportements à risques en période de fêtes.

Initiée en décembre 2025 avant les fêtes de Noël, la matinée *Amizman an santé* de la Mission Locale a vocation à être proposée deux fois par an. Le carnaval, période festive où les jeunes peuvent être impactés, a offert une nouvelle occasion à La Mission Locale de Guadeloupe de sensibiliser les 16/25 ans, en recherche d'emploi, aux comportements à risques : alcool, stupéfiants, sécurité routière, pratiques sexuelles, violences...

« L'objectif de la manifestation *Amizman an santé* est de donner l'occasion aux jeunes d'acquérir des compétences sociales qui leur permettront de faire la fête en toute sécurité, explique Catherine Chomereau-Lamotte, directrice

de La Mission Locale de Guadeloupe. *Le jeune doit être en mesure de prendre soin de sa santé, de respecter les règles de la sécurité routière, de gérer d'éventuels conflits en cas de violence dans les milieux festifs, de conseiller un ou plusieurs amis qui pourraient les entraîner dans des actes qui sont souvent les conséquences néfastes des fêtes... ».*

Pour faire la fête en toute sécurité

Autour des équipes de La Mission Locale, plusieurs intervenants ont échangé avec les jeunes participants et animé des ateliers de prévention pour la première session *Amizman an santé* de l'année 2026, organisée

Troubles psychiques

En 2025, où la santé mentale était la grande cause nationale, les référents Santé de La Mission Locale ont suivi une formation pour apprendre à identifier les troubles psychiques et sensibiliser les jeunes. En octobre, à l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale, La Mission Locale mettra en place une manifestation dédiée à la santé mentale à destination des jeunes.

avant les Jours gras.

« Par rapport à notre première édition, en décembre, d'autres partenaires nous ont rejoints, notamment la gendarmerie nationale, la sécurité routière, la CCI, le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles... », précise Aline Jason de La Mission Locale de Guadeloupe.



Les équipes de la Sécurité routière (en photo, le Mur des addictions) et de La Croix-Rouge participent à l'opération de sensibilisation.



Pascale Loubet, responsable du secteur Cap Excellence et Marie-Galante, avec Catherine Chomereau-Lamotte, directrice de La Mission Locale.

« Un bilan de santé gratuit avec la CGSS. »

Accompagnés de conseillers, près de 200 jeunes, venus de toutes les communes de Guadeloupe, ont visité les différents stands, installés au complexe sportif Céligny (Les Abymes) : Planning familial, CeGIDD (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic), La Croix-Rouge, Police nationale, Gip-Raspeg, Guadav

(Guadeloupe Accès au droit et aide aux victimes...). Parallèlement au volet Prévention (santé, sécurité), les jeunes en recherche d'emploi ont été sensibilisés à l'économie du carnaval en Guadeloupe, en présence de membres de groupes de carnaval, qui ont livré une prestation musicale. ■

ACCOMPAGNEMENT

UN ENGAGEMENT PERMANENT

En complément de l'opération hors les murs, *Amizman an santé*, mise en place ponctuellement avec ses partenaires, La Mission Locale s'engage toute l'année pour la santé des jeunes. Au sein de chaque Communauté d'agglomération, un référent Santé conseille, oriente et accompagne les jeunes dans leur parcours de santé.

« Une fois par mois, nous identifions des candidats et nous les inscrivons, avec leur accord, pour un bilan de santé au Centre de santé de la CGSS à Antilopôle, aux Abymes, indique Ruddy Dondas, référent Santé à La Mission Locale pour le territoire de Cap Excellence. Ils bénéficient gratuitement d'une consultation avec un médecin, un ophtalmologue, un dentiste... Il y a aussi une infirmière présente sur place. »





Rayez dans la grille les mots de la liste pour découvrir le MOT MYSTÈRE dont voici la définition :
« MAL DE GORGE » (6 lettres)

Y P R E A U H H T I N E Z C
S E C T E N G I S N I G R A
O S E A M U P U B E R E E S
S S E T B P R E C I P I C E
A E M R S R N G I E S I R R
I G P T A I I U L G L C O N
G R O B O T R C L O N U U E
N A T U R E I U O C U O O S
E L E G A R V U O T S T I M
E C H A R R O N G T R E O R
C T R O F N E R E I N A M N
R C A N A R I O L E M E D E
E G R O S S E U R N O R M E
P L O T C N I T S N I P A S

ABRICOT
CANARI
CASERNE
CHARRON
CRÊPE
DÉMÊLOIR
ÉCROU
EMPOTÉ
GLOUTON
GROSSEUR
GUITARE
HIBISCUS

INSIGNE
INSTINCT
LARGESSE
MANIÈRE
MESCLUN
MOULE
NATURE
NORME
OUVRAGE
PEIGNOIR
PERCÉE
PLOT

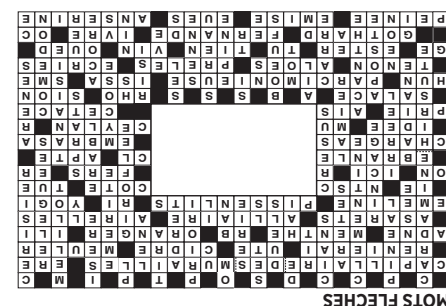
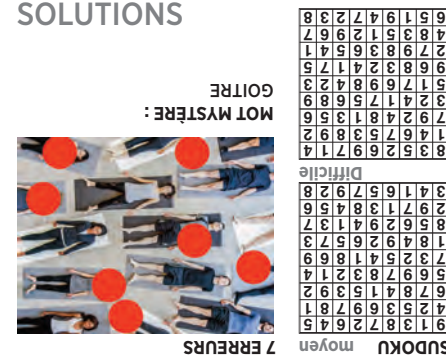
PRÉCIPICE
PUBÈRE
PUMA
RENFORT
ROBOT
SAIGNÉE
SAPIN
SECTE
TOURISTE
YPRÉAU
ZÉNITH

UNIVERSAL JEUX 04 91 27 01 16

Complétez ces grilles avec des chiffres de 1 à 9 de sorte qu'ils n'apparaissent qu'une seule fois dans chaque ligne, colonne et carré.

MOYEN								
9				7		6	4	5
								1
		8		1	5	3		
5		9	7		3			
				4				
			9		6	5		3
		6	2	9		1		
2								
	4	1			7			8

SOLUTIONS



62 HIBISCUS SANTÉ LE MAG - N° 1

Penser Guadeloupe Agir Guadeloupe pour plus de Solidarité

Garantir la dignité et la citoyenneté des personnes âgées

Face au vieillissement de la population, problématique majeure rencontrée par le département de la Guadeloupe, il est impératif de **garantir l'inclusion sociale des personnes âgées**, tout en développant des réponses et des solutions adaptées au parcours de vie.

C'est l'une des priorités du Plan de mandature 2021-2028 du Conseil départemental de la Guadeloupe.

Objectifs 2028 :

100%
des personnes âgées
éligibles accompagnées
pour l'aménagement
de leur domicile

100%
des personnes âgées
suivies par le Département
bénéficiant de l'ensemble
de leurs droits

**1 Schéma
départemental
des services d'aide
à domicile en
décembre 2023**

**1 Référent
personnes âgées
dans chaque
CCAS**