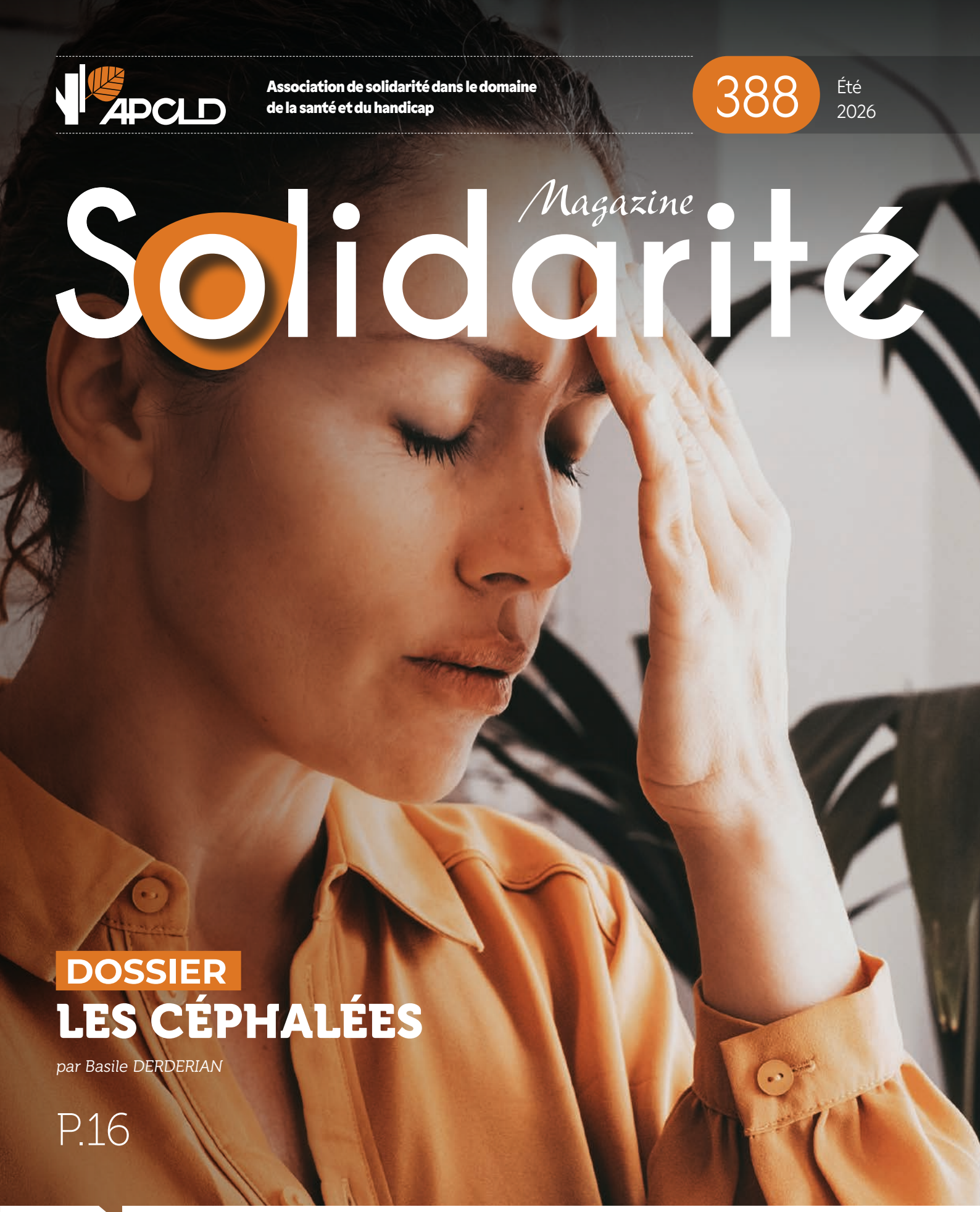
APCLD
Association de solidarité dans le domaine de la santé et du handicap
388 Été 2026

Solidarité Magazine



DOSSIER
LES CÉPHALÉES

par Basile DERDERIAN

P.16

ACCOMPAGNEMENT
Chaleurs d'été, gare aux symptômes !

CONSEILS
Le syndrome du canal carpien

DANS NOTRE ASSO
Les résultats des votes de l'AG 2026











SOMMAIRE

VIE DE L'ASSOCIATION

Accompagnement 04
Prévention 07
Conseils et démarches 11
Logements 13
Dans notre asso 14

DOSSIER MÉDICAL

Les céphalées
par Basile DERDERIAN 16

ACTUALITÉS

Actualités médicales 22
Brèves 26
Jeu 27
Recette 28
Culture 29
Infos Asso 30
Contacts 31

Assemblée générale
le 24 juin 2026



— **Jean-Paul CAMO**
Président de l'APCLD

Aujourd'hui, 24 juin 2026, a eu lieu le dépouillement des votes de notre Assemblée Générale par correspondance et le verdict est clair : tous les items soumis aux votes ont été adoptés à des majorités écrasantes entre 89 et 94 % de votes positifs.

C'est un signe de confiance à l'égard de la politique impulsée depuis 2 ans par notre Conseil d'Administration et conduite par le Bureau et son Président (qui viennent d'être renouvelés à l'unanimité pour 2 ans).

La situation de l'APCLD, contrairement à 2024, semble stable et son environnement proche relativement favorable à la poursuite de nos actions et de notre existence. Mais il ne faut pas oublier qu'avec une population de bénéficiaires originaires des maisons mères de La Poste et d'Orange, dont les effectifs ne peuvent que diminuer, la question d'une évolution dans un avenir plus ou moins lointain doit être posée.

De plus, nous intervenons dans un pays dont la population vieillit et dont les besoins de soins et d'accompagnements vont s'accroître et mobiliser des ressources financières déjà en déficit profond. Ceci devrait entraîner, à un moment ou un autre, des remises en cause de notre modèle social issu de l'après seconde guerre mondiale.

La maîtrise des dépenses de santé va-t-elle se répercuter sur tous les assurés, ou sur les seuls bénéficiaires de soins ? Quel sera l'impact pour les mutuelles et pour toutes les complémentaires santé ?

Le régime des retraites sera-t-il aménagé, bouleversé ou pas ? Quelles en seront les conséquences sur la santé au travail ? Comment les changements climatiques avec des épisodes de canicule réguliers ou la banalisation de l'usage de drogues dures ou nouvelles vont-ils réduire l'espérance de vie en bonne santé des salariés comme celle des membres jeunes ou seniors de leurs famille ?

Quels bouleversements l'IA (intelligence artificielle) va-t-elle provoquer dans le monde du travail, dans la santé, dans la vie des Français et au-delà ? La solidarité, à notre modeste échelle, a-t-elle encore du sens au vu de l'évolution des comportements individualistes et à l'ère des réseaux sociaux ?

Nous devons garder notre ADN : aider chaque collègue qui nous sollicite, touché, directement ou dans sa famille, par la maladie ou le handicap, pour l'informer, le soutenir moralement ou l'orienter vers une structure adaptée, et **sensibiliser** le plus grand nombre possible de salariés à la préservation de leur capital santé auquel ils pensent peu.

Mais, il nous faut également **préparer l'avenir** de notre Association en travaillant avec les membres du Bureau et du Conseil d'Administration à ce que sera l'APCLD de 2033, année de son centième anniversaire.

Passez un bel été et pensez à vous préserver lors des épisodes caniculaires.



Solidarité magazine :
Magazine trimestriel d'information
édité par l'Association de solidarité
dans le domaine de la santé
et du handicap (APCLD) :
45-47, avenue Laplace
94117 ARCUEIL Cedex
Tél. : 01 49 12 08 30
E-mail : apcld@apcld.fr

PEFC

papiers Avec Ecofolio tous les papiers se recyclent.

Commission paritaire : 0131 H 85281
Directeur de la publication :
Jean-Paul CAMO, Président de l'APCLD
Rédacteur en chef : Arthur GUÉDON
Rédacteurs : Jean-Paul CAMO, Sophie VELAYOUDOM, Sylvestre JANKY, Gérard GOUDOU, Julie BÉCHENNEC, Emma DUPONT, Rose AMISI, Tiphanie NOËL, Philippe DOUTRELUINGNE, Alain GAYRAUD, Lucie MORLAIS, Basile DERDERIAN, Nathalie GARS et Arthur GUÉDON.

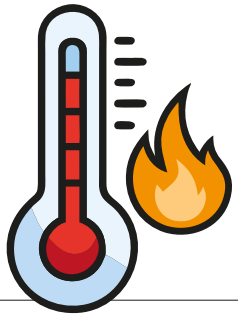
Dépôt légal : Commission communication :
Alain LE CORRE, Alain TOUTOUS, Jean-Paul CAMO, Louis PERRIGAULT

N° ISSN APCLD : 16341945 - **Paru en :** Août 2026
Abonnement annuel : 8 € - **Numéro à l'unité :** 3 €
Diffusion : 4 400 exemplaires

Conception graphique/impression :
Armicom - Tél. : 06 80 95 48 26

L'APCLD remercie chaleureusement les bénévoles et les bénéficiaires pour leur témoignage.

Chaleur d'été, gare aux symptômes !



— 35, 38, parfois 40°C : à mesure que le thermomètre grimpe, l'organisme entre en résistance. Derrière l'image d'un été synonyme de détente, la chaleur impose en réalité une contrainte physiologique majeure. Maintenir le corps à 37°C devient alors un véritable défi. Et lorsque les mécanismes de régulation s'essoufflent, les conséquences peuvent aller bien au-delà du simple inconfort. Fatigue, baisse de tension, essoufflement... autant de signaux souvent banalisés, mais qui traduisent un corps en difficulté.



Un organisme en lutte pour se refroidir

Le corps humain n'est pas conçu pour supporter durablement des températures élevées. Pour éviter la surchauffe, il active plusieurs mécanismes simultanément. Les vaisseaux sanguins se dilatent afin de diriger davantage de chaleur vers la peau, facilitant ainsi son évacuation. Le cœur accélère pour maintenir une circulation efficace, tandis que la transpiration permet de refroidir l'organisme par évaporation.

Cet équilibre repose en grande partie sur l'eau et les sels minéraux. Mais lorsque la chaleur s'intensifie ou se prolonge, ce système atteint ses limites. L'évaporation devient moins efficace, notamment lorsque l'air est humide, et les pertes en eau s'accumulent. Le corps s'épuise alors à tenter de maintenir une température stable.



35, 38, parfois **40°C :** à mesure que le thermomètre grimpe, l'organisme entre en résistance.

Tension, cœur et respiration : des fonctions sous pression

La chaleur a un impact direct sur la circulation sanguine. La dilatation des vaisseaux entraîne une baisse de la tension artérielle. Cette chute peut provoquer des vertiges, une sensation de faiblesse, voire des malaises. Chez certaines personnes, notamment les plus âgées, ces épisodes peuvent survenir brutalement.

Dans le même temps, le cœur est fortement sollicité. Il doit compenser cette baisse de pression en accélérant le rythme cardiaque. Ce travail supplémentaire peut devenir problématique, en particulier chez les personnes souffrant de maladies cardiovasculaires ou d'hypertension.

Certains traitements courants perturbent également la réponse de l'organisme à la chaleur. Par exemple, les diurétiques aggravent le risque de déshydratation en favorisant les pertes en eau, les neuroleptiques ou certains antidépresseurs altèrent la thermorégulation (la capacité du corps à transpirer ou à ressentir la chaleur) et les bêtabloquants empêchent le cœur d'accélérer correctement pour compenser la baisse de tension. N'hésitez pas à contacter votre médecin si vous avez le moindre doute.

L'essoufflement est un autre signal fréquent mais souvent mal interprété. Il ne s'explique pas uniquement par la chaleur ambiante, mais par l'effort fourni par l'organisme pour maintenir ses fonctions vitales.

Lorsque l'air est chaud et chargé en humidité, la sensation d'essoufflement augmente et l'organisme doit fournir davantage d'efforts pour maintenir son équilibre thermique.



Chez les personnes fragiles ou atteintes de maladies respiratoires, cette surcharge peut aggraver les difficultés respiratoires existantes. Ce phénomène peut révéler une fragilité jusque-là silencieuse.

Des symptômes discrets… mais révélateurs

La difficulté avec les effets de la chaleur réside dans leur progression insidieuse. Les premiers signes sont souvent minimisés : une fatigue inhabituelle, des maux de tête persistants, une sensation de lourdeur ou une baisse de vigilance. On les attribue volontiers à une mauvaise nuit ou à une journée éprouvante. En effet, lorsque les températures restent élevées durant une longue période, l'organisme récupère moins bien.

D'autres manifestations, tout aussi trompeuses, peuvent apparaître : perte d'appétit, nausées, irritabilité ou troubles du sommeil. Pourtant, ces symptômes traduisent déjà un déséquilibre de l'organisme.

À mesure que la déshydratation s'installe, les effets s'accentuent. Le volume sanguin diminue, ce qui aggrave la baisse de tension et complique le travail du cœur. Le cerveau, moins bien irrigué, réagit par des étourdissements, des difficultés de concentration ou une confusion inhabituelle. Chez les personnes âgées, ces signes peuvent passer inaperçus ou être attribués à tort à l'âge.

Le coup de chaleur : une urgence vitale

Lorsque les mécanismes de régulation échouent, le corps peut basculer dans une situation critique : le coup de chaleur. À ce stade, il n'est plus capable de contrôler sa température. Celle-ci augmente rapidement, tandis que la transpiration cesse.

La peau devient chaude et sèche, des troubles neurologiques apparaissent, allant de la désorientation à la perte de connaissance. Il s'agit d'une urgence médicale absolue. Sans intervention rapide, les conséquences peuvent être graves, voire mortelles.

Ce basculement peut survenir plus rapidement qu'on ne le pense, surtout chez les personnes vulnérables ou en cas d'effort physique intense.

En cas de confusion inhabituelle, de perte de connaissance, de difficultés respiratoires ou d'une peau anormalement chaude sans transpiration, appelez rapidement les secours.

Prévenir plutôt que subir

Face à la chaleur, la prévention repose sur une vigilance constante. S'hydrater régulièrement, sans attendre la sensation de soif, est essentiel pour compenser les pertes en eau. Par ailleurs, il est primordial de noter que chez certaines personnes, notamment les seniors, la sensation de soif diminue. La déshydratation peut alors s'installer sans même que le besoin de boire ne se fasse ressentir. Pour s'assurer que l'apport en eau est suffisant, un repère simple et visuel existe : la couleur des urines. Si elles sont foncées, c'est le signe que l'organisme manque déjà d'eau et qu'il faut boire davantage ; elles doivent idéalement rester claires.

Il est tout aussi important d'adapter son rythme de vie en évitant les efforts aux heures les plus chaudes et en privilégiant des environnements frais. Rafraîchir régulièrement la peau avec de l'eau, maintenir les pièces à l'abri du soleil et les aérer la nuit tombée sont des réflexes qui permettent de limiter la montée en température du corps.

Le corps envoie des signaux qu'il ne faut pas ignorer. Un essoufflement inhabituel, une sensation de malaise ou une fatigue persistante doivent alerter, même s'ils semblent anodins.

Cette attention doit être renforcée pour les personnes les plus fragiles. Les personnes âgées, les nourrissons ou encore celles atteintes de maladies chroniques disposent de moins de capacités d'adaptation face à la chaleur. Leur surveillance est donc essentielle.

Les travailleurs en extérieur et les personnes isolées, d'autant plus si leurs logements sont mal ventilés sont également particulièrement exposés.

La chaleur n'est pas seulement une question de confort, elle représente un véritable enjeu pour l'organisme. En sollicitant intensément le cœur, la circulation et la respiration, elle peut fragiliser l'équilibre du corps et révéler des vulnérabilités insoupçonnées.

Apprendre à reconnaître les signes, même les plus discrets, et adopter des réflexes simples permet de limiter les risques. Car derrière une fatigue passagère, une baisse de tension ou un simple essoufflement peut parfois se cacher une alerte bien plus sérieuse.

Sources : Sante.gouv, Ameli, Santé publique France, agir pour le cœur des femmes, fondation recherche cadio-vasculaire.

Rédaction Arthur GUEDON





GUADELOUPE

Bien-être à Baie-Mahault (971)

L'APCLD a eu le plaisir de participer à une matinée dédiée au bien-être et à la relaxation par la sophrologie le 29 mai dernier. Organisée par l'ASPTT Guadeloupe sur le site privé d'Orange à Destreland Nord, cet évènement a permis aux participants de découvrir différentes pratiques favorisant la détente et l'équilibre. Nous remercions chaleureusement M. BELLON pour cette invitation et les partenaires présents, notamment Émergence Secouriste et Cap Thérapie, pour la qualité de leurs interventions. Une belle initiative placée sous le signe du partage et de la sérénité.

Rédaction Sophie VELAYOUDOM



L'APCLD invitée par la Tutélaire à Baie-Mahault (971)

Les représentants de l'APCLD Guadeloupe M. JANKY pour Orange et M. GOUDOU pour La Poste ont répondu à l'invitation de la Présidente de la section Tutélaire Guadeloupe T14 M^me^ BALEGAN et du Représentant national M. VILLALDEA le 22 mars dernier à Baie-Mahault. Ils ont tous les deux informé les nombreux présents sur le rôle et l'implication de l'APCLD dans les 2 entités.

Rédaction Sylvestre JANKY et Gérard GOUDOU



LA RÉUNION

Présentation des missions à Sainte-Clotilde

Les bénévoles de La Réunion étaient présents sur le site de La Poste Sainte-Clotilde le 25 juin dernier pour une présentation de l'association !

Rédaction Marie Lisette DOLPHIN



AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Prévention sur le sommeil et la nutrition dans le 69

Le 24 mars, M^mes^ AUBRY et BÉCHENNEC se sont rendues sur la plateforme de Vaulx-en-Velin (69) dans le cadre de la journée prévention. Les ateliers réalisés visaient à sensibiliser les participants à l'importance d'une alimentation équilibrée et d'un sommeil réparateur dans le maintien d'une bonne santé physique. Il s'agissait de montrer comment ces deux piliers interagissent et influencent directement l'énergie, la concentration, l'humeur et la prévention de certaines pathologies chroniques (diabète, troubles cardiovasculaires, obésité, etc.). Plusieurs participants ont indiqué avoir découvert des liens qu'ils ne connaissaient pas entre alimentation et qualité du sommeil.

Rédaction Julie BÉCHENNEC



Animations dans l'Allier (03)

Les 28 et 29 mai, nous sommes intervenus sur les plateformes de Montluçon et Yzeure-sur-Moulins où nous avons tenu un stand de sensibilisation sur le handicap et le lendemain un atelier sur le lien sommeil et nutrition. Par cet atelier, nous avons pu informer que le sommeil et l'alimentation sont deux piliers majeurs du bien-être. Une alimentation équilibrée favorise la production des hormones du sommeil, et un sommeil de qualité régule l'appétit et l'énergie. Concernant notre atelier sur le handicap, ce dernier a permis de sensibiliser au handicap, visible ou invisible, autour du jeu de l'oie. Il vise à déconstruire les idées reçues, mieux comprendre les différentes formes de handicap, et identifier les leviers d'action permettant d'améliorer l'accueil et l'intégration des personnes en situation de handicap.

Rédaction Julie BÉCHENNEC

CENTRE-BOURGOGNE-LIMOUSIN

Atelier sommeil à Orléans

Le 19 juin, M^me^ DUPONT est intervenue au sein du CREC La Poste d'Orléans pour un atelier sur le sommeil.

Nous avons ainsi pu échanger sur l'importance du sommeil, son fonctionnement et les techniques pour bien dormir ! Merci à M^me^ TAUVERON pour la sollicitation.

Rédaction Emma DUPONT



NORD-OUEST

Journée SST à Creil (60)

Dans le cadre de sa politique de prévention, la PPDC de Creil a organisé une journée Santé et Sécurité au Travail durant laquelle Mmes AUBRY et BÉCHENNEC sont intervenues sur le thème du sommeil et de la nutrition, auprès d'environ 80 agents. Cette journée avait pour objectif de sensibiliser chacun à l'impact direct de la fatigue et de l'alimentation sur la vigilance et la sécurité au travail. Un manque de sommeil ou une alimentation inadaptée peuvent augmenter significativement les risques d'erreurs, d'accidents et de baisse d'attention. La journée s'articulait autour d'un format dynamique et participatif, alternant une intervention collective et des ateliers en petits groupes, le tout autour d'un buffet de collations équilibrées.

Rédaction Julie BÉCHENNEC



Prévention des maladies chroniques dans le Nord

Durant le mois de mars, Rose s'est rendue au CREC (Centre de Relation et d'Expertise Client) de Lille (59) et Rouen (76) afin de tenir un stand de prévention sur les maladies chroniques invalidantes au travail. Accompagnée de M. DOUTRELUINGNE (Vice-Président de l'APCLD) à Lille, Rose a pu présenter les missions de notre association et prévenir les risques de maladies chroniques à une trentaine d'agents.

Rédaction Rose AMISI



L'APCLD invitée au Congrès de la FAPT-CGT

Invité au 39e congrès FAPT-CGT, du 9 au 10 avril dernier, M. DOUTRELUINGNE s'est rendu à Dunkerque (59). Merci à Ophélie, Secrétaire qualité de vie syndicale et M. DYSON, Secrétaire générale de la FAPT-CGT Dex des Hauts-de-France. Un rétroplanning des activités syndicales a été présenté aux congressistes, La Poste étant la dernière plus grande entreprise en France à être pourvue d'un CSE. Plusieurs branches de CSE étaient représentées et chacune a pu présenter ses résultats. Le Vice-Président de l'APCLD en a profité pour présenter les missions de l'association auprès des personnes touchées par la maladie et le handicap chez La Poste ainsi que notre partenariat avec le CSEC. Merci à l'équipe organisatrice pour cet excellent moment.

Rédaction Philippe DOUTRELUINGNE



Ateliers alimentation dans le Nord

Mme AMISI est intervenue sur 4 plateformes de distribution courrier dans le 59 : à Haubourdin et Templemars (59) le 29 avril et à Wavrin et Ronchin le 27 mai afin d'animer 5 ateliers concernant l'alimentation et les contraintes professionnelles. Lors de ces 2 journées, près de 90 salariés qui ont pu bénéficier des interventions de l'APCLD. Un grand merci à Mmes FROEHLY et POCHOLLE pour l'organisation de ces journées.

Rédaction Rose AMISI



EST

Animation avec l'association TOPASE chez Orange

L'APCLD est intervenue en distanciel pour présenter le socle de sa campagne nutrition "Préserver son capital santé" auprès des salariés TPS (Temps Partiel Sénior) ou en retraite de l'association TOPASE d'Orange. L'animation volontairement dynamique et participative a réuni 25 participants qui ont contribué activement aux échanges. À l'issue de la session, plusieurs supports ont été transmis aux participants. Le Président de TOPASE nous a fait part de sa satisfaction concernant l'animation, tout comme les participants qui ont exprimé leur enthousiasme en fin de présentation.

Rédaction Julie BÉCHENNEC



ÎLE-DE-FRANCE

Sommeil et nutrition à la Mutuelle Générale

Dans le cadre de la Convention entre la Fondation de la Mutuelle Générale, Rose et Sarah se sont rendues dans les locaux de la Mutuelle Générale à Issy-les-Moulineaux (92) pour intervenir auprès d'une trentaine d'adhérents. Deux ateliers concernant les liens entre l'alimentation et le sommeil ont été présentés. Merci à Mmes GALLEGO, KEBIR et ROCROU pour l'organisation de ces animations.

Rédaction Rose AMISI



Parler du handicap à Paris

L'APCLD a été invitée à tenir un stand durant le forum Diversité - Inclusion du CREC de Paris qui a eu lieu le 4 juin. C'était l'occasion de parler du handicap, des aides existantes et des stéréotypes que l'on peut rencontrer ! Merci à M. ANGLADE pour l'organisation.

Rédaction Emma DUPONT



AQUITAINE

Prévention sur l'alimentation chez la Mutuelle Générale de Tours

Dans le cadre du partenariat entre l'APCLD et la Fondation de la Mutuelle Générale, la première animation sur la thématique "j'adapte mes choix alimentaires" s'est déroulée dans les locaux de Tours le 26 Mars, co-animée par Mme AMISI, chargée de mission aide et prévention, et Mme BÉCHENNEC, Directrice adjointe. Ces ateliers ludiques et participatifs avaient pour but de donner aux 12 participants les connaissances et les outils nécessaires pour décrypter les étiquettes alimentaires et ainsi faire des choix plus sains, responsables et adaptés à leurs besoins. Ces ateliers ont montré que lire une étiquette, ce n'est pas perdre du temps, c'est investir dans sa santé. Un geste simple, mais puissant, pour reprendre le contrôle de son assiette.

Rédaction Julie BÉCHENNEC



OCCITANIE

Stand de présentation à Montpellier (34)

À l'initiative de Faren MOULET du CREC de Marseille (13), Mme GOUMBRI et M. GAYRAUD, bénévoles de l'Occitanie, se sont retrouvés au CREC de Montpellier pour la journée mondiale de la santé.
Ils ont tenu un stand avec l'infirmière du centre Mme PUIG et Mme COUSIN, Assistantes sociales du Gard et de l'Hérault. Une cinquantaine d'agents de tous âges se sont présentés et ont pu profiter de conseils et recommandations. Des contacts ont été pris. Merci aux organisateurs de cette journée.

Rédaction Alain GAYRAUD



PACA

10 animations sur le sommeil dans le Vaucluse

Les 11 et 12 juin, l'équipe de l'APCLD est intervenue sur la plateforme Colissimo de Cavaillon (84) pour parler du sommeil. Ce sont plus de 10 ateliers qui ont été réalisés auprès de 80 personnes dont 1 atelier spécifique aux équipes de nuit. Nous avons pu aborder les bienfaits du sommeil, ses différents cycles ainsi que le lien avec l'alimentation. Merci aux équipes et au service de la Direction pour leur accueil !

Rédaction Emma DUPONT



OUEST

Sensibilisation à l'alimentation et au sommeil à Nantes

Le 27 mars dernier a eu lieu le FORUM "Au service des Postiers" de la PIC (Plateforme Industrielle Courrier) de Nantes Atlantique à Orvault (44). Cette journée proposait aux agents de venir découvrir et échanger auprès des associations et services du groupe La Poste. Ce fut l'occasion pour l'APCLD de sensibiliser les agents à l'équilibre alimentaire et à l'importance du sommeil. Merci à Mme ROUX de l'accueil qui nous a été réservé.

Rédaction Lucie MORLAIS



Conseils sur l'alimentation à la Maison de l'Innovation

Le 26 mai, à l'initiative de M. OLIVIER, administrateur de l'association, responsable des services Généraux mais aussi référent du potager de la Maison de l'Innovation, s'est tenue une animation co-animée par l'APCLD et cultures d'entreprise. Mme MORLAIS, Coordonnatrice, Mme PERCHOC et Mme RICHER, bénévoles du 44, ont ainsi tenu un stand d'informations sur les recommandations et conseils pratiques pour une alimentation équilibrée en parallèle d'une animation potagère animée par le jardinier de "culture d'entreprise" sur le potager du rooftop du site.

Rédaction Lucie MORLAIS



Bien dormir à Angers

Une série d'ateliers sur le sommeil a eu lieu à la PPDC d'Angers les 4 et 5 juin derniers. Au cours de ces ateliers, les participants ont pu appréhender le rôle du sommeil, l'importance de bien connaitre ses besoins et les recommandations pour avoir un sommeil de qualité. Merci à Mme EXCOFFIER, manager SST pour l'accueil et l'organisation de ces 2 journées.

Rédaction Lucie MORLAIS



Prévention sommeil à l'Ouest

Dans le cadre de la semaine de la Qualité de vie au travail, l'APCLD est intervenue sur les 3 CRECs de la DEX Ouest : Rennes, Nantes et Orléans. La thématique du sommeil avait été retenue pour cette année. Les 3 ateliers ont été l'occasion d'échanger avec les agents sur le rôle du sommeil et les bonnes pratiques à avoir afin d'en prendre soin. Un grand merci à Mme TAUVERON, pour l'organisation de ces ateliers.

Rédaction Lucie MORLAIS





Stand alimentation à Rennes

Le 28 avril Mme PINON, bénévole de l'Ouest et Mme MORLAIS, Coordonnatrice, ont animé un stand sur le site d'Orange Avenue à Rennes (35). Durant la pause méridienne, les agents les ont rejoints pour évoquer sur leurs habitudes alimentaires. Ce fut l'occasion d'échanger sur les recommandations, et prodiguer des conseils pratiques sur l'organisation au quotidien. Merci à Mme PANAGET pour l'organisation de cette sensibilisation.

Rédaction Lucie MORLAIS



Syndrome du canal carpien : 2nde pathologie la plus reconnue en maladies professionnelles

— Le syndrome du canal carpien est l'un des troubles musculo-squelettiques (TMS) les plus fréquents. Cette affection, souvent liée aux gestes répétitifs professionnels ou aux outils informatiques, impacte lourdement la qualité de vie et la capacité de travail. Comprendre ses mécanismes et ses causes permet d'agir vite avant que les symptômes ne deviennent invalidants.

La prévention repose sur l'ergonomie et l'adaptation des mouvements.



Qu'est-ce que le canal carpien et son syndrome ?

Le canal carpien est un tunnel étroit situé au niveau du poignet, formé par les os du carpe et le ligament annulaire. À l'intérieur, on y retrouve plusieurs tendons ainsi que le nerf médian, qui assure la sensibilité et la mobilité du pouce, de l'index, du majeur et d'une partie de l'annulaire.

Le syndrome apparaît lorsque ce nerf est comprimé. Cette compression entraîne des engourdissements, des fourmillements, des douleurs nocturnes ou des décharges électriques. Sans prise en charge rapide, la perte de force et de sensibilité peut devenir permanente, rendant les gestes du quotidien difficiles, raison pour laquelle il est important d'agir rapidement.

Un enjeu majeur dans le monde du travail

En France, cette pathologie est une maladie professionnelle particulièrement répandue (124 011 personnes opérées en 2022). Certains secteurs sont en première ligne : l'agroalimentaire, le bâtiment, le nettoyage, la grande distribution, l'automobile, la restauration ou le milieu médico-social.

Cette prévalence s'explique par des tâches répétitives, des mouvements rapides, des efforts de serrage, des postures contraignantes ou l'exposition aux vibrations d'outils.

Outre la souffrance physique, qui en plus d'être importante peut être durable, ce syndrome engendre des arrêts de travail prolongés et des baisses de productivité, poussant les entreprises et la médecine du travail à renforcer la prévention.

Quels sont les facteurs favorisants ?

Dans la majorité des cas, aucune cause unique n'est identifiée : on parle alors de syndrome idiopathique.

Toutefois, plusieurs facteurs augmentent les risques :

- **Facteurs hormonaux et métaboliques :** la grossesse et la ménopause provoquent des fluctuations hormonales qui augmentent la pression dans le canal. Des pathologies comme le diabète, l'hypothyroïdie, la goutte ou l'insuffisance rénale chronique y sont aussi associées. Plus rarement, certaines pathologies endocriniennes comme l'acromégalie peuvent être en cause.
- **Anomalies anatomiques :** un canal naturellement étroit, des séquelles de fracture du poignet ou des déformations articulaires (liées à la polyarthrite rhumatoïde) réduisent l'espace disponible pour le nerf.
- **Contraintes physiques :** les flexions, extensions ou torsions répétées du poignet, ainsi que le travail en pince (pouce-index), ou encore les vibrations sur-sollicitent la zone. Ces risques se retrouvent au travail, mais aussi lors du bricolage, du jardinage ou du sport.
- **Âge et sexe :** les femmes sont les plus touchées (61 % des patients en 2022), et la fréquence de la maladie augmente particulièrement chez les 40-50 ans et les 60-70 ans.

Comment le prévenir ?

La prévention repose sur l'ergonomie et l'adaptation des mouvements. L'objectif est de maintenir, autant que possible, le poignet dans une position neutre, dans le prolongement de l'avant-bras.

Au travail, l'aménagement du poste est crucial : utilisation d'outils ergonomiques, réduction des vibrations, port de gants adaptés, rotation des tâches et instauration de pauses régulières sont autant de réflexes qui peuvent réduire les risques.

La médecine du travail doit également aider à repérer les premiers signes avant-coureurs.
Au quotidien, il convient de limiter les efforts intensifs prolongés et d'utiliser des équipements adaptés pour les loisirs (bricolage, jardinage, sport...) et d'intervenir dès les premiers symptômes afin d'empêcher l'aggravation des lésions.

Quels traitements pour guérir ?

Le choix thérapeutique dépend grandement de l'intensité de la compression du nerf médian.
Le traitement médical, pour les formes légères à modérées, vise à mettre le poignet au repos. Le port d'une attelle nocturne maintient le poignet dans une position optimale pour diminuer la pression sur le nerf. Ce dispositif peut être associé à des antalgiques, des anti-inflammatoires ou à des infiltrations de corticoïdes pour réduire le gonflement local.

Si les traitements médicaux échouent ou si l'atteinte nerveuse est sévère, la chirurgie devient nécessaire. L'intervention se déroule généralement en chirurgie ambulatoire sous anesthésie locorégionale (seul le bras est endormi).

Deux techniques permettent de sectionner le ligament pour libérer le nerf :

- **La technique "à ciel ouvert" :** le chirurgien pratique une incision d'environ trois centimètres dans la paume de la main pour accéder directement au canal carpien.
- **La technique endoscopique :** plus moderne, elle nécessite une incision millimétrique dans le pli du poignet. Une mini-caméra guide le chirurgien à l'intérieur du canal, offrant l'avantage d'une cicatrice plus discrète et d'une récupération souvent plus rapide.

Quelle que soit la méthode, le but est de lever la compression pour faire disparaître les douleurs et les engourdissements. Plus l'intervention est précoce, plus la récupération de la force et de la mobilité est complète. Une compression trop prolongée peut, à l'inverse, laisser des séquelles irréversibles.

Sources : Ameli, HAS, INRS.

Rédaction Arthur GUEDON

À noter

Si le lien avec l'activité professionnelle est avéré et respecte les critères du tableau 57C du régime général (consultable sur le site de l'INRS), le syndrome peut être reconnu comme maladie professionnelle. L'assuré doit en faire la demande auprès de sa caisse d'assurance maladie pour bénéficier d'une meilleure prise en charge.

Les logements d'accueil de l'APCLD, c'est quoi ?

— L'un de vos proches ou vous-même devez prendre rendez-vous chez un professionnel de santé à Paris et êtes à la recherche d'un hébergement ?



25 € la nuitée pour un T1 et **35 €** la nuitée pour un T2.



L'APCLD met à disposition ses 8 logements d'accueil en Île-de-France pour les salariés et retraités de La Poste & Orange, ainsi que leurs proches pouvant justifier d'un rendez-vous médical en région parisienne.

Proches des transports et des lieux de soins, ces logements vous permettent d'avoir un accès facilité aux établissements médicaux à un prix attractif : 25 € la nuitée pour un T1 et 35 € la nuitée pour un T2.

Comment en bénéficier ?

Contactez l'APCLD par téléphone au **01 49 12 08 37** ou par mail à **logement@apcld.fr**

Résultats des renouvellements **administrateurs et bureau**



513 votants
(52,24 % de votants par rapport au nombre d'inscrits).

Résultats du renouvellement des Administrateurs

— **Sont élus ou réélus :**

- **Claudine BREUILLE** ..... 465 voix
- **Jean-François ROUX** ..... 447 voix
- **Sandrine BONNEFOND** ..... 437 voix
- **Sylvestre JANKY** ..... 437 voix
- **Marie-Françoise ESPINASSE** ..... 434 voix
- **Johanna NETO** ..... 406 voix
- **Didier FRANCE** ..... 357 voix

— **N'a pas été élue**

- **Lydie JULIENNE** ..... 317 voix

Résultats du renouvellement du Bureau

- Président : **Jean-Paul CAMO**
- Vice-Président et chargé de l'interface avec les salariés et agents d'Orange : **Jean-François ROUX**
- 2nd Vice-Président : **Philippe DOUTRELUINGNE**
- Trésorière : **Claudine BREUILLE**
- Trésorière adjointe et chargée de l'interface avec les salariés et agents de La Poste : **Sandrine MOUGET**
- Secrétaire Général : **Alain GAYRAUD**
- Secrétaire Général adjoint : **Olivier DRAVET**

Cooptation de **Lydie JULIENNE** lors du Conseil d'Administration du 2 juin dernier.

Résultats du renouvellements des votes pour l'Assemblée Générale

Sur **981** inscrits,
451 ont exprimé
un vote.
Parmi les votants,
98,45 % ont exprimé
un suffrage.



— Approbation du Rapport moral 2025 :
Pour : **417**
Contre : **1**
Abstention : **16**

— Approbation du Rapport d'activité 2025 :
Pour : **407**
Contre : **4**
Abstention : **21**

— Approbation des comptes 2025 à la lecture du rapport de gestion, du rapport de la Commission de surveillance et du rapport du Commissaire aux comptes :
Pour : **404**
Contre : **2**
Abstention : **29**

— Approbation sur l'affectation du résultat 2025 :
Pour : **402**
Contre : **3**
Abstention : **26**

— Approbation des conventions et engagements réglementés au vu du rapport spécial du Commissaire aux comptes :
Pour : **399**
Contre : **5**
Abstention : **29**

— Approbation de la réserve pour projet associatif :
Pour : **402**
Contre : **3**
Abstention : **28**

— Approbation de la composition de la Commission de surveillance pour 2 ans :
Pour : **405**
Contre : **5**
Abstention : **23**

LES CÉPHALÉES



Basile DERDERIAN est Vice-Président de l'Association Française des Céphalées.

Ayant découvert la réalité douloureuse et handicapante de la migraine, sa mission consiste désormais à accompagner les malades et faire reconnaître leur souffrance sur plusieurs fronts : l'amélioration de la prise en charge, le soutien des proches et la sensibilisation au plus grand nombre pour que personne ne reste dans l'isolement.



Les céphalées

Dans le monde, **près d'un milliard de personnes** vivent avec cette maladie.



POURQUOI PARLER DES CÉPHALÉES AUJOURD'HUI ?

Nous avons tous déjà eu mal à la tête.

Mais il existe une immense différence entre un mal de tête passager et certaines maladies neurologiques sévères comme la migraine, l'algie vasculaire de la face ou certaines névralgies. Cette différence est difficile à expliquer lorsque l'on ne l'a jamais vécue.

Parce qu'on ne voit rien. Pas de plâtre. Pas de cicatrice. Pas d'examen spectaculaire qui montre immédiatement la souffrance. Très souvent, les IRM reviennent normales. Les analyses aussi. Pourtant certaines personnes décrivent une douleur tellement intense qu'elle bouleverse complètement leur quotidien.

Ces maladies touchent l'école, les études, la vie professionnelle, les relations sociales, l'équilibre psychologique et parfois la stabilité financière. Et malgré cela, elles restent encore largement méconnues.

À travers ce dossier, nous avons voulu parler de ces réalités invisibles. Expliquer ce qui se passe dans le cerveau, comprendre les conséquences, donner une place aux proches et aux aidants, mais aussi montrer que derrière ces maladies existent des personnes, des familles et des parcours souvent silencieux.

LA GRANDE MALADIE INVISIBLE

On ne voit pas la migraine. Entre deux crises, une personne peut sourire, travailler, sortir, sembler aller parfaitement bien. Pourtant, derrière cette apparence normale, beaucoup vivent avec une question permanente : quand arrivera la prochaine crise ?

En France, plus de 10 millions de personnes sont concernées. Dans le monde, près d'un milliard de personnes vivent avec cette maladie. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la migraine figure parmi les maladies les plus invalidantes au monde et représente même la première cause d'années vécues avec un handicap chez les moins de cinquante ans. Ces chiffres sont immenses. Pourtant, ils peinent encore à modifier certaines idées reçues.

"Tu es stressé." "Bois plus d'eau." "C'est juste un mal de tête." "Prends un Doliprane."

Des phrases souvent dites avec bienveillance, mais qui illustrent un problème plus profond : la banalisation. Parce que la migraine n'est pas un simple mal de tête. Et elle n'est pas seule. L'algie vasculaire de la face, parfois surnommée "la douleur suicidaire", ou certaines névralgies comme celle du trijumeau, font-elles aussi partie des céphalées sévères pouvant provoquer des douleurs extrêmes.

Ces maladies ont un point commun : elles sont invisibles. Et parfois, ce qui fait le plus souffrir n'est pas uniquement la douleur. C'est devoir expliquer encore et encore qu'elle existe réellement.

CE QUI SE PASSE RÉELLEMENT DANS LE CERVEAU

Pendant longtemps, la migraine a été mal comprise. Certains pensaient qu'elle était liée uniquement au stress ou à des facteurs psychologiques. Aujourd'hui, la recherche a profondément changé notre compréhension.

La migraine est une maladie neurologique complexe. Le cerveau migraineux n'est pas fragile. Il fonctionne différemment. Il présente une hypersensibilité à certains stimuli extérieurs : manque de sommeil, lumière intense, odeurs, changements hormonaux, alimentation, stress ou même parfois... relâchement après une période de stress.

Lorsque la crise démarre, plusieurs mécanismes s'activent.

Le système trigémino-vasculaire entre notamment en jeu. Des substances impliquées dans la douleur, dont le CGRP aujourd'hui largement étudié, participent à amplifier les signaux douloureux. Mais derrière ces termes scientifiques parfois compliqués se cache une réalité beaucoup plus simple à comprendre.

Imaginez un cerveau qui agit comme un amplificateur. Une lumière paraît plus agressive. Un bruit devient insupportable. Une odeur semble envahissante. Le cerveau réagit différemment à des éléments que d'autres personnes tolèrent facilement. Chez certains patients, une aura peut également apparaître avant la crise : points lumineux, lignes scintillantes, troubles du langage ou fourmillements. Puis vient parfois la douleur. Une douleur pulsatile, violente, accompagnée de nausées, d'intolérance à la lumière et au bruit.

Mais contrairement à ce que l'on imagine, la migraine ne commence pas toujours avec la douleur. Et surtout... elle ne s'arrête pas toujours lorsqu'elle disparaît.

BIEN PLUS QU'UNE CRISE : LE QUOTIDIEN INVISIBLE

Quand la douleur diminue, l'entourage pense souvent que tout est terminé. Pourtant, beaucoup de patients décrivent une autre phase moins connue : l'après-crise.

Une fatigue écrasante. Une impression de brouillard mental. Des difficultés de concentration. Une mémoire immédiate moins efficace. Certains décrivent même une sensation proche d'une "gueule de bois neurologique". Certaines personnes expliquent avoir besoin de dormir plusieurs heures après une crise importante. D'autres disent avoir l'impression que leur cerveau met du temps à redémarrer.

Pour les personnes atteintes de migraine chronique (définie par au moins quinze jours de céphalées par mois) ces différentes phases peuvent finir par se succéder presque sans interruption.

Très vite, la maladie ne touche plus uniquement quelques jours. Elle s'invite dans toute l'organisation de la vie quotidienne. Chaque sortie se prépare. Chaque déplacement se réfléchit. Chaque évènement peut être vécu avec une inquiétude silencieuse : et si une crise arrivait ?

Cette anticipation permanente reste très difficile à expliquer à quelqu'un qui ne l'a jamais vécue. Et pourtant elle accompagne de nombreuses personnes au quotidien.



QUAND LA DOULEUR BOULEVERSE TOUTE UNE TRAJECTOIRE DE VIE

Une crise ne dure parfois que quelques heures. Ses conséquences, elles, peuvent durer bien plus longtemps. Un rendez-vous annulé. Une journée de travail manqué. Un examen raté. Une sortie annulée au dernier moment. Au fil des années, l'accumulation peut devenir lourde.

Certaines personnes réduisent leur temps de travail. D'autres renoncent à certaines opportunités professionnelles. Certaines finissent par adapter toute leur vie à la maladie. Pour les travailleurs indépendants, la situation peut être encore plus complexe. Une journée sans activité peut parfois signifier une journée sans revenu. C'est une réalité encore peu étudiée : la précarité liée aux céphalées.

À l'Association Française des Céphalées, nous souhaitons mieux comprendre cette réalité car derrière la douleur se cachent aussi des conséquences financières, sociales et psychologiques parfois considérables.

Car perdre progressivement son autonomie professionnelle ou devoir renoncer à certains projets a un impact bien plus large qu'on ne l'imagine. La maladie ne touche pas uniquement la santé. Elle peut modifier toute une trajectoire de vie.

LES ENFANTS ET ADOLESCENTS : LES GRANDS OUBLIÉS DES CÉPHALÉES

Quand on parle de migraine, beaucoup imaginent immédiatement un adulte enfermé dans une pièce sombre. Pourtant, la migraine ne commence pas à l'âge adulte. Elle peut apparaître très tôt. Parfois dès l'enfance.



Chez les plus jeunes, les signes peuvent être plus difficiles à reconnaître. Les crises sont parfois plus courtes. Les douleurs ne sont pas toujours décrites avec précision. Certains enfants parlent plutôt d'un mal au ventre, d'une fatigue soudaine ou demandent simplement à s'allonger dans le noir.

Un enfant peut devenir silencieux, s'isoler, arrêter de jouer brutalement ou sembler épuisé sans raison apparente. Le problème est que ces symptômes sont souvent mal interprétés. À l'école, les absences répétées interrogent rapidement. Certains enfants entendent qu'ils manquent de motivation. D'autres ont peur d'être considérés comme des élèves qui exagèrent.



Chez les adolescents, la situation devient parfois encore plus complexe. Les études, les examens, les activités sportives, la pression sociale ou la construction personnelle arrivent à une période où la maladie peut profondément fragiliser la confiance en soi.

Combien de jeunes culpabilisent de manquer une sortie ? Combien ratent un examen après une nuit passée en crise ? La migraine ne touche pas uniquement une tête. Elle touche une période entière de construction. Aujourd'hui, l'Association Française des Céphalées souhaite davantage sensibiliser les établissements scolaires, les professionnels éducatifs et les familles afin d'éviter que certains enfants grandissent avec le sentiment d'être incompris.

Parce qu'un enfant qui souffre n'a pas besoin qu'on minimise sa douleur. Il a besoin qu'on la reconnaisse !



LES AIDANTS : QUAND LA MALADIE TOUCHE TOUTE UNE FAMILLE

Une maladie chronique ne s'arrête jamais complètement à une seule personne. Quand les crises s'installent dans un quotidien, elles finissent souvent par modifier l'équilibre de toute une famille. Progressivement, chacun apprend à s'adapter. Sans vraiment s'en rendre compte.

Un conjoint connaît les habitudes qui changent juste avant une crise. Un parent reconnaît une fatigue inhabituelle chez son enfant. Certains proches apprennent à lire des détails presque imperceptibles : une façon de parler, un regard plus fatigué, une lumière qui devient soudainement gênante.

Au fil du temps, beaucoup deviennent experts malgré eux. Ils connaissent les traitements, savent quand il faut laisser du calme, quand il faut s'inquiéter ou simplement être présent. Ils apprennent à réorganiser des journées, repousser une sortie, adapter des vacances ou prendre le relais à la maison quand la douleur prend trop de place.

Mais accompagner quelqu'un au quotidien n'est pas toujours simple. Parce qu'il existe une forme de souffrance particulière : regarder quelqu'un que l'on aime traverser une douleur intense et ne pas pouvoir faire grand-chose pour l'arrêter. On aimerait soulager davantage. Trouver la bonne solution. Dire la phrase qui rassure. Faire disparaître une crise plus vite. Et quand rien ne fonctionne, beaucoup ressentent de la frustration, parfois de la culpabilité.

Certains proches finissent aussi par s'oublier eux-mêmes. La fatigue s'accumule, les inquiétudes prennent de la place et les projets se construisent parfois autour de la maladie plutôt qu'autour des envies.

Pourtant, peu parlent de ce qu'ils vivent.

À l'Association Française des Céphalées, nous considérons que les aidants ont eux aussi besoin d'être écoutés, accompagnés et soutenus.

Parce qu'aider une personne malade, ce n'est pas seulement gérer une crise. C'est parfois porter une charge émotionnelle importante pendant des années.

Prendre soin des aidants n'enlève rien à la souffrance du patient. Au contraire. Soutenir l'un, c'est souvent aider l'autre à tenir aussi.

URGENCES : MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX ACCOMPAGNER

Lorsqu'une douleur devient insupportable, beaucoup de personnes n'ont plus vraiment le choix. Elles prennent leurs traitements habituels, attendent parfois des heures en espérant une amélioration, puis finissent par se rendre aux urgences parce qu'elles ne savent plus quoi faire, parce que la douleur ne passe plus ou simplement parce qu'elles s'inquiètent.

Pour les personnes atteintes de migraine sévère, d'algie vasculaire de la face ou de certaines névralgies, cette situation n'est pas exceptionnelle. Certaines crises peuvent devenir particulièrement difficiles à supporter et conduire à consulter en urgence. Mais la rencontre entre les céphalées sévères et les urgences est parfois complexe.

Ces maladies ont une particularité : elles provoquent des douleurs parfois extrêmement intenses tout en restant très difficiles à objectiver. Contrairement à une fracture visible sur une radiographie ou à certaines anomalies rapidement identifiables, les examens reviennent souvent normaux. Pourtant, la souffrance ressentie, elle, est bien réelle.

Et c'est probablement là que réside une partie de la difficulté.

Les équipes d'urgences travaillent dans un environnement où chaque minute compte. Elles prennent en charge des situations vitales, doivent hiérarchiser les priorités, gérer une activité permanente et prendre des décisions dans un contexte souvent sous tension. Face à cela, les céphalées sévères représentent un défi particulier. Elles nécessitent avant tout une écoute attentive, une compréhension des symptômes et une connaissance de maladies parfois encore peu rencontrées au quotidien.

À travers les nombreux témoignages recueillis par l'Association Française des Céphalées, une réalité revient régulièrement : beaucoup de patients décrivent un sentiment de décalage entre ce qu'ils vivent et ce qu'ils ont parfois l'impression de réussir à transmettre.

Mais notre objectif n'a jamais été d'opposer patients et soignants. Au contraire. Nous sommes convaincus qu'une amélioration durable passe par une meilleure compréhension des réalités de chacun. Comprendre les difficultés rencontrées par les patients, mais aussi celles auxquelles les équipes médicales font face quotidiennement.

C'est dans cet esprit que l'AFC a choisi de faire des urgences un axe majeur de travail.

À travers une enquête nationale, des rencontres avec les professionnels de santé et des projets menés autour de ce sujet, notre volonté est avant tout de mieux comprendre les besoins existants afin de construire ensemble des solutions concrètes.

Parce qu'au fond, patients, aidants et soignants partagent un objectif commun : permettre une prise en charge plus adaptée et améliorer le parcours de personnes qui vivent parfois avec des douleurs parmi les plus intenses qui existent.

L'enjeu n'est pas de désigner des responsables. L'enjeu est de faire progresser la compréhension et la prise en charge.



CONCLUSION

Pendant longtemps, les céphalées sévères ont été réduites à un simple "mal de tête". Pourtant derrière ces mots se cachent des maladies neurologiques complexes capables d'impacter profondément une vie, une famille, un parcours scolaire ou professionnel. Elles touchent des enfants, des adultes, des proches, des aidants, et soulèvent encore aujourd'hui de nombreux défis : errance médicale, reconnaissance, précarité ou accès à une prise en charge adaptée. Mais les choses évoluent. Les connaissances progressent, les traitements avancent, les regards changent peu à peu et de nombreuses initiatives émergent pour mieux comprendre ces maladies et améliorer le quotidien des personnes concernées.
Parce qu'au-delà des chiffres et des diagnostics, il y a surtout des histoires humaines. Et reconnaître une douleur, c'est déjà commencer à mieux accompagner ceux qui vivent avec elle.

Maladie de Charcot : pourquoi certains territoires français sont-ils plus touchés ?

— La sclérose latérale amyotrophique (SLA), plus connue sous le nom de maladie de Charcot, est une maladie neurologique rare qui entraîne une paralysie progressive des muscles. Depuis plusieurs années, des chercheurs observent en France des “clusters”, c’est-à-dire des zones géographiques où le nombre de cas est anormalement élevé. Cette situation relance les interrogations sur les causes de cette maladie encore mal comprise.



Charcot, un mal silencieux

Les premiers symptômes peuvent prendre différentes formes : faiblesse musculaire, difficultés à marcher, perte de force dans une main, troubles de la parole ou de la déglutition. Avec le temps, les muscles s’atrophient et la paralysie s’étend progressivement à l’ensemble du corps dont l’issue reste aujourd’hui fatale. Chaque année, environ 2 000 nouveaux cas sont diagnostiqués en France. Malgré les progrès de la recherche, il n’existe aujourd’hui aucun traitement permettant de guérir la maladie, même si certaines prises en charge permettent d’en ralentir l’évolution et d’améliorer la qualité de vie des patients.



Des "clusters" identifiés dans plusieurs régions

Des travaux récents ont mis en évidence plusieurs zones où l'incidence de la maladie est nettement supérieure à la moyenne nationale. Trois régions apparaissent particulièrement concernées : la Bretagne, les Pays de la Loire et certaines parties de l'Occitanie.

À l'intérieur même de ces régions, certains secteurs concentrent davantage de cas que les territoires voisins (parfois jusqu'à 25 % d'augmentation des cas par rapport à la moyenne nationale). Les chercheurs parlent alors de clusters géographiques : un phénomène déjà observé dans d'autres pays.

Cette concentration ne signifie pas nécessairement qu'une cause unique est responsable, mais elle suggère l'existence de facteurs environnementaux ou professionnels pouvant augmenter le risque de développer la maladie.

À ce jour, les scientifiques ne disposent pas d'explication définitive. La maladie de Charcot est considérée comme multifactorielle : elle résulterait d'une combinaison entre prédispositions génétiques et facteurs environnementaux.

Plusieurs hypothèses sont actuellement étudiées. Les chercheurs s'intéressent notamment à l'exposition aux pesticides, à certaines activités agricoles, à la qualité de l'eau, à certains métaux lourds, à des polluants environnementaux ou encore à certains métiers impliquant une exposition prolongée à des substances chimiques.



Pour l'instant, aucun de ces facteurs n'a pu être formellement identifié comme responsable des clusters observés. Des études complémentaires sont en cours afin de mieux comprendre ces disparités géographiques.

Peut-on prévenir la maladie ?

Contrairement à de nombreuses maladies chroniques, il n'existe aujourd'hui aucune mesure de prévention spécifique permettant d'éviter avec certitude la maladie de Charcot.

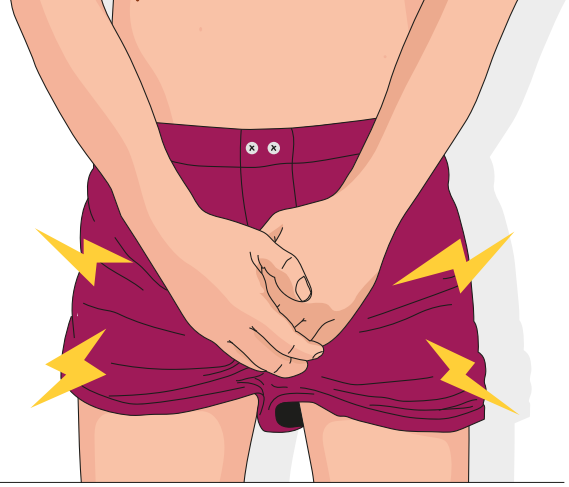
L'identification de ces clusters constitue toutefois une piste importante pour la recherche. En comparant les caractéristiques des territoires les plus touchés avec celles des autres régions, les scientifiques espèrent mieux comprendre les mécanismes à l'origine de la maladie.

Même si de nombreuses zones d'ombre subsistent, ces travaux pourraient permettre à terme de mieux identifier les facteurs de risque et d'ouvrir la voie à des stratégies de prévention, espérons-le, plus efficaces.

Sources : Inserm, CHU de Lyon, Le Figaro Santé, TF1 Info, Ouest-France, Science & Vie, ARS.

Rédaction Arthur GUEDON





La syphilis : une infection qui fait son retour en France

— Longtemps considérée comme une maladie du passé, la syphilis connaît depuis plusieurs années une recrudescence en France (et dans toute l'Europe de l'Ouest). Cette infection sexuellement transmissible (IST) hautement contagieuse, se transmet principalement lors de rapports sexuels non protégés. Mais alors, pourquoi est-elle de retour ?

La syphilis, c'est quoi ?

La maladie évolue généralement en plusieurs phases. Le premier signe est souvent l'apparition d'un chancre, une petite plaie indolore au niveau des organes génitaux, de l'anus ou de la bouche. Sans traitement, d'autres symptômes peuvent apparaître : éruptions cutanées, fatigue, fièvre ou douleurs musculaires.

Dans les cas les plus graves, la bactérie peut atteindre le système nerveux, le cœur ou d'autres organes plusieurs années après l'infection. Heureusement, lorsqu'elle est détectée tôt, la syphilis se soigne très efficacement grâce aux antibiotiques.

Pourquoi la syphilis progresse-t-elle à nouveau ?

Après avoir fortement reculé à la fin du XX^{e} siècle, la syphilis est repartie à la hausse depuis les années 2000. Plusieurs facteurs expliquent ce phénomène.

Les spécialistes évoquent notamment une diminution de l'usage du préservatif, l'augmentation du nombre de partenaires sexuels et l'essor des applications de rencontre, qui facilitent les contacts. Par ailleurs, le dépistage est aujourd'hui plus fréquent, ce qui permet d'identifier davantage de cas.

Selon Santé publique France, plusieurs milliers de cas sont diagnostiqués chaque année et la tendance reste à la hausse.

Contrairement aux idées reçues, la syphilis ne touche pas uniquement les jeunes adultes, qu'on penserait les plus actifs sexuellement. Si les personnes âgées de 25 à 49 ans restent les plus concernées, les autorités sanitaires observent également une augmentation des cas chez les plus de 50 ans. De plus,, les hommes ayant des relations homosexuelles représentent 80 % des patients infectés.

Cette évolution rappelle que le risque existe à tout âge et que la prévention et le dépistage concernent donc l'ensemble de la population.

Comment l'éviter ?

Le principal moyen de protection reste l'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels. Le dépistage régulier est également essentiel, notamment en cas de partenaires multiples ou de changement de partenaire.

Il est aussi important d'informer ses partenaires lorsqu'une infection est diagnostiquée afin de limiter la transmission de la maladie.

Peut-on faire disparaître la syphilis ?

La syphilis peut être guérie grâce à un traitement antibiotique adapté, généralement à base de pénicilline. Cependant, une personne traitée peut être infectée à nouveau si elle est de nouveau exposée à la bactérie.

Faire disparaître totalement la maladie paraît difficile, mais il est possible d'en réduire fortement la circulation grâce à la prévention, au dépistage précoce et à une meilleure information du public. Plus les infections sont détectées rapidement, plus les chaînes de transmission peuvent être interrompues.

Sources : Santé publique France, Ameli, Fondation pour la Recherche Médicale (FRM), France Info.

Rédaction Arthur GUEDON

Le régime méditerranéen : une cuisine simple au service de la santé

— Huile d'olive, légumes de saison, poissons frais, légumineuses et aromates : le régime méditerranéen est l'un des modèles alimentaires les plus étudiés pour ses effets protecteurs. Au-delà des aliments, il s'agit d'un mode de vie fondé sur la simplicité et la saisonnalité.



Une alimentation millénaire

S'inspirant des traditions culinaires du sud de l'Europe et du Maghreb, ce modèle repose sur une abondance de végétaux comme les fruits, légumes, céréales complètes et légumineuses, avec l'huile d'olive pour principale matière grasse. Les protéines animales y sont consommées avec modération, surtout sous forme de poissons et de produits laitiers de chèvre ou de brebis. Cette alimentation équilibrée favorise une meilleure santé globale et un vieillissement en bonne forme.

Des bénéfices largement documentés

Ses vertus sont scientifiquement reconnues. Il protège le cœur et les artères grâce à sa richesse en acides gras insaturés, qui améliorent le cholestérol en réduisant le LDL au profit du HDL, limitant ainsi le risque d'infarctus et d'AVC. De plus, sa forte teneur en fibres régule la glycémie et la satiété, contribuant à prévenir le diabète de type 2 et le surpoids. Ce modèle réduit également l'inflammation chronique de bas grade (c'est-à-dire sans signes cliniques), impliquée dans de multiples pathologies, grâce à l'apport d'antioxydants comme les polyphénols et les vitamines. Enfin, il préserve le cerveau en ralentissant le déclin cognitif, tout en prenant soin du microbiote intestinal, essentiel pour l'immunité et le métabolisme.

Une cuisine ancrée dans la tradition grecque

L'exemple des îles grecques illustre parfaitement cette philosophie axée sur des produits locaux et peu transformés, à l'image de la Fava de Santorin ou des anchois de Mytilène. Profondément lié au territoire et au rythme des saisons, ce modèle dépasse la simple nutrition. Il englobe une dimension sociale majeure où le repas, partagé de manière conviviale, devient un moment de pause. Cette simplicité et ce rythme de vie plus régulier participent pleinement aux bienfaits sur la santé.

Un modèle accessible au quotidien

Loin d'être un régime strict, le modèle méditerranéen s'impose comme une source d'inspiration quotidienne. Facile à adopter, il invite à privilégier progressivement des aliments bruts et de saison afin de s'inscrire dans une démarche globale : mieux manger, mais aussi manger autrement, de manière plus naturelle et équilibrée.

Sources : Inserm, Ameli, Santé publique France, Manger bouger.

Rédaction Arthur GUEDON

La création d'un registre national des cancers

Attendu de longue date, le projet existe officiellement depuis le début de l'année 2026. Il s'agit d'une base de données centralisée qui rassemble et unifie les informations médicales sur tous les types de cancers détectés en France.

Cet outil permet d'avoir une photographie complète et fiable de la maladie sur l'ensemble du territoire, alors que les données locales ne couvraient jusqu'ici que 24 % de la population adulte. Il servira notamment à identifier les causes environnementales ou professionnelles des cancers, à affiner la prévention et à optimiser les parcours de soins des patients.

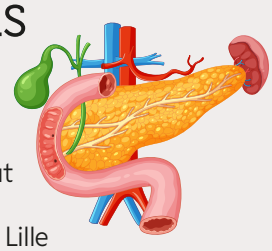
Entièrement confié à l'Institut national du cancer (INCa), ce dispositif croise les registres territoriaux existants avec les bases nationales de l'Assurance maladie pour harmoniser le suivi.

Pour en savoir plus...
www.cancer.fr/registre-national-des-cancers

Sources : Institut National du Cancer, France assos santé.

Rédaction Arthur GUEDON

Des chercheurs Lillois font une découverte sur le pancréas



Après plus de 5 années de recherche intensive, les scientifiques de l'Institut EGID (Institut International de recherches sur le diabète) de Lille ont réussi à décoder le mécanisme biologique du pancréas.

Leurs travaux mettent en lumière un dysfonctionnement majeur : l'âge avançant, l'organe ne parvient plus à réguler sa production d'insuline, l'hormone responsable du taux de sucre dans le sang, favorisant ainsi l'apparition du diabète chez les personnes âgées et l'apparition de cellules cancéreuses.

En identifiant ce déclin pancréatique, les chercheurs ouvrent la voie à une révolution médicale qui permettrait d'envisager des traitements capables de viser le vieillissement cellulaire à la source. À terme, on pourrait imaginer des avancées permettant de prévenir l'apparition de la maladie ou même la restauration de la fonction pancréatique, changeant ainsi le quotidien de millions de patients dans le monde.

Source : France 3 régions, Pourquoi Docteur.

Rédaction Arthur GUEDON

Un pas vers la repousse des membres amputés ?

Connaissez-vous l'axolotl ? Cet amphibien à la bouille adorable possède un véritable superpouvoir : il peut régénérer ses membres et des morceaux de son cerveau ou de son cœur, sans laisser la moindre cicatrice ! Un don de la nature qui fascine les biologistes.

L'humain peut-il s'en inspirer ? C'est le défi fou que se sont lancé des chercheurs en Caroline du Nord. Ils ont récemment réussi un exploit de taille : en analysant les gènes responsables de la régénération des tissus chez les vertébrés, ils ont pu simuler l'activité génétique de l'axolotl pour faire repousser le doigt amputé d'une souris.

Si l'on se surprend à fantasmer un traitement pour l'humain, c'est parce que la souris partage une grande partie de son patrimoine cellulaire avec l'Homme. Cette capacité de "repousse" existe en réalité chez tous les mammifères, mais elle est bloquée par notre processus de cicatrisation, activé par des cellules appelées fibroblastes. Les scientifiques ont découvert qu'il était possible de détourner ces cellules, habituées à colmater les plaies, pour qu'elles fabriquent de nouveaux tissus.

Sources : France info, Slate, Institut Pasteur.

Rédaction Arthur GUEDON



Reliez **les points**

— On ne le répète jamais assez, prendre soin de sa santé, ça passe par le sommeil, l'alimentation et l'hydratation ainsi que l'activité physique : ce sont des habitudes de vie au jour le jour. Connaissez-vous les conséquences de vos comportements.

Testez-vous en reliant les points ! *Plusieurs réponses sont évidemment possibles.*

Utiliser son téléphone au lit	1	●	●	A	Douleurs dans le dos et les épaules
Marcher 30 min par jour	2	●	●	B	Meilleure concentration
Boire du café après 18h	3	●	●	C	Sensation de lourdeur digestive
Pratiquer une respiration profonde	4	●	●	D	Endormissement plus difficile
Rester assis toute la journée	5	●	●	E	Transit et digestion améliorés
Boire suffisament d'eau	6	●	●	F	Anxiété plus présente
Se coucher à des horaires réguliers	7	●	●	G	Sommeil plus réparateur
Manger riche en fibres	8	●	●	H	Meilleur niveau d'énergie dans la journée
Laisser le stress s'accumuler	9	●	●	I	Difficulté à se réveiller le matin
S'exposer à lumière naturelle le matin	10	●	●	J	Amélioration de la condition physique
Couper les écrans avant de dormir	11	●	●	K	Difficultés de concentration
Manger très gras et ultra-transformé	12	●	●	L	Réveil plus facile
Avoir une routine de sommeil régulière	13	●	●	M	Sensation de calme immédiate
Sauter régulièrement des repas	14	●	●	N	Fringales dans la journée

RÉPONSES :

1→D
La lumière bleue des écrans inhibe la sécrétion de mélatonine, l'hormone du sommeil. Cette perturbation retarde l'endormissement et peut altérer la qualité du sommeil à long terme.

2→J
L'activité physique régulière améliore les capacités cardiovasculaires et musculaires. Elle favorise aussi une meilleure oxygénation des tissus et réduit le risque de maladies chroniques.

3→I
La caféine bloque l'adénosine, une molécule qui favorise l'endormissement. Consommée tard, elle décale l'horloge biologique et peut perturber le cycle veille-sommeil.

4→M
La respiration profonde stimule le système nerveux parasympathique, responsable du ralentissement du rythme cardiaque et de la détente. Elle aide à réduire rapidement le stress.

5→A
La sédentarité prolongée entraîne un affaiblissement musculaire et des déséquilibres posturaux. Cela favorise l'apparition de douleurs chroniques, notamment au dos et aux épaules.

6→H
Une hydratation suffisante est essentielle au bon fonctionnement cellulaire. Même une légère déshydratation peut entraîner fatigue, baisse de vigilance et diminution des performances cognitives.

7→K
Des horaires de sommeil irréguliers perturbent le rythme circadien. Cela impacte la vigilance, la concentration et peut entraîner une fatigue persistante.

8→E
Les fibres alimentaires améliorent le transit intestinal et nourrissent le microbiote. Un microbiote équilibré joue un rôle clé dans la digestion et l'immunité.

9→F
Le stress chronique maintient un niveau élevé de cortisol dans l'organisme. À long terme, cela favorise l'anxiété, les troubles du sommeil et peut affaiblir le système immunitaire.

10→L ou B
L'exposition à la lumière naturelle le matin synchronise l'horloge interne. Elle favorise un réveil plus efficace et améliore la régulation du cycle veille-sommeil.

11→G
Réduire l'exposition aux écrans en soirée permet une sécrétion normale de mélatonine. Cela facilite l'endormissement et améliore la qualité globale du sommeil.

12→C
Les aliments riches en graisses et ultra-transformés ralentissent la digestion. Ils peuvent provoquer inconfort digestif et, à long terme, déséquilibrer le métabolisme.

13→B ou L
Un sommeil régulier favorise la consolidation de la mémoire et la récupération cérébrale. Il est essentiel au bon fonctionnement des capacités cognitives.

14→N
Sauter des repas provoque des variations de glycémie. Cela entraîne souvent des fringales et peut favoriser des comportements alimentaires déséquilibrés.

L'aubergine, une alliée protectrice pour l'organisme

Elle est très peu calorique (24 cal pour 100 g), ne contient pas de graisses, et est riche en fibres solubles.



Sous sa robe violette et brillante se cache un légume-fruit aux vertus nutritionnelles exceptionnelles. L'aubergine se distingue avant tout par sa richesse en antioxydants, notamment les anthocyanes qui confèrent au légume sa couleur caractéristique. Ces composés jouent un rôle clé dans la protection des cellules contre le stress oxydatif et le vieillissement cellulaire.

Véritable championne de la légèreté, l'aubergine est composée à plus de 92 % d'eau, ce qui la rend particulièrement faible en calories tout en étant très rassasiante. Sa teneur élevée en fibres solubles, comme la pectine, en fait un excellent partenaire pour le confort digestif. Ces fibres facilitent le transit intestinal et contribuent à réguler la glycémie ainsi qu'à piéger le cholestérol au moment de la digestion.

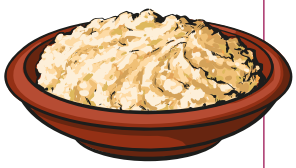
Sur le plan des minéraux, elle apporte une quantité intéressante de potassium, qui participe au bon fonctionnement du système nerveux, à la fonction musculaire et au maintien d'une pression artérielle normale. Intégrer l'aubergine à son alimentation, c'est s'offrir un concentré de vitalité et de bien-être, idéal pour soutenir le drainage naturel du corps et prendre soin de sa santé cardiovasculaire.

Sources : Santé magazine, Quitote, Passeport Santé.

Rédaction Arthur GUEDON

Recette de Moutabal

(Caviar d'aubergine libanaise)



(pour 4 personnes)

Ingrédients

- 3 belles aubergines
- 3 c. à s. de tahini (crème de sésame)
- Le jus d'un gros citron
- 2 gousses d'ail
- 3 c. à s. d'huile d'olive (plus un filet pour le dressage)
- Quelques grains de grenade (pour la décoration)
- Sel, poivre, quelques feuilles de persil

Préparation

- Commencez par préchauffer votre four à 210°C.
- Lavez les aubergines, piquez-les à plusieurs reprises avec une fourchette, puis déposez-les entières sur une plaque de cuisson recouverte de papier sulfurisé.
- Enfournez-les pendant environ 30 à 40 minutes, en les retournant à mi-cuisson, jusqu'à ce que la peau soit fripée, noire et que la chair devienne complètement fondante.
- Une fois cuites, sortez les aubergines du four et laissez-les tiédir.
- Coupez-les en deux dans le sens de la longueur et récupérez la chair à l'aide d'une cuillère, en veillant à éliminer la peau.
- Placez la chair dans une passoire pendant 10 minutes pour égoutter l'excès d'eau.
- Dans un récipient ou un mixeur, déposez la chair d'aubergine.
- Ajoutez le tahini, le jus de citron, les gousses d'ail préalablement pelées et écrasées, ainsi que l'huile d'olive.
- Mixez par impulsions (ou écrasez grossièrement à la fourchette pour conserver un peu de texture selon vos préférences).
- Salez et poivrez à votre guise et ajoutez quelques feuilles de persil (optionnel).
- Placez la préparation au réfrigérateur pendant au moins 1 heure.

Au moment de servir,
étalez le moutabal dans une assiette creuse ou un bol,
arrosez d'un filet d'huile d'olive
et parsemez de grains de grenade avant de déguster
avec du pain pita.

Résumé de "Comment ne pas mourir, mieux manger peut sauver des vies"

du Dr Michael GREGER

— Dans la première partie de ce livre, répartie en quinze chapitres, le Dr GREGER nous explique comment prévenir les principales causes de mortalité, telles que les maladies cardiovasculaires, pulmonaires, cérébrales etc.



Il s'appuie sur de nombreuses études scientifiques dont il présente les résultats et les conclusions, tout en détaillant les mécanismes des maladies et le rôle bénéfique que certains aliments peuvent jouer dans leur prévention.

La deuxième partie est consacrée aux "12 aliments quotidiens" recommandés par l'auteur. Il y décrit leur importance dans la prévention des maladies, mais aussi dans l'amélioration de la santé et le soutien aux processus de guérison. Pour chacun d'eux, il précise les portions recommandées, les modes de consommation et les conseils pratiques à suivre. Végétalien convaincu, le Dr GREGER défend l'idée que l'alimentation joue un rôle majeur dans le maintien d'une bonne santé, tout comme l'activité physique régulière.

Ce livre s'apparente à une véritable encyclopédie de la nutrition. On peut y revenir régulièrement pour consulter les informations qui correspondent à ses besoins ou à ses interrogations du moment. Accessible à tous les lecteurs, il présente des explications médicales claires et de nombreux conseils pratiques en matière d'alimentation.

Il faut toutefois garder à l'esprit que le mode de vie et les habitudes alimentaires évoqués dans l'ouvrage reflètent en partie le contexte américain, qui diffère du nôtre.

Rédaction Nathalie GARS,
Bénévole de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Résumé de "Je suis à l'Est"

de Joseph SCHOVANEC



— C'est un récit intime qui nous plonge dans le monde de l'autisme. L'auteur, lui-même autiste, nous fait partager le décalage par rapport à notre réalité.

L'auteur, lui-même autiste, nous fait partager le décalage par rapport à notre réalité.

On est loin d'imaginer tous les efforts que cela demande au quotidien aux autistes pour essayer de vivre dans ces deux mondes.

Ses remarques sont percutantes, profondes, parfois à la limite de l'insolence mais naturelles à son fonctionnement et surtout sans méchanceté.

Nos deux mondes sont tellement différents. Lequel est le normal ? L'auteur se pose sans arrêt la question.

Personnellement, j'ai été troublé et je regarderai dorénavant autrement les autistes et leurs proches. Je recommande ce livre.

Rédaction Alain GAYRAUD,
Bénévole de l'Occitaine

L'Association Française **des céphalées**

— L'Association Française des Céphalées (AFC) est une association loi 1901 engagée au niveau national auprès des personnes atteintes de migraine, d'algie vasculaire de la face (AVF) et de névralgies, notamment du trijumeau. Ces pathologies ont en commun une douleur souvent extrême, un fort retentissement sur la vie quotidienne et une invisibilité sociale qui laisse encore trop de patients seuls et incompris.



Notre rôle est d'informer avec rigueur, d'écouter et d'accompagner. Nous luttons contre l'errance médicale en diffusant des ressources fiables, en aidant les patients et leurs proches à mieux comprendre la maladie, et en leur donnant des repères pour avancer dans le parcours de soins.

Nous soutenons également les aidants, car la maladie impacte toute une famille, pas seulement la personne qui souffre.

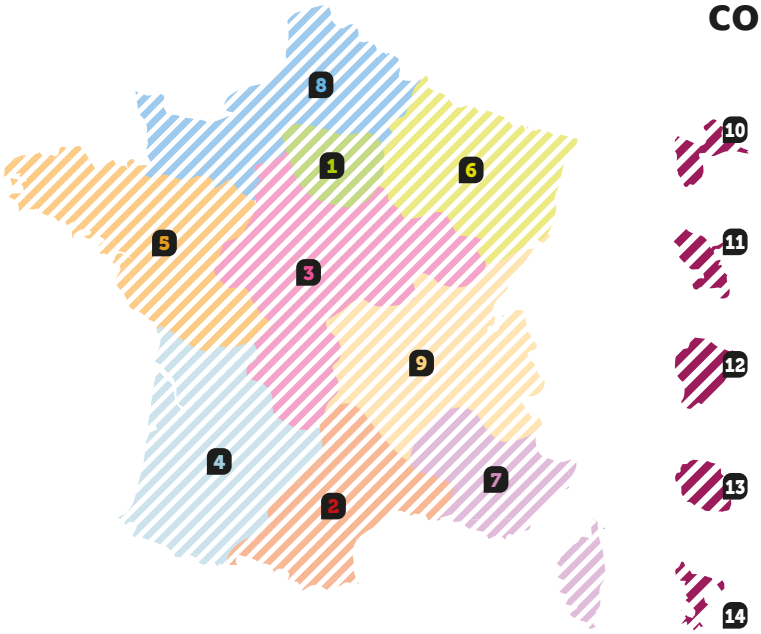
L'AFC mène aussi des actions pour faire évoluer la prise en charge, notamment aux urgences, où les céphalées sévères sont encore parfois minimisées ou mal traitées.

Nous travaillons enfin à mieux faire reconnaître l'impact scolaire, professionnel, financier et psychologique de ces maladies, en particulier chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, afin que la douleur ne conduise plus à l'isolement ou à la précarité ou pire encore...

Rendre visibles ces maladies invisibles, et transformer la reconnaissance en solutions concrètes, c'est l'engagement de l'AFC !

Pour en savoir plus...

Sur le site internet de
ASSOCIATION FRANÇAISE DES CÉPHALÉES
620 avenue des Aires - Les Hameaux - Villa 24
13120 GARDANNE
Internet : https://www.associationfrancaise-descephalees.fr



Le siège social de l'APCLD

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

Site Internet : www.apcld.fr
Rejoignez-nous sur notre page Facebook

RÉGIONS GÉRÉES
par le siège

1 ÎLE-DE-FRANCE
75-77-78-91-92-93-94-95
E-mail : region.idf2@apcld.fr

2 OCCITANIE
09-11-12-15-30-31-34-48-66-81
E-mail : region.occitanie@apcld.fr

3 CENTRE-BOURGOGNE LIMOUSIN
18-19-21-23-28-36-37-41-45-58-87-89
E-mail : region.centrebourgogne@apcld.fr

4 AQUITAINE
16-17-24-32-33-40-46-47-64-65-82
E-mail : region.aquitaine@apcld.fr

7 PACA *(Provence-Alpes-Côte-d'Azur)*
2A-2B-04-05-06-07-13-26-83-84
E-mail : region.paca@apcld.fr

8 NORD-OUEST
02-14-27-50-59-60-61-62-76-80
E-mail : region.nordouest@apcld.fr

5 OUEST
Lucie MORLAIS
22-29-35-44-49-53-56-72-79-85-86
Flex-O Rennes Digital Park
801, avenue des Champs Blancs
Bâtiment C - 35510 Cesson-Sévigné
Port : 06 79 41 66 33
E-mail : region.ouest@apcld.fr

6 EST
Tiphanie NOËL
08-10-51-52-54-55-57-67-68-70-88-90
2, rue de la Plaine - 54320 MAXEVILLE
Port : 06 72 49 91 03
E-mail : region.est@apcld.fr

9 AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
Razika DJEBBARA
01-03-25-38-39-42-43-63-69-71-73-74
40, rue Marechal Leclerc
69800 SAINT-PRIEST
Port : 06 87 74 39 70
E-mail : region.auvergnerhonealpes@apcld.fr

ANTILLES-GUYANE RÉUNION-MAYOTTE

10 GUADELOUPE 971
Sophie VELAYOUDOM
Tél. : 06 90 57 95 15
E-mail : guadeloupe@apcld.fr
Gérard GOUDOU
Port : 06 90 49 11 71
E-mail : gerardbruno.goudou@gmail.com

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

12 GUYANE 973
Fidelina LOUISON
Tél. : 01 49 12 08 30
E-mail : guyane@apcld.fr

13 RÉUNION 974
Marie-Lisette DOLPHIN
Port : 06 92 62 08 76
E-mail : reunion@apcld.fr

14 MAYOTTE 976
Annimari ASSANI
Port : 06 39 24 98 29
E-mail : annimari.assani@laposte.fr

Comité d'Honneur Médical

PRÉSIDENT

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

MEMBRES

Professeur Maxime DOUGADOS
Chef du service de rhumatologie
à l'Hôpital Cochin

Professeur François RANNOU
Chef de service de rééducation et réadaptation de l'appareil locomoteur et des pathologies du rachis à l'Hôpital Cochin

Professeur Jean-Christophe VAILLANT
Chef du service de Chirurgie Digestive et Hépato-biliaire à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Professeur David COHEN
Chef de département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Professeur Richard ISNARD
Service de Cardiologie à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

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



APCLD

Association de solidarité
dans le domaine de la santé et du handicap

Association soutenue par le CSEC de La Poste et le CSEC d'Orange

La maladie et le handicap, ça change tout dans une vie...
La solidarité aussi.

Soutenez-nous avec un don

Flashez le QR Code pour vous rendre sur notre site **www.apcld.fr**

Vous pouvez adhérer et faire un don en ligne, ou télécharger le bulletin à nous envoyer par courrier.

APCLD APCLD 01 49 12 08 30 APCLD@APCLD.FR WWW.APCLD.FR