

Votre santé

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **21 (1991)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

La médecine dentaire pour personnes âgées gagne en importance

Comme l'a relevé le D^r Peter A. Netzle, mandataire de la Société suisse d'odonto-stomatologie (SSO), à propos de la médecine dentaire pour les handicapés, des traitements à domicile sont entrepris depuis plusieurs années dans toute la Suisse par des médecins dentistes dont les noms sont enregistrés dans les sections de la SSO. Le traitement à domicile, compte tenu de l'immense besoin en temps et en coût qu'il requiert, ne serait toutefois compris que comme un «service d'urgence» destiné à ne fonctionner que pour supprimer les douleurs ou souffrances des patients. Le traitement définitif doit en conséquence être prodigué et achevé dans le cabinet d'un médecin dentiste ou dans une clinique.

Manque d'information

On constate qu'il y a de grandes différences d'un canton à l'autre et entre régions urbaines et rurales en ce qui concerne les soins médico-dentaires prodigués aux handicapés et personnes âgées. Le D^r Netzle souligne qu'il est absolument nécessaire de développer l'information. Les patients doivent par exemple savoir où il leur faut s'adresser pour recevoir le traitement adéquat. Il conviendrait également d'intensifier la communication entre les cabinets médico-dentaires privés, les directions d'hôpitaux et les homes ainsi que le personnel soignant.

Dans le domaine de la médecine dentaire pour les handicapés, le traitement à domicile ne constitue cependant pas la plus importante des possibilités d'encadrement. Avec un même effort sur le plan logistique, les soins médico-dentaires dans les homes médicalisés ou pour personnes âgées peuvent viser bien plus de personnes qu'un traitement d'urgence de cas en cas. Dans les homes les plus importants, il est même judicieux et adéquat d'installer un cabinet.

Quelles sont actuellement les prestations médico-dentaires dans les homes? Le D^r Netzle s'exprime comme suit à ce sujet: «Il faut assurer un traitement d'urgence pour les pensionnaires. Dans la plupart des cantons, la SSO a établi des plans d'organisation où figurent les médecins dentistes qui peuvent être appelés en cas d'urgence par les divers homes ou

établissements. La SSO estime qu'offrir ce service au public constitue une tâche sociale qu'elle se doit d'assurer et qui ressortit à ses engagements médicaux.»

Il n'est très souvent plus possible, après une brève période, de reconnaître les travaux opérés par un médecin dentiste dans la bouche des pensionnaires de homes; en effet, l'hygiène buccale est par la suite négligée. Parmi les mesures préventives nécessaires et urgentes, il faut compter les conseils aux directions des homes, la motivation des pensionnaires ainsi qu'une instruction et une formation permanente du personnel soignant dans le domaine des soins dentaires afin qu'il soit en mesure d'agir d'une manière avisée et adéquate.

Le mandataire de la SSO a souligné qu'on avait donné cette priorité en maints endroits. Mis à part les principes directeurs de la SSO à l'intention du personnel soignant, il existe encore un programme de cours à disposition de tous les médecins dentistes intéressés. La prophylaxie et le traitement de cas d'urgence permettent au moins de remplir les tâches les plus urgentes. Par contre, le traitement de pensionnaires de homes ne peut pas encore être assuré partout dans une mesure suffisante, ce secteur étant le plus difficile et le plus coûteux.

Il faudra s'attendre à l'avenir à une forte augmentation des personnes du troisième âge nécessitant des traitements, compte tenu du fait que celles-ci sont toujours plus nombreuses à se soucier d'avoir des dents saines et de leur aspect esthétique.

Se limiter à ce qui est vraiment réalisable

Le D^r Netzle propose les possibilités suivantes pour une solution à court terme:

Première priorité: le service d'urgence doit être assuré. Deuxième priorité: exécution de mesures préventives par du personnel instruit à cet effet. Troisième priorité: formation du personnel soignant dans les homes. Quatrième priorité: motivation des intéressés à se spécialiser dans le domaine des soins dentaires aux personnes âgées. ■



Hygiène bucco-dentaire dans un EMS. Photo P.-A. Netzleg.

Les êtres humains deviennent toujours plus âgés et cette catégorie occupe une place toujours plus marquée au sein de la population. Grâce à des mesures prophylactiques, à une meilleure prise en charge et à une information plus soutenue sur le plan médico-dentaire, les patients sont toujours plus nombreux à vieillir tout en conservant leurs propres dents. Des enquêtes effectuées récemment parmi des patients âgés hospitalisés et des pensionnaires de foyers ont démontré qu'une prise en charge médico-dentaire plus développée serait souhaitable. Toutefois, le personnel soignant manque aujourd'hui encore de la formation nécessaire, d'initiative et de motivation alors que l'infrastructure requise fait défaut. Un autre problème est constitué par les personnes âgées et handicapées vivant à la maison mais qui ne sont plus en mesure de se déplacer pour consulter un médecin dentiste.

Quelques cantons appuient certains projets du corps médico-dentaire, par exemple des cours de perfectionnement pour le personnel soignant ou l'installation et l'exploitation d'équipements médico-dentaires dans les homes cantonaux.

A titre de solution à long terme, le responsable de la SSO voit la suppression des causes, et c'est en ce sens que les mesures prophylactiques doivent être intensément encouragées.

L'eau minérale, légèrement minéralisée, source de bien-être et de jouvence

L'eau, moteur de la santé et du bien-être

L'eau est la meilleure alliée de l'homme. Depuis la création, elle le suit à chacun de ses pas. Elle lui donne la vie, le désaltère, lui assure l'hygiène, lui offre sa fraîcheur. C'est près d'un point d'eau, d'une source, d'une rivière, d'un lac que l'homme a fait halte et créé un hameau devenu village, puis ville... et perpétré la vie. C'est grâce à elle que la nature, où l'être humain puise ses forces et ses ressources, s'épanouit.

Cependant, l'homme «découvert» une autre eau que celle tombant du ciel: l'eau de source jaillissant des profondeurs de la terre. Il s'avéra que cette eau, lors de son parcours souterrain, s'enrichissait de sels minéraux, fer, cuivre, soufre, sodium, etc. Elle devint un remède; au temps des Romains déjà, les cures étaient très populaires. La réputation de l'eau curative grandit au cours des siècles. Les cures thermales profitaient seulement à des curistes privilégiés; cela était insuffisant, il fallait que l'eau bienfaisante soit sur toutes les tables! C'est ainsi que l'eau minérale fut maîtrisée et mise en bouteilles afin que tous profitent de ses qualités bénéfiques. En Suisse, dans la vallée de la Broye, c'est en 1905 qu'Henniez construisit sa première usine d'embouteillage (le tout premier établissement de bains fut construit au XVII^e siècle, mais la source – sacrée dans des temps plus lointains – servit plus tard à désaltérer les voyageurs ou abreuver les chevaux. Un fait est incontestable, les «bonnes-fontaines», actuellement sources Henniez, eurent une continuité d'usage s'étalant sur plusieurs millénaires.

Il est vital pour l'être humain, dont le corps est constitué de 60 à 70% d'eau et qui en élimine 2 à 3 litres par jour, d'absorber suffisamment de liquide pour remplacer celui perdu, afin de maintenir le bon fonctionnement de son corps. Boire régulièrement est un élixir de vie. Cependant, il est prépondérant de choisir l'eau minérale la mieux adaptée à son propre organisme.

Un préjugé subsiste en effet; autrefois, l'eau minérale était bue surtout à des fins curatives, lors de cures thermales, et sa teneur en sels minéraux était de première importance. Pour être estimée idéale et bienfaisante, l'eau minérale devait être fortement minéralisée, apporter du magnésium, du fer, du calcium, afin de donner de la force et du tonus aux curistes. Cette idée est restée ancrée dans bien des esprits. On sait pourtant aujourd'hui qu'il est préférable de boire de l'eau minérale légèrement minéralisée, car l'alimentation, mieux équilibrée, apporte à l'organisme une bonne part de minéraux. Il est vrai que le commun des mortels peut consommer n'importe quelle eau – à moins d'en boire beaucoup. Par contre, l'organisme des personnes ayant des problèmes de santé ou de régime, des enfants, des personnes ayant un âge avancé, exige un choix attentif. Dans une étude à ce sujet, le Dr Aldo Colombi, médecin-chef du service de néphrologie à la clinique de médecine interne de l'Hôpital cantonal de Lucerne et Mme Daniela Steiger, conseillère en nutrition, dans le même établissement, recommandent alors vivement de boire essentiellement de l'eau minérale légèrement minéralisée. Les besoins en minéraux varient naturellement d'une personne à l'autre. Cependant, une moyenne des besoins quotidiens a été établie par des médecins. Voir tableau n° 1.

La teneur en électrolytes des eaux minérales présente des variations énormes. Jugez plutôt: la teneur en sodium varie de 3 à 1174 mg/l, le potassium de 1 à 73 mg/l, le calcium de 3 à 510 mg/l, le magnésium de 1 à 85 mg/l pour n'en citer que quelques-uns. Pourquoi, direz-vous, y a-t-il des différences aussi importantes dans la composition des eaux minérales? Cela est fonction du voyage souterrain des sources. La plupart d'entre elles par-

courent plusieurs kilomètres en profondeur et pendant une durée variable (souvent des années). Pendant leur parcours, elles s'enrichissent de sels minéraux et de diverses substances, tout en étant d'une pureté bactériologique remarquable. Les sources d'Henniez, pour ne citer qu'elles, courent sur la molasse sous un filtre de plusieurs centaines de mètres de sable et de gravier, pendant environ sept années, avant de jaillir!

L'influence de l'eau minérale sur la santé

L'eau minérale, bien comprise, est une cure de jouvence, une recette de longévité. Son rôle est non seulement de désaltérer, mais aussi de «nourrir», d'hydrater le corps et d'éliminer les toxines. Elle assure un certain nombre de fonctions vitales de l'organisme telles que la solubilisation et le transport des substances, la régulation thermique et la stimulation des excréctions par les reins et la vessie. Elle règle également la production de suc gastrique. Enfin, l'eau minérale facilite la guérison de plusieurs maladies, notamment les affections rénales et des voies urinaires, du foie, du pancréas, les indigestions, les rhumatismes ainsi que le traitement des troubles métaboliques tels que le diabète ou la goutte. Par ailleurs, sachiez-vous que la rétention d'eau est la réaction de l'organisme (il retient l'eau dont il a besoin) lorsqu'une personne boit peu? Contrairement à l'opinion de bien des gens, il est alors indispensable d'absorber de l'eau en abondance afin de palier à cet inconvénient.

Cependant, parfois, boire en quantité appréciable une eau minérale non adaptée à l'organisme entraîne des effets secondaires. Par exemple, les eaux minérales ayant une teneur élevée en sodium sont absolument déconseillées en cas d'hypertension; ceci déclencherait éventuellement une surcharge cardiaque. De même, celles dont la teneur en calcium est élevée sont contre-indiquées, dans la plupart des cas, aux personnes souffrant d'affections rénales; le cas échéant, cela provoquerait des troubles fonctionnels des reins ou la diarrhée. Par contre, le besoin en calcium d'un patient souffrant d'ostéoporose (décalcification générali-

sée du squelette) atteint parfois 1500 mg par jour. De même, en cas d'insuffisance rénale, l'apport de sodium, de potassium et de phosphate doit être infime.

Comment déterminer l'eau minérale à consommer de préférence?

Le corps médical, et plus spécialement les néphrologues, comme cité plus haut, conseillent de choisir une eau minérale légèrement minéralisée ne comportant aucun électrolyte en grande quantité. Il faut bien comprendre que l'alimentation apporte déjà à l'organisme les minéraux dont il a besoin comme en témoigne le tableau n° 2. Il en découle que, s'il est vrai que les eaux minérales fortement minéralisées sont consommables en grandes quantités – sur conseil d'un médecin! – pour un traitement particulier, il est essentiel cependant de ne pas en abuser, ni de les consommer régulièrement.

Il n'y a aucune restriction, par contre, en ce qui concerne la consommation d'eaux minérales légèrement minéralisées, aussi dénommées «acratopèges» – groupe auquel appartiennent d'ailleurs les eaux minérales Henniez.

Des tests, parfois, démontrent que certaines eaux minérales ne contiennent pas davantage de sels minéraux que l'eau du robinet. Elles ne sont en aucun cas dépréciées par cette affirmation, bien au contraire, car: moins il y a de sels minéraux, moins de risques d'effets secondaires sont à craindre.

L'important pour le consommateur est que la composition de l'eau figure clairement sur l'étiquette (obligatoire selon l'Ordonnance fédérale sur les denrées alimentaires) afin qu'une haute teneur en électrolyte (natrium, calcium, magnésium, potassium) – ne serait-ce que d'un seul – soit facilement décelable.

Et les eaux minérales gazéifiées?

Une eau minérale gazéifiée est une eau minérale, non gazeuse à la source, à laquelle on fait un apport de gaz carbonique. Cette adjonction, rend non seulement l'eau pétillante, mais lui confère un goût légèrement «piquant» – très apprécié des consommateurs. De plus, et c'est certainement là le plus important, le gaz carbonique évite le développement des bactéries – il s'avère donc être un moyen de conservation efficace. Une autre de ses fonctions est aussi intéressante: il a un effet absorbant sur les acidités de l'estomac et soulage ainsi les aigreurs stomacales. Ceci illustre bien le fait que les personnes âgées préfèrent de beau-

coup la dernière variante d'eau minérale, embouteillée ces dernières années chez Henniez, l'eau légèrement gazéifiée dite «légère», conditionnée dans des bouteilles à étiquette verte.

Boire sans soif!

Il est important pour l'organisme de renouveler le liquide éliminé par le corps chaque jour (environ 2 à 3 litres par la sudation, la respiration et les excréments). Les jeunes, les sportifs, boivent volontiers après l'effort. Chez les personnes plus âgées cependant, un problème certain existe. Bien souvent, les «seniors» n'éprouvent pas le besoin de boire et – en été surtout, mais aussi en hiver par temps sec – elles souffrent très souvent d'un manque aigu de liquide. Le corps se déshydrate alors peu à peu; or, la déshydratation est dangereuse et entraîne des conséquences graves pour la santé. Il est donc indispensable de boire régulièrement, même sans soif!

Alors, pensez-y, buvez généreusement, non seulement pendant les repas mais aussi et surtout entre les repas, pendant vos loisirs, avec vos amis.

Teneur en minéraux d'un repas classique, en mg

Tableau 2

	Na	K	Ca	P	Mg	Fe
Petit déjeuner						
1 dl lait	48	157	120	92	12	0,1
80 g pain bis	442	142	14	88	60	1,4
20 g beurre	1	3	3	4	–	–
30 g confiture	3	5	3	5	3	–
En-cas (9 h)						
40 g petit pain aux céréales complètes	152	108	25	106	37	0,8
Déjeuner						
120 g escalope de porc	67	448	2	223	29	2,8
150 g haricots	3	364	84	66	39	1,2
150 g p. de terre à l'eau	5	665	14	75	38	1,5
40 g laitue	4	100	16	15	5	0,7
100 g glace	100	90	137	115	12	0,2
Dîner						
40 g fromage Tilsit	309	24	343	200	12	0,1
50 g jambon	438	135	5	68	12	1,3
80 g pain bis	441	142	14	88	60	1,4
150 g salade de carottes	90	435	55	54	25	3,1
200 g pomme	4	288	14	22	12	0,8
+ 20 g huile pour la cuisine	–	–	–	–	–	–
+ 5 g sel de cuisine	1985	–	–	–	–	–
+ eau bouillie	8	2	42	–	24	–
	4100	3111	894	1236	381	15,4

Bibliographie Elmadfa I: Nährwerttabellen. Gräfe und Unger, 1988/89.

Besoins journaliers d'un adulte en sels minéraux

Tableau 1

Sodium	Na	2000 mg
Potassium	K	3000 mg
Calcium	Ca	800 mg
Phosphate	P	800 mg
Magnésium	Mg	350 mg
		300 mg
		(12-50 ans)
Fer	Fe	12 mg
		18 mg
		(12-50 ans)