



Édito

Devant un enfant qui a mal aux oreilles, ses parents n'ont qu'une envie : agir pour le soulager. Mais il y a des gestes à ne pas faire (mettre des gouttes dans les oreilles) et au contraire, des gestes à assurer (laver le nez). Les parents sont souvent trop peu informés, et c'est dommage, car l'audition des enfants dépend de la bonne santé de leurs oreilles. Et certains gestes inutiles et inadaptés peuvent faire plus de mal que de bien.

Une autre partie du corps se trouve parfois malmenée : notre peau. Les tatouages, très en vogue, avec pour objectif de la rendre plus belle d'un point de vue artistique, représentent pourtant une agression, d'un point de vue dermatologique. Une bonne raison pour s'informer avant de franchir le pas !

Michel Serrurier,
Président de Carte Blanche Asso.

MAL À L'OREILLE C'EST L'OTITE DE L'ENFANT



L'OTITE COURANTE DE L'ENFANT, CELLE QUI FAIT TRÈS MAL AUX OREILLES, L'OTITE MOYENNE AIGÛE (OMA) SE TRADUIT PAR UN ÉPANCHEMENT SOUVENT PURULENT SITUÉ JUSTE DERRIÈRE LE TYMPAN, DANS CE QUE L'ON APPELLE LA CAISSE DU TYMPAN. ELLE EST LIÉE À UNE INFECTION PAR DES BACTÉRIES OU DES VIRUS.

L'OTITE MOYENNE, UNE HISTOIRE DE NEZ

L'oreille moyenne est reliée par un conduit (la trompe d'Eustache) à l'arrière du nez, le rhinopharynx. C'est pourquoi une infection ou une inflammation du nez, des sinus ou du pharynx sont souvent à l'origine des otites, infections de l'oreille moyenne, car les bactéries ou virus y arrivent par la trompe d'Eustache.

L'OTITE MOYENNE AIGÛÉ, COMMENT ÇA SE PRÉSENTE ?

Classiquement, l'otite moyenne aiguë se traduit par une fièvre et une douleur souvent très intense dans une oreille (moins souvent dans les deux oreilles). Mais ces signes ne sont pas toujours présents, en particulier chez le nourrisson. Il faut alors penser à une otite, également lorsque l'enfant se touche souvent l'oreille, pleure, est irritable, a des difficultés à s'endormir, manque d'appétit, ou parfois en cas de diarrhée ou de vomissements. En cas d'écoulement plus ou moins purulent par le conduit, il existe très vraisemblablement une perforation du tympan.

Les otites se révèlent bien souvent le soir ou la nuit. Non pas pour vous contrarier, mais parce qu'en position allongée, l'épanchement pèse plus lourdement sur le tympan et augmente la douleur.

TOUJOURS CONSULTER !

Il est indispensable de consulter pour savoir s'il s'agit ou non d'une otite et pour décider de la pertinence d'un traitement antibiotique.

QUE FAIRE EN ATTENDANT LE MÉDECIN ?

→ On soulage la fièvre et la douleur avec du paracétamol (après avoir pris la température).

→ On désinfecte les fosses nasales avec du sérum physiologique ou avec une solution dérivée de l'eau de mer et/ou des gouttes nasales : C'est le geste indispensable et essentiel !

À NE PAS FAIRE

Ne jamais donner l'antibiotique prescrit pour la dernière otite sans avis médical !
Ne rien mettre dans l'oreille.

ANTIBIOTIQUES OU PAS ?

La majorité des otites moyennes aiguës guérissent sans antibiotique. Ils sont prescrits chez l'enfant de moins de 2 ans, ou quand la douleur est importante, la fièvre supérieure à 39°C, ou que les signes ne diminuent pas après 24/48 H de surveillance. On peut s'en passer dans les autres cas.

GOUTTES AURICULAIRES OU NON ?

Dans l'otite moyenne, l'infection se situe derrière le tympan. Les gouttes sont donc inutiles... Sauf lorsque le tympan est perforé, mais dans ce cas la plupart des gouttes sont contre-indiquées et seules certaines gouttes bien précises peuvent être prescrites. Il ne faut absolument jamais décider soi-même de mettre des gouttes dans les oreilles de ses enfants.

UNE ÉVOLUTION TRÈS SOUVENT SIMPLE

Bien traitée, l'OMA guérit en 8 à 10 jours. Et il faut toujours vérifier l'état du tympan après traitement et, surtout chez les enfants, s'assurer que l'audition est parfaitement revenue. Après guérison de l'infection, il peut persister derrière le tympan un épanchement inflammatoire non purulent. C'est l'otite séreuse, qui favorise la récurrence des otites et peut entraîner une baisse de l'audition persistante. Après une perforation tympanique, le tympan se referme généralement spontanément, dans des délais très variables, pouvant durer quelques mois.

COMMENT PRÉVENIR LES OTITES ?

Se couvrir les oreilles ne sert strictement à rien ! Il est plus efficace de limiter les infections nasosinusitiques de la manière suivante :

→ Assurer une bonne hygiène nasale, avec instillations régulières de sérum physiologique et un bon mouchage, spontané ou à l'aide d'un mouche-bébé

→ Rechercher et traiter les allergies respiratoires et aussi alimentaires

→ Vacciner contre le pneumocoque et contre l'Haemophilus influenza, car cela diminue le nombre des otites et surtout celles à germes résistants aux antibiotiques.

→ Éviter d'exposer l'enfant au tabagisme passif,
→ Faire profiter l'enfant du rôle protecteur de l'allaitement maternel.

LE SAVIEZ-VOUS

AVANT L'ÂGE DE 3 ANS,
85 % DES ENFANTS ONT DÉJÀ
EU AU MOINS UNE OTITE
ET LA MOITIÉ AU MOINS DEUX.
LES GARÇONS FONT UN PEU
PLUS SOUVENT DES OTITES
QUE LES FILLES, POUR DES
RAISONS QUE L'ON IGNORE.

TATOUER, DETATOUER : OUI, MAIS PAS LES YEUX FERMES !



AVEC 16 % DE FEMMES ET 10 % D'HOMMES TATOUÉS, CES PETITS OU GRANDS DESSINS INDÉLÉBILES SUR LA PEAU SONT DEVENUS UN VÉRITABLE PHÉNOMÈNE DE SOCIÉTÉ.

Pour la peau, le tatouage revient à créer volontairement une plaie. C'est pourquoi il ne faut pas s'adresser à n'importe qui. Le tatoueur ne doit pas seulement être un artiste. Il doit avant tout avoir suivi une formation d'hygiène par un organisme habilité et déclarer son activité à l'Agence Régionale de Santé. Le Syndicat National des Artistes Tatoueurs en compte plus de 1.400 engagés dans cette charte qualité*. Pour le client en quête d'un tatouage aussi beau que sûr, c'est la garantie que son tatoueur utilise bien du matériel stérile ou à usage unique. De plus, contrairement à un tatoueur à la sauvette (sur les marchés, sur les plages, etc.), un tatoueur professionnel n'a pas recours à des produits contenant de la paraphénylènediamine (PPD) responsable d'eczémas de contact ou d'allergies. De quoi limiter les risques, mais pas totalement...

TATOUER SÉRIEUX, CLIENT RESPECTUEUX DES CONSIGNES

Même si le tatoueur professionnel agit comme il faut pour écarter le risque infectieux, une infection peut se produire si la personne tatouée néglige certaines consignes. La durée de cicatrisation est de trois à quatre semaines après le tatouage. Pour bien faire, pendant cette période, il faut désinfecter son tatouage à l'eau et au savon deux ou trois fois par jour, appliquer un produit cicatrisant, porter des vêtements amples afin d'éviter les frottements et enfin, ne pas s'exposer au soleil, ni se baigner en piscine ou en mer.

UN RISQUE POUR LES PEAUX RÉACTIVES

Même quand la personne tatouée a respecté toutes les consignes post tatouages, elle n'est pas à l'abri d'une réaction plus ou moins tardive au niveau de son dessin, d'une mauvaise cicatrisation de sa peau, ou d'une intolérance à une encre se manifestant quelques mois plus tard (parfois même des années) par des démangeaisons voire un œdème au niveau d'une couleur. Si cela se produit, la couleur en cause doit définitivement être évitée.

UN «TATTOO», MAIS PAS N'IMPORTE OÙ

Même si les médecins dermatologues ne sont pas tous opposés au tatouage, ils rappellent qu'il ne faut jamais tatouer la peau au niveau d'une lésion ou d'un grain de beauté qui pourrait se révéler être un mélanome ou un cancer, parfois très grave. En effet, la zone tatouée serait alors impossible à surveiller une fois cachée sous l'encre.

DES PRÉCAUTIONS EN CAS D'AFFECTION

Ces médecins dermatologues mettent aussi en garde les candidats au tatouage au sujet des maladies chroniques de la peau, car des poussées de ces maladies surviennent volontiers sur les zones traumatisées et donc au niveau des tatouages. Il ne faut donc jamais se faire tatouer pendant une poussée d'une affection dermatologique comme le psoriasis par exemple ni sur une partie de peau non saine. Si la personne tient vraiment à se faire tatouer, il ne faut le faire qu'entre deux poussées et sur une peau parfaitement saine. Un beau tatouage attire l'œil et peut éloigner le regard des traces de psoriasis, permettant chez certaines personnes atteintes d'améliorer leur image corporelle.

ENCRE MIGRANTE

Parfois, le problème ne vient pas du tatouage lui-même, mais de son encre qui migre jusque dans des ganglions. Est-ce dangereux ? Les scientifiques sont partagés sur la question faute d'études suffisantes. La présence de dioxyde de titane dans l'encre fait débat, car il est réputé cancérigène. D'autre part, si une personne tatouée vient à passer un examen de type PET-Scan dans le cadre d'un bilan d'extension d'un cancer, cet examen peut revenir positif, comme si le cancer s'était étendu, alors qu'en réalité, la présence de l'encre peut fausser les résultats, faisant penser que les ganglions sont atteints par les cellules cancéreuses. Dans ce cas, la solution pour en avoir le cœur net est de retirer les ganglions afin de les analyser.

DÉTATOUAGE PLUS OU MOINS COMPLEXE

Le joli tatouage qui faisait rêver à vingt ans peut finir par lasser, au point de vouloir s'en débarrasser quelques années plus tard. Pourtant, ce n'est pas si simple, et même bien réalisé, un détatouage laisse généralement une petite cicatrice discrète. De plus, toutes les couleurs ne s'estompent pas parfaitement, notamment le rouge. Autre difficulté, le détatouage par laser Q-Switched est un acte médical non remboursé par l'Assurance Maladie. Il a un coût plus ou moins élevé selon la taille de la zone à détatouer, selon les pigments utilisés, et selon le médecin dermatologue, car les prix sont libres. Enfin, c'est long : des séances tous les mois ou tous les deux mois sont nécessaires, de sorte que pour parvenir à un véritable détatouage, il faut compter un an ou même davantage ...

* SNAT, http://www.s-n-a-t.org/snat_loi.htm

Le secrétariat

Président : **Michel Serrurier**

Secrétaire : **Dr Jeanlou Benhamou**

Le comité d'éthique

Les personnalités qui participent aux réflexions du comité éthique Carte Blanche le font à titre strictement personnel. Les structures figurant dans l'énoncé de leurs titres ne sont en rien engagées par leur participation.

• **Pr François Lhoste**, pharmacologue,
Membre du comité économique des produits de santé

• **Pr François Vialla**, avocat,
Directeur de la chaire Droit et Santé de la faculté de Montpellier

• **Pr Thierry Dorval**, cancérologue à l'Institut Curie

• **Dr William Murphy**, anesthésiste-réanimateur
à l'hôpital européen Georges Pompidou, Paris

• **Dr Jean-Michel Klein**, ORL, Président du syndicat national des ORL

• **Pascal Louis**, pharmacien,
Président du collectif des groupements des pharmacies d'officine