

LE BULLE'TIN • N° 108 - JANVIER 2022



2022



www.egmos.org

Association EGMOS - Hôpital Saint-Louis
Service Hématologie Greffe de Moelle - 1, avenue Claude Vellefaux
75475 Paris Cedex 10



Répertoire

Conseil d'Administration

Membres du bureau

Nathalie ANDRÉ Responsable de la communication
13, avenue de Villars - 78150 LE CHESNAY 06.03.54.08.73

Gilbert BODIER Responsable des permanences
Résidence Debenedetti
105, avenue de La République - 78500 SARTROUVILLE 06.80.18.09.12

Maddalena CHATAIGNIER Vice-présidente
14, rue du Moulin Vert - 75014 PARIS chataignier14@gmail.com

Charlotte DARMON Trésorière egmos.charlotte@gmail.com

Agnès PALLUD Présidente
100^{ter} rue Prachay - 95590 PRESLES agnes.egmos@gmail.com

Anne-Cécile SARRAILLON Secrétaire annececile.egmos@yahoo.com

Jean-François VALENTIN Trésorier adjoint
5, avenue des Chênes - 93420 VILLEPINTE 06.60.05.79.24

Administrateurs

Marc BELLOT
6, square Gérard Philipe - 60340 ST-LEU-D'ESSERENT 03.44.56.36.33

Djamila HADJ
26, rue Vulpian - 75013 PARIS 06.35.60.47.07

Philippe MONET
9, avenue de la Porte Villiers - 75017 PARIS 06.18.38.88.54

Valérie PIGNET
17, rue du Senet - 81310 LISLE-SUR-TARN valou.pignet@gmail.com

Franck PIGNET
17, rue du Senet - 81310 LISLE-SUR-TARN 06.62.10.38.26

Rachel RASSAT
151, avenue Pierre Brossolette - 92120 MONTRouGE rachel.egmos@orange.fr

Michel VIGNOT
41, avenue des Bretagnes - 93230 ROMAINVILLE mvignot@free.fr
..... 06.07.97.45.24

Contacts

Permanences à Trèfle 3 :

Mercredi et samedi (reprise progressive, calendrier sur demande))

Permanences à HDJ : le 1^{er} lundi du mois (suspendues jusqu'à nouvel ordre)

Information : info@egmos.org

www.egmos.org

Association EGMOS - Hôpital Saint-Louis

Service Hématologie Greffe de Moelle - 1, avenue Claude Vellefaux
75475 Paris Cedex 10



Numéro N° 108

Édito	3
Noël à Trèfle 3	4
Rencontres à l'hôpital	5
Ce qui est bon pour nous	6
Prendre soin de sa peau pendant et après la greffe	8
Dysfonction érectile chez le patient allogreffé	10
La Course des Héros revient	13
L'hominisation	14
Courrier des lecteurs	17
Polichinelle a le secret	18
Vous détestez les betteraves? C'est noté !	19
Un film à couper le souffle	20
Agenda	21
Un livre et une bougie	22
Le coin des poètes	23

Édito

Voilà qui est fait, 2021 est derrière nous ! Les bénévoles d'EGMOS, à l'instar de toute la population, avaient bon espoir que la fin de cette année coïncide enfin avec celle de l'épidémie de Covid 19 qui a déjà tant bouleversé nos vies. Mais, la pandémie joue les prolongations !

Pour EGMOS, l'année écoulée a été l'objet de nombreux défis, tant concernant les missions de nos bénévoles que ceux posés à chacun sur le plan personnel. Il a fallu se plier aux gestes barrières, pratique heureusement déjà en usage chez les anciens greffés que nous sommes, composer avec les restrictions sanitaires incompatibles avec nos visites aux malades, renoncer à nos réunions associatives à l'hôpital, repousser encore formations et événements déjà annulés en 2020, se centrer sur le travail en distanciel, anticiper et répondre aux questions portant sur la vaccination, tout en se lançant dans la course aux précieuses doses de vaccins. En se remémorant cela, on prend la mesure de tous les efforts consentis et des résultats obtenus.

Mais heureusement, il y a toujours matière à se réjouir : le savoir-faire des scientifiques et des moyens matériels gigantesques ont permis de mettre au point en un temps record une arme vaccinale efficace. Et malgré quelques attermolements, nous avons pu compter sur un système de santé bien organisé. Le nombre des greffes réalisées en France est resté stable et l'acheminement des greffons n'a pas été perturbé. Et malgré la frustration de ne pouvoir mieux accompagner les greffés par une présence physique à l'hôpital, nous avons su garder le cap, concentrés là où l'action était encore possible : fourniture de matériel, soutien financier à des projets de recherche, cadeaux de Noël pour les greffés par l'intermédiaire des soignants. Certes, EGMOS n'a toujours pas retrouvé son activité habituelle mais notre engagement et notre esprit d'entraide sont intacts.

En tout état de cause, 2022 est là et il nous faut penser à l'avenir. Souhaitons que le variant Omicron soit le signe avant-coureur du recul de la pandémie et que nous puissions à court terme retrouver nos activités majeures, notamment les permanences à l'hôpital. Et tout n'est pas négatif car nous avons su tirer des enseignements de l'année écoulée. Par exemple, nous sommes désormais rompus aux réunions virtuelles qui attirent un public différent et aussi plus nombreux grâce au partenariat avec la SFGM-TC (Société Francophone de Greffe de Moelle et de Thérapie Cellulaire). À tel point que nous envisageons de passer à une formule hybride pour notre prochaine Journée d'Information Médicale et d'Échanges. Cela permettrait aux adhérents résidant hors d'Île de France d'y participer à distance. Du temps a également pu être dégagé pour d'autres projets, tels que l'ouverture d'une page LinkedIn afin d' étoffer notre réseau, ainsi que le recrutement de bénévoles ou encore le renouvellement de l'agrément auprès de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

C'est avec beaucoup d'optimisme que nous avons préparé ce bulletin au sommaire varié et centré sur le bien-être. Et parce que début d'année est synonyme de bonnes résolutions, nous vous invitons à en rajouter quelques-unes qui figurent déjà sur notre liste : garder le sourire sous le masque, ne pas baisser les bras dans les moments difficiles, tout en faisant preuve de bienveillance et de patience en même temps que de détermination pour accueillir les transformations.

Belle et heureuse année à tous.

Agnès Pallud ■■■

Noël à Trèfle 3



Les bénévoles d'EGMOS remettant les cadeaux de Noël aux soignants



Petit tour par la salle des familles équipée par l'association en 2020

Rencontres à l'hôpital

Quand on rencontre quelqu'un pour la première fois, par exemple dans le cadre d'une visite de bénévoles à l'hôpital, on y va sur la pointe des pieds. On ne se connaît pas, en principe le malade a demandé l'entrevue, mais ce n'est pas dit que le contact se passe bien et que la personne ait envie d'aller plus loin.

L'écoute est primordiale et les visiteurs d'EGMOS le savent bien : ce n'est pas à eux de prendre des initiatives, c'est au patient de décider la tournure que va prendre la rencontre. Même quand l'on vous appelle en tant qu'interprète, comme il m'est arrivé plusieurs fois dans ma vie professionnelle, on évite d'être intrusif et, pour lancer la conversation, on s'en tient à des thèmes généraux. Souvent, tout ce qui est en rapport avec la nourriture est le sujet idéal.

Par exemple, dans l'hôpital pédiatrique où s'est déroulée toute ma carrière, des enfants venant d'Italie étaient surpris par la présentation du plateau repas qui ne correspondait pas à leurs habitudes. Pourquoi commencer par une barquette de carottes râpées suivie de pâtes sans assaisonnement en garniture du plat principal ? Une fois, une petite malade avait gardé une quenelle pour me la montrer, décontenancée devant ce « truc » mystérieux, qui lui inspirait de la méfiance et qu'elle n'avait même pas osé goûter.

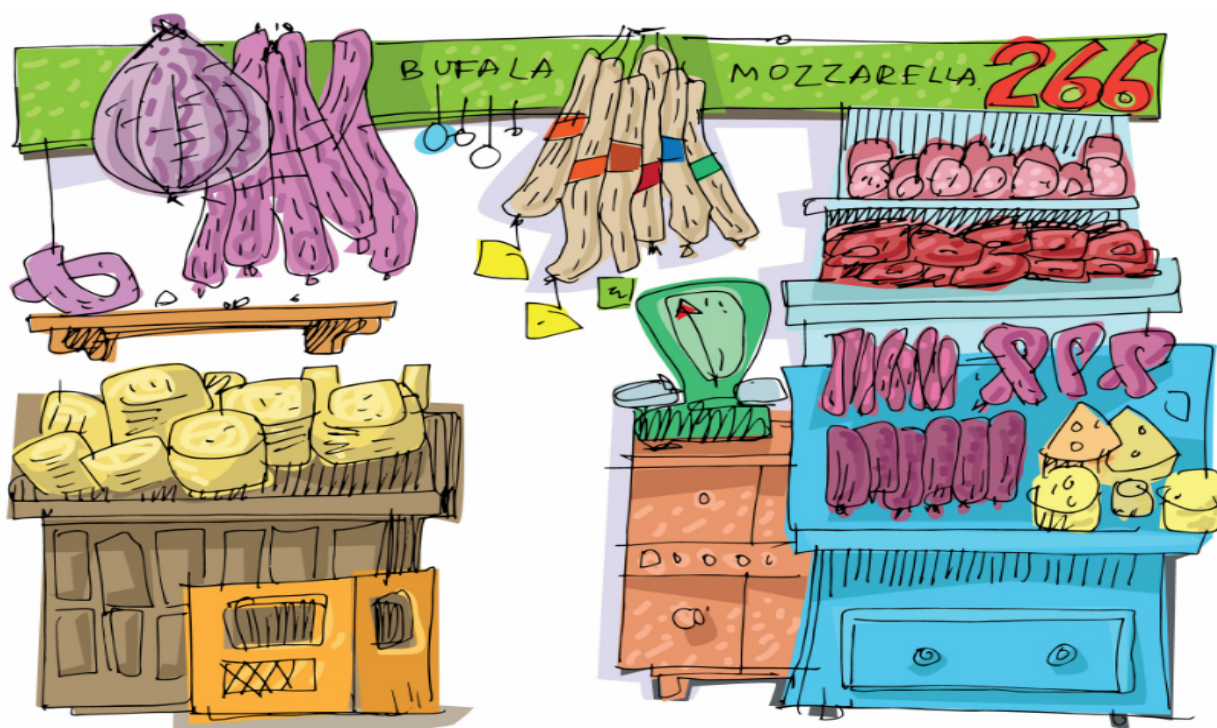
Les parents pouvaient loger dans une maison d'accueil au sein de l'hôpital. Comme à la Maison des parents de Saint Louis, en plus des chambres une cuisine toute équipée était prévue pour permettre aux proches de manger sur place.

Une maman qui venait des Pouilles, une région du sud de l'Italie, revenait régulièrement, car le traitement de sa fille comportait plusieurs interventions. Elle arrivait à chaque fois avec tout un attirail : sauce tomate, paquets de pâtes diverses et même des casseroles. Sa fille, un peu gâtée, ne mangeait que les plats préparés par sa maman. Celle-ci me racontait, avec une petite pointe d'orgueil, que les parfums appétissants qui s'échappaient de la cuisine quand elle était aux fourneaux attiraient tous les résidents qui auraient bien goûté un petit bout d'omelette ou une cuillerée de sauce à la mode italienne.

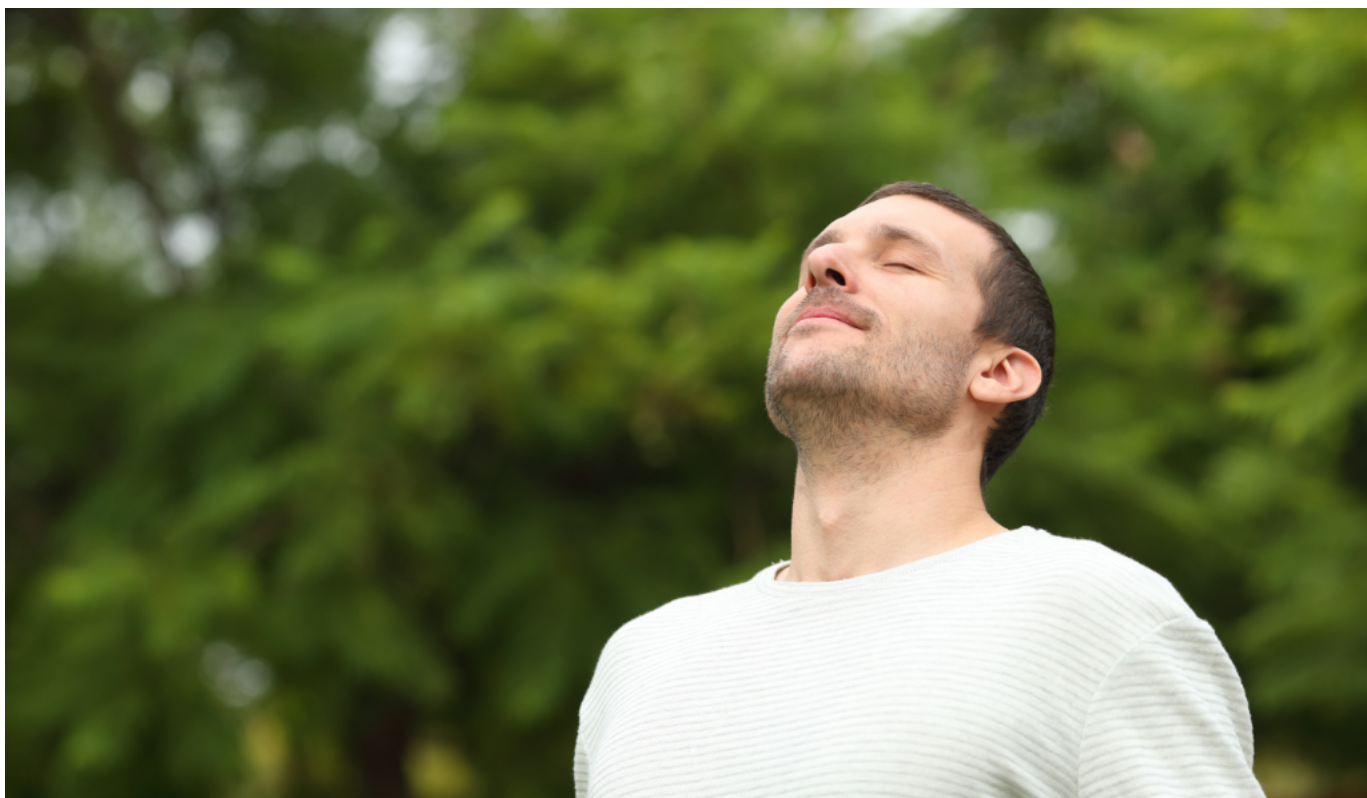
Il arrivait que les soignants participent aux échanges, particulièrement appréciés s'ils étaient accompagnés d'une dégustation. Une autre maman n'oubliait jamais d'apporter des spécialités typiques de sa région. Souvent, il s'agissait de pâtes d'amandes, œuvre des sœurs d'un couvent de clôture sicilien : elles façonnaient des gâteaux en forme de poisson pour Noël et d'agneau pour Pâques. Ces délices ne duraient pas longtemps, mais elles avaient le mérite d'être le prétexte pour des discussions et des visites dans les chambres. Elles permettaient pour un moment d'oublier le cadre et la raison pour laquelle les petits patients étaient venus de si loin dans l'espoir de guérir.

C'était surtout le service d'orthopédie qui jouissait d'une renommée internationale et qui attirait les étrangers. Voir repartir ces enfants enfin bien droits, quand on les avait accueillis déformés par des scolioles gravissimes, comblait de satisfaction tous ceux qui les avaient suivis pendant l'hospitalisation. Des liens se tissaient, qui duraient souvent très longtemps, exactement comme il arrive avec les malades contactés par les bénévoles d'EGMOS.

Maddalena Chataignier ■■■



Ce qui est bon pour nous



Le mois de janvier est souvent propice à prendre de bonnes résolutions, certains vont se promettre de faire plus de sport, de manger plus équilibré, de manger moins de sucre, de trouver une activité de détente, une activité manuelle, de passer plus de temps avec sa famille, moins de temps sur les écrans, les jeux, au travail... Toutes ces intentions partent d'un bon sentiment et d'une envie de changement, peut-être aussi sont-elles une prise de conscience que quelque chose ne va pas. Malheureusement, bien souvent et en toute honnêteté, nous savons que ces décisions ne tiendront pas la route sur le long terme ! Car nous oublions de nous poser la bonne question : qu'est-ce qui est bon pour moi ? De quoi mon corps a-t-il besoin ? Au lieu de vous engouffrer dans le premier truc à la mode qui vous paraît être la formule miracle, posez-vous et écoutez votre petite voix intérieure, votre instinct, posez-vous juste cette question : qu'est-ce qui est bon pour moi aujourd'hui et laissez la réponse venir toute seule. Si elle ne vient pas, réessayez les jours suivants. J'essaie de vous dire que vous êtes un être merveilleux et unique et que vous seul savez ce qui est bon pour vous. Soyez bienveillant envers vous-même car vous n'allez pas tout modifier en quelques semaines. Prenez le temps... Ayez beaucoup de compassion et d'amour pour vous-même et une pointe d'autodérision. Lorsque vous vous couchez le soir, vous pouvez aussi vous poser cette question : qu'ai-je fait aujourd'hui pour moi-même ?

Néanmoins, comme un bon guide de montagne le ferait, je vais vous donner quelques pistes pour vous conduire sur ce chemin de bienveillance et d'amour pour soi. Il existe un grand éventail de pratiques et d'activités qui sont bonnes pour nous, pour notre santé et notre équilibre physique et mental du fait qu'elles stimulent la partie parasympathique du système nerveux autonome (SNA), c'est-à-dire la partie associée à la détente et à la digestion, nécessaires à la pleine santé. Le parasympathique est activé lorsque nous avons la perception d'être en sécurité, dans le confort, une perception contraire à celle de danger. Cette sensation de danger pouvant venir de menaces réelles ou imaginaires, extérieures ou intérieures (exemple : l'impression de ne pas y arriver, etc.).

Le parasympathique est le nerf vague qui relie le corps au cerveau et qui régule de nombreuses fonctions essentielles de l'organisme. Un bon tonus de ce nerf est un levier important pour améliorer notre bien-être et notre santé. Un bon tonus vagal permet à notre corps de récupérer plus vite après un événement stressant et donc d'être en mode parasympathique le plus souvent. Comment améliorer le tonus vagal ? De nombreuses pratiques sont conseillées, dont la plupart sont connues à travers les âges et les cultures. Par exemple, les yogis maîtrisaient déjà il y a plus de deux mille ans des techniques pour intervenir sur le SNA et le nerf vague, notamment à travers la respiration.

Voici une petite liste ouverte que vous pourrez compléter à votre guise :

• **La respiration longue et profonde, consciente, respiration abdominale et cohérence cardiaque** : cette respiration lente avec une expiration plus longue que l'inspiration est un signal au système nerveux que nous sommes confortable, en sécurité ; elle active le système parasympathique et induit un état de calme et de repos. Elle calme le mental et au bout de quelques minutes nous retrouvons la paix. Vous pouvez la tester le soir pendant 5 minutes pour débuter, puis 10 minutes. Cela dépendra encore une fois de vos ressentis. Est-ce agréable ? Fatigant ? Désagréable ? Selon le cas, vous poursuivrez ou arrêterez. Surtout n'essayez pas de forcer sur votre respiration. Au contraire, laissez aller et observez...

• **La sophrologie/méditation** : respiration plus lente, ancrage au corps, observation du corps et de l'esprit sans jugement, conscience de notre interrelation, des 5 sens, conscience de nos schémas mentaux, capacités, valeurs.

• **Yoga, tai chi, qi gong, etc.** : mouvement en conscience, respiration consciente.

• **Chanter, danser, écouter de la musique** : ces activités ralentissent la respiration, conscience du corps et de ses vibrations.

• **Marcher en pleine nature, un pas après l'autre** : conscience du corps, de l'esprit, de la beauté du monde qui nous entoure. Conscience aussi de notre interdépendance.

• **Massages** : conscience du corps par le toucher, l'odorat si vous utilisez une huile essentielle.

• **Activité manuelle** (peinture, jardinage...).

• **Visualisation positive** : avant de dormir vous pouvez laisser venir à vous une situation agréable.

• **Se regarder dans un miroir** et s'autoriser à dire « je t'aime ».

• **Apprendre à cuisiner ou essayer de faire soi-même** : activation de la confiance en soi, estime de soi.

• **Rire, grimacer, pratiquer l'autodérision** : s'aimer !

• **Regarder les petits enfants, les animaux** : c'est laisser entrer l'espoir, la joie, l'amour, l'innocence.

Ces pratiques ne sauraient remplacer un diagnostic et les soins d'un professionnel de la santé. Si quoi que ce soit sur cette liste vous paraît difficile ou provoque une réaction qui ne vous paraît pas bénéfique, cessez de le faire. Choisissez dans cette liste ce qui vous paraît être bon pour vous et essayez. Attention, n'essayez pas tout en même temps et encore une fois, donnez-vous le temps... Comme toute bonne habitude ou pratique bénéfique, c'est la régularité qui compte. Un peu tous les jours ou plusieurs fois par jour est mieux que beaucoup d'un seul coup.

Soyez le plus en paix possible. Soyez juste envers vous-même, écoutez-vous. Libérez ce qui vous freine, libérez ce qui ne vous convient plus. Notre vraie nature est joyeuse mais ce n'est pas toujours ce qui est présent. La chaîne des pensées et des émotions intervient, crée ou ajoute de la souffrance. Et il n'est pas toujours possible de « juste » laisser passer les pensées ou laisser être les émotions. Comment faire quand c'est difficile ? Il se peut dans certains de ces moments, que l'on n'arrive pas à se poser. On peut alors choisir un objet en-dehors du corps pour y ancrer notre attention (objet de concentration). Ou l'on peut aussi faire toute tâche manuelle répétitive, en conscience (ex : plier du linge, cuisiner, etc.).

Mais si nous choisissons de nous poser assis, debout ou allongé, pour nous tourner vers ce qui est là, ce qui fait mal, fait peur, nous ronge, nous écroule, etc., et le faire avec compassion, curiosité et la compréhension qu'il s'agit d'une part de nous-même, cela nous aide à ne pas être envahi(e) par cette part, et parfois à trouver un vrai apaisement qui dure. Cette part a certainement quelque chose à nous signifier, que nous ne pourrions pas entendre sans nous poser tranquillement et l'accueillir avec une intention bienveillante, remplie d'amour. Rien que le fait de lui prêter une attention aimante peut parfois l'apaiser. Le fait d'avoir ce recul, même si ce n'est que très peu – si les émotions sont très intenses – et de sentir ce qui se passe dans le corps, a pour effet d'activer les centres de la compassion et de la régulation émotionnelle dans le cerveau.

Alors je vous souhaite de ne plus jamais avoir à prendre de bonnes ou de nouvelles résolutions, mais plutôt de vous reconnecter à ce que vous êtes de plus essentiel jour après jour et de vivre en étant présent au moment, à ce que vous faites et d'écouter en vous, votre petite voix, comment la vie vous guide et vous soutient, ainsi que de vivre vos rêves et aspirations les plus profondes.

En guise de bonne résolution cette année : Je fais confiance à la Vie !

Valérie ■■■

La petite voix : Le 2^e samedi du mois en visioconférence, séances offertes de méditation/sophrologie en groupe pour les patients et leurs accompagnants

Inscriptions : 01 42 38 54 30

Association **Mieux être au quotidien**

La petite voix Tel : 06 79 59 64 28 pour des séances individuelles



Prendre soin de sa peau pendant et après la greffe

La maladie et les traitements qui les accompagnent entraînent de profonds bouleversements dans l'organisme et peuvent altérer l'aspect de la peau, des cheveux et des ongles. Cela peut avoir des conséquences négatives sur l'image que l'on a de soi-même. Dans cet article, je vous propose quelques conseils pour vous accompagner tout au long de cette épreuve. Ils vous aideront à adopter les bons gestes pour améliorer la santé de votre peau et vous faire du bien. Dans tous les cas, n'hésitez pas à demander conseil à vos médecins, que ce soit l'hématologue, le gynécologue ou le dermatologue.

Prendre soin de sa peau

Si vous souffrez de sécheresse de la peau du visage et du corps, je vous recommande d'utiliser sur le visage une crème hydratante mélangée avec quelques gouttes d'huile spéciales visage (surtout pas d'huiles essentielles). N'hésitez pas à vous faire des masques hydratants. Appliquez

également de la crème solaire indice 50 afin d'éviter les tâches brunes. Pour les peaux noires, ce ne sont pas des taches qui apparaissent mais c'est l'ensemble de la peau qui devient noir ébène. Pour le corps, utilisez de la crème hydratante pour le corps en y ajoutant également quelques gouttes d'huile. Vous pouvez opter pour des huiles d'amande douce, d'aloë vera, de coco, de tiaré, etc. N'utilisez que du savon ou du gel douche au PH neutre, sans parfum si les odeurs vous dérangent. Sur les lèvres, utilisez un baume (été comme hiver). Pour les parties intimes, je vous recommande d'utiliser un gel lavant intime.

Les huiles essentielles doivent absolument être évitées, quelle que soit leur forme : en aérosol, en application locale sur le corps, en diffuseur, etc. En effet, ce sont les seules huiles qui pénètrent dans le sang. De fait, afin d'éviter toute interaction avec les traitements, il est préférable de ne pas les utiliser.

Les pieds ne doivent pas être oubliés. Appliquez-y tous les soirs une crème adaptée afin d'éviter que les talons aient tendance à se crevasser.

Le crâne et les cheveux

Les chimiothérapies à répétition ou les radiothérapies (si effectuées au niveau de la tête) peuvent avoir pour effet de faire tomber les cheveux, ainsi que les cils et les sourcils. C'est ce que l'on appelle l'alopecie. Ce moment peut être particulièrement éprouvant car il modifie l'image que l'on a

de soi. Afin de mieux vivre cette étape, je vous recommande de vous couper les cheveux avant le traitement. Une coupe courte est la meilleure option car cela atténuera « le choc » de la chute des cheveux. Ensuite, il sera recommandé de tondre les cheveux restants. Dans certains cas, un casque réfrigéré pourra être utilisé, que le médecin ou les infirmières pourront vous conseiller. Vos cheveux repousseront 2 ou 3 mois après l'arrêt du traitement. Au début, les cheveux repoussent de façon différente. Leur nature varie, par exemple des cheveux raides peuvent devenir plus souples, voire frisés et vice versa. Leur couleur aussi peut être modifiée. Cela ne dure pas, et au fil du temps votre nature de cheveux redevient elle-même.

Il existe aussi des prothèses capillaires (perruques), des bandeaux, foulards, couronne de cheveux etc. N'hésitez pas à explorer les solutions pour choisir celle qui vous correspond le mieux. Si la perruque vous démange, vous pouvez utiliser des « filets » de protection. Un entretien de la prothèse sera nécessaire. Par exemple, le soir, pensez à appliquer de la crème adaptée au cuir chevelu ou de la Biafine. Cela apaisera la sensation de démangeaison. N'oubliez pas d'appliquer de la crème solaire quand vous sortez. Vous pouvez également appliquer de l'huile de ricin sur le cuir chevelu. Celle-ci est réputée pour hydrater et stimuler la repousse.

Soignez ses ongles

Afin d'éviter certains effets indésirables (dyschromie, onycholyse), il convient d'appliquer certaines méthodes que je vous livre ici. Si vos ongles noircissent, appliquez du vernis protecteur pour protéger l'ongle : une base, 2 couches de couleur (de préférence au silicium) et une couche de top coat. Si vos ongles sont striés, effectuez un léger ponçage, puis appliquez une couche de vernis anti-stries.

Pour les ongles fragiles, friables, fendus, cassants, ou qui se dédoublent, appliquez un soin qui renforcera la base de l'ongle ainsi qu'un durcisseur, de préférence au silicium. Les traitements peuvent entraîner certains effets secondaires, tels que les ongles abîmés ou qui tombent. Dans quelques rares situations, une infection (mycose...) peut apparaître. Dans certains cas, les infirmières préconisent des gants réfrigérés.

Je conseillerais en règle générale d'éviter les chocs, le contact avec les produits détergents, d'utiliser du dissolvant sans acétone. Vous trouverez ce type de dissolvant en pharmacie ou parapharmacie.

L'exposition au soleil doit également être évitée et le port de gants est recommandé en toutes saisons et dans de nombreuses situations, que ce soit pour une longue balade en plein air ou une sortie courte mais ensoleillée. L'été, appliquez de la crème solaire afin d'éviter les taches brunes disgracieuses. Bannissez les faux ongles qui « étouffent » l'ongle naturel. Comme celui-ci est déjà fragilisé par les traitements, il faut impérativement éviter de l'abîmer encore

plus. Je vous recommande enfin de porter des chaussures confortables car les traitements auront tendance à faire gonfler vos pieds.

Lexique :

Dyschromie : anomalie de la couleur

Onycholyse : disparition progressive de l'ongle.

Silicium : vernis traitant

L'épilation

Je vous conseille de vous épiler les sourcils de façon préventive avant la chimiothérapie car toute la pilosité du visage ou du corps est ralentie après une chimio. Par conséquent, en vous épilant avant, vous serez tranquille pendant un bon bout de temps. Autant profiter de cet avantage ! Le maquillage permanent est à proscrire, en raison des infections qu'il peut engendrer. Si vos sourcils sont clairsemés ou tombés, vous pouvez redessiner la forme de vos sourcils à l'aide de kits de maquillage sous forme de pochoirs. Avant tout achat de produits, demandez conseil aux médecins afin d'éviter toute réaction indésirable. L'huile de ricin peut s'avérer aussi une alliée précieuse, car elle favorise la repousse de vos cils et sourcils.

Mais aussi étonnant que cela puisse paraître, dans certains cas, la pilosité peut être abondante. Dans ce cas, évitez d'épiler vos sourcils car cela risquerait de rendre cette pilosité permanente. Cette pilosité abondante s'atténuera progressivement après l'arrêt des traitements.

J'espère que ces quelques conseils vous aideront à vous retrouver à part entière en tant que femme ou homme. Quoi qu'il en soit, ne vous oubliez pas pendant ces moments difficiles, au contraire, chouchoutez-vous !

Linda Lerallu, socio-esthéticienne ■■■

Pour plus d'informations :

Association Empreintes

7, rue Taylor - 75010 PARIS

01 42 38 08 08

www.empreintes-asso.com



Dysfonction érectile chez le patient allogreffé : du diagnostic au traitement



La présente synthèse a été réalisée d'après la présentation du Dr Anthony Giwerc, urologue à l'hôpital Saint-Louis, lors de la Journée d'Information Médicale et d'Échanges du 4 décembre 2021.

Dysfonction érectile : généralités

La dysfonction érectile est présente dans les textes depuis 2000 ans avant J.-C. C'est au XX^e siècle que l'on s'est intéressé à la physiologie de l'érection et que l'on a donné une définition de la dysfonction érectile. La dysfonction érectile est trop souvent assimilée à l'impuissance. En réalité, elle désigne l'incapacité, depuis au moins six mois, d'obtenir et/ou de maintenir une érection suffisante pour permettre une activité sexuelle. Les problèmes érectiles toucheront un homme sur trois après 40 ans. Cela augmente considérablement avec l'âge, indépendamment de tout problème hématologique : 50 % à 75 % des hommes auront des problèmes de dysfonction érectile après 70 ans. Or, on estime que 70 % des couples ont encore une sexualité après 70 ans. Il est donc important de pouvoir consulter et d'en parler.

La dysfonction érectile peut être un symptôme sentinelle d'une maladie cardiaque. La consultation est donc primordiale : elle peut mettre en évidence des symptômes cardiovasculaires passés inaperçus. Certaines pathologies majorent ces problèmes d'érection : l'hypertension, le diabète, le cholestérol et le tabac. Enfin, la dysfonction érectile peut être un des effets secondaires de l'allogreffe et des traitements antérieurs :

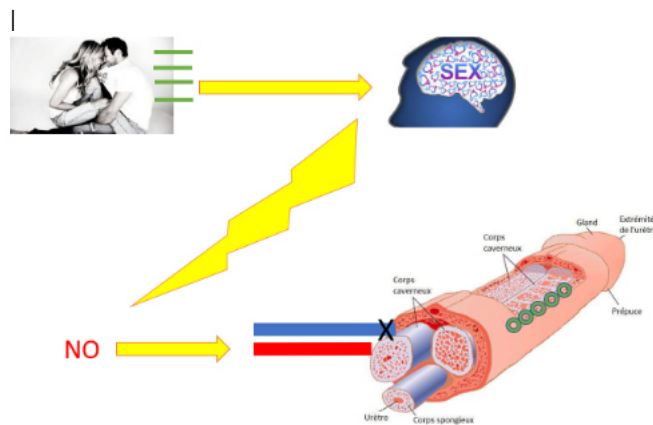
- Elle peut être due à un déficit androgénique (diminution de la sécrétion de testostérone par les testicules) causé par la chimiothérapie et la radiothérapie.
- Elle peut résulter de l'impact psychologique de l'allogreffe (si le cerveau, qui contrôle l'érection, n'est pas en pleine capacité de pouvoir être excité à cause de la fatigue ou de l'altération de l'état général).

Dans tous les cas, il s'agit d'un problème multifactoriel. Il faut donc s'intéresser aux traitements reçus avant la greffe (médicaments cardio-vasculaires notamment) et rechercher l'ensemble des comorbidités. Le plus important est de connaître la sexualité avant le problème hématologique : l'objectif est en effet de restaurer l'état antérieur, et non d'améliorer ce qui était déjà dégradé auparavant.

Quelques éléments anatomiques

La verge renferme trois tuyaux : deux corps érectiles (éponges) qui se gorgent de sang au moment de l'érection, et l'urètre, qui se gorge également de sang mais qui sert à évacuer l'urine et le sperme.

L'érection est provoquée par une excitation (visuelle, auditive, olfactive, tactile, etc.). Cette excitation provoque l'envoi d'un message au cerveau, qui libère alors du monoxyde d'azote, un neuromédiateur permettant à la toute petite artère de la verge de s'ouvrir et de faire rentrer le sang. Pour que l'érection se produise, ce sang doit stagner : quand le corps érectile se gorge de sang, il appuie donc sur la veine et la comprime, ce qui empêche le sang de sortir et permet de maintenir l'érection. Quand le sang arrive au niveau des corps érectiles, leurs cellules sont à leur tour stimulées et produisent leur propre monoxyde d'azote pour auto-entretenir l'érection.



Les causes principales de la dysfonction érectile

Le fonctionnement de l'érection peut être altéré par :

- Ce qui s'est passé avant les traitements : en consultation, on recherche donc les principaux facteurs de risque qui ont pu amener à une dégradation de la fonction érectile.
- Le diabète : le sucre se fixe sur les nerfs de l'érection, altérant la conduction nerveuse et la qualité de l'érection.
- L'artérite et le cholestérol qui entraînent une diminution de l'apport de sang dans la verge.
- Les problèmes de prostate, qui peuvent induire des compressions nerveuses.
- Le testicule peut entraîner indirectement des problèmes d'érection : s'il fabrique moins de testostérone, l'hormone

mâle à l'origine de l'excitation, cela diminuera la libido, le désir, l'excitation.

- Une montée de stress (irruption des enfants dans la chambre, par exemple) libère des hormones (adrénaline, noradrénaline, épinéphrine) qui bloquent l'érection.

Dès l'instant où l'érection ne se produit pas, une anxiété de performance s'installe. Plus le cerveau est occupé à stresser, plus il libère de l'adrénaline, et moins il libère du monoxyde d'azote. Autrement dit, l'érection est un équilibre instable entre du stress et de l'excitation : trop de stress engendre une « panne », et trop d'excitation entraîne une éjaculation précoce. Indépendamment des traitements reçus avant, pendant et après la greffe, il faudra rechercher tous les facteurs de risque pouvant interagir sur l'érection :

- Prise de médicaments hypertenseurs ou antidépresseurs
- Baisse de testostérone
- Problème de prostate
- Problème de cholestérol

Une fois ces facteurs identifiés, on pourra les corriger et si besoin proposer les traitements adaptés.



L'importance de la parole

La consultation permet d'aborder de nombreuses questions. Ouvrir la porte de l'urologue et oser parler de sexualité, c'est déjà se traiter. Et plus on parvient à en parler librement, plus on comprend qu'il s'agit de choses très simples. La consultation permet tout d'abord de rappeler qu'il n'y a pas qu'une sexualité. La pénétration en fait partie, mais il y a d'autres manières pour un homme d'avoir un orgasme et de donner du plaisir. Il ne faut donc pas confondre dysfonction érectile avec trouble du désir, de la libido, trouble de l'éjaculation et trouble de l'orgasme. À ce titre, il faut préciser

que l'éjaculation et l'orgasme sont deux événements concomitants mais complètement différents.

La consultation va notamment permettre de savoir s'il y a persistance d'érections matinales et nocturnes, comment était la sexualité auparavant, s'il y a une sexualité avec un seul ou plusieurs partenaires, si la sexualité est hétérosexuelle et/ou homosexuelle, de quand date le dernier rapport ou la dernière tentative de rapport, si la verge était assez dure, et s'il a pu y avoir une pénétration, une éjaculation, un orgasme, s'il y a la possibilité de se masturber, si l'on a déjà pris des médicaments ou consulté quelqu'un pour des problèmes érectiles.

L'examen clinique

Lors de l'examen clinique, on mesure la taille de la verge (moins on se sert de la verge, qui est une éponge, plus elle a tendance à rétrécir car elle est moins oxygénée, et moins le sang va affluer). On mesure la taille des testicules (la chimiothérapie et la radiothérapie peuvent générer un déficit androgénique qui entraîne une diminution de leur volume). On vérifie la sensibilité du périnée et celle du gland. On vérifie que le prépuce arrive à se décalotter. Cet examen clinique permet de poser le diagnostic et de classer la dysfonction érectile entre peu sévère, moyenne et très sévère. On effectue également un bilan biologique standard afin de rechercher d'éventuelles comorbidités (diabète, cholestérol), de vérifier qu'il n'y ait pas une baisse en testostérone, et de connaître le taux de PSA qui donne l'état de santé de la prostate.

Les traitements

La première chose à faire est de corriger des choses simples : il faut bien dormir, avoir une hygiène de vie saine, traiter l'hypertension artérielle, consulter le cardiologue pour améliorer les traitements, éviter de fumer (les cellules des corps érectiles sont très sensibles à l'exposition tabagique, qui peut provoquer l'impuissance). Ceci fait, il existe de nombreux traitements facilitateurs de l'érection. Et ce qui est valable pour une personne ne l'est pas forcément pour une autre. Indépendamment de la restauration de la fonction érectile, le traitement doit correspondre à la vie de couple, à la sexualité et à l'état de santé du patient.

Les facilitateurs de l'érection

Ces médicaments à la demande sont les plus connus (Viagra, Cialis, Lévitra, Spedra). On vérifiera en consultation les éventuelles contre-indications avec d'autres traitements pris par le patient. Au moindre doute, un rendez-vous sera pris chez le cardiologue pour faire un test d'effort et vérifier que le Viagra ne risque pas d'entraîner de problèmes cardio-vasculaires.

On démarre d'emblée le traitement à la dose la plus forte, l'objectif étant de restaurer une fonction qui a été altérée. Le produit doit être essayé cinq à huit fois avant de déterminer s'il est efficace. Il peut y avoir des effets secondaires tels que des bouffées de chaleur, des migraines, des vertiges, des

palpitations. Si ces effets secondaires sont trop nombreux, on adaptera la posologie. Le comprimé doit être pris 1 à 2 heures avant le rapport sexuel. Sa durée d'action est variable : on appelle le Cialis « le médicament du vendredi soir », car pris à ce moment, il est en principe suffisant pour tout le week-end.

Ces traitements sont très intéressants. On peut les utiliser comme un outil de rééducation. Prendre du Cialis 5 mg quotidiennement (plutôt le soir pour éviter les effets secondaires) fait revenir les érections nocturnes et matinales, ce qui redonne de la confiance. Cette confiance permet de dire au cerveau que ça fonctionne et que l'on est content. Et si la dimension psychologique et cérébrale est apaisée, on n'aura plus forcément besoin de médicament à la demande.

Une femme ne doit pas se dire que si son conjoint prend du Viagra, c'est qu'elle ne l'excite plus. C'est bien l'excitation qui est à l'origine de l'érection, et le médicament va simplement permettre de maintenir et d'améliorer cette érection en favorisant la libération du monoxyde d'azote.

Le seul défaut de ces produits est qu'ils ne sont pas remboursés par l'assurance maladie. Les prix sont très variables suivant les pharmacies : un comprimé peut coûter de 1 à 10 euros. Les génériques marchent aussi bien et sont moins chers.

Les traitements provocateurs de l'érection

Ces traitements sont utilisés en deuxième intention, quand les facilitateurs de l'érection ne suffisent pas. On recourt alors à des médicaments qui provoquent l'érection.

Le Vitaros (alprostadil) est prescrit sur ordonnance et partiellement pris en charge par la sécurité sociale. Il se conserve au frigidaire et doit donc être réchauffé entre les mains avant utilisation. Il se présente sous la forme de monodoses dont il faut faire tomber une goutte à l'intérieur du canal urinaire. Il faut ensuite presser la verge pendant 5 minutes pour faire pénétrer la crème. L'érection survient au bout d'une dizaine de minutes. Elle sera de qualité variable. On peut avoir une légère sensation de brûlure à l'intérieur de l'urètre.

L'Edex est un médicament assez extraordinaire, qui provoque en 5 minutes une érection d'une très bonne rigidité et de longue durée (plus d'une heure). Cela permet de retrouver une certaine spontanéité dans le rapport sexuel. Ce produit s'administre par injection sur un côté de la verge : il faut apprendre le geste en consultation. Une ampoule contient 4 doses : la première fois, on prend une dose, et si cela ne suffit pas on en prendra davantage la fois suivante (le contenu restant dans l'ampoule doit être jeté). L'Edex est pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, mais il faut investir dans le stylo injecteur (70 euros). Ce médicament a peu de contre-indications et provoque peu de complications (léger hématome à l'endroit de l'injection, érection éventuellement douloureuse en raison de sa vigueur).

La testostérone

Pendant longtemps, surtout aux États-Unis, on a pensé qu'injecter de la testostérone pouvait favoriser l'excitation et donc améliorer l'érection. C'est le cas, mais uniquement si l'on a un déficit en testostérone. Il faut donc la doser en faisant une prise de sang. Les signes avant-coureurs d'un déficit en testostérone sont la fatigue, la prise du poids, de petites douleurs dans la poitrine, une perte de pilosité (barbe, poils pubiens, etc.).

La testostérone peut être injectée en intramusculaire (entre 15 jours et un mois) par une infirmière. Elle existe aussi sous forme de gel (non remboursé) à appliquer tous les jours sur les deltoïdes et les épaules.

Des techniques alternatives

Si les médicaments n'ont pas assez d'effet, on peut recourir à d'autres techniques.

Le cockring est une bague à verge (20 euros en moyenne) que l'on enfle comme un préservatif, et que l'on serre très fort dès que l'érection est arrivée afin de faire un garrot autour de la verge. Ce système ne joue pas sur l'excitation : il permet juste de maintenir le sang dans la verge et de garder l'érection.

Le vacuum (pompe à dépression) est un tube qui permet de provoquer une érection mécanique par aspiration. On fait ensuite glisser un petit élastique sur la verge pour maintenir l'érection le temps du rapport sexuel. Il est préférable d'acheter le vacuum sur des sites spécialisés comme Bivéa Médical (200 à 300 euros). Il existe des modèles mécaniques et des modèles électriques.

Il y a quelques temps, est arrivée sur le marché une sonde d'échographie permettant d'envoyer des ondes de choc basse fréquence sur la verge afin de régénérer le tissu érectile. Cela fonctionne uniquement pour les dysfonctions érectiles peu sévères. Plusieurs séances sont nécessaires, et le coût dépend de chaque urologue (en moyenne 900 euros pour une dizaine de séances). On ne l'utilise pas à l'hôpital Saint-Louis, mais quelques centres à Paris ont recours à ce dispositif.

On voit aussi se développer la chirurgie vasculaire et endovasculaire afin de redilater les vaisseaux de la verge, mais cette technique n'a pas montré une efficacité majeure. L'intervention est pratiquée par un radiologue interventionnel ou par un chirurgien vasculaire.

Si ces solutions ne fonctionnent pas

En cas d'échec, on peut proposer un implant pénien (qui ne joue pas sur le plaisir, l'excitation ou l'orgasme). Il existe deux techniques.

La technique hydraulique permet de gonfler la verge à l'aide d'eau. Pour cela, on place deux petits ballons dans la verge et une petite pompe à côté des testicules. Quand on pompe, la verge se gonfle d'eau pour simuler une érection qui durera le temps souhaité (à l'exception du gland, qui restera mou). Cela demande une bonne dextérité. Extérieu-

rement, cet implant est invisible. Il peut être utilisé pendant une vingtaine voire une trentaine d'années car il peut supporter 30 000 à 40 000 gonflages-dégonflages. Il peut être révisé ou changé en bloc opératoire.

La seconde technique consiste à placer des implants flexibles dans la verge. Celle-ci sera donc toujours en érection, et pourra simplement être pliée vers le haut ou vers le bas. Cela peut être un peu gênant si l'on porte un maillot de bain très moulant. En revanche, la verge sera toujours prête pour un rapport sexuel.

Ces solutions doivent être connues dès le début car elles permettent de restaurer la fonction érectile. Elles donnent plus de 98 % de satisfaction, et provoquent peu de complications (des infections dans moins de 1 % des cas). 10 % des patients n'utilisent jamais l'implant : cela leur permet de reconstruire leur schéma corporel, de se sentir de nouveau homme, et de savoir qu'ils peuvent avoir une érection quand ils le souhaitent.

Une question à aborder en couple

Les médicaments et autres techniques ne font pas des miracles. C'est le couple qui va permettre de restaurer la sexualité. Les patients devraient venir en couple lors de la consultation en urologie. Parler ensemble de la sexualité permet vraiment d'avancer. Il peut aussi être utile de consulter un sexologue.

Conclusion

Pousser la porte de l'urologue, oser parler de sexualité, c'est déjà se traiter à moitié voire aux trois quarts. Il ne faut pas avoir peur de se faire prescrire un médicament pro-érectile, c'est une aide. Il n'y a pas une cause et il n'y a pas un remède miracle. L'ensemble des traitements et solutions doit être présenté dès le début : l'idée est d'en faire des alliés de la sexualité. Il faut en discuter avant même les traitements de chimio ou hématologiques, et en rediscuter aussi souvent que nécessaire.

L'intégralité de cette intervention, ainsi que les questions-réponses qui en ont découlé sont disponibles sur le site internet d'EGMOS www.egmos.org à la rubrique Actualités.

COURSE DES HÉROS



La Course des Héros revient

Comme chaque année depuis 10 ans, EGMOS participera à la Course des Héros à Paris le 19 juin 2022 et à Lyon le 26 juin 2022.

La Course des Héros c'est...

- **Un événement solidaire** où chaque participant ouvre une page de collecte pour collecter un minimum de 250 € et obtenir un dossard. L'argent ainsi collecté est reversé à EGMOS. Ceux qui ne veulent pas ouvrir une page de collecte peuvent faire un don en ligne ou encore se rendre sur les lieux de la course (parc de Saint-Cloud à Paris et Parc de Gerland à Lyon) pour encourager les Héros d'EGMOS. Enfin, la Course des Héros permet aussi de se mobiliser autour d'un « challenge entreprise ». Les entreprises paient alors la participation de leurs collaborateurs et font un don au profit de l'association.
- **Une ressource incontournable** pour EGMOS. À titre d'exemple, l'association avait collecté 15 205 € en 2018 et 21 210 € en 2019. Les sommes collectées permettent d'organiser des événements, de financer des projets de recherche, des équipements ou des soins pour les malades, ainsi que des outils d'information pour faire connaître le don de moelle osseuse.
- **Un moment de partage et de rassemblement festif** autour d'une même cause. Au programme : concours de déguisement, remise des prix, échauffement collectif et chorégraphie des Héros, marche (2 km & 6 km) / course (6 km & 10 km), concerts et pique-nique géant.

Nous avons besoin de votre soutien pour financer nos actions, que ce soit en collectant des fonds ou en faisant un don à un Héros. Pour plus d'information, rendez-vous sur le site www.coursedesheros.com et contactez nos référents Course des Héros, Franck et Nathalie info@egmos.org



L'hominisation

Le terme hominisation caractérise les processus évolutifs qui définissent le passage de l'animalité vers l'humanité.

Le jour où un primate a commencé à marcher sur deux pattes, sa main s'est progressivement affranchie de la locomotion pour se destiner à une autre fonction (dont plus tard à la fabrication d'outil de pierre). Mais, cette évolution verticale concomitante et progressive vers l'humain, tend à déplacer le trou occipital au centre de la tête, sous le crâne, avec pour conséquence une augmentation de la boîte crânienne et du volume cérébral. Cette évolution conjointe enclenche une boucle amplificatrice à rétroaction positive qui fait, qu'une meilleure maîtrise de la bipédie, a automatiquement une répercussion sur l'accroissement du néocortex, lequel en retour provoque une affirmation plus franche de la bipédie. Cette boucle amplificatrice qui débute chez les préhumains va considérablement accroître ses effets positifs et conduire l'humanité vers les progrès que nous lui connaissons et que je vais tenter de d'écrire maintenant. Précision : une fois la bipédie arrivée à maturité, le cerveau poursuit seul son développement et amplifie les performances d'hominisation qui caractérisent tant notre espèce.

Je propose ainsi d'exposer à travers cet article, les événements qui président au renforcement de l'hominisation tout au long de la préhistoire et de l'histoire. Je m'inspire pour ce

faire du livre écrit conjointement par la préhistorienne Silvana Condemi et le journaliste François Savatier *Dernières nouvelles de Sapiens* paru chez Flammarion. Je vais tenter de résumer les parties de cet ouvrage qui mettent particulièrement en relief cette évolution et passerai volontairement sous silence les passages moins essentiels.

L'hominisation définit les processus évolutifs des espèces pré-humaines et humaines qui se sont succédé pendant au moins 7 millions d'années. La bipédie, le travail de la pierre taillée, l'exploration du territoire, l'augmentation du volume cérébral, l'usage d'un langage articulé (sujet controversé), sont des marqueurs qui caractérisent les formes pré-humaines de l'hominisation. Une tendance humanisante qui va s'accroître chez les espèces du genre *Homo* avec notamment la très longue maturation du cerveau après la naissance, le développement étendu de la culture et des innovations scientifiques et médicales, autant de créations qui ont pour point d'orgue l'expression de la compassion à l'origine des fondations et des associations de bénévoles au service de l'humanité.

Une bipédie temporaire

La première des grandes étapes de l'évolution pré-humaine vers la bipédie est représentée par *Sahelanthropus tchadensis* daté de 7 millions d'années, *Orrorin* de 6 millions d'années et les *ardipithèques* vers 5 millions d'années avant notre ère.

Sahelanthropus tchadensis est connu des paléontologues par la découverte d'un fragment de fémur, d'un crâne déformé par le poids des sédiments, des parties de

mâchoires et de 3 dents. Ces fossiles ont été trouvés au nord du Tchad. La position du trou occipital par lequel passent la moelle épinière, les nerfs et les artères est différente de celle du chimpanzé. Elle suggère que l'adaptation à la bipédie était peut-être engagée ? Sa capacité crânienne ne dépassait pas 350 cm³. Selon certains anthropologues, il ferait partie de la lignée humaine mais encore proche de notre ancêtre commun avec les chimpanzés.

Orrorin quant à lui, est connu par une douzaine de fragments fossiles qui correspondent à 4 individus trouvés en 3 lieux du Kenya. Le fémur indique une forme de bipédie, alors que le pouce montre une adaptation à la vie arboricole.

S'agissant des ardiptèques découverts en Éthiopie, (*Ardipithecus kadabba* et *Ardipithecus ramidus*), il existe des éléments fossiles bien conservés. Leur capacité crânienne tourne autour de 350 cm³. Leurs examens évoquent une tendance à la bipédie temporaire. Ils possèdent un pouce et un orteil opposables comme la main et le pied du chimpanzé. L'orteil limite leur efficacité à la marche, mais il autorise la possibilité d'escalader très vite un arbre, ce qui corrobore le fait que leurs mains ont encore de longs doigts courbés des singes grimpeurs. Il y a 4,5 millions d'années des ardiptèques ont évolué vers des formes australopithèques.

La bipédie chez les australopithèques

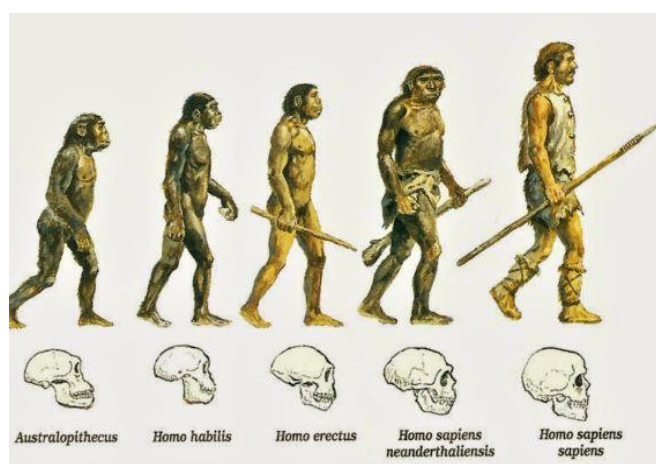
Le deuxième stade correspond à une bipédie quasi-totale. Il est représenté par plusieurs espèces d'australopithèques. Son nom (singe du sud) se réfère à une première découverte en Afrique du Sud. Puis d'autres fossiles ont été exhumés le long du rift en Afrique orientale dont des traces de pas bien préservées, vieilles de 3,8 millions d'années appartenant à trois *Australopithecus* de l'espèce *afarensis*. La bonne conservation de ces traces résulte d'une épaisse couche de cendre déposée par le volcan Sadiman au Kenya. On constate ainsi que le premier orteil du pied, l'hallux n'est pas opposable mais rapproché des 4 autres orteils comme chez Sapiens. Leurs mains ont une similitude avec les nôtres mais les phalanges des doigts sont courbées. Ces caractères existent chez d'autres australopithèques notamment ceux provenant d'Afrique du Sud, comme *Australopithecus africanus* 3 à 2,6 millions d'années et *Australopithecus Sediba* 2 millions d'années avant le présent. Chez ces derniers les membres postérieurs assez longs annoncent les tailles corporelles qui seront les caractéristiques du genre *Homo* mais leur capacité crânienne ne dépasse pas 400 cm³. En résumé, les australopithèques ont des pieds et des mains comparables aux nôtres mais ils ne sont pas encore des bipèdes à part entière, parce que trop liés au milieu forestier.

La bipédie accomplie

La troisième étape est celle de la bipédie intégrale qui est le mode de locomotion qui nous concerne particulièrement. Elle résulte de l'amélioration graduelle de la bipédie impar-

faite des australopithèques. Cette bipédie est déjà accomplie chez des formes humaines, appartenant au genre *Homo*, comme c'est le cas avec les *Homo habilis* 2,8 à 1,44 millions d'années avant le présent, vivant en Afrique Orientale. Ceux-ci ont une capacité crânienne de 550 cm³ à peine plus élevée que celle des australopithèques, mais ils sont plus grands entre 1 m 30 et 1 m 50. Presque à la même époque vit un autre représentant humain, *Homo rudolfensis*. Il est aussi complètement bipède, très robuste et possède une capacité crânienne plus développée autour de 700 cm³. C'est donc bien la bipédie permanente qui distingue le genre *Homo* du genre *Australopithecus*.

Précision importante : selon l'hypothèse d'Yves Coppens du Collège de France, l'évolution vers la bipédie serait due à un changement climatique à l'est de l'Afrique. Il aurait eu pour conséquence le remplacement de la forêt par la savane.



L'exploration du territoire

C'est par l'accès à une bipédie permanente qu'une lignée d'australopithèques est devenue humaine et s'est engagée à exploiter les ressources du sol à une échelle toujours plus importante, tout en dépensant moins d'énergie, ce qui est plus avantageux. En effet, une étude a mis en évidence, que pour couvrir une certaine distance, un humain dépense un quart de l'énergie nécessaire à un chimpanzé avançant sur quatre pattes. En conséquence, dès qu'il s'est agi pour les anciens hominidés d'exploiter les ressources du sol, l'évolution n'a pu qu'aller vers une dépense d'énergie moindre, donc vers une bipédie accrue. L'exploitation par nos ancêtres de territoires plus étendus, a créé une pression sélective vers plus de bipédie. On peut faire l'hypothèse qu'une lignée d'australopithèques en évoluant plus vite que ses congénères, a progressé plus fortement dans sa bipédie et par là, dans sa réussite de cueilleur-prédateur. Elle a ainsi fait disparaître les autres lignées qui ont exploité moins bien cette niche écologique.

La culture et l'évolution

La culture a transformé certains groupes d'australopithèques en humains. L'équipe de Sonia Harmand du CNRS a découvert au Kenya des outils de pierre, taillés il y a

3,3 millions d'années. Jusqu'à tout récemment, les spécialistes pensaient que la création de l'outil était l'apanage du genre Homo. À cet égard, le plus ancien fossile réputé humain est un fragment de mâchoire daté de 2,8 millions d'années qui appartenait peut-être à Homo habilis. Or, il semble maintenant que la fabrication d'outils de pierre soit mise au compte d'un australopithèque. Est-ce aussi étonnant que ça ? Les dogmes sont faits pour être critiqués et dépassés, c'est cela la science.

L'explication la plus vraisemblable de cette constatation revient à dire que ces artefacts ont été taillés par une espèce d'australopithèque. Sonia Harmand attire l'attention sur la découverte à proximité de cet outil, de Kenyanthropus platyops « homme à face plate », une forme fossile proche des australopithèques, ainsi que la présence non loin de là, d'un australopithèque des Afars. Un os bovin trouvé à Dikika en Éthiopie, vieux de 3,4 millions d'années et portant des marques de découpe, vient conforter cette hypothèse. Précision : selon l'avis de certains paléontologues, le Kenyanthropus platyops aurait déjà des traits d'Homo sapiens en raison de sa face plate.

Une boucle amplificatrice

Le genre humain (Homo) serait apparu au sein de lignées d'australopithèques créateurs d'outils. Sa naissance résulterait de l'évolution conjointe de la bipédie et de la culture. En effet, la coordination toujours plus importante entre les membres du groupe aurait amplifié à grande échelle l'exploitation de l'environnement, ce qui aurait eu pour conséquence de susciter une tendance plus élevée à l'imitation. En même temps, l'évolution conjointe de la main et du cerveau renforcerait l'habileté manuelle nécessaire à la création d'outils nouveaux plus efficaces. Parallèlement, la bipédie modifierait l'aspect physique du corps et accroîtrait les capacités de l'homme à la marche et à la course.

Une plus grande taille, un atout majeur

Il semble qu'une tendance à une plus grande taille soit avantageuse dans l'exploitation outilleuse de l'environnement. Elle augmente le bras de levier avec l'épaule ce qui permet de lancer puissamment un projectile, de frapper plus fort avec une pierre, de fouiller le sol plus profondément et plus vite avec un bâton à fouir, de manier des épieux plus longs. En moyenne, une augmentation de la stature s'est produite tout au long de la lignée humaine. Ainsi, la taille passe de 1m30 chez Homo habilis mâle à 1m70 chez Homo sapiens mâle. Elle s'est accompagnée d'un accroissement du volume cérébral de 550 cm³ chez Homo habilis mâle à 1 350 cm³ chez Homo sapiens mâle. Cette croissance du cerveau s'est même accélérée au cours des derniers 600 000 ans, c'est-à-dire à partir d'Homo heidelbergensis, l'ancêtre supposé commun de Néandertal et de Sapiens. Nous constatons que la succession des formes pré-humaines et humaines corrobore l'existence de la boucle amplificatrice : plus de bipédie va vers davantage de

vastes territoires atteignables, vers une taille plus grande, une meilleure cognition et plus de mobilité pour l'exploiter.

L'alimentation

Tout le monde s'accorde à dire que la consommation de viande a joué un rôle dans le fonctionnement et l'accroissement de notre volume cérébral. La prise de ces protéines animales fournit de l'énergie sous forme de graisse, mais aussi tous les minéraux et presque toutes les vitamines dont le corps a besoin. Or, les chasseurs-cueilleurs ont choisi les viandes les plus grasses comme celles des bovidés, des mammouths et des rhinocéros. En plus de ce type d'alimentation, une part importante de végétaux complétait leur menu.



L'usage du feu

La domestication du feu est un atout supplémentaire à l'humanisation. La cuisson détoxifie les aliments, les rend plus digestes et augmente leur valeur calorique. Des études montrent que 35 % de l'amidon cuit peut être digéré contre 12 % de l'amidon cru, tout comme 78 % des protéines cuites contre 45 % des protéines crues. Plusieurs anciens foyers sont répertoriés dans le monde : celui de Gesher Benot Ya'akov en Israël date de 790 000 ans environ. En Europe, le foyer de Přezletice en République Tchèque remonte à 700 000 ans. Sa présence est attestée à Menez Dregan en Bretagne il y a environ 450 000 ans. Il est connu à la même période à Vértesszöllös en Hongrie. En Chine, il y a 420 000 ans à Zhoukoudian, un Homo erectus l'utilise également. En Europe, vers 600 000 avant le présent, Homo heidelbergensis, l'ancêtre commun de Homo neanderthalensis et de Homo sapiens, le maîtrise probablement.

Vers le langage humain

Chez les primates le langage symbolique s'exprime par le corps, comme par exemple menacer par des cris et des gestes de la main un adversaire ou se soumettre à un dominant. Mais cette symbolique des gestes de la main est suivie de vocalises qui finissent par prendre la forme sonore de mots. Au cours de ce processus, l'appareil phonatoire a progressivement évolué pour produire à la longue des symboles articulés.

À la fin des années 1990 des études génétiques ont montré qu'un gène nommé FOXP2 pouvait jouer un rôle dans l'expression du langage articulé. La version de ce gène bien présente chez le chimpanzé, diffère cependant de la nôtre et ne produit pas de langage. Nous savons par ailleurs que les Néandertaliens (300 000 à 40 000 avant le présent) portaient la même version que nous. De cela, nous pouvons conclure que l'ancêtre commun de Sapiens et de Néandertal possédait la même forme du gène FOXP2 que la nôtre. Or, cet ancêtre commun n'est autre qu'Homo heidelbergensis qui vivait il y a environ 600 000 ans. Est-ce crédible pour autant ? Nous savons aussi que des facteurs sociaux ont été déterminants dans le développement de cette forme de communication. Par exemple, des témoignages archéologiques attestent qu'en Europe, il y a 500 000 ans environ, des chasses aux gros gibiers étaient organisées par Homo heidelbergensis. Cette planification exigeait une large concertation pour coordonner avec précision le travail de chacun. L'usage du langage s'avérait peut-être nécessaire d'autant qu'il ne fait plus de doute que les néandertaliens et les sapiens utilisaient un langage articulé. Cependant, des paléontologues s'enhardissent même à penser que les australopithèques avaient un proto-langage.

Une révolution cognitive en marche

Néandertal et Sapiens avaient des habiletés techniques comparables. Ils parlaient et déployaient toute une communication symbolique bien sophistiquée (parures, peinture). Ils inhumaient leurs morts et avaient des pensées religieuses bien élaborées. Il s'agit pour ces deux humanités d'une véritable révolution cognitive qui va considérablement s'amplifier avec Sapiens.

En effet, l'Homme moderne, encore plus que Néandertal, prend conscience de lui-même et de sa présence au monde. Ceci est bien attesté au début, par la création des peintures et des gravures rupestres et, plus tard par la recherche artistique en général. Il invente l'écriture, les sciences et la médecine, se soucie toujours plus de la souffrance d'autrui et développe la compassion. Il crée des associations de bénévoles comme celle d'EGMOS et tant d'autres pour porter assistance à ses semblables. Bref, il fait œuvre de civilisation. Mais ne soyons pas naïfs pour autant, la barbarie n'est jamais bien loin. L'humanité a son destin en main pour le meilleur et pour le pire.

Gilbert Bodier ■■■

Courrier des lecteurs

Bonjour à toutes et à tous,

En lisant l'article de Maddalena Chataignier intitulé «Histoires de masques» paru dans le bulletin N° 107, cela m'a rappelé une histoire drôle vécue quelques mois après ma greffe de moelle osseuse à l'hôpital Saint-Louis à Paris en juin 1986. Alors que j'étais en maison de post cure située dans le 5^e arrondissement de Paris, j'avais pour habitude d'aller me promener au Jardin des Plantes situé à proximité.

Sur mon chemin, j'avais été arrêté par deux policiers qui me trouvaient bizarre et suspect à leurs yeux à cause du masque sur mon visage que je devais respecter durant la période des 100 jours prescrits par mon médecin, compte tenu du fait que je n'avais pas encore récupéré tout mon potentiel immunitaire.

Il avait fallu que je leur explique que je n'étais pas malade, ni porteur de maladie infectieuse et transmissible mais que le masque me protégeait des autres en raison de ma faiblesse immunitaire. Après cela, ils m'avaient bien entendu laissé continuer mon chemin mais je voyais sur leur visage tout leur scepticisme en voyant pour la 1^{re} fois un chauve masqué sur la voie publique.

Comparé à maintenant, où l'on arrête et verbalise plutôt les gens sans masque, c'est un peu comme le contraire du retour vers le futur. C'était il y a 35 ans de cela !!! Marrant non ?

Mohammed Ameziane Baileche ■■■

Je suis hospitalisée à Trèfle 3 en ce jour de Noël et je viens de recevoir un cadeau du Père Noël EGMOS. Je vous remercie infiniment pour ce geste qui me touche beaucoup dans les moments difficiles que je traverse. Je souhaite à tous un joyeux Noël !

Isabelle Berault ■■■

Polichinelle a le secret pour faire rimer gastronomie, gourmandise et végétarisme

Nous pensons souvent à tort que les plats végétariens sont tristes et sans saveur. Le grand chef pâtissier Christophe Michalak et Steve Burgraff, co-fondateur de l'enseigne de hamburger à la française Big Fernand, ont relevé le défi de nous faire changer d'avis. C'est ainsi que Polichinelle a vu le jour.

Situé 51/53 Quai de Grenelle dans le 15ème arrondissement de Paris, le restaurant dispose d'une large terrasse avec vue sur la Tour Eiffel pour les beaux jours ; l'intérieur est sobre, élégant et chaleureux.

Polichinelle propose à sa carte des menus 100% végétariens. Pourtant, le goût et la gourmandise sont bien au rendez-vous. En semaine, vous pouvez opter pour des menus ou des plats à la carte. Le week-end, c'est la formule brunch à volonté qui est proposée.

Les plats sont confectionnés avec des légumes de saison, bio ou issus de l'agriculture raisonnée.

Le restaurant offre un bon rapport qualité/prix et je vous le recommande vivement.

Voici quelques photos de plats que j'ai pu déguster en juin, pour vous donner une idée de ce que vous pouvez y trouver. Mon coup de cœur gourmand va à la brioche feuilletée ; je n'ai jamais rien goûté de si délicieux ! La marque de fabrique de Christophe Michalak n'est pas loin !

Pour éviter les déconvenues, il est recommandé de réserver par téléphone ou via le site internet du restaurant : <https://polichinelle-restaurant.com>

Délicieuse année à tous !

Rachel RASSAT ■■■





Vous détestez les betteraves ? C'est noté !

C'est la phrase qu'un patient pourra désormais entendre de façon systématique au début de son séjour à l'hôpital : en effet, il a été décidé non seulement de faire choisir aux malades, dans la mesure du possible, les plats qu'ils préfèrent, mais aussi de tenir compte des aliments qu'ils ne veulent absolument pas voir dans leurs assiettes. Ceci non seulement pour que le repas devienne un moment de plaisir, mais aussi pour faire la chasse au gaspillage de la nourriture.

L'idée de tenir compte des « aversions alimentaires » a été discutée et approuvée pour être mise en œuvre à la dernière réunion du CLAN (Comité de Liaison Alimentaire et Nutrition) à laquelle peuvent participer les représentants des usagers, s'ils sont intéressés par les sujets abordés.

Le CLAN est une des nombreuses commissions spécifiques présentes au sein d'un groupe hospitalier. Parmi d'autres on trouve par exemple le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) et le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales).

Comme tous les établissements de l'AP-HP, le GHU (Groupe Hospitalier Universitaire) Lariboisière-Saint Louis-Fernand Widal a son CLAN, qui se retrouve périodiquement

pour aborder tout ce qui est en lien avec l'alimentation et la diététique pour les malades et le personnel.

En octobre dernier, ce sont ses membres qui se sont occupés d'organiser la semaine du goût. Née en 1990, cette manifestation perdure vingt ans après. Chaque année, un thème différent est mis en exergue : en 2021 les cinq goûts étaient à l'honneur avec des plats chaque jours différents pour les patients et les soignants. Des quiz et des affiches présentaient bien sûr le salé, le sucré, l'amer et l'acide, mais cherchaient également à donner des exemples du cinquième goût qui reste encore un mystère pour beaucoup d'entre nous : l'umami. Ce nom vient du japonais de l'union de « umai » délicieux et « mi » goût. En réalité, on trouve cette saveur dans toutes les cuisines du monde. Elle serait plutôt prononcée et proche des produits fermentés. En Europe, par exemple, on pourrait retrouver l'umami dans la poutargue, une spécialité du sud à base d'œufs de poissons salés et séchés.

Un autre sujet qui a été débattu au sein du CLAN a été l'application en milieu hospitalier de la loi EGalim (Agriculture et Alimentation) qui, depuis 2018, doit permettre de mieux rémunérer les producteurs et fournir à tous les consommateurs des produits de qualité. L'AP-HP se propose, même si cela a un coût non négligeable, d'augmenter dans ses achats la part des produits bio et avec label. Le chemin est encore long : en effet, le pourcentage actuel est inférieur à 10% quand le but à atteindre est de 50%.

On en est loin, mais il y a la volonté d'améliorer toutes les prestations hospitalières, car on reconnaît désormais leur importance et leur impact dans le parcours des soins.

Maddalena Chataignier ■■■



Un film à couper le souffle

Oxygène d'Alexandre Aja

J'ai été greffé à Trèfle 3 en 2008 à l'âge de 10 ans. Mon hospitalisation, que je qualifierais de longue et compliquée, a été ponctuée de multiples péripéties dont je suis heureusement sorti victorieux. Je me souviens que pendant cette période je passais des après-midi à regarder des DVD de films catastrophe pour me distraire. Comble de l'absurde sans doute, pour toute personne n'ayant jamais connu la chambre stérile. Mais avec le recul, je crois que ces scénarios de fin du monde me permettaient de m'évader et de percevoir mon quotidien de greffé de façon relativement banale. Alors, si vous-même êtes adepte de sensations fortes et avez envie de vivre une expérience similaire pour fuir le quotidien, je vous recommande un film que j'ai récemment découvert sur Netflix. Attention, claustrophobes s'abstenir !

Oxygène est un thriller à suspense mêlant des éléments de survie et de science-fiction. On y retrouve dans le rôle principal la célèbre actrice française Mélanie Laurent. Le deuxième rôle est attribué à Malik Zidi. Le troisième personnage est MILO, une intelligence artificielle dont la voix est interprétée par Mathieu Amalric. La bande originale du film a été réalisée par l'artiste ROB.

Où suis-je ? Qui suis-je ?

Le film débute avec le réveil d'une femme à l'intérieur d'une capsule cryogénique. Après s'être débarrassée de tout le dispositif médical qui l'entoure, elle essaye de se situer géographiquement et de se rappeler son identité, en vain. L'ambiance est installée lorsque la voix de MILO se fait



entendre : « Panne système, niveau d'oxygène à 35 % ». Dès lors, nous comprenons que quelque chose cloche : la réserve d'oxygène s'épuise, la vie du personnage est en danger, le compte à rebours est déclenché. Comme si cela ne suffisait pas, l'héroïne est prisonnière de son étroite

capsule. Après quelques tentatives peu concluantes, elle met tout en œuvre pour résoudre toutes ces énigmes, ne pouvant communiquer que très brièvement avec l'extérieur via des appels pour le moins... inquiétants.

Mon analyse : quand la réalité rejoint la fiction

Le spectateur se retrouve en immersion totale dans un contexte déroutant. Il se projette, se pose les mêmes questions que le personnage, dispose des mêmes informations qui lui parviennent au compte-gouttes, un compte-gouttes anxiogène qui s'écoule au rythme de MILO annonçant le niveau d'oxygène qui baisse inexorablement. Le spectateur entre en empathie avec cette femme qui a la terrifiante impression d'avoir été enterrée vivante. Il lui faut relever plusieurs défis essentiels : retrouver la mémoire, comprendre où elle se trouve, et surtout, s'extraire de ce tombeau technologique. Mais tout compte fait, ce tombeau en est-il vraiment un ? MILO, bien que limité, semble ouvert à la discussion et presque bienveillant dans cet environnement hostile. Le caisson cryogénique est un concentré de technologie médicale visant semble-t-il à maintenir la « bio-forme » en bon état. Dès lors, tous les espoirs sont permis.

Au cours du film (attention spoiler !), et après quelques investigations, un nom est lâché. Le spectateur se rapproche de la vérité via des images surgissant du passé, des souvenirs sporadiques, évoquant l'existence d'un être familier. Suite à des rebondissements inattendus, la vérité éclate mais le niveau d'oxygène est alors proche de 0 %. Le suspense est à son comble. Un miracle se produira-t-il ? La protagoniste trouvera-t-elle une réserve d'oxygène ? Parviendra-t-elle à se libérer ?

Les amoureux de science-fiction dont je fais partie reconnaîtront les classiques du genre : la robotique, la technologie avancée, les intelligences artificielles, les catastrophes et l'espace. J'ai particulièrement apprécié les techniques de réalisation employées, notamment un filtre blanc/bleu omniprésent dans les scènes d'intérieur. L'éclairage est aussi

parfaitement maîtrisé. Celui de la capsule est si faible qu'il contribue à l'effet d'oppression. Les plans très serrés mettent en évidence les émotions du personnage et contribuent à réduire encore un peu l'espace. Les scènes se succèdent dans cet environnement exigu, favorisant un sentiment permanent de claustrophobie et d'urgence qui fait que le spectateur retient son souffle. La musique de ROB vient rajouter un cran de tension supplémentaire aux scènes clés, imposant un style épique et dramatique qui nous fait osciller entre l'espoir fou et l'abandon. Des instruments symphoniques accompagnés de notes au clavier viennent ajouter cette touche de science-fiction qui colle parfaitement au film. Pour le spectateur, comme pour le personnage, quelques flash-backs bienvenus sont autant de bouffées d'oxygène qui font oublier un instant ce mauvais rêve.

Je trouve particulièrement intéressant le fait que cette fiction ait été tournée juste après le premier confinement qui a frappé le monde de plein fouet. La presse et les critiques n'ont d'ailleurs pas négligé ce rapprochement entre ce huis clos intense et l'enfermement de la population pour cause d'épidémie de Covid-19. On raconte que le tournage du film a été si intense (90 % des scènes se déroulent à l'intérieur du caisson) que Mélanie Laurent a demandé une pause à son médecin. L'actrice commençait en effet à souffrir de tétanie chronique et de problèmes respiratoires.

À l'instar de tous les greffés que nous sommes, je suis sûr qu'à l'issue de cette expérience éprouvante l'actrice a apprécié de s'extraire de cette bulle spatio-temporelle pour revenir à la vie « normale ». Comme beaucoup de gens l'ont découvert récemment, se mouvoir librement sans entrave et respirer à pleins poumons ne va pas de soi. C'est une chance extraordinaire que nous devons toujours apprécier à sa juste valeur.

Valentin Bramat ■■■

AGENDA

Dimanche 6 mars

Semi-marathon de Paris AIH/EGMOS

Samedi 9 avril

Assemblée Générale Ordinaire à Saint Louis

Dimanche 19 juin

Course des Héros Paris

Dimanche 26 juin

Course des Héros Lyon

En raison du contexte sanitaire, les dates et les lieux de ces événements peuvent être soumis à des changements. Les informations seront mises à jour sur le site internet www.egmos.org et les réseaux sociaux.

Un livre et une bougie...

Il est à Versailles un lieu un peu magique, une petite librairie-café nichée dans une ruelle du quartier Notre-Dame où l'on se sent toujours bien accueilli, conseillé, choyé. Une bulle de tranquillité mais aussi un lieu de vie et de rencontre pour quiconque apprécie la lecture, quel que soit son goût littéraire et son âge. Lors du premier confinement et dès la fermeture de sa librairie, Lucile, la charmante propriétaire de ce bel endroit a commencé à partager sur Internet des livres qui, en cette période si particulière, apportaient du réconfort et du sens à la vie... La réaction des lecteurs fut immédiate, chacun y allant de ses propres conseils de lecture. Voici un extrait des témoignages que Lucile a reçus en retour et qu'elle a bien voulu partager à son tour avec les lecteurs du Bulletin d'EGMOS.

Alix choisit (et transmet) **Le berger de l'Avent** de Gunnar Gunnarsson (Zulma)

« Mon amie Aude, cliente de la librairie La Suite, a acheté il y a peu un de vos petits trésors déjà emballés, les « bouquins surprises », les « bouquins lâcher-prise ». Il s'agissait du Berger de l'Avent de Gunnar Gunnarsson, aux Éditions Zulma que vous aimez tant. Elle l'a lu. Elle l'a aimé. Elle me l'a offert avec une bougie, accompagné de la recommandation de lire cette pépite dans mon bain avec la bougie allumée à mes côtés. Ce que j'ai fait. Et puis le confinement est tombé...

Et avec lui, toutes ces pensées et cette première période d'agitation stérile mais de surcharge réelle : home working, home schooling, home cooking (2x par jour pour 5, quelle horreur !!!), home cleaning... vous voyez de quoi je parle...

La nécessité de se poser, de prendre du recul, de souffler, de s'extraire de cette ambiance anxieuse, de trouver du sens à cette période s'est vite fait sentir.

Et ce minuscule bouquin est monté à ma conscience, comme le début d'une réponse.

J'ai décidé de m'en défaire. Je l'ai mis dans un joli sac en papier avec la même bougie, un peu entamée.

J'ai pris une petite carte et j'ai écrit – avec un stylo, truc de dingue – à une autre de mes amies.

D'un côté de la carte, j'ai repris cette phrase du livre :

« Une chandelle brûlait pour eux, à l'intérieur de la ferme. Une flamme qui n'éclaire que pour elle, c'est comme un être humain abandonné au doute. Sitôt que quelqu'un approche, elle se transforme. Quand les trois hommes entrèrent, la flamme eut soudain une fonction, une mission à remplir. »

De l'autre côté, je me suis adressée à mon amie : « Chère Aurélie, ce petit livre m'a été offert par mon amie Aude,



accompagné d'une belle bougie. Je te transmets les deux. Comme une pensée, une humanité, un fil qui nous lie les uns aux autres. Si le cœur t'en dit et que cela a du sens pour toi, quand tu auras lu ce petit trésor à la lumière de cette bougie, transmets-les à ton tour à celui ou celle dont tu sais qu'il ou elle saura recevoir cette lumière. »

Lucile, Alix et Aude peuvent se réjouir car voilà qui est fait. Je vous soumetts à mon tour cette pépite.

Résumé :

Comme chaque année début décembre, Benedikt se met en chemin avec ses deux fidèles compagnons, son chien Leó et son bélier Roc, avant que l'hiver ne s'abatte pour de bon sur les terres d'Islande. Ce qui compte avant tout pour ces trois arpenteurs au cœur simple, ce sont les moutons égarés qu'il faut ramener au bercail. Ils avancent, toujours plus loin, de refuge en abri de fortune, dans ce royaume de neige où la terre et le ciel se confondent, avec pour seuls guides quelques rochers et les étoiles. En égaux ils partagent la couche et les vivres. Mais cette année, le blizzard furieux les prend en embuscade...

Vous n'aurez pas ici le livre en tant qu'objet ni la bougie qui l'accompagne, mais je crois bien que vous saurez en recevoir la lumière. Je vous laisse le soin de la transmettre, un peu comme les bénévoles d'EGMOS qui œuvrent depuis plus de trois décennies pour faire profit de leur expérience et apporter espoir et réconfort à tous les greffés en cours de traitement.

Nathalie André ■■■

Les « bouquins surprises » de Lucile sont disponibles à la Librairie-café La Suite, au 3 rue Louis le Vau à Versailles.

Le coin des poètes

Des qualités humaines accomplies

Il y a des patients qui gardent, malgré les avancées de leur maladie, une profonde dignité et une noblesse de cœur qui forcent le respect. Jeanne faisait partie de ceux-là. Malgré l'évolution de son cancer et ses grandes pertes de mémoire dues à la progression d'une affection neurodégénérative, elle faisait front et manifestait à mon égard beaucoup d'attention et de gentillesse, des sentiments que je partageais avec elle et que j'ai voulu exprimer à travers ce poème.

J'associe volontiers à cet hommage mes amis greffés que j'ai eu le privilège et l'honneur d'accompagner dans leur épreuve. J'avais établi avec eux des moments de forte complicité et de confiance réciproque où les échanges confinaient au sublime. C'étaient des instants émouvants au cours desquels ces patients me faisaient part de leurs réflexions intimes sur la vie et la mort, réflexions qu'ils n'auraient jamais osé aborder auparavant. J'avais été impressionné par leur résilience et leur volonté d'arracher à tout prix la moindre once de vie à la mort.

C'est dans ces moments difficiles que se forgent les plus nobles qualités de notre humanité, là où s'incarne une hominisation pleinement accomplie.

J'essaie de faire miennes ces leçons de courage. Je retiens de ces expériences que la vie est le bien le plus précieux qu'il convient d'entretenir. Alors, invitons nos familles, allons voir nos amis et réjouissons-nous !

Jeanne, une noble dame !

J'ai vécu grâce à toi, trois années de bonheur,
Des années où la joie illuminait mon cœur.
Tu me montrais alors avec aménité
Ton visage radieux tout plein d'humanité.

Ton humeur sympathique apprivoisait mon âme,
Au point d'en oublier, ma douce et tendre Jeanne,
Tous mes petits soucis qui n'étaient que bricoles
Face à tes obsessions d'un esprit qui s'étirole.

Tes repères oubliés et ton peu de mémoire
Suscitaient de la peur, accentuaient tes déboires.
Ils provoquaient parfois des moments de panique
Dont je faisais au mieux pour en freiner le risque.

Tu t'appuyais sur moi pour contrer ta détresse
En me manifestant des marques de tendresse.
Nous partagions alors le pain de l'amitié
Qui était le témoin d'une complicité.

Puis, un usurpateur s'en est pris à ton corps,
Il a semé en toi les germes de la mort.
Mais tous les souvenirs et l'amour qui nous lient
Auront toujours raison de ce voleur de vie.

Gilbert Bodier ■■■





Association EGMOS

Hôpital Saint Louis - Service Hématologie - Greffe de Moelle - 1, avenue Claude Vellefaux - 75475 Paris Cedex 10 - info@egmos.org

Coordonnées bancaires : IBAN : FR76 3000 4017 3000 0088 1675 392 - BIC : BNPAFRPPXXX

COTISATION D'ADHÉSION



Reçue la somme de _____ €, au titre de la cotisation _____ ☐ Espèces ☐ Chèque

De ☐ M. ☐ M^{me} ☐ M^{lle} Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

E-mail : _____

Ce versement donne à l'adhérent la qualité de membre :

☐ **Actif** (20 €)

☐ **Bienfaiteur** (40 €)

☐ **Soutien** (50 € et plus)

Il ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association et à l'avantage fiscal prévu à l'article 199 du CGI pour lequel un reçu fiscal sera adressé.

Fait à Paris, le ____ / ____ / ____

La Présidente

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne.

Vous pouvez également adhérer en ligne sur le site de l'association : www.egmos.org via la plateforme HelloAsso