

7 Days santé & By Lodi CONSO

18-09-2026

Maladies chroniques : pourquoi la sécurité des soins devient un enjeu majeur de santé mondiale

Recherche en santé : un laboratoire national veut relier droit et innovation

Sommeil : pourquoi l'heure du coucher pourrait compter pour le cœur

L'ODJ MÉDIA EN MODE RADAR



UNE BONNE **IDÉE**
QUI PASSE UN BON **ARTICLE**



UNE TRÈS BONNE **IDÉE**
QUI PASSE UN TRÈS BON **ARTICLE**



UNE SUPER HYPER **IDÉE**
QUI PASSE UN **ARTICLE...**



QUI SE CONSTRUIT
PUIS SE DESSINE
PUIS SE PUBLIE
POUR VOUS...



IDÉE

Tout commence
par une idée.



SE CONSTRUIT

Elle se structure,
s'enrichit, prend forme.



SE DESSINE

Elle se met en page,
s'illustre, prend vie.



SE PUBLIE

Elle est publiée
et vous est dédiée.

*Des idées qui font l'info.
Une exigence qui fait la différence.*



L'INFO
AUTREMENT

Certaines images de cet hebdomadaire peuvent avoir été créées par intelligence artificielle.

SOMMAIRE

04

SANTÉ & CONSO

05

BRÈVES SANTÉ & CONSO

08

NOUVEAUTÉ NUTRITIONNELLE

7Days

By Lodi



Imprimerie Arrissala

PRÉSIDENT ARRISSALA SA : HASSAN SENTISSI EL IDRISSI

CEO DE L'ODJ MÉDIA : ADNANE BENCHAKROUN

DIRECTEUR DIGITAL & MÉDIA : MOHAMED AIT BELLAHSEN

ÉQUIPE DE RÉDACTION : BASMA BERRADA - SALMA LABTAR - SALMA CHMANTI HOUARI
NISRINE JAOUADI - MAMOUNE ACHARKI

SOCIAL MEDIA TEAM : NADA DAHANE - OUMNIA LABRITI

STUDIO TEAM : WAFAE SNINA - OUSSAMA MOUKAFI - WAHIBA MAHFOUDI

MAQUETTES / QUOTIDIENS 7DAYS : RIM KHAIROUN

WEBDESIGNER / COUVERTURE, ALIMENTATION & MISE EN PAGE : IMAD BEN BOURHIM

L'ODJ Média - Groupe de presse Arrissala SA

Retrouver tous nos anciens numéros sur :

www.pressplus.ma



Maladies chroniques : pourquoi la sécurité des soins devient un enjeu majeur de santé mondiale

Diabète, cancers, maladies cardiovasculaires ou respiratoires... Les maladies chroniques nécessitent souvent des années de suivi et des dizaines d'interactions avec le système de santé.

Cette prise en charge au long cours multiplie aussi les occasions d'erreur, de retard de diagnostic, de problème médicamenteux ou de rupture dans le suivi. À l'occasion de la Journée mondiale de la sécurité des patients, l'OMS place cette question au cœur de sa campagne 2026.



SANTÉ & BIEN ÊTRE

Une maladie chronique ne se résume généralement pas à une consultation et à un traitement ponctuel. Elle peut nécessiter des examens réguliers, plusieurs médicaments, différents spécialistes, des hospitalisations ou encore un suivi à domicile.

C'est précisément cette succession d'étapes qui intéresse l'Organisation mondiale de la santé (OMS) cette année.

Pour la Journée mondiale de la sécurité des patients, célébrée ce 17 septembre, l'organisation a choisi le thème « Des soins sûrs pour les maladies non transmissibles », avec le slogan « Des soins sûrs pour la vie ! ».

L'objectif est de rappeler qu'une prise en charge sûre ne concerne pas uniquement l'hôpital ou le moment où un traitement est administré. Elle doit couvrir l'ensemble du parcours : prévention, dépistage, diagnostic, traitement, suivi à long terme, réadaptation et, lorsque cela est nécessaire, soins palliatifs.

Les maladies non transmissibles représentent 74 % des décès

L'enjeu dépasse largement quelques situations individuelles. Selon l'OMS, les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, sont responsables de 74 % des décès dans le monde.

Elles touchent des personnes de tous les âges et nécessitent souvent une prise en charge prolongée. Or, plus une personne interagit régulièrement avec le système de santé, plus elle est exposée à différents points de vulnérabilité.

L'OMS estime qu'un patient sur dix subit un préjudice au cours de soins de santé dans le monde, et qu'environ la moitié de ces préjudices pourraient être évitables.

Pour certaines pathologies, le risque peut être particulièrement important : dans le cas du cancer, l'organisation indique que jusqu'à un patient sur trois peut subir un événement indésirable pendant les soins.

Le risque peut commencer avant même le traitement

La sécurité des patients ne concerne donc pas uniquement les erreurs de médicaments.

Un problème peut apparaître dès le diagnostic, par exemple lorsqu'une maladie est identifiée tardivement ou qu'une information importante n'est pas correctement transmise.

Il peut également survenir lors d'un changement de professionnel, d'établissement ou de traitement.

L'OMS cite notamment parmi les risques associés aux maladies chroniques les retards diagnostiques, les erreurs médicamenteuses, les infections liées aux soins, l'utilisation dangereuse de certains dispositifs médicaux ainsi que les difficultés liées à une prise en charge fragmentée.

Cette fragmentation peut être particulièrement problématique lorsqu'un patient consulte plusieurs professionnels qui ne disposent pas toujours de la même information au même moment.

Les médicaments, un autre point de vigilance

Les traitements chroniques constituent également un enjeu important. Une personne vivant avec une maladie chronique peut prendre plusieurs médicaments sur une longue période.

Les changements de prescription, les interactions entre traitements, les erreurs de dosage ou encore une mauvaise compréhension des consignes peuvent alors devenir des sources potentielles de préjudice.

C'est pourquoi l'OMS inclut explicitement la sécurité du diagnostic et la sécurité médicamenteuse parmi les domaines sur lesquels les professionnels de santé doivent renforcer leurs pratiques.

L'objectif n'est évidemment pas de présenter les traitements comme dangereux en eux-mêmes, mais de rappeler que leur sécurité dépend aussi de la qualité du suivi, de la communication entre professionnels et de la bonne compréhension des prescriptions.

Brèves Santé & Conso



Recherche en santé : un laboratoire national veut relier droit et innovation

La Ligue marocaine pour la recherche scientifique et le droit à la santé a annoncé la création de son premier laboratoire national consacré au droit sanitaire, aux politiques de santé et à l'innovation, rapporte TelQuel. La structure, présidée par Maria Mazouri, se présente comme une plateforme de recherche, d'expertise et de formation. Le dispositif est organisé en trois pôles. Le premier porte sur le droit sanitaire, la responsabilité des professionnels et les droits des patients. Le deuxième vise l'évaluation des politiques publiques, notamment les Groupements sanitaires territoriaux et l'équité d'accès. Le troisième couvre l'éthique, les données de santé, la sécurité des systèmes médicaux et les technologies émergentes.

Agadir : la récolte de moules interdite à Tamri-Cap Ghir

Le secrétariat d'État chargé de la Pêche maritime a interdit la récolte et la commercialisation des produits conchylicoles provenant de la zone classée Tamri-Cap Ghir, dans la région d'Agadir, rapporte H24Info avec la MAP.

La mesure reste applicable jusqu'à l'épuration totale du milieu, sans date de levée annoncée. Selon le communiqué cité, des analyses de l'INRH ont détecté dans les moules des toxines marines à des teneurs dépassant les normes admises. Cette constatation concerne la zone visée par l'annonce officielle. Elle ne doit pas être extrapolée à l'ensemble des produits de la mer vendus au Maroc ni à d'autres zones de récolte.



Alimentation : une étude décrit des habitudes contrastées au Maroc

Une étude menée notamment par des chercheurs de l'Université Sultan Moulay Slimane décrit les habitudes alimentaires d'un échantillon de 1.035 adultes marocains. Les résultats, publiés dans Frontiers in Nutrition, associent des déclarations fréquentes de consommation de fruits, de légumes et de fibres à une présence importante de produits gras ou sucrés.

Selon l'étude, 89,7 % des participants déclaraient consommer souvent ou toujours des fruits frais, et 89 % des légumes.

Ces proportions sont des réponses recueillies dans l'échantillon étudié.





Implants cochléaires : une coopération Maroc-Kenya suit cent enfants

Des patients kenyans et marocains ayant reçu un implant cochléaire ont été suivis à l'Hôpital Universitaire International Mohammed VI de Rabat dans le cadre du programme « Unis, on s'entend mieux ». L'événement a réuni la Princesse Lalla Asmaa et la Première Dame du Kenya, Rachel Ruto.

La quatrième phase du programme porte sur 100 enfants kenyans atteints de surdité profonde : 70 doivent être pris en charge à Nairobi et 30 accueillis au Maroc, selon la source officielle. Les dix premiers enfants du second groupe ont suivi dans le Royaume le même parcours annoncé pour les patients marocains.

Savon ou gel hydroalcoolique : les différences qui comptent

Le savon reste la méthode de référence pour nettoyer les mains et éliminer de nombreux virus. Ses agents nettoyants fragilisent l'enveloppe de certains virus, tandis que l'eau emporte les saletés et les résidus.

Le gel hydroalcoolique, lui, désinfecte efficacement sur des mains propres et sèches, notamment lorsqu'aucun point d'eau n'est disponible. En revanche, son efficacité diminue sur des mains grasses ou visiblement sales et certains virus, comme le norovirus, y résistent davantage. Pour être efficace, le gel doit couvrir toute la surface des mains et sécher complètement, sans être essuyé.



Sommeil : pourquoi l'heure du coucher pourrait compter pour le cœur

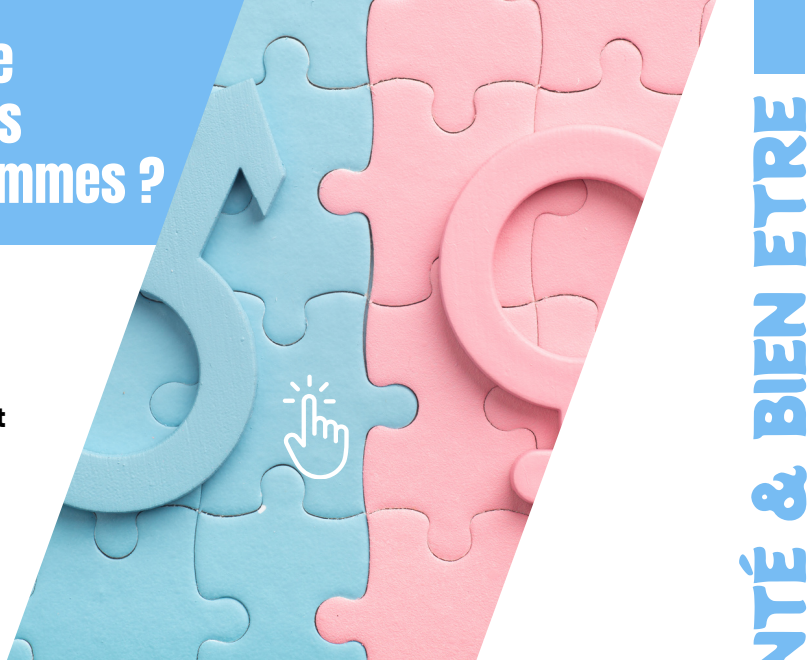
Une étude britannique menée auprès de plus de 88.000 adultes suggère que l'heure d'endormissement pourrait être liée à la santé cardiovasculaire. Les participants qui s'endormaient entre 22 h et 23 h présentaient le risque cardiovasculaire le plus faible parmi les créneaux étudiés.

À l'inverse, s'endormir après minuit était associé à un risque supérieur de 25 %, tandis qu'un coucher avant 22 h était associé à une hausse de 24 %. Les chercheurs évoquent notamment le rôle de l'horloge biologique et du rythme circadien dans la régulation de la tension artérielle.

Santé : pourquoi les femmes ne reçoivent-elles pas toujours les mêmes traitements que les hommes ?

Une nouvelle analyse internationale publiée cette semaine met en lumière une différence persistante dans la prise en charge médicale des femmes et des hommes.

Pour plusieurs maladies, les femmes seraient moins souvent orientées vers des traitements dits « actifs », comme la chirurgie, les stents ou certains traitements contre la douleur. Les chercheurs invitent désormais à mieux comprendre ce qui se joue derrière ces écarts.



Et si, à maladie comparable, les patients n'étaient pas toujours soignés de la même manière selon leur sexe ? C'est la question soulevée par une étude publiée le 16 septembre 2026 dans la revue PLOS One. Des chercheurs de l'Université de St Andrews ont analysé plus d'un millier de publications avant de retenir 41 études permettant de comparer concrètement les traitements reçus par des patients hommes et femmes.

Parmi les 38 études portant sur des dossiers de patients, 33 ont constaté une différence significative dans les traitements proposés. Le constat apparaît dans plusieurs domaines médicaux, notamment la cardiologie, la néphrologie, la neurologie, la chirurgie et la transplantation.

Des interventions plus souvent proposées aux hommes.

Les différences observées ne concernent pas seulement la prescription d'un médicament.

Dans certaines études portant sur les maladies cardiovasculaires, les hommes étaient davantage susceptibles de bénéficier d'interventions telles qu'un pontage ou la pose d'un stent, tandis que les femmes étaient plus souvent traitées par médicaments.

Des écarts ont également été observés dans d'autres situations. Pour certaines maladies rénales, les hommes étaient davantage susceptibles de bénéficier de dispositifs permettant une dialyse permanente.

Dans la maladie de Parkinson, ils étaient plus souvent orientés vers une stimulation cérébrale profonde. Certaines études portant sur la douleur ont également constaté que les femmes recevaient moins fréquemment des antalgiques puissants.

Cela ne signifie toutefois pas que toutes les femmes reçoivent systématiquement des soins moins adaptés. Les chercheurs soulignent que les différences ne sont pas présentes dans toutes les pathologies : l'analyse n'a notamment pas retrouvé de différence significative pour les accidents vasculaires cérébraux et le diabète.

Pourquoi ces écarts existent-ils ?

C'est justement l'une des grandes questions laissées ouvertes par cette recherche. Les auteurs précisent que presque aucune des études analysées ne faisait état de recommandations médicales justifiant explicitement une différence de traitement fondée sur le sexe.

Cela ne permet pas pour autant de conclure que chaque différence constitue une discrimination : les décisions médicales peuvent dépendre de nombreux paramètres individuels qui ne sont pas toujours mesurés de la même manière dans les études. Mais la répétition du phénomène interpelle.

Les chercheurs évoquent notamment l'histoire de la recherche médicale. Les femmes ont longtemps été sous-représentées dans les essais cliniques, ce qui a contribué à produire des connaissances médicales largement construites à partir de données masculines.

Autrement dit, le problème pourrait ne pas seulement se situer dans le cabinet médical : il peut aussi commencer plusieurs années auparavant, au moment où sont produites les connaissances servant ensuite à guider les décisions.

Quand les symptômes des femmes sont interprétés différemment.

La question du diagnostic constitue un autre volet important. Les chercheurs citent notamment des travaux montrant que certains symptômes féminins peuvent davantage être associés à l'anxiété ou à des causes psychologiques, alors que des signes comparables chez les hommes peuvent être interprétés différemment.

Ces mécanismes peuvent ensuite influencer la rapidité du diagnostic ou l'orientation vers certains traitements.

Le phénomène est particulièrement préoccupant dans des maladies où la rapidité de prise en charge peut modifier les conséquences à long terme.

Il ne s'agit donc pas nécessairement d'une décision consciente de la part d'un professionnel de santé.

Le conseil nutritionnel de la semaine



Banane et myrtilles : votre smoothie préféré serait-il un faux ami ?



Et si votre smoothie banane-myrtilles n'était pas aussi innocent qu'il en a l'air ?

Vous avez peut-être déjà préparé ce smoothie : quelques myrtilles, une banane bien mûre, un peu de lait ou de yaourt, et hop, au blender. Simple, rapide et plutôt gourmand. Pourtant, une affirmation récente a semé le doute chez les amateurs de boissons "healthy" : la banane pourrait réduire certains bénéfices nutritionnels des myrtilles.

Pas de panique pour autant.

Derrière cette petite polémique se cache surtout une histoire d'enzymes, de polyphénols et... beaucoup de nuances.

L'affaire repose sur une enzyme appelée polyphénol oxydase, naturellement présente dans la banane. Cette enzyme peut agir sur certains polyphénols, des composés végétaux étudiés notamment pour leurs propriétés antioxydantes.

Une étude publiée en 2023 s'est intéressée à ce phénomène en comparant l'absorption de certains flavanols après consommation de boissons contenant de la banane ou des fruits rouges.

Les chercheurs ont observé des taux sanguins plus faibles de ces composés chez les participants ayant consommé la boisson à base de banane.

-Cliquez sur l'image pour plus de détails-

By Lodj

L'ODJ MÉDIA N'EST PAS UNE MONTRE,

mais elle vous donne
le bon tempo **de l'actualité.**



NI TROP TÔT, NI TROP TARD :
AU MOMENT JUSTE, AVEC LA BONNE LECTURE.

W W W . L O D J . M A