



“Le peuple a toujours ainsi fabriqué lui-même les mensonges, pour y ajouter ensuite une foi stupide.”
Etienne de La Boétie, Discours de la servitude volontaire.



L'EDITO SANTE

Les Boëtiens sont de retour !

Depuis la rentrée, nous avons intégré à notre équipe des élèves de 6ème et de 5ème, volontaires pour se confronter aux difficultés de la rédaction d'articles. Ils ont eu des difficultés, car nous sommes exigeants, mais ils ont pu compter sur notre aide attentive. Bien sûr, nous avons vu revenir les élèves de 4ème de l'an dernier (maintenant en 3ème) et arriver de nouveaux élèves de 4ème.

Après le succès des deux numéros du journal l'an dernier, consacrés à la lutte contre les «fake news» pour le premier, et à la vérité pour le second, nous nous sommes lancés un nouveau défi : le troisième numéro des Boëtiens est consacré à la... santé ! Anorexie, dopage ordinaire, malnutrition, on aborde des sujets importants et sensibles, parfois objets de fortes controverses. Des sujets sur lesquels on rencontre le meilleur comme le pire sur Internet et les réseaux sociaux. Raison de plus pour nos apprentis journalistes de savoir choisir des sources d'informations fiables, et de savoir distinguer croyances et connaissances étayées par la science. On trouve d'ailleurs, à la fin des articles, des sources vérifiées auxquelles on peut se rapporter avec confiance pour approfondir.

D. Fayslong



L'équipe des Boëtiens pour ce numéro !

Eloïse Trichet	3e2	Rédactrice en chef
Clément Langlade-Thomas	3e3	Rédacteur en chef adjoint
Clovis Ferry-Papon	3e3	Rédacteur en chef adjoint
Maureen Tomas	3e2	Rédactrice en chef adjointe
Raphaël Delpech	4e1	Apprenti boëtien
Alexian De Brito	4e6	Apprenti boëtien
Thije Schepers	5e6	Apprenti boëtien
Elia Costecharayre	5e6	Apprenti boëtien
Clémence Vandamme	5e4	Apprenti boëtien
Kilian Delavalade Reis	5e6	Apprenti boëtien
Darius Ferry-Papon	6e1	Apprenti boëtien

Les élèves sont encadrés par D. Fayslong -ancien journaliste à TF1 et LCI et F. Marchadier professeur d'Histoire Géographie.

Retrouvez la version numérique des Boëtiens sur notre site en flashant ce code ou en tapant «les Boëtiens» et «padlet» dans votre moteur de recherche !



L'anorexie, la maladie mentale des adolescents

L'anorexie est très répandue chez les adolescents, plus de 40 000 jeunes environ sont en effet atteints de cette maladie. Certaines maladies mentales, peuvent conduire à ce trouble du comportement alimentaire dont les conséquences peuvent être dramatiques voire mortelles.

Qu'est-ce que l'anorexie ? Comment la soigner ?

L'anorexie est un trouble du comportement alimentaire due à un trouble psychologique. Elle touche surtout les personnes de 12 à 20 ans car c'est la période où l'on peut être plus facilement influencé mentalement et physiquement. Les risques de le devenir plus jeunes ou plus violemment (on appelle ça des «pro-ana») peuvent chez les filles bloquer le fait d'avoir des enfants et empêcher la croissance. Chez les hommes, les risques sont de tomber plus facilement dans la schizophrénie. Chez toutes ces personnes, se trouvent les pro-ana (ana :anorexie et pro : maximum) qui au début tombent dans l'anorexie comme tous les autres mais vont finir par s'infliger encore plus de souffrances pour le «plaisir de maigrir» comme par exemple ne plus manger pendant plusieurs jours en évitant de dormir, ou bien aller se faire vomir plusieurs fois dans la journée même quand il n'y a pas eu de repas. Elles veulent en faire toujours plus pour arriver au stade du prétendu «corps parfait». Pour aider les personnes atteintes de cette maladie mentale il faut leur redonner confiance et les rassurer car elles ont avant tout perdu confiance en elles. Sinon, il faut leur montrer les risques et les problèmes qu'elles vont avoir si elles restent comme ça (plus de grossesse, plus de croissance, risque de maladie mentale,etc...)

Les causes

- Les scientifiques nous montrent qu'il y a cinq raisons principales de tomber dans l'anorexie :
- Raison familiale : quand il y a des disputes, des divorces, des problèmes,... cela peut troubler le comportement de l'enfant.
 - Influence de la société : dans les publicités, les photos, sur les réseaux sociaux, le culte du corps parfait, avoir un ventre plat, un visage parfait est partout. Il faut savoir que grâce à photoshop tout est généralement modifié de sorte à ce que tout soit « sublime ». Il y a donc l'envie des adolescents (majoritairement les filles) de ressembler à ce que veulent les autres.
 - Le harcèlement : les personnes harcelées peuvent développer plusieurs maladies mentales comme la dépression ; la scarification et l'anorexie en font partie. C'est facile de les comprendre comme elles ne sont plus «acceptées» et mises à l'écart, elles veulent disparaître pour ne plus exister.
 - L'hérédité : si un membre d'une famille a été anorexique il y a des risques que ses enfants le soient.
 - Abus de sport : une personne trop sportive peut d'un seul coup arrêter de manger et continuer le sport ce qui entraîne de réels problèmes.

«Je ne m'en rendais pas compte»

Voici l'histoire d'A.L... qui a été anorexique de ses 16 à 18 ans et qui a réussi à s'en sortir. Maintenant elle a 25 ans et va très bien. Juste après ses années de lycée, elle est partie s'installer à Paris toute seule pour faire une classe préparatoire aux grandes écoles. Elle était très inquiète par rapport à ses cours, à ce nouvel environnement et à l'absence de ses parents ce qui était tout nouveau pour elle. Elle n'avait pas beaucoup d'argent et pour ne pas trop en dépenser, elle avait décidé de se faire les repas elle-même, mais au fur et à mesure du temps elle a réduit la taille de ses repas jusqu'à ne plus avoir de déjeuner. Son anxiété empirait les choses car elle avait finalement pris l'habitude de ne plus manger. En effet, elle avait peur -si elle avait quelque chose- qu'elle devienne malade et qu'elle ait de grosses douleurs. En moins de 5 mois, elle a perdu énormément de poids. Quand elle allait voir ses parents, ils étaient très inquiets et la forçaient à manger mais rien ne marchait. Ils furent donc obligés de l'amener consulter un psychologue. A la vue de ses proches en pleurs et ensuite en connaissant les conséquences qu'elle pourrait avoir en continuant, elle décida de remanquer. «Je ne m'en rendais pas compte[...]Je n'avais pas l'impression de maigrir ni d'avoir de réels problèmes...» dit-elle en expliquant son trouble. Maintenant, il n'y a aucune conséquence grave sur elle mais elle a quand même gardé un corps très fin limite maigre.

Même quand quelqu'un est dans le déni, cela ne veut pas dire qu'il n'est pas atteint, les réels preuves sont une soudaine perte de poids et/ou un grand manque de nourriture. Soyez prudents envers vos proches, soyez attentifs sur leurs nourritures ou leurs poids et n'hésitez pas à en parler avec eux si vous pensez qu'il y a un risque.

Eloïse Trichet

Sources : Entretien avec A. L., www.lemonde.fr, www.sante.lefigaro.fr
Pour aller plus loin : www.anorexiéboulimie-afdas.fr/qu-est-ce-qu-un-tca

L'interview santé avec les infirmières

Nous sommes allés voir les infirmières de notre collège, Mme E.Constant et Mme D.Fressengeas pour avoir certaines explications sur la santé et le métier qu'elles pratiquent.

Les Boédiens : Quelles études avez-vous faites pour devenir infirmières ?

Pour devenir infirmière, il faut faire trois ans d'études après le bac : passer un concours pour entrer dans une école de soins (en mi-temps entre cours et stages variés). La formation dure 36mois. Avec le diplôme on peut choisir plusieurs domaines entre infirmière en hôpital ou au collège...

Les Boédiens : Pourquoi avez vous choisi ce métier ? En quoi est-il intéressant selon vous ?

Nous avons choisi d'exercer dans un collège pour privilégier l'éducation à la santé et la prévention auprès des plus jeunes : détecter le plus précocement possible les difficultés de santé qui peuvent gêner pour les apprentissages et la réussite scolaire, accompagner les élèves dans les apprentissages pour faire des choix éclairés concernant leur santé (alimentation, activité physique, hygiène de vie, comportements à risque...).

Les Boédiens : Le collège est-t-il adapté pour personnes valides et invalides ou pas ?

Pour les personnes valides : il y a de la place, on ne se sent pas enfermés. Les locaux ne sont pas sales et dangereux.

Pour les personnes invalides ou à mobilité réduite : C'est compliqué car il y a beaucoup d'escaliers et d'ascenseurs qui ne fonctionnent pas, même si le collège est globalement aux normes (voir article « handicap, un problème de société »). Au final, c'est quand même satisfaisant, mais pas parfait.

Les Boédiens : Quels conseils pourriez vous donner aux élèves pour se maintenir en forme ?

Tout simplement prenez soin de vous avec des gestes simples à faire au quotidien, pratiquez du sport (voir article « Rugby, vu du côté amateur ») et buvez de l'eau quand il fait chaud.

Voici aussi quelques gestes simples au quotidien : démarrer sa journée par un petit-déjeuner et s'alimenter sainement, prendre soin de son corps en se lavant régulièrement et en se brossant les dents tous les jours, changer de vêtements régulièrement, se reposer, dormir, éviter d'être trop longtemps sur les écrans, s'amuser et partager des moments agréables avec ses ami(e)s.



Mme E. Constant à gauche et Mme D. Fressengeas, les infirmières du collège La Boétie !

Interview réalisée par Clémence Vandamme, Thijne Schepers, Alexian De Brito et Raphaël Delpech

(Pas)de quoi Survivre !

Inégalités, pauvreté, nonaccès aux soins... dans un monde parfait, ces mots n'existeraient pas. Malheureusement, ils existent, et si l'on ne fait rien, cela continuera d'empirer. Coup d'œil sur un thème mal connu et souvent mal compris.

Ils ne demandent que la santé !

L'année dernière on a pu constater (seulement) 35 décès de rougeole sur l'ensemble de l'Europe, mais en 2015 on a surtout remarqué un nombre énorme de décès pour la même raison en République démocratique du Congo (RDC), et plus particulièrement dans la région du Katanga, où on a pu recenser près de 320 morts. Pourquoi une telle différence? Le fait est qu'il y a moins d'accès aux soins dans les régions qui ont l'IDH* le moins élevé, comme le Pakistan, le Niger, la RDC, le Mozambique, le Tchad... La plupart sont des pays d'Afrique ou d'Asie.

Ils ne demandent que très peu !

Logement, santé, travail, nourriture...ce sont des choses qui nous semblent élémentaires. Pourtant, les plus pauvres n'en ont jamais entendu parler, ou juste en rêve... Leur logement se résume souvent à des cabanes, faites en matériaux de récupération(bâches en plastique, morceaux de bois, tôle ondulée...)Leur santé est mauvaise(voir plus haut), ils ne trouvent pas de travail, et s'ils mangent, ce sont trop souvent des aliments récoltés dans des poubelles, ou périmés, même si dans certains pays, cela s'arrange(voir plus bas).Le problème n'est plus la trop grande population terrienne, mais le comportement de certaines personnes, dont nous !En effet, notre consommation a une influence sur les ressources de certains pays pauvres. Par exemple, nos besoins d'huile de palme pour l'industrie agroalimentaire obligent des pays pauvres à privilégier la culture du palmier, au lieu de cultiver pour leur alimentation. Mais cela commence à s'arranger, par exemple grâce au programme Food for All Ghana, lancé en été 2016, et dont le but est de pouvoir nourrir les plus pauvres en utilisant la nourriture non commercialisable des usines du secteur agro-alimentaire. Mais il y a encore beaucoup de progrès à faire...

Malgré les IDH*qui augmentent dans de nombreux pays, de gros progrès restent à faire. Attirer des médecins dans les régions les plus reculées, trouver à manger pour tout le monde, loger les plus pauvres... le chemin est encore long, et les inégalités très nombreuses, mais si tout le monde, et en particulier les pays développés, fait des efforts, tout est encore possible.

*Indice de développement humain. Il prend en compte l'espérance de vie, l'accès à l'éducation et le niveau de vie.

Clémence Vandamme

Sources : observatoire des inégalités.fr
populationdata.net
inégalités.fr
wikipedia.org
actualitix.com
le figaro.com
pourquoidoctor.fr
Alimentation-Générale.fr



Pour aller plus loin : <http://www.undp.org>

Le dopage dans la vie quotidienne

Déjà qu'est-ce que le dopage ?



Le dopage remonte à l'antiquité, certains athlètes des premiers J.O utilisaient des plantes ou des boissons énergisantes. On se rend compte que ça permet d'améliorer les efforts physiques et intellectuels, mais on ne réalise pas toujours les effets secondaires. Jusqu'en 1960 où le cycliste Knud Enemark Jensen décède lors des jeux de Rome. 8 ans après on décide de mettre en place le contrôle anti-dopage lors des Jo de Mexico.

Qui en consomme ?

Ne pensez point qu'il n'y a que les sportifs qui sont touchés. En effet, « 16 % d'étudiants en consomment régulièrement et 39 % dans le monde du travail »* Interview d'une jeune étudiante, Pauline qui a sauté le pas la première fois au moment des concours d'entrée en école de commerce :

«J'ai testé différents produits durant l'année, histoire d'être très au fait de leurs éventuels effets secondaires, se souvient la jeune femme. Pour le concours, j'ai opté pour le produit qui me boostait le plus. Malheureusement, il m'empêchait de dormir la nuit. Du coup, je prenais deux petits somnifères vers minuit. Et je m'endormais sur commande !» Quand on lui parle de dopage, Pauline s'offusque: «Moi, dopée? Non, j'étais juste à 100% de mes capacités.»

Mais il est vrai que beaucoup d'athlètes et sportifs en consomment. Ex :La spiruline* est un médicament qui sert au personne âgées à rester en forme, mais beaucoup de personnes pratiquant la musculation l'utilisent.

Pourquoi commence t-on généralement a se droguer ?

Dans le monde du travail : Souvent on commence à cause du stress et de la pression qu'on nous met sur le dos, car tous le monde veut réussir.

Dans le monde du sport : Souvent on commence à cause des résultats insuffisants et du manque de temps.

Le problème

C'est que c'est dangereux pour la santé, car même si ça marche sur le moment, il y a des effets secondaires, parfois très graves.

Alexian De Brito

*La spiruline est une algue considérée comme un super aliment (elle permettrait de stimuler les défenses immunitaires et serait aussi un excellent antioxydant.

*Source :La Croix 16 juin 2014
Quelques infos tirées de Ergysport.
Dieti Nature

Pour plus d'infos :
« Dopage et vie quotidienne » de Michel Hautefeuille
<https://reussirmesetudes.fr/2013/07/les-pilules-de-la-reussite>



Le Panthéon des Boétiens

Les Boétiens ont choisi de vous présenter des femmes et des hommes extraordinaires qui ont marqué leur temps.

Svante Pääbo - Neandertal ne serait pas notre ancêtre ?



Svante Pääbo est le premier homme à avoir réussi à extraire de l'ADN d'un fragment osseux de plus de 500 000 ans. Tout commence en 1996 quand un de ses collaborateurs identifie une séquence ADN tout à fait originale... En 2010, il découvre une nouvelle espèce, ni Sapiens, ni Neandertal...

Les Européens seraient des Néandertaliens ?

À la fin des années 1980, beaucoup pensaient que les ancêtres des Européens actuels étaient les Néandertaliens. Voilà où en est la science quand un jeune doctorant suédois en biologie, passionné d'égyptologie, se met en tête de tenter d'extraire de l'ADN des matériaux anciens. Après des essais infructueux, les résultats du prélèvement d'une momie vieille de 2400 ans apparaissent. C'est la première publication en 1985 de Svante Pääbo dans Nature sur l'ADN ancien.

Pääbo poursuit sa quête et travaille sur le problème fondamental de la contamination. En effet, si quelques fragments microscopiques d'ADN actuel pénètrent dans un ADN ancien forcément dégradé, il le submerge. Il entend aussi tester la possibilité que de l'ADN plus ancien encore puisse être retrouvé et pour cela, il faut savoir si les os en contiennent. Les résultats vont s'avérer positifs.

Une découverte tout à fait originale

Les recherches vont durer plusieurs années et mobiliser tout un groupe de chercheurs. En 1996, un de ses collaborateurs identifie une séquence ADN tout à fait originale aux dépens d'un prélèvement osseux effectué sur un petit bout de phalange. Son résultat : Neandertal serait une espèce humaine différente de la nôtre, qui se serait séparé de notre lignée il y a au moins 500 000 ans. Il n'y aurait donc rien de Neandertal en nous.

Le groupe se dote d'une salle blanche (complètement stérile) dont Svante Pääbo a pensé les moindres détails pour éviter toute contamination des échantillons prélevés par de l'ADN actuel.

Plus de 4 milliards de nucléotides*

Les résultats s'enchaînent, les collaborations se multiplient et en 2010, Pääbo annonce un résultat spectaculaire : la séquence ADN presque complète de Neandertal est publiée dans la revue Science. Plus de 4 milliards de nucléotides*, composent cette séquence ! Sa confrontation avec l'ADN d'humains modernes prouve ce que certains paléontologues** soupçonnaient. En revanche, ce morceau très ancien des gènes des Homo sapiens ne se retrouve pas dans les populations d'Afrique d'où ils sont originaires.

En effet, le métissage entre Sapiens et Neandertal aurait eu lieu après la sortie d'Afrique. Une femme néandertalienne dont les ossements ont été découverts dans une grotte de l'Altai russe*** le prouve, c'est de cette même cavité que provient la phalange du doigt humain. Svante Paabo pensait à nouveau retrouver une séquence néandertalienne, ce fut l'immense surprise quand les résultats commencèrent à tomber : ni Sapiens, ni Neandertal, l'équipe venait d'identifier une nouvelle espèce humaine dont jamais les ossements n'avaient été décrit : l'homme de Denisova. Pour la première fois, la naissance d'une nouvelle espèce est née du décodage de l'ADN fossile.

Darius Ferry Papon

*Molécule organique qui constitue la base de l'ADN **Spécialiste de la paléontologie ***Montagne dans le sud de la Russie

sources: franceinfo.fr wikipedia.org

Les neurosciences, un rôle d'avenir dans l'éducation ?

À l'heure où des statistiques sur l'éducation montrent des difficultés dans les apprentissages peut-on penser que les neurosciences sont un espoir pour les apprenants d'aujourd'hui et demain ?

Mais que sont les neurosciences ? Ce sont les études scientifiques du système nerveux. Le champ de la recherche en neurosciences est transdisciplinaire : la biologie, la chimie, les mathématiques, la bio-informatique ainsi que la neuropsychologie sont utilisées dans ce domaine. Les premiers territoires de nos vies touchés par les neurosciences dans notre quotidien sont : la médecine et la santé.

Grâce aux progrès des neurosciences, le traitement des maladies du système nerveux d'Alzheimer aux AVC, en passant par les scléroses en plaques ou les migraines, est devenu beaucoup plus efficace.

Les neurosciences sont aussi en train de bouleverser le monde de l'éducation. Grâce à la neuropédagogie, une des branches des neurosciences cognitives*, il est aujourd'hui possible de mieux comprendre ce qui passe dans le cerveau d'un enfant qui apprend.

Ainsi quatre « piliers » cérébraux de l'apprentissage ont été identifiés : l'attention (il est primordial de la canaliser), l'engagement actif (un cerveau passif n'apprend rien), l'erreur (se tromper est indispensable pour progresser), la consolidation (plus une synapse** est sollicitée, plus elle se renforce ; une simple sieste permet de mieux fixer les acquis car pendant le sommeil le cerveau « met en ordre » les nouveautés qu'il a enregistrées).

Conclusion :

Désormais, le monde de l'éducation pourra prendre en compte ces nouvelles connaissances pour adapter les modalités pédagogiques au fonctionnement du cerveau, afin d'accroître les performances des élèves.

Maureen Tomas

Vocabulaire

* Cognitif : adjectif qualifiant les processus par lesquels un être humain acquiert des connaissances sur son environnement.

** Synaptique : rapport avec la synapse, à savoir la zone de contact entre deux neurones

Sources : entretien avec Cathy TOMAS (institutrice) et les travaux du professeur Houdé (professeur de psychologie du développement à l'université Paris Descartes, spécialiste des neurosciences cognitives) www.wikipédia.org

Pour aller plus loin : émission à écouter <https://www.franceculture.fr/emission/rue-des-ecoles/lannee-des-neurosciences>

Moins d'abeilles : Attention danger

Pourquoi les abeilles sont-elles en danger ?

Depuis 1998, le taux de mortalité des abeilles a atteint un niveau anormalement élevé dans le monde entier. Aux États-Unis, durant l'hiver 2006, 25 % des abeilles ont disparu et, dans certaines colonies d'abeilles européennes, les pertes peuvent aller jusqu'à 90 %. En Europe, on pense que ce phénomène est dû à l'usage de pesticides dont certains ont été interdits à partir de 1999. Des études scientifiques ont démontré que certains produits phytosanitaires1 « présentaient un risque pour les abeilles ». Les abeilles sont aussi menacées par le frelon asiatique. Il est arrivé en France en 2004 dans le Lot-et-Garonne et a recouvert aujourd'hui presque toute la surface du pays. Cet insecte est capable, en une seule saison, de détruire tout un groupe de ruches.

Quelles sont les conséquences de cette diminution ?

Si les abeilles continuent de disparaître, c'est 35 % de la production alimentaire mondiale qui sera en danger car la plupart des cultures fruitières, légumières, oléagineuses2, protéagineuses mais aussi celles des fruits à coque, des épices, du café et du cacao sont en grande partie pollinisées par les insectes. Sans les abeilles, et autres insectes pollinisateurs, le bénéfice mondial annuel diminuerait, d'après l'Inra3, de 153 milliards d'euros. Et adieu fraises, tomates, pommes, tartines de miel...

Comment empêcher ce phénomène ?

Certaines mesures ont déjà été prises par l'Union Européenne comme la restriction provisoire de l'usage de pesticides nocifs pour les abeilles comme l'imidaclopride, la clothianidine, le thiaméthoxame ou encore le fipronil. Le label « Bee Friendly », créé par l'UNAF6, l'UNAAPI7 et le DIBIB8, avec lequel travaillent certaines enseignes de grande distribution comme Monoprix, a été créé pour « donner aux consommateurs la possibilité de favoriser les pratiques agricoles et les produits en harmonie avec le bien-être des pollinisateurs ». Un décret interdisant l'utilisation des néonicotinoïdes5 voté par l'Assemblée nationale en 2016 a été mis en place en 2018. « Untoitpourlesabeilles.fr » offre la possibilité aux particuliers ou aux entreprises de parrainer une ruche, ainsi tout le monde peut participer à la sauvegarde des abeilles.

- 1 Produit chimique utilisé pour soigner ou protéger des végétaux.
- 2 Plantes cultivées spécifiquement pour produire de l'huile.
- 3 Institut National de la Recherche Agronomique4.
- 4 Ensemble des sciences en lien avec l'agriculture.
- 5 Insecticides agissant sur le système nerveux central des insectes.
- 6 Union Nationale de l'Apiculture Française (UNAF)
- 7 Union Nationale des Associations d'Apiculteurs Italiens (UNAAPI)
- 8 Association des Apiculteurs Professionnels Allemands (DBIB en allemand)

Clovis Ferry-Papon

Sources : Wikipédia / Lejournal.CNRS.fr / Untoitpourlesabeilles.fr / NationalGeographic.fr / certifiedbeefriendly.org

Accessibilité et handicap, un problème de société

En France, l'accessibilité aux fauteuils est réglementée depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, loi à retrouver facilement (lien en bas de page). Les restaurants, magasins, boutiques et tous les lieux publics doivent être « mis à jour », c'est à dire qu'on doit installer des rampes par exemple. Dans les mairies, des élus sont nommés représentants du handicap (équivalent des services sanitaires mais qui vérifient la conformité vis-à-vis des accessibilités). Bien entendu, cette loi n'est pas encore respectée par tous les restaurants, boutiques etc. Ces derniers ne sont pas encore dans l'illégalité car le Sénat et l'Assemblée nationale ont décidé d'accorder un délai de 10 ans à partir de 2014 pour que tous les bâtiments publics, transports en communs etc. soient adaptés.

En Espagne, en revanche, (expérience personnelle sur le terrain), tous les trottoirs sont adaptés, les restaurants sur plusieurs étages sont munis d'ascenseurs ou d'élévateurs. L'Espagne possède une longueur d'avance que la France va devoir rattraper avant de pouvoir devenir exemplaire.

Scandale, Monoprix recule un aveugle et son chien guide

Le 10 Octobre 2018, Arthur Aumoite, un jeune homme malvoyant de 25 ans, s'est vu expulsé d'un Monoprix de Marseille à cause de son chien guide Loya. En effet, le gérant du supermarché n'a pas voulu tenir compte des arguments et des preuves avancées par Arthur A et a même soutenu que la réglementation hygiénique faisait qu'il devait laisser son chien en dehors du magasin. Un ami qui avait assisté à plusieurs reprises, je cite, à cette "discrimination" envers le jeune malvoyant a donc eu la présence d'esprit de dégainer son téléphone pour partager sur les réseaux sociaux la discussion plutôt froide et quelque peu musclée à certains moments. Monoprix a adressé ses excuses au jeune malvoyant, "le dirigeant a changé tout à fait son fusil d'épaule et m'a fait des excuses" confirme Arthur. Plusieurs témoignages ont été donnés par Arthur Aumoite à des chaînes de télévision et à des chaînes de la célèbre plateforme de streaming gratuit en ligne : YouTube. (<https://www.youtube.com/watch?v=cK7SIMAz80A>)



Et au collège ?

Après vérification par notre équipe, le collège n'est pas encore totalement aux normes. Par exemple, les étages du bâtiment H ne sont pas accessibles en fauteuil roulant et difficiles d'accès en béquilles.

Sources : legifrance.gouv.fr ; expériences personnelles
Loi du 11 février 2005 : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000809647>

Site de référence au handicap : handicap.gouv.fr



LANGLADE-THOMAS Clément

Accessibilité et handicap, un problème de société

Nombreux sont ceux qui se demandent si tous les sports sont bons pour la santé. Beaucoup de parents n'inscrivent pas leurs enfants au rugby à cause de certains préjugés, par exemple parce qu'ils voient à la télévision comme les collisions entre deux « super-musclés ». On se demande si le rugby, lui, est aussi bon pour la santé. Avant peut être que non, mais maintenant il y a de plus en plus de nouvelles règles pour la santé des joueurs comme le fameux carton bleu (voir dernier paragraphe).

Sport = Santé

Le sport est bon pour la santé car la pratique d'un sport permet de réduire les stocks de graisse abdominale et de maintenir son poids. Cela permet aussi de réduire les risques de chutes et de fractures quand vous serez une personne âgée. L'activité physique régulière est donc recommandée pour vivre plus longtemps et pour être en meilleure santé. Le rugby est aussi bon pour la santé car il développe les qualités physiques d'adresse, de rapidité, de placement, d'équilibre, de puissance, mais aussi le sens de la solidarité, du respect des partenaires, des adversaires, des arbitres.

Contact ou évitement ?

Le rugby n'est pas un sport de contact comme on le croit trop mais un sport d'évitement, comme l'expliquent les entraîneurs de rugby. Cela ne se voit pas en top 14 ou en ProD2 qu'on voit à la télévision car leur défense est plus améliorée, et c'est plutôt un spectacle qu'un vrai match avec des collisions entre deux super-musclés et des plaquages trop violents et beaucoup de blessures. Du coup les parents n'inscrivent plus leurs enfants car ils se disent qu'il y a trop de risques de blessures.

Chez les benjamins, on explique que c'est avant tout un sport d'évitement et pas de contact. Jusqu'à 12 ans on ne fait pas de vrai « plaquages » de vrai « maul » et de vrai « regroupement au sol ». Comme ça, on assure la bonne santé des joueurs. Ils ne font que des « ceinturer 2 secondes ou 3 secondes ». C'est un jeu éducatif dans lequel, à la place de plaquer, on doit le ceinturer pendant 2 à 3 secondes selon la catégorie. Du coup, cela élimine presque totalement le risque.

Nouvelles règles pour la santé des joueurs.

Le carton bleu est un carton déjà utilisé dans certaines divisions mais à partir d'aujourd'hui il est obligatoire dans toutes les catégories. Il sert à l'arbitre à obliger de sortir un joueur qui présente un risque de commotion cérébrale. La règle la plus importante pour la santé est qu'on n'a plus le droit d'aller chercher le contact direct en essayant de percer la ligne adverse. Cette règle ne vaut qu'en dessous des divisions top 14 et ProD2. Aussi, chaque équipe aura le droit d'avoir un membre de son encadrement médical au bord de la touche dans les matches pour permettre une meilleure prise en charge des blessures.

Conclusion, le sport est bon pour la santé car cela permet de maintenir son poids et de travailler ses réflexes. Le rugby est aussi bon pour la santé car il permet de développer ses qualités physiques. Pour les « amateurs », c'est un sport d'évitement qui n'est pas très dangereux. Les entraîneurs nous l'expliquent. Du coup les parents de jeune rugbymen n'ont pas à s'inquiéter !

Thijje Schepers

Vocabulaire:

Un maul est un regroupement où une équipe a le ballon et se fait bloquer par l'autre équipe qui essaie d'arracher le ballon. Le regroupement doit rester debout pour être un vrai maul.

Ressource: www.e-santé.fr www.pourlascience.fr www.sudouest.fr

En bonus, dans ce numéro des Boédiens, un supplément avec les résultats de l'enquête sur l'alimentation des élèves au collège La Boétie !