



NUTRITION

FINI LES RÉGIMES
SANS SEL

MIEUX-ÊTRE

REBONDIR APRÈS
UNE DÉPRESSION

SE SOIGNER AUTREMENT

APPRENDRE À
RESPIRER EN RYTHME

FIBROMYALGIE

- Une fatigue chronique
- Des douleurs diffuses
- Comment vivre avec



M 04083 - 57H - F: 4,90 € - RD



Taux de prélèvement, réductions et crédits d'impôt... Faites les bons choix fiscaux

EN KIOSQUE

7€
7,50



AU SOMMAIRE

- L'impôt sur le revenu
- Situation de famille
- Contribuables résidant à l'étranger
- Traitements et salaires : les sommes à déclarer
- Traitements et salaires : les frais à déduire
- Retraite, invalidité et rentes viagères
- Bénéfices professionnels
- Revenus fonciers
- Locations meublées
- Investissement immobilier locatif
- Plus-values immobilières
- Impôt sur la fortune immobilière (IFI)
- Revenus de placements financiers
- Plus-values mobilières
- Charges à déduire du revenu global
- Réductions et crédits d'impôt
- Déclaration des revenus de 2021
- Calcul de l'impôt sur le revenu
- Paiement de l'impôt
- Prélèvements sociaux

290 pages pour ne pas être prélevé d'1 € de trop

DISPONIBLE EN KIOSQUE OU SUR COMMANDE avec la référence 1189h

FRAIS DE PORT OFFERTS *

PAR INTERNET

www.leparticulier.fr

rubrique Boutique

PAR COURRIER affranchi **

Le Particulier - Service Abonnements

45 avenue du Général Leclerc

60643 Chantilly Cedex

PAR TÉLÉPHONE

01 55 56 71 11

du lundi au vendredi de 8h30 à 19h

* Offre valable jusqu'au 31/12/2022 dans la limite des stocks disponibles ; frais de ports offerts en France métropolitaine (pour l'étranger, nous consulter au 01 55 56 71 11).

** Sur papier libre, inscrivez très lisiblement vos coordonnées complètes (nom, prénom, adresse, mail, numéro de téléphone et, le cas échéant, numéro d'abonné), la référence 1189h du hors-série et joignez votre chèque (7,50 € par numéro) à l'ordre de Particulier et Finances Éditions, dans une enveloppe affranchie que vous nous enverrez à l'adresse ci-dessus. Conformément à l'article L-221-18 du code de la consommation, vous disposez d'un délai de 14 jours pour exercer votre droit de rétractation. Nos CGV sont disponibles sur www.leparticulier.fr.

14, bd Haussmann, 75009 Paris
www.leparticulier.fr

SERVICE ABONNEMENTS

45, avenue du Général-Leclerc,
60643 Chantilly Cedex. Tél. : 01 55 56 71 11,
de 8 h 30 à 19 h, du lundi au vendredi.
abonnement@leparticulier.fr

Président Marc Feuillée

Directeur général Jean-Luc Breyse

Directeur des rédactions Arnaud Bouillin

Directeur éditorial Pierrick Hordé

Rédactrice en chef Claire Gabillat

Rédactrice en chef technique Caroline Fonty

Directrice artistique Valérie Guillo

Ont collaboré à ce numéro Isabelle Blin, Élisabeth Bouvet, Vincent Delfau, Rita Devise, Dr Sophie Duméry, Dr Marine Joras, Danièle Laufer, Laure Le scornet, Sandrine Letellier, Anne Ulpat

Maquette Édith Valleron (directrice artistique adjointe), Francesca Alongi (chef du service photo), Marie-Anne Pirez, Sébastien Sibiril (premiers rédacteurs graphistes), Nicole Robinson (rédactrice graphiste)

Secrétariat de rédaction Fabienne Riou

(secrétaire générale de la rédaction),

Marie Fiaux, Françoise Jallot, Awa Sissokho

Rédaction digitale Benoît Campagne

(responsable du site),

Stéphanie Delmas (responsable éditoriale),

Stéphanie Alexandre (rédactrice spécialisée)

Documentation Nadia Jouaudin (responsable

de la documentation), Laurence Bourdeau,

Amélie Fondimare (documentalistes)

Nouveaux médias Viet Anh Tran (responsable

technique), Véronique Babin (première

rédactrice graphiste), Marie-Joëlle Constant

(intégratrice de contenus)

Commercial Florence Couplet

(directrice commerciale et marketing),

Sophie Gueugnon (responsable diffusion),

Sandy Soste (chargée de diffusion

abonnement), Anna Lorrai (graphiste),

Isabelle Robin (responsable adjointe)

Fabrication Aurélien Sebag (chef de fabrication)

Directrice du développement Malika Moulai

Gestion Isabelle Gasse (contrôle de gestion),

Valérie Delenne Maruniak (assistante de

direction)

RÉGIE PUBLICITAIRE Média Figaro

Directrice de la publicité Agnès Duchiron

Directeur de la publication Marc Feuillée

Le Particulier Santé est édité par la société Particulier et Finances Éditions, Groupe Figaro au capital de 496 902 996 €.

Tous droits de reproduction, même partielle, par quelque procédé que ce soit, sont réservés pour tous pays.

Commission paritaire

n° 1123 K 93247

ISSN 2498-0536.

Abonnement 1 an :

39 € (11 numéros).

Impression : Imaye-Laval, ZI

des Touches, bd Henri-

Becquerel,

B. P. 2159 53021 Laval Cedex 9

Dépôt légal : février 2022

Publication mensuelle

Services des ventes :

Le Figaro. Tél. : 0 800 21 62 00

(N° Vert, appel gratuit réservé

aux dépositaires et diffuseurs

de presse)



Origine du papier : Italie. Taux de fibres recyclées : 0 %.
Eutrophisation : Ptot 0,020 kg / tonne de papier



Relances de réabonnement sur une partie des abonnés

ÉDITO

Tenir la douleur à distance

Longtemps considérée comme une maladie psychosomatique, la fibromyalgie, qui concerne 1,6 % de la population française, est reconnue depuis 1992 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme une véritable pathologie médicale.

Ses principaux symptômes (douleurs musculaires et articulaires, maux de tête, troubles du sommeil, fatigue) sont à l'origine d'une souffrance quasi permanente. Ces manifestations n'étant pas spécifiques à cette pathologie, elles rendent le diagnostic difficile et long (2 ans en moyenne).

Poser un nom sur cette maladie est une première étape, pour mieux l'accepter. Trop d'idées reçues circulent encore, même parmi certains professionnels de santé qui ne sont pas convaincus de la réalité de la fibromyalgie.

Le Particulier Santé vous aide ce mois-ci à la détecter, grâce au questionnaire FiRST, un test de dépistage simple et plutôt fiable. Vous découvrirez aussi une thérapie prometteuse, la rTMS, ou stimulation magnétique transcrânienne répétée, qui consiste à « bombarder » d'impulsions magnétiques une zone précise du cerveau afin de moduler les douleurs.

Un état dépressif pouvant survenir dans le sillage d'une fibromyalgie et provoquer l'isolement, une activité physique douce, des thérapies comme l'acupuncture ou la relaxation, sont alors recommandées. Car si l'on ne guérit pas d'une fibromyalgie, la qualité de vie personnelle et professionnelle peut toujours être améliorée.

Dr Pierrick Hordé
Directeur éditorial



VOTRE DOSSIER

FIBROMYALGIE

10

Ce syndrome douloureux,
méconnu, peut être soulagé

12

Une douleur chronique diffuse

14

Une longue errance médicale

16

Démêler le vrai du faux

18

Une prise en charge basée
sur le mouvement

20

Des pistes de recherche
prometteuses



ACTUALITÉ 6

NUTRITION 22

Fini les régimes sans sel !
En cas d'hypertension, d'insuffisance rénale ou cardiaque, le sel n'est plus exclu mais simplement limité.

L'échalote, un condiment subtil
Riche en oligo-éléments, ce légume possède des vertus anti-infectieuses et antioxydantes.



SPORT SUR ORDONNANCE 28

Les points forts de la gymnastique douce
Cette activité physique est excellente pour le cœur, les muscles et l'équilibre.

MIEUX-ÊTRE 34



Reprendre goût à la vie après une dépression
La mise en œuvre de différentes stratégies prévient les récurrences.

SE SOIGNER AUTREMENT 40

La relaxation par la respiration
La pratique de la cohérence cardiaque favorise l'équilibre et la santé.

CANCER 44

La chimiothérapie, un traitement de référence
Cette option médicamenteuse reste essentielle dans de nombreux cancers.

LES EXPERTS DU MOIS

> **Tasnime Akbaraly**, chercheuse (Inserm). > **Pr Nadine Attal**, neurologue (hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt). > **Pr Didier Bouhassira**, neurologue (hôpital Ambroise-Paré, Boulogne-Billancourt). > **Marie-Anne Bourquard**, pharmacienne (Institut Gustave Roussy, Villejuif). > **Pr François Carré**, cardiologue (CHU de Rennes). > **Dr Lionel Coudron**, professeur de yoga. > **Dr Rodrigue Deleens**, algologue (CHU de Rouen). > **Pr Olivier Dubois**, psychiatre (Saujon). > **Pr Martine Duclos**, médecin du sport (CHU de Clermont-Ferrand). > **Dr Florian Ferreri**, psychiatre (hôpital Saint-Antoine, Paris). > **Pr Jean Ferrières**, cardiologue (CHU de Toulouse). > **Dr Elisabeth Fournier-Charrière**, pédiatre (hôpital Trousseau, Paris). > **Marie-José Grasso**, psychologue clinicienne. > **Pr Françoise Laroche**, rhumatologue (hôpital Saint-Antoine, Paris). > **Dr Caroline Maindet**, médecin de la douleur (CHU de Grenoble). > **Pr Serge Marchand**, neurophysiologiste (Université de Sherbrooke, Canada). > **Pr François Pattou**, chirurgien viscéral et digestif (CHU de Lille). > **Stéphany Pelissolo**, psychologue clinicienne et psychothérapeute. > **Yaëlle Penkhoos**, coach Pilates. > **Pr Jean-Yves Pierga**, oncologue (Institut Curie, Paris). > **Carole Robert**, Fibromyalgie France. > **Florence Thorez**, diététicienne-nutritionniste. > **Dr Céline Tran**, psychiatre.

51 VOS DROITS Donner un organe de son vivant

Les dons de reins ou de lobes de foie sont possibles entre proches.

54 EFFETS SECONDAIRES Lasilix

La prise de ce diurétique nécessite une surveillance étroite.

56 AUTOMÉDICATION Soulager un mal de gorge

Des solutions locales calment la douleur.

58 COMMENT ÇA MARCHE L'oxygénothérapie hyperbare

Elle est utilisée pour traiter de nombreuses maladies chroniques.

60 LUTTER CONTRE La scarlatine

Cette infection guérit en quelques jours grâce aux antibiotiques.

ENDOMÉTRIOSE

ENFIN UNE STRATÉGIE DE LUTTE NATIONALE

Ce n'est pas un problème de femme, c'est un problème de société. » C'est en ces termes que le président de la République Emmanuel Macron a lancé, le 11 janvier dernier, la première stratégie nationale de lutte contre l'endométriose. Cette maladie complexe se traduit par la migration de cellules endométriales en dehors de la cavité utérine. Elle concerne environ 2 millions de femmes en France (180 millions dans le monde). Alors que les patientes attendent en moyenne jusqu'à 7 ans avant d'obtenir un diagnostic et une prise en charge, cette pathologie, par les douleurs très invalidantes qu'elle provoque, peut avoir de sérieuses conséquences sur leur vie intime mais également sur leur activité professionnelle. C'est aussi la première cause d'infertilité dans notre pays.

**Environ
2 millions de
femmes sont
concernées par
cette maladie
en France**



UNE FILIÈRE TERRITORIALE DE SOINS

Le plan de lutte contre l'endométriose commencera par la création d'un comité de pilotage interministériel le 14 février prochain, a annoncé le ministre de la Santé, Olivier Véran. Il reposera sur

« un programme d'investissements massifs » (non chiffré à ce jour) dans la recherche, afin d'améliorer le diagnostic, les thérapeutiques mais aussi la connaissance épidémiologique de la maladie. Le deuxième axe de la nouvelle stratégie nationale vise à perfectionner la prise en charge des patientes. Chaque région, avec le soutien des Agences régionales de santé (ARS), devra définir une filière territoriale de soins avec, entre autres, un centre de recours et d'expertise. Les ARS bénéficieront d'un financement spécifique. Enfin, le

plan de lutte contre l'endométriose met l'accent sur une meilleure information du grand public et des professionnels (milieu médical et monde du travail, notamment) au sujet de cette maladie dont l'impact est encore largement sous-estimé.

Quelques jours seulement après l'annonce de cette première stratégie de lutte contre l'endométriose, les députés votaient à l'unanimité une proposition de résolution visant à reconnaître cette pathologie comme une affection de longue durée (ALD) afin d'améliorer le remboursement des frais médicaux par l'Assurance maladie. ■



**“ENSEMBLE,
FAISONS LA
GUERRE AU
CANCER”**



Chaque année 500 enfants meurent du cancer en France

Aidez la recherche contre
le cancer des enfants !
www.imagineformargo.org



En bref

8 SÉANCES

C'est le nombre maximal de consultations de psychologue qui seront prises en charge par l'Assurance maladie et les complémentaires de santé en 2022, au prix de 40 € pour la première séance et 30 € pour les suivantes.

> ameli.fr

COVID-19

LE RETOUR EN GRÂCE DE L'IBUPROFÈNE

Selon la Haute Autorité de santé (HAS), les anti-inflammatoires non stéroïdiens, de type ibuprofène, peuvent être prescrits chez les patients atteints de Covid-long. Les AINS avaient d'abord été écartés de l'offre de soins car susceptibles d'aggraver les symptômes de l'infection, mais les études les plus récentes ne le confirment pas.

> has-sante.fr

ESTHÉTIQUE

DES PRATIQUES DANGEREUSES

Les injections d'acide hyaluronique et de toxine botulique à visée esthétique doivent être réalisées par des médecins formés à cette pratique. Non seulement l'achat d'ampoules sur internet ou en pharmacie est déconseillé, rappelle la Société française de dermatologie, mais il ne faut pas non plus s'injecter soi-même ou entre amis ces produits sous peine de sérieuses complications.

> sfdermato.org

CANCER DU POUMON LE NOUVEAU PROFIL DES MALADES

En 2000, les femmes représentaient 16 % des patients atteints d'un cancer bronchique, elles étaient 24% en 2010 et sont aujourd'hui 34,6 %. C'est l'un des résultats de l'enquête KPB 2020 menée par le Collège des pneumologues des hôpitaux généraux. Chez les moins de 50 ans, 40 % des cancers bronchiques concernent des femmes, le tabac étant le principal responsable. « *La France pourrait s'aligner sur les États-Unis, où les cancers du poumon féminin dépassent désormais les cancers du sein* », s'inquiète le Dr Didier Debieuvre, investigateur de l'étude et chef du service de pneumologie de l'hôpital Émile-Muller de Mulhouse. Autre constat : la proportion des non-fumeurs parmi les malades augmente, passant de 7,2 % en 2000 à 12,6 % en 2020. En cause, le vieillissement de la population, la pollution et les expositions professionnelles. Enfin, face à des diagnostics trop tardifs, les pneumologues défendent la mise en place d'un dépistage national des fumeurs et ex-fumeurs, afin qu'ils soient soignés le plus tôt possible. ■



ARTHROSE LA DOULEUR CONCERNE TOUJOURS 90 % DES PATIENTS

L'Association française de lutte anti-rhumatismale (Aflar) et la Fondation Arthrose déplorent le manque d'amélioration de la prise en charge des patients arthrosiques (10 millions de personnes touchées en France). Selon l'enquête Stop-Arthrose II, qui fait suite à celle réalisée en 2013, la douleur concerne toujours 9 personnes sur 10. La fatigue est préoccupante pour 50 % des patients et le

sommeil est perturbé dans 68 % des cas. L'impact sur les loisirs (78 %), la vie de famille (62 %) et professionnelle (44 %) reste aussi important. La pandémie de Covid et les confinements ont aggravé la situation en augmentant l'intensité des douleurs ressenties. L'Aflar et la Fondation Arthrose insistent notamment sur les bienfaits de l'activité physique pour lutter contre la maladie. ■

> stoparthrose.org



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL

agit naturellement pour votre santé

- 1^{er} choix de destinations**
avec 20 stations thermales dans des cadres naturels exceptionnels.
- 1^{er} choix de cures** : Rhumatologie, Phlébologie, Voies Respiratoires, Appareil Digestif, Dermatologie...
- 1^{er} éventail de soins exclusifs**, mis au point en concertation avec les Centres Hospitaliers Universitaires, le Corps Médical et les équipes thermales.
- 1^{ère} équipe d'experts en médecine et soins thermaux**, complétée d'éducateurs sportifs, diététiciens, psychologues et sophrologues, en relation avec 52 associations de patients.
- 1^{er} choix de cures spécifiques** : Lombalgie, fibromyalgie, gonarthrose, acouphènes, troubles du sommeil, suite de cancer du sein...
- 1^{er} suivi médical de post-cure**
à 3, 6 et 9 mois.
- 1^{er} choix d'hébergements** réservables en une fois avec votre cure.
- 1^{er} choix de cures pour les actifs** : mini-cures de 6 jours et cures nocturnes.
- 1^{er} choix des curistes** : 190 000 curistes nous ont fait confiance en 2019.

PRENDRE SOIN DE VOUS, C'EST NOTRE METIER



TROUVEZ VOTRE CENTRE DE CURE chainethermale.fr

Documentation & renseignements gratuits

01 88 32 86 36



Je désire recevoir gratuitement le guide 2022 des cures de la Chaîne Thermale du Soleil :

Par courrier en envoyant ce coupon à : Chaîne Thermale du Soleil - Centrale de réservation Flandres
1283 route Fontaine Bouillon - 59230 Saint-Amand-les-Eaux

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville : Code postal :

Téléphone : Email :

OU

en Flashant le QR CODE
ci-dessous



Les données collectées sur ce coupon font l'objet d'un traitement au sens de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et du RGPD. Vos données seront conservées 3 ans afin de mieux communiquer avec vous et vous proposer des produits ou services analogues. Vous disposez, à tout moment, d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, d'effacement et de portabilité de vos données, du droit de définir des directives relatives au sort de ces données après votre décès, d'un droit d'opposition et du droit de retirer votre consentement à tout moment. Vous pouvez exercer vos droits par voie postale à l'adresse suivante : CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL, Service de traitement des données à caractère personnel, 31 avenue de l'Opéra, 75002 PARIS ou par email à : dpo@chainethermale.fr. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

FIBROMYALGIE

Le parcours du combattant

Pour les quelque 1,2 million de patients atteints de fibromyalgie en France, la vie ressemble à un long calvaire : souffrance physique et morale, prise en charge inadaptée... Ce syndrome douloureux chronique mal connu, souvent dénigré, peut pourtant être soulagé. Un suivi médical et des changements de mode de vie permettent de mieux tolérer la maladie.

**DOSSIER
RÉALISÉ PAR**
VINCENT DELFAU
ET ELISABETH
BOUVET

1,6%

C'est la part des adultes souffrant de fibromyalgie, dont deux tiers de femmes.

Cette prévalence augmente avec l'âge pour être maximale entre 40 et 50 ans.

Source : Expertise collective Inserm, 2020

C'est une affection qui concerne plusieurs centaines de milliers de personnes en France, mais que certains professionnels de santé envisagent encore avec scepticisme, voire avec condescendance. Une pathologie douloureuse et invalidante, mais indécélable sur les examens de routine, qu'il s'agisse d'imagerie par résonance magnétique (IRM), de prise de sang ou de scanner : tous restent normaux. La fibromyalgie est un mal que beaucoup refusent d'appeler maladie, préférant la qualification de syndrome. Cette affection chronique ne tue pas, mais elle obère considérablement la qualité de vie. C'est un ensemble de symptômes allant bien au-delà de la seule douleur physique, incluant fatigue, difficultés cognitives, anxiété... « C'est

dur de devoir accepter d'être aussi faible, résume Cédric. Je n'ai plus de vie sociale. Quand vous souffrez de fibromyalgie, vous n'avez plus qu'une envie : vous reposer. » Si la médecine a longtemps regardé les malades fibromyalgiques avec impuissance, l'accumulation des connaissances sur le sujet permet désormais une meilleure prise en charge et un diagnostic plus rapide. Certes, il reste des progrès à réaliser avant que le navrant « c'est dans votre tête » disparaisse des cabinets médicaux. Mais quand la prise en charge fait intervenir des spécialistes de la douleur dans des centres spécialisés, malheureusement beaucoup trop rares dans l'Hexagone, l'amélioration peut être considérable. On ne guérit pas de la fibromyalgie, on multiplie les mesures pour vivre le mieux possible, malgré sa compagnie. ■

UN FARDEAU PSYCHOLOGIQUE ET FONCTIONNEL

Le principal symptôme de la fibromyalgie est une douleur diffuse. Mais les personnes qui souffrent de cette affection considèrent la fatigue, les troubles du sommeil et les troubles cognitifs comme particulièrement invalidants.

> Une qualité de vie dégradée

69 % des patients déplorent une qualité de vie sociale moyenne ou difficile, et **60 %** craignent de ne pas pouvoir se maintenir dans leur emploi dans les 2 ans.

> Moins de sommeil

La durée moyenne de sommeil est réduite de **30 minutes.**

> Manque de concentration

75 % des personnes fibromyalgiques se plaignent de difficultés de concentration et d'oublis ou de trous de mémoire.

> Une fatigue intense

La fatigue chronique concernerait **3 patients sur 4**

> Plus d'anxiété

De **60 à 85 %** des patients rapportent des symptômes anxiodépressifs.

Sources : Expertise collective Insem, 2020 et Fibromyalgie France, 2017

Une douleur chronique diffuse

Ne pas confondre

« La maladie correspond à un ensemble de signes cliniques ou biologiques que l'on peut rapporter à des mécanismes connus et qui découlent en général d'une cause identifiée », précise le Pr Didier Bouhassira. Dans le cas contraire, en l'absence d'une étiologie bien décrite, on qualifiera la constellation de symptômes rapportés de syndrome.

Nom de code, MG30.01. C'est sous ce matricule que la fibromyalgie est répertoriée dans la 11^e édition de la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de juin 2019, en tant que « douleur chronique généralisée ». Dans son expertise collective de 2020, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) la présente comme « un syndrome constitué de symptômes chroniques d'intensité modérée à sévère incluant des douleurs chroniques diffuses sans cause apparente ». Le fait que la fibromyalgie soit appelée tantôt maladie tantôt syndrome, notamment en France, contribue à brouiller l'image de cette affection. « Une maladie, tout le monde comprend, un syndrome, c'est plus vague », admet le Pr Didier Bouhassira, neurologue au Centre de la douleur de l'hôpital Ambroise-Paré, à Boulogne-Billancourt. Or, souligne le Pr Françoise

Laroche, rhumatologue et spécialiste en évaluation et traitement de la douleur à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris, « la fibromyalgie n'est pas un fourre-tout ».

Des signes banals

Le corpus de signes cliniques plus ou moins récurrents a permis de déterminer un certain nombre de critères. Officiels et régulièrement révisés, ces éléments, couplés à un interrogatoire du patient, doivent suffire à orienter le médecin dans son diagnostic. « Le syndrome fibromyalgique se caractérise par des douleurs diffuses, qui touchent plusieurs parties du corps, pas forcément en même temps et pas toujours de manière symétrique, et qui est fluctuante, détaille le Pr Bouhassira. Le second critère important, c'est la fatigue, très souvent fréquente, et associée à un sommeil non réparateur. Mais d'autres symptômes peuvent s'ajouter, comme des troubles digestifs, des vertiges, de l'anxiété ou encore des problèmes

FAITES LE TEST

Six propositions, des réponses par oui ou par non : le questionnaire FiRST est un instrument de dépistage de la fibromyalgie rapide, simple à utiliser et plutôt fiable, qui s'adresse aux médecins et aux patients.

Un score de 5 items sur 6 détecte une fibromyalgie avec une sensibilité de 90,5 % et une spécificité de 85,7 %.

Êtes-vous concerné ?

- Mes douleurs sont localisées partout dans tout mon corps. Oui Non
- Mes douleurs s'accompagnent d'une fatigue générale permanente. Oui Non
- Mes douleurs sont comme des brûlures, des décharges électriques ou des crampes. Oui Non
- Mes douleurs s'accompagnent d'autres sensations anormales, comme des fourmillements, des picotements ou des sensations d'engourdissements dans tout le corps. Oui Non
- Mes douleurs s'accompagnent d'autres problèmes de santé comme des difficultés digestives, des complications urinaires, des maux de tête ou des impatiences dans les jambes. Oui Non
- Mes douleurs ont un retentissement important dans ma vie : en particulier, sur mon sommeil, ma capacité à me concentrer avec une impression de fonctionner au ralenti. Oui Non

cognitifs, comme le fibrofog qui correspond à une sensation de brouillard. » Pour être considérées comme chroniques, ces manifestations doivent être présentes depuis plus de 3, voire 6 mois.

Ce relevé est d'autant plus important que « le marqueur, c'est le patient lui-même », résume le Dr Rodrigue Deleens, algologue au Centre d'évaluation et de traitement de la douleur du CHU de Rouen. En effet, il n'existe pas, à ce jour, d'anomalie physiologique ou de marqueur biologique qui permette de diagnostiquer la fibromyalgie. Si des analyses sont pratiquées, c'est parce que les symptômes sont partagés par d'autres pathologies rhumatologiques, métaboliques et neurologiques, qui, elles, peuvent bénéficier d'un traitement spécifique. « C'est un peu compliqué, mais il n'est pas nécessaire de multiplier les examens complémentaires, observe le Pr Bouhassira. En 2010, nous avons développé un outil d'aide au dépistage, le questionnaire FiRST, qui devrait faciliter le diagnostic. » Il faut encore compter entre 1 et 5 années, parfois plus, pour poser un diagnostic de fibromyalgie.

Une origine multifactorielle

« L'entrée dans la fibromyalgie ne se fait pas du jour au lendemain, explique le Dr Deleens. Il y a toute une évolution de la douleur et des symptômes. Au début, les signes sont assez banals, explicables, puis ils finissent par s'installer et altérer la qualité de vie. » Du constat à l'explication de cette progressive pérennisation, se pose la question de la prédisposi-

Encore trop de médecins « fibro-sceptiques »

L'expertise collective de l'Inserm de 2020 sera-t-elle largement diffusée au sein du corps médical, et auprès des praticiens encore dubitatifs sur la réalité de la fibromyalgie ? C'est en tout cas le vœu de la rhumatologue Françoise Laroche : « Il faut qu'ils voient qu'il existe des travaux solides et évalués sur cette maladie ». En d'autres termes que ce ne sont ni des élucubrations ni de la croyance. « Même si

la fibromyalgie est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé, elle est très souvent assimilée à une maladie psychosomatique, au sens péjoratif du terme. Indéniablement, s'il y a eu du progrès, du travail reste à faire », observe le Pr Didier Bouhassira. Pour Carole Robert, la présidente de l'association Fibromyalgie France, « l'absence de marqueur spécifique nuit à la réputation de la fibromyalgie ».

tion ou du déclic. Pour ce qui est d'un profil type, l'expertise de l'Inserm est catégorique : « Toute personne peut développer une fibromyalgie ». Les femmes âgées de 30 à 55 ans sont plus souvent concernées, note le rapport. Si cette pathologie est multifactorielle, deux pistes semblent néanmoins se recouper. La première tient au statut de maladie de la douleur de la fibromyalgie, avec des expressions dysfonctionnelles ou nociplastiques, qui seraient liées à une défaillance du système de contrôle et de modulation de l'information douloureuse au niveau du cerveau. La seconde se rapporte au stress, comme facteur de terrain ou facteur déclenchant : « On observe souvent chez les patients des antécédents traumatiques, physiques ou psychologiques. Le point de départ pourrait être une défaillance de leur système de stress, à force d'être surstimulé par des traumas répétitifs. Et comme le système du stress est connecté à la douleur dans le cerveau, cela expliquerait nombre de symptômes », analyse le Pr Bouhassira. ■

Score de sévérité

En plus du test FiRST (voir p. 12), les médecins disposent d'autres tests pour évaluer l'impact de la fibromyalgie, dont le WIP (Widespread Pain Index), qui mesure le score de douleurs diffuses (de 0 à 10), et le score SSS (Symptom Severity Scale), qui estime la sévérité des symptômes (sommeil, fatigue, troubles cognitifs...) sur une échelle de 0 à 12.



Une longue errance médicale

2 ans

C'est le temps que prend la pose du diagnostic chez 49 % des patients.

Source : Fibromyalgie France, 2017

Bilans radiologiques, endoscopiques, cardiologiques, sanguins... « *J'en ai des valises entières* », raconte Cédric, 42 ans. Comme autant de traces d'une errance médicale qui a duré plusieurs années. Tout a commencé en 2006 pour ce chef d'entreprise, qui était alors à la tête de trois commerces d'alimentation : « *Tout d'abord, j'ai commencé par avoir des vertiges. Et puis, une fatigue s'est installée et des douleurs sont apparues un peu partout, associées à des problèmes gastriques* ». Si son médecin traitant lui diagnostique une hypertension artérielle et le soigne, les autres symptômes donnent lieu à une multitude de pis-

tes, au moins une par spécialiste, qui se heurtent toutes au mutisme des examens : Cédric est un malade en bonne santé. « *C'est difficile à entendre quand votre corps est parcouru de douleurs fulgurantes, semblables à des coups de couteau* », témoigne Karine, 51 ans, elle aussi atteinte.

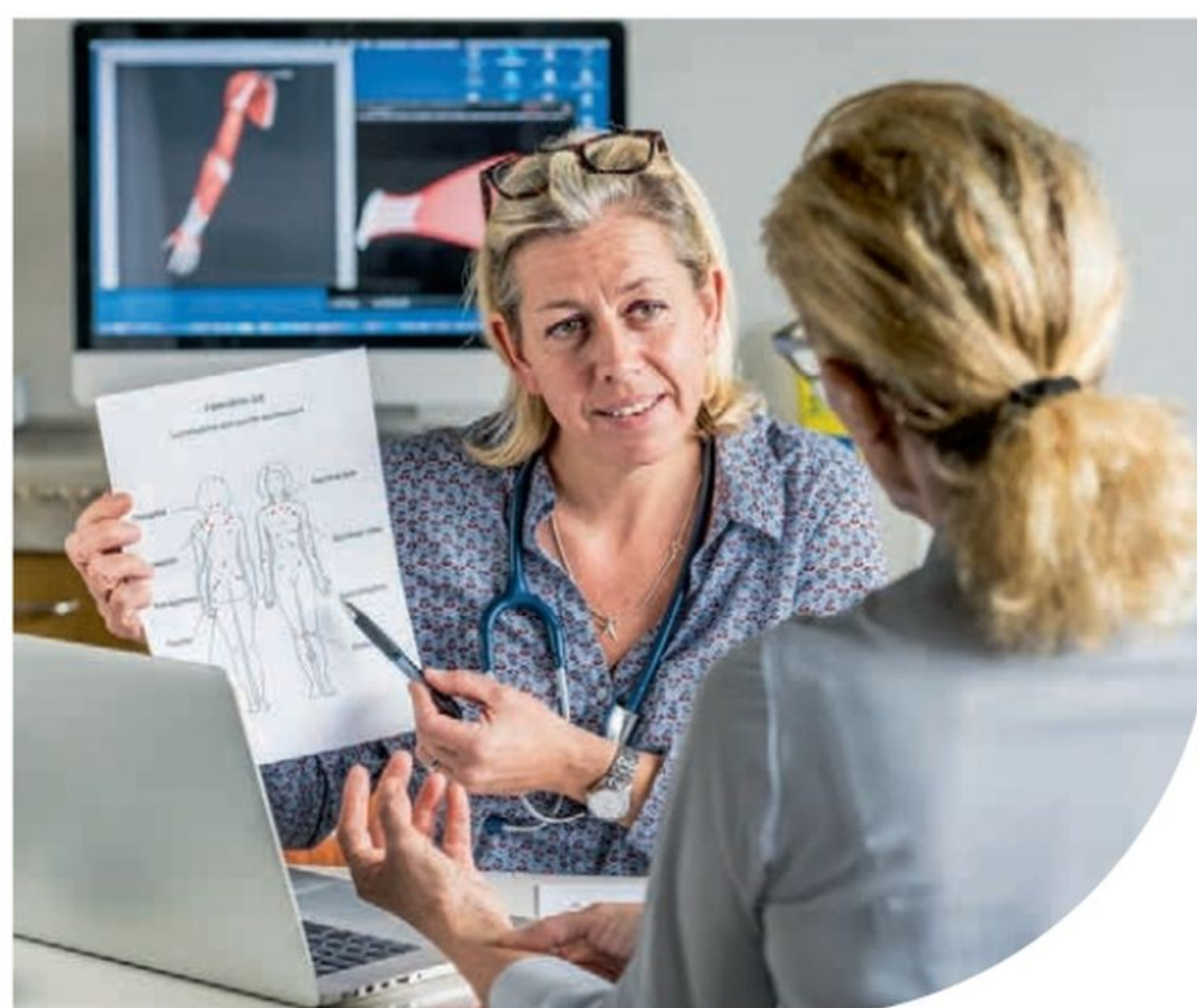
La multiplication des examens

Fin 2018, la jeune femme doit faire face à de multiples souffrances (douleurs aux jambes, grande fatigue, sentiment de désorientation assorti de problèmes de mémoire), et à l'incompréhension des

Les symptômes peuvent évoquer diverses pathologies

Si le syndrome fibromyalgique est difficile à identifier, il existe d'autres syndromes, comme ceux de l'intestin irritable (SII) et de fatigue chronique (SFC), pour lesquels les examens ne révèlent rien de tangible. Plus faciles à diagnostiquer, deux maladies auto-immunes, le lupus et le syndrome de Gougerot-Sjögren, présentent, chacune, des marqueurs spécifiques. Encore faut-il y penser. Elles font partie de ces affections qui peuvent être confondues avec la fibromyalgie, d'où l'intérêt des examens différentiels. Certains troubles

rhumatologiques inflammatoires, dont les symptômes miment ceux de la fibromyalgie, tels que la polyarthrite rhumatoïde et la spondyloarthrite, sont décelables grâce à une analyse sanguine. Deux autres pathologies évolutives, la sclérose en plaques (SEP) et les troubles de la thyroïde, ont également, au début, des signes assez peu spécifiques. « *Parfois, les unes peuvent être associées aux autres* », relève l'algologue Rodrigue Deleens. La fibromyalgie peut ainsi accompagner le lupus (37 %), la spondylarthrite (21,4 %) et



la polyarthrite rhumatoïde (21 %). Certaines maladies psychiatriques peuvent aussi lui être associées, à

l'instar des troubles anxieux, chez 35 à 62 % des patients, ou de la dépression, chez 58 à 82 % d'entre eux.

personnels soignants. « *On a fini par me dire que je souffrais sûrement d'une dépression* », confie-t-elle. S'ensuivent un mi-temps thérapeutique, des séances chez un psychiatre et la prise d'antidépresseurs. « *La plupart des patients ont une histoire compliquée*, reconnaît le neurologue Didier Bouhassira. *Il est normal, quand on a des douleurs inexplicables, de consulter de nombreux médecins. Le problème, c'est que, selon leur niveau de connaissance, ils demanderont des examens complémentaires pour rechercher d'autres pathologies, généralement sans les trouver.* » Outre leur inutilité, la multiplication des analyses peut être source d'angoisse. « *C'est la première erreur délétère* », complète la rhumatologue Françoise Laroche, présidente du Collège des enseignants de la médecine de la douleur. Cédric, lui, se souvient avec amertume du jour où un énième rhumatologue pose enfin le diagnostic de fibromyalgie sur ses douleurs : « *Je me suis entendu dire qu'on ne pouvait rien faire* ». L'espoir d'un apaisement, tant attendu, vole en éclats. Le pire des scénarios ? En tout cas, le pire des messages : « *Dire qu'on ne connaît pas ou qu'on ne sait pas soigner donne l'illusion au patient que personne ne peut l'aider* », estime le Pr Laroche.

Un retentissement social

Lassée de prendre des antidépresseurs sans observer la moindre amélioration, Karine a fini par se rendre au Centre d'évaluation et de traitement de la douleur de sa région. L'accueil, bienveillant, l'a aussitôt mis en confiance. En août 2021, les médecins ont diagnostiqué une fibromyalgie. « *Un certain nombre de traitements ont été mis en place, mais je ne réponds à rien. J'ai toujours des*

fourmillements, des raideurs dans les muscles et les articulations, et une sensation d'oppression du côté droit du cerveau. Je suis en colère, il m'arrive d'insulter mon corps. » Ce corps qui la fait souffrir et la contraint à l'isolement. En arrêt de travail depuis plus de 18 mois, Karine a vu sa vie sociale se réduire comme peau de chagrin : « *Comme mes douleurs ne se voient pas, mes proches ne me comprennent pas toujours. Alors je mène une vie d'ermite* ».

Le kinésithérapeute de Cédric est devenu son meilleur ami, celui qui le comprend le mieux et lui fait du bien. Après s'être longtemps caché, il a rejoint Fibromyalgie France. « *Mon combat, c'est de faire valoir la place des personnes en situation de handicap dans le monde du travail. Depuis que je suis dans l'association, j'ai rencontré beaucoup d'hommes qui avaient des métiers physiques et qui ont tout perdu. C'est horrible.* » Cet engagement est aussi sa bouée de sauvetage : « *La vie, c'est du lien social. Si je reste enfermé chez moi, je ne tiendrai pas* ». Karine, elle, s'est mise à la peinture, sa « *planche de salut* », déclare-t-elle. ■

Un nomadisme délétère

Poser un diagnostic de fibromyalgie peut prendre beaucoup de temps. Or ce temps joue en défaveur des personnes qui en souffrent. « *L'idéal serait que ce diagnostic soit posé le plus tôt possible. De fait, une prise en charge précoce peut stabiliser l'évolution de la maladie* », constate Carole Robert, présidente de France Fibromyalgie. Plus les

années passent, plus l'impact de la maladie peut être nocif, confirme le Pr Didier Bouhassira : « *Le nomadisme médical a un retentissement majeur sur le plan psychologique (anxiété, dépression), mais aussi sur le plan physiologique, fonctionnel. Comme les patients ont mal, ils ne bougent plus, certains sont cloués au lit, ce qui aggrave les choses* ».

CONTACTS

> **Fibromyalgie France** Association de patients

fibromyalgie-france.org

> **SFETD** Société française d'études et de traitement de la douleur

sfetd-douleur.org

Démêler le vrai du faux

Beaucoup d'idées reçues circulent sur la fibromyalgie, au point de mettre en doute l'existence de cette pathologie. Le docteur Rodrigue Deleens, médecin de la douleur au Centre d'évaluation et de traitement de la douleur du CHU de Rouen, apporte certaines précisions.

C'est dans la tête

Faux La fibromyalgie est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé depuis 1992 et codée sous son nom depuis 2006. En France, l'Académie nationale de médecine la reconnaît depuis 2007, et en 2010, la Haute Autorité de santé a publié un rapport d'orientation. C'est donc qu'elle existe. Elle a même sa journée mondiale, le 12 mai. De plus, elle n'est pas rangée dans les maladies psychiatriques, mais dans la douleur. Et si des troubles psychiatriques sont parfois associés à la fibromyalgie, il est difficile de définir s'ils sont préexistants ou consécutifs aux douleurs. Un état dépressif ou anxieux peut faire le terrain à la chronicité. Mais quand les douleurs invalident durablement votre quotidien, cela peut affecter le moral, et entraîner une souffrance psychique.

On n'en guérit pas

Plutôt vrai Il n'existe pas de traitement spécifique. Dès lors, on ne peut pas parler de guérison. Mais on peut améliorer la qualité de vie personnelle, sociale et même professionnelle des patients, grâce à des approches non médicamenteuses. Dans la douleur chronique, l'objectif du « zéro-douleur » n'a pas de sens. Pour autant, il est possible de reprendre des activités, sur la base d'objectifs réalistes et raisonnables. Certains patients deviennent même asymptomatiques sur de très longues périodes.

C'est une maladie de femme

Faux Si les femmes sont plus nombreuses, elles ne sont pas les seules à être touchées. Sur la base des nouveaux critères de diagnostic, publiés en 2016, le ratio serait de 2/3 de femmes pour 1/3 d'hommes. À noter que la fibromyalgie n'est pas la seule affection douloureuse qui concerne davantage la population féminine. La piste hormonale est mise en avant, mais aucune étude ne permet pour l'instant de la confirmer. Hommes ou femmes, les symptômes sont identiques.

Opioides et corticoïdes soulagent les symptômes

Faux S'il y a des médicaments que les médecins rechignent à prescrire aux patients, ce sont bien les opioïdes. Les études montrent non seulement que ces molécules n'apportent pas de réel bénéfice sur les comorbidités, mais qu'elles risquent de provoquer une hyperalgésie, c'est-à-dire une plus grande sensibilité aux stimuli douloureux. En outre, la consommation d'opioïdes peut induire un mésusage et des abus délétères. Les sociétés savantes déconseillent le recours à ces molécules pour traiter les douleurs chroniques non cancéreuses. Idem en ce qui concerne les corticoïdes : « Ils sont à éviter en raison de leur très faible efficacité et de leurs effets secondaires potentiels », avertit la Société française de rhumatologie.

RÉFÉRENCES

- (1) Acupuncture for Treating Fibromyalgia, méta-analyse (Cochrane Database).
- (2) PLoS One. 2016 ; 11 (11) : e0165548.



L'acupuncture apaise les douleurs

Plutôt vrai Les douleurs chroniques font partie des indications pour lesquelles l'acupuncture peut être proposée. Dans le rapport de l'Inserm de 2014, consacré aux thérapies complémentaires, ses auteurs relèvent un ensemble concordant d'études concluant à son intérêt pour aider à lever des blocages : diminution des douleurs et du stress, amélioration de la qualité de vie⁽¹⁾. L'objectif est de remettre le patient « en mouvement », le traitement majeur contre la fibromyalgie. Plusieurs séances sont nécessaires, sur quelques semaines ou mois. Elles doivent s'effectuer dans un cadre médical. En centre de la douleur, l'acupuncture est prise en charge et ne se substitue en aucun cas aux traitements médicamenteux.

C'est une nouvelle pathologie

Faux La fibromyalgie a été décrite pour la première fois au XVIII^e siècle. Elle est assimilée à des douleurs musculaires. Appelée fibrosite (du latin fibra, fibre), puis polyarthropathie, renvoyant à des douleurs au niveau de l'insertion des tendons, elle prend le nom, en 1816, de syndrome polyalgique idiopathique diffus ou SPID, donné par le médecin anglais, William Balfour Baikie. En France, c'est le Pr Marcel-Francis Kahn, rhumatologue à l'hôpital Bichat de Paris, qui, dans les années 1980, assimile pour la première fois la fibromyalgie à une maladie de la douleur. Il reprend l'appellation de SPID, qui, faute d'unanimité, cède la place au syndrome fibromyalgique.

Elle est héréditaire

Plutôt faux À la question de savoir s'il existe une prédisposition génétique, il est difficile de se prononcer en l'état actuel des connaissances. D'après une étude anglaise de 2016, menée sur des jumeaux, il apparaîtrait que si l'un d'eux est touché, le second a 8 fois plus de risque d'avoir une fibromyalgie⁽²⁾. Ces travaux ont mis en évidence des modifications du système régulateur de la douleur. Mais l'environnement familial et socio-culturel peut aussi avoir une influence, notamment sur l'expression des plaintes (mimétisme enfants-parents). En outre, le modèle biopsychosocial de la prise en charge atteste bien d'une origine multifactorielle de la fibromyalgie.

Elle peut rentrer dans les affections de longue durée

Vrai La fibromyalgie se range dans le groupe des affections dites « hors liste » ou ALD-31. C'est au médecin généraliste d'en faire la demande. Mais la prise en charge à 100 % est accordée pour des traitements lourds financièrement, pas pour les soins qui soulagent, comme la kinésithérapie, la balnéothérapie... Or dans la fibromyalgie, les seconds sont plus nombreux que les premiers. Il convient aussi, en cas d'invalidité importante, de demander une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH), en se rapprochant de son médecin conseil, du médecin du travail ou de la Maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH). Il existe des critères, des scores, des questionnaires : un médecin traitant (ou un rhumatologue) peut établir le diagnostic de fibromyalgie, reconnue par la Cnam. Le salarié bénéficiera d'un reclassement, d'un bilan de compétences ou d'une formation en vue d'une nouvelle activité, s'il n'a plus la capacité de rester à son poste.

Une prise en charge basée sur le mouvement

Oublier la chiropraxie

Si la prise en charge par des kinésithérapeutes est recommandée pour aider à la remise en mouvement, la Ligue européenne contre les rhumatismes (Eular) ⁽¹⁾ déconseille fortement le recours aux chiropracteurs. Les manipulations réalisées dans ce type de thérapie mettraient en effet en danger la sécurité des patients.

Soigner la fibromyalgie consiste à admettre son existence. « L'énorme problème, c'est le manque de reconnaissance, déplore le Pr Françoise Laroche, rhumatologue et responsable du centre de la douleur de l'hôpital Saint-Antoine à Paris. La première étape repose sur ce qu'on appelle l'éducation thérapeutique du patient. Notre prise en charge commence toujours par la remise d'une brochure informative montrant qu'il existe des données scientifiques validées sur la pathologie. Le patient pourra la partager avec son entourage et son médecin traitant pour lever d'éventuels doutes sur la réalité de l'affection. » Mettre un nom sur la maladie constitue la clé de voûte de la prise en charge. « C'est une source d'apaisement qui met un terme au nomadisme médical et signale aux malades que les médecins ont conscience de leur souffrance », assure le Dr Caroline Maindet, médecin de la douleur au CHU de Grenoble. En matière de fibromyalgie, le traitement de référence n'est pas médicamenteux mais consiste à pratiquer une activité physique régulière. Pas si simple, en pratique. « De nombreux patients consultent dans

l'espoir de se voir prescrire un médicament qui réglerait leur problème », reprend le Dr Maindet. Mais leurs douleurs les incitent souvent à se réfugier dans une sédentarité qui se révèle délétère. « Moins ils bougent, plus ils se sentent mal et moins ils peuvent bouger », résume le Pr Laroche.

Fuir la sédentarité

Pour casser ce cercle vicieux, l'activité physique, nécessairement douce pour ne pas aggraver la situation, doit être adaptée aux capacités des malades, voire accompagnée par un professionnel formé au reconditionnement à l'effort (kiné, coach...). Il ne s'agit pas de viser des exploits sportifs, mais plutôt d'accepter l'idée de solliciter son corps sans le brusquer. Marcher quelques centaines de mètres plutôt que de prendre le tramway, troquer l'ascenseur pour les escaliers... Là encore, la parole joue un rôle crucial. « Les patients voudraient reprendre leur vie d'avant, il leur est souvent difficile d'accepter que les choses aient changé, constate le Pr Laroche. Certains doivent faire le deuil de leur bonne santé, c'est un processus qui prend du temps. » Pour les y aider, un accompagnement psychologique est nécessaire. Proposé généralement sous forme de thérapie cognitive et comportementale (TCC), ce soutien aide les patients à mieux vivre. Gestion du stress, de la fatigue, des douleurs, des difficultés relationnelles, ce volet de la prise en charge couvre de nombreux aspects. Il peut être complété par une approche



La stimulation magnétique transcrânienne module les signaux douloureux

La stimulation magnétique transcrânienne répétée (rTMS) consiste à exposer une zone précise du cerveau à des impulsions magnétiques répétitives pour moduler les signaux douloureux. Cette technique, déjà utilisée dans la prise en charge de douleurs chroniques, semble efficace pour traiter la fibromyalgie. « Elle améliore sensiblement la douleur et les troubles du sommeil, sans altérer la cognition. C'est une piste très intéressante car beaucoup mieux tolérée que les médica-

ments et dénuée de risque », souligne le Pr Nadine Attal, neurologue à l'hôpital Ambroise-Paré de Boulogne-Billancourt. Mais seules des études réalisées sur de petits effectifs appuient l'utilité de la rTMS qui, pour l'heure, reste exclue des recommandations internationales de prise en charge. Il faudrait une grande étude multicentrique pour que tout le monde l'accepte. Les praticiens rêvent d'appareils miniaturisés pour pratiquer la neurostimulation à domicile.



LUCIEN LUNG POUR LE PARTICULIER SANTÉ

basée sur des thérapies complémentaires, comme la sophrologie, l'hypnose, la relaxation, l'acupuncture...

Pas de médicament spécifique

En matière de médicaments, au-delà des antalgiques classiques (paracétamol, anti-inflammatoires) qui peuvent soulager, aucun, dans la pharmacopée française, ne dispose d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour traiter la fibromyalgie. Les prescriptions, toujours en seconde intention, concernent des molécules conçues pour traiter d'autres affections. C'est le cas d'antidépresseurs de la famille des tricycliques ou des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline. Si certains patients s'indignent face à leur prescription et avancent qu'ils ne sont pas dépressifs,

c'est pourtant pour leurs propriétés antalgiques que ces médicaments peuvent leur être proposés. Idem pour des antiépileptiques susceptibles d'apaiser les signaux douloureux. « Les résultats sont intéressants chez les personnes qui répondent à ces médicaments, soit environ 30 % des patients. Pour eux, les douleurs peuvent diminuer de 30 à 40 % », assure Françoise Laroche.

Multiplier les approches dans une prise en charge multidisciplinaire majore les chances d'amélioration. « Il ne faut pas oublier que le maintien dans l'emploi contribue aussi à cette amélioration », rappelle le Dr Maindet, Sans donner de faux espoirs de guérison, se porter bien est possible avec une prise en charge adaptée et des efforts répétés. « On peut améliorer sa condition, même s'il restera toujours un fond douloureux », conclut le Pr Laroche. ■

RÉFÉRENCE

(1) Annals of the Rheumatic Diseases 2017 ; 76:318-328.

Des pistes de recherche prometteuses

Si le chemin parcouru pour que la fibromyalgie soit inscrite dans la classification mondiale des maladies a été long, il reste encore des questions sans réponse. « *Mais la recherche est très active* », souligne le Pr Nadine Attal, neurologue et responsable du Centre d'évaluation et de traitement de la douleur de l'hôpital Ambroise-Paré, à Boulogne-Billancourt. L'une des priorités consiste à trouver des biomarqueurs spécifiques permettant d'identifier le syndrome, voire de le prévenir. « *Leur découverte constituera une étape essentielle dans la compréhension de la pathologie et sa prise en charge* », assure le Pr Serge Marchand, neurophysiologiste à l'Université de Sherbrooke, au Canada. Un angle d'attaque intéressant pourrait reposer sur l'identification de polymorphismes génétiques, notamment dans les gènes codant pour les pro-

téines impliquées dans le circuit de la douleur. « *Quand on s'intéresse à la noradrénaline circulante, reprend le chercheur, on constate qu'il existe souvent un déficit. Mais ce phénomène est trop incertain pour servir, à lui seul, de marqueur.* »

L'implication des fibres nerveuses

Un autre axe majeur de recherche se concentre sur les mécanismes responsables des douleurs diffuses. « *Une série d'études convergentes montrent des anomalies des petites fibres nerveuses nociceptives, observe le Pr Attal. Comme dans les neuropathies, les fibres périphériques seraient donc impliquées alors que, pendant longtemps, les chercheurs ne s'intéressaient qu'au rôle du cerveau.* » Ces anomalies soulèvent de nombreuses interrogations : pourquoi ne sont-elles

RÉFÉRENCE

(1) Pain. 2019 Nov ; 160 (11) : 2589-2602.

Pas de formes pédiatriques

Si certains enfants rapportent des symptômes évocateurs, il est abusif de parler de fibromyalgie pédiatrique. D'abord parce que « *les critères de diagnostic, déjà très fluctuants chez l'adulte, n'ont jamais été validés chez l'enfant*, explique le Dr Elisabeth Fournier-Charrière, pédiatre

spécialiste de la douleur à l'hôpital Trousseau de Paris. *Si l'on se base sur les critères retenus pour les adultes, ils ne sont presque jamais réunis. Ensuite, il n'existe guère de différence entre ce que l'on pourrait qualifier de fibromyalgie et les douleurs chroniques diffuses de type*

musculosquelettique. » Surtout, étiqueter un enfant comme fibromyalgique risque de l'enfermer définitivement dans cette catégorie. « *Chez l'adulte, mettre un nom sur la pathologie enlève un poids, poursuit le médecin. Chez l'enfant, ça risque d'être l'inverse avec une surmédicalisation ou*

une sous-estimation possible de la douleur. »





L'hyperactivité des cellules gliales en question

Et si l'une des clés de la fibromyalgie se trouvait dans les cellules gliales ? Ces cellules entourent les neurones, leur fournissent des nutriments et éliminent leurs déchets. « Elles jouent un rôle déterminant dans beaucoup de problèmes de santé, indique le Pr Serge Marchand, notamment en pro-

duisant des molécules pro-nociceptives. Dans l'avenir, on pourrait imaginer des interventions capables de changer l'activité de ces cellules. » C'est en tout cas la cible de nombreux laboratoires de recherches travaillant sur les douleurs chroniques et les neuropathies.

pas observées chez tous les patients ? Sont-elles une cause ou une conséquence de la fibromyalgie ? Pour y voir plus clair, une nouvelle étude à laquelle participe l'Inserm va se pencher sur le sujet cette année. « Nous évaluerons les fonctions des petites fibres, suivrons leur évolution et dresserons des comparaisons entre les patients », reprend Nadine Attal.

L'intérêt du microbiote

Des équipes se penchent sur le rôle du microbiote. « L'axe intestin-cerveau influe sur plusieurs facteurs : les troubles de l'humeur et de la cognition, les douleurs diffuses, etc., décrit le Pr Marchand. Certains patients fibromyalgiques rapportent qu'ils se sentent mieux après avoir changé leur régime alimentaire. » En outre, près d'un tiers des malades souffre simultanément du syndrome du côlon irritable. « Cela renforce l'intérêt des questions que l'on peut se poser sur l'implication du microbiote », renchérit Nadine Attal. En 2019, une étude canadienne montrait pour la première fois une corrélation entre la composition du microbiote et l'intensité des symptômes fibromyalgiques ⁽¹⁾. Reste là aussi à tran-

cher la question de l'œuf ou de la poule : ces spécificités de la flore bactérienne sont-elles une conséquence ou l'une des causes de la fibromyalgie ?

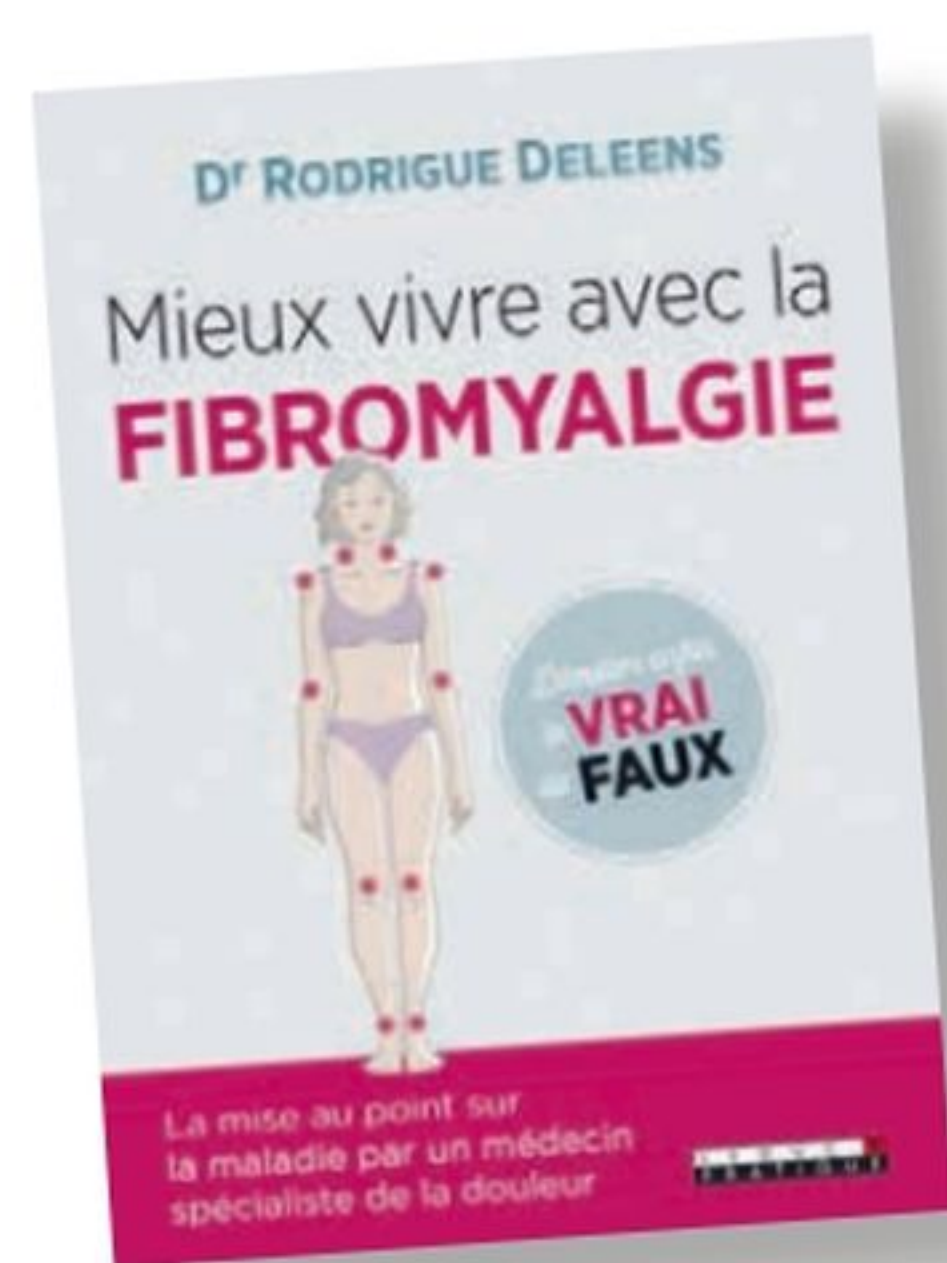
Le rôle des hormones

Dans l'enquête scientifique sur la fibromyalgie, une autre piste mène aux hormones sexuelles. La fibromyalgie se déclare presque toujours après les premières règles ; de nombreuses femmes rapportent une disparition de leurs symptômes lorsqu'elles sont enceintes ; beaucoup se plaignent de cycles menstruels irréguliers... « Il faudrait procéder systématiquement à des mesures pour s'assurer qu'il n'existe pas d'anomalie hormonale, au niveau des œstrogènes et de la testostérone », complète Serge Marchand. Bien d'autres axes de travail pourraient être évoqués pour rendre compte de la vitalité de la recherche. « Il pourrait exister des types de fibromyalgies, avec leurs spécificités propres, avance le Pr Attal. Si nous identifions des sous-groupes et plusieurs phénotypes de patients fibromyalgiques, la prise en charge et l'attitude thérapeutique pourraient être plus précises. » Et donc plus efficaces. ■



À lire

> **Fibromyalgie**, synthèse et recommandations, Expertise collective Inserm, sous la direction de Didier Bouhassira, EDP Sciences, 2020.



> **Mieux vivre avec la fibromyalgie**, Rodrigue Deleens, Leduc, 2018.

Fini les *régimes sans sel* !

Longtemps condamnées à manger sans sel, les personnes souffrant d'hypertension, d'insuffisance cardiaque ou rénale se voient aujourd'hui prescrire des régimes qui le limitent sans l'exclure totalement. **ISABELLE BLIN**

Ne pas confondre

Sur les emballages, quand il est mentionné, le sel peut être appelé « sel », « sodium », ou « chlorure de sodium ».

Attention : 1 g de sodium équivaut à 2,5 g de sel.

RÉFÉRENCES

- (1) Études PURE, 2014.
 (2) *New England Journal of Medicine*, 2021. (3) *Adv Exp Med Biol*. 2017; 956 : 61-84. (4) Science Direct, Cahiers de nutrition et de diététique, avril 2018.
 (5) *J Am Coll Cardiol* 2018; 72 : 1763-73.

Le sel est essentiel au fonctionnement de l'organisme : les minéraux qu'il contient, le sodium et le chlorure, participent à la transmission des signaux nerveux et à la contraction musculaire. L'organisme des premiers hommes était programmé pour l'économiser. Ainsi, en cas de disette, il pouvait puiser dans ses réserves afin de maintenir un bon tonus vasculaire et une pression artérielle normale. « *Aujourd'hui, en Occident, la nourriture est disponible à profusion, mais la race humaine n'a pas eu le temps de s'adapter à cette évolution*, observe le Pr Jean Ferrières, chef du service de cardiologie préventive au CHU de Toulouse. *Nous sommes restés programmés pour stocker du sel, alors qu'il est présent dans notre alimentation quotidienne.* »

Le sel est en effet partout. Il est utilisé par l'industrie agroalimentaire pour augmenter la conservation des aliments, améliorer leur goût, leur aspect et leur texture et « faire du poids » grâce à sa capacité à retenir l'eau. On le retrouve dans tous les produits transformés (voir p. 24). Or, un excès de sel dans le sang peut favoriser l'œdème (rétention d'eau), accroître la quantité de sang en circulation dans les

artères et augmenter la tension artérielle, ce qui occasionne une surcharge de travail pour le cœur et de potentielles complications cardio-vasculaires. Le sel pourrait aussi favoriser l'élimination urinaire du calcium et donc l'ostéoporose.

Pas de consensus sur une quantité journalière

Il n'est pas question de supprimer totalement le sel de son alimentation. Quant aux valeurs recommandées, elles ne font pas consensus. Quand l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) conseille de diminuer la consommation journalière de sel à 8 g pour un homme et 6,5 g pour femmes et enfants, le seuil recommandé pour Santé publique France n'est lui que de 5 g. Des limites a priori peu justifiées chez une personne en bonne santé, selon le Pr Ferrières. « *Les recommandations sont définies en fonction d'une population générale de type occidental, or il existe une sensibilité individuelle génétique au sel*, poursuit le médecin. *Chez une personne, la consommation de 10 g par jour n'aura* ●●●

MENU A

PETIT-DÉJEUNER

- > Un petit pain individuel (contient 0,8 g de sel)
- > 4 cuillères à café de pâte à tartiner (0,2 g de sel)

DÉJEUNER

- > 4 tranches de saucisson sec (2 g de sel)
- > 100 g de haricots verts en conserve (0,7 g de sel)
- > Un petit pain individuel (0,8 g de sel)
- > Une part de fromage à pâte persillée (0,8 g de sel)
- > 20 cl de Vichy St-Yorre (0,10 g de sel)

SOIR

- > Un bol de soupe industrielle (0,25 g de sel pour 350 ml)
- > Une part de pizza (2 g de sel)

7,650 G

TROP
DE SEL

CHOISIR LES MENUS APPROPRIÉS

Chaque repas apporte son lot de sel. Pour limiter sa consommation, mieux vaut opter pour le menu B.

MENU B

PETIT-DÉJEUNER

- > Un petit pain individuel (0,8 g de sel)
- > 2 noisettes de beurre
- > Un fruit

DÉJEUNER

- > Une bavette à l'échalote (0,2 g de sel)
- > 100 g de haricots verts surgelés à l'ail (0,008 g de sel)
- > Un petit pain individuel (0,8 g de sel)
- > Un fruit

SOIR

- > Un bol de soupe maison : poireaux, carottes, pommes de terre, navets (0,05 g de sel pour 350 ml)
- > Riz à la pulpe de tomates (0,2 g de sel)
- > Un yaourt nature
- > Une compote de pommes

2,258 G

LA
JUSTE
DOSE

À savoir

Depuis 1950, le sel alimentaire est enrichi en iode pour prévenir les dysfonctionnements de la thyroïde (goitre) et les retards psychomoteurs des enfants dont les mères ont manqué d'iode pendant la grossesse.

... pas d'incidence, tandis que chez sa voisine, 4 g par jour entraîneront une hypertension artérielle. » Diverses études sont venues semer le doute : la première réalisée chez 101 945 adultes dans 17 pays a montré un accroissement des accidents cardio-vasculaires pour une consommation de sodium supérieure à 6 g par jour, mais aussi pour une consommation journalière inférieure à 3 g⁽¹⁾. Une autre étude, menée chez des sujets sains, n'a pas permis de retrouver une association entre les apports sodés et la mortalité⁽²⁾. S'il n'y a aucune raison d'exclure le sel de votre table, il n'y en a pas non plus pour en ajouter dans votre assiette.

Une restriction des apports en sel peut être conseillée. Chez des personnes déjà hypertendues, un excès de sel peut provoquer une hausse de la pression artérielle et donc un risque accru d'accident cardio-

vasculaire. Mais, là encore, il faut nuancer. Seuls 50 à 60 % des hypertendus verraient leur pression artérielle abaissée par une moindre consommation de sel⁽³⁾. Pour les identifier, le Pr Ferrières propose à ses patients hypertendus un régime hyposodé pendant 3 à 6 mois. « Ensuite, déclare-t-il, si leur tension a baissé, je conseille de poursuivre le régime alimentaire. Sinon, je leur demande de se limiter à 5 g par jour en leur prescrivant en même temps des antihypertenseurs. » C'est ce que les diététiciens nomment un « régime hyposodé large ».

Des aliments à bannir

« Il suffit d'éviter les charcuteries, de supprimer le bouillon cube, et limiter sa consommation de fromage (surtout les pâtes persillées comme le roquefort ou le bleu) », commente Florence Thorez, diététicienne nutritionniste, membre de l'Association française des diététiciens nutritionnistes (AFDN). Le régime est identique en cas d'insuffisance cardiaque, lorsque le cœur ne parvient plus à effectuer son travail de pompe pour éjecter le sang dans le reste de l'organisme. Le rein est alors mal perfusé, il retient l'eau et le sel. « Pour limiter l'œdème et la prise du poids, on recommande un régime allégé en sel et on y associe des diurétiques pour compenser l'apport sodé », précise le cardiologue. En cas d'insuffisance rénale, si la personne dialysée souffre de rétention d'eau, un régime hyposodé standard (1,5 à 3 g de sel par jour) est recommandé. « On supprime les condiments (sel, moutarde, bouillon cube), les charcuteries, les plats industriels et les eaux pétillantes très salées. »

Quant aux régimes dits stricts (entre 0,75 et 1,5 g/jour), ils ne concernent que

Les aliments à limiter

Il y a le sel visible, celui que nous ajoutons dans nos préparations, et le sel caché, présent naturellement dans les produits ou dissimulé dans les plats industriels, qui représente environ 80 % de nos apports quotidiens.

- > Bouillon de viande et légumes déshydraté : **54,1 g***
- > Court-bouillon pour poissons déshydraté : **47,5 g***

- > Morue, salée, sèche : **12,3 g***
- > Jambon sec, découenné, dégraissé : **6,09 g***
- > Saucisson sec : **4,75 g***
- > Pain (à la farine T55 jusqu'à T110) : **1,37 g***
- > Viennoiserie : **1,04 g***
- > Pizza : **de 1 g à 7 g***
- > Crêpe fourrée fraise préemballée : **1,02 g***
- > Cookie pépites au chocolat : **1,01 g***

(* Teneur en sel pour 100 g)

Un faux ami du sucre

Le sel peut avoir un impact sur la pression artérielle et intervient aussi sur l'équilibre glycémique. Il contribue à augmenter le taux de glucose (sucre) dans le sang après les repas. « *Le sodium est nécessaire au transport actif du sucre et à son absorption par l'intestin* », explique le Pr François Pattou, directeur de recherche (UMR 1190 « Recherche translationnelle sur le diabète ») qui a illustré ce mécanisme physiologique dans ses travaux⁽⁴⁾. La protéine qui transporte le glucose ingéré depuis l'intestin jus-

que dans le sang, nommé SGLT1, a besoin de sodium pour effectuer son travail. « *C'est ce qui explique que manger du sel et du sucre au cours d'un même repas favorise l'absorption intestinale du glucose, donc l'augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie). Manger salé est un facteur de risque du diabète.* » Chez les personnes saines, l'organisme s'adapte et parvient à rétablir un taux de sucre normal, mais chez un diabétique, les mécanismes de régulation sont altérés et l'absorption d'aliments salés



Chez les personnes diabétiques, l'absorption d'aliments salés augmente la glycémie durablement.

augmente la glycémie durablement. Réduire sa consommation de sel pourrait alors être une solution. Une étude a d'ailleurs

confirmé que les personnes dont le transporteur intestinal SGLT1 fonctionne mal (pour des raisons génétiques), sont protégées du diabète⁽⁵⁾.

les malades traités par corticothérapie à forte dose. « *La cortisone est une hormone naturellement présente dans l'organisme, qui favorise la rétention de sel* », explique le Pr Ferrières. Une courte corticothérapie sur 5 jours n'aura aucune incidence. En revanche, une corticothérapie générale prescrite plusieurs mois pour une maladie chronique (polyarthrite rhumatoïde, rectocolite hémorragique, psoriasis...) s'accompagne de rétention sodée et nécessite un régime pauvre en sel. « *On supprime les fromages, la charcuterie, le pain et on limite carottes, navets, épinards et choux-fleurs pour privilégier champignons, tomates, aubergines, endives, oseille, poivron* », détaille la diététicienne. « *Le danger est que cette alimentation, fade et sans saveur, favorise la dénutrition, notamment chez les personnes âgées il faut donc trouver un juste milieu* », souligne le cardiologue. Heureu-

sement, ces régimes stricts sont de plus en plus rares, car les médecins disposent aujourd'hui de traitements anti-inflammatoires puissants (anti-TNF alpha ou interleukine 6) qui n'ont pas de retentissement sur le niveau de sodium.

Des produits à privilégier

Selon Florence Thorez, les aliments sont naturellement assez riches en sel pour nous apporter la quantité dont nous avons besoin. On préférera les fromages à pâte dure comme le comté, l'edam ou le gouda, le jambon avec – 25 % de sel, les légumes frais ou surgelés, les produits avec une teneur en sodium inférieure ou égale à 120 mg pour 100 g et on évitera tous les aliments transformés. Pour rehausser le goût de ses plats, on utilisera des épices, du jus de citron, des plantes aromatiques (romarin, laurier, persil, coriandre, cerfeuil), des oignons, de l'ail, des échalotes... ■



À lire

Le sel dans tous ses états : vrai/faux sur un aliment trop critiqué, Pr Tilman B. Drüecke avec Bernard Moinier, éd. sciences, 2016.

L'échalote, un condiment subtil

Plus douce que l'oignon et l'ail, l'échalote partage les mêmes atouts nutritionnels que ses proches cousins. Elle se mange crue, mais c'est lorsqu'elle est cuite que les intestins délicats la tolèrent le mieux.

Dr SOPHIE DUMÉRY

Qu'est-ce que c'est ?

Plante cousine de l'oignon et de l'ail, dont on consomme le bulbe séché au soleil quelques jours, l'échalote ou *Allium cepa* fait partie de la famille des Liliacées et du genre des aulx. Originaires d'Asie centrale, elles sont cultivées depuis environ 2 000 ans. En France, sa culture comme celle de certaines autres plantes est recommandée par Charlemagne (742-814). La production maraîchère d'échalote (la première d'Europe) se fait surtout en Bretagne et dans le Val de Loire. Sa récolte s'étale de juillet à novembre. Elle se conserve plusieurs mois dans une resserre sèche, fraîche et ombrée, mais seulement quelques jours au réfrigérateur une fois épluchée.



Comment la consommer ?

Choisissez des bulbes lourds et fermes. Les pelures doivent être sèches et brillantes, signe d'une récolte à maturité. Ils se mangent crus ou cuits. La cuisson améliore leur digestion (voir ci-contre) mais au prix de la perte d'une partie de leurs nutriments. Il ne faut pas griller l'échalote pour garder sa saveur riche et son fondant. Dix minutes à la poêle à feu doux la font suer, mais il faut 1 heure au four moyen pour la cuire. Employée comme condiment, elle accompagne les légumes frais ou secs, dont elle relève les plats mijotés ou les salades. On la consomme quasi partout dans le monde dans de nombreuses préparations typiques. Elle s'invite dans les potages et surtout les sauces, dont le célèbre beurre blanc nantais.



ÉCHALOTES CONFITES

Pour accompagner une viande rouge ou en amuse-bouche sur un toast (pour 4 personnes)

- > Épluchez 500 g de belles échalotes.
- > Les roussir à la sauteuse (ou cocotte) avec un bon morceau de beurre, en les remuant constamment.
- > Ajoutez une cuillère à soupe de sucre en poudre, et caramélisez-les en continuant de remuer. Puis recouvrez-les d'eau et cuisez à feu doux jusqu'à évaporation complète soit environ 20 minutes, salez et poivrez.

CONTRE-INDICATIONS

Il existe des allergies authentiques à l'échalote crue. Ce phénomène est rare, identique à l'allergie aux oignons ou aux poireaux, de la même famille : urticaire, réaction bronchique (asthme), rhinite, œdème... La consommation d'échalote crue peut également provoquer des brûlures d'estomac, des ballonnements et des flatulences.

Quels bienfaits pour la santé ?



► Une mine d'oligo-éléments

Excellent légume, noté A au Nutriscore, l'échalote est riche en eau (80 %) et modestement en sucres (12 g/100 g)⁽¹⁾. Les protéines et lipides sont négligeables mais pas les oligo-éléments. Sa richesse en potassium favorise l'effort musculaire (270 mg/100 g). En quantité moindre, phosphore et calcium sont favorables aux os, et le magnésium à toutes les cellules.

► Un effet anti-infectieux et antioxydant

Très proche de l'ail, l'échalote contient comme lui, mais en plus petite quantité, des composés soufrés (alline et allicine) dont les effets anti-infectieux intestinaux sont reconnus, après avoir été observés depuis l'Antiquité. Ils ont aussi un fort pouvoir antioxydant. Ils s'opposent à l'action des radicaux libres qui participent notamment au vieillissement des cellules de l'organisme. L'échalote renferme aussi de la quercétine, un flavonoïde aux propriétés anti-inflammatoires et antioxydantes qui aurait des vertus anticancer⁽²⁾. Enfin, en médecine familiale, son jus est parfois conseillé contre l'état grippal.

RÉFÉRENCES

(1) Ciqual : table de composition des aliments - Anses. (2) Alimentation anti-cancer, Dr David Khayat.

Les points forts de la *gymnastique douce*

Il existe divers styles de gymnastiques douces, excellentes pour le cœur, la prévention de la fonte musculaire, la souplesse et le maintien de l'équilibre. On peut aussi en pratiquer plusieurs pour cumuler les bénéfices. **ANNE ULPAT**

Les gymnastiques, qu'il s'agisse de la gym douce classique, du Pilates, du stretching, de l'aquagym ou autres postural ball, sont toutes indiquées pour garder la forme, quel que soit l'âge. Elles favorisent notamment un bon fonctionnement cardiaque. « Elles stimulent le cœur car elles augmentent la fréquence cardiaque en entraînant un essoufflement modéré », déclare le Pr François Carré, cardiologue et médecin du sport au CHU de Rennes. Or le cœur, comme n'importe quel muscle, a intérêt à travailler régulièrement pour rester en bonne santé. Le Pilates, le yoga (voir p. 30) ou le tai-chi sont des disciplines qui permettent d'agir aussi sur la cohérence cardiaque. En contrôlant leur respiration pendant les mouvements de gymnastique, les personnes parviennent à réguler leur fréquence cardiaque, avec, à la clé, une action positive sur le stress et la tension artérielle. Autre bienfait important : la gym donne la possibilité de se muscler sans utiliser d'appareil, avec seulement le poids du corps. L'alternance de contractions et de relâche-

ments renforce les muscles sollicités. « La stimulation des fibres du muscle envoie des signaux en direction du noyau des cellules qui libèrent des myokines, des protéines qui passent dans le sang et sont connues pour leurs vertus anti-inflammatoires, antioxydantes et protectrices du système immunitaire », précise le Pr François Carré.

Pallier la fonte musculaire

Le renforcement musculaire est d'autant plus au rendez-vous qu'au cours d'une séance d'une heure ou d'une heure et demie plusieurs chaînes musculaires travaillent en même temps. « La sollicitation des quadriceps, les muscles situés à l'avant des cuisses, est particulièrement intéressante, ajoute le Pr Martine Duclos, cheffe du service de médecine du sport au CHU de Clermont-Ferrand. En effet, ce sont des muscles qui fondent très vite si l'on ne s'en sert pas. » Les séries de squat proposées dans certaines séances de gym, qui consistent à ●●●

Boire !

Même si l'activité physique est peu soutenue, sans transpiration excessive, il est essentiel de s'hydrater avant et après. 1% d'eau perdue correspond à 10% de capacités physiques annihilées. L'idéal est de consommer 1 litre d'eau par jour, en allant jusqu'à 1,5 litre (sans ajout de sucre) lors d'une activité physique modérée à intense.

RÉFÉRENCES

- (1) BMJ 2018 ; 360 : k851. (2) Médecine des Maladies Métaboliques 2016 ; 10 (5) : 456-462. (3) J Evid Based Med. 2016 Aug ; 9 (3) : 116-124.



LA GYMNASTIQUE DOUCE CLASSIQUE

Ce sont des exercices physiques qui permettent de travailler les différentes parties du corps sans forcer sur les muscles et les articulations.

■ Comment se déroule une séance ?

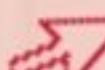
Un échauffement permet de se préparer à une activité qui monte progressivement en intensité. Des mouvements sont proposés, comme des flexions latérales et des rotations du buste, des étirements, des squats, des fentes avant et arrière pour les membres inférieurs, des exercices de renforcement des muscles abdominaux ou des épaules. Le travail est répétitif pour travailler en profondeur et transpirer un peu. Il se fait debout puis allongé sur un tapis. Des accessoires sont parfois utilisés, comme des chaises, des élastiques ou des briques.

■ Les bienfaits

La colonne vertébrale, les muscles et les articulations sont mobilisés à un rythme qui évite tout traumatisme. Ils gagnent en souplesse et en solidité. La gymnastique douce améliore aussi la proprioception et procure un sentiment de bien-être lié à une perception positive de son corps.

■ Où se renseigner ?

Fédération française de la retraite sportive (FFRP)

 ffrs-retraite-sportive.org



LE YOGA

C'est une discipline née en Inde il y a fort longtemps qui propose un travail sur le corps et l'esprit.

■ Comment se déroule une séance ?

C'est variable car il existe une très grande variété de yogas, certains étant plus dynamiques que d'autres. Une séance alterne des moments de détente et des moments d'engagement du corps dans différentes sortes de postures. Les unes permettent d'ouvrir la cage thoracique et la ceinture pelvienne (le bassin), d'autres étirent les muscles à l'arrière des cuisses, d'autres encore entretiennent le sens de l'équilibre. Leur nombre est infini. Tout le travail, y compris les enchaînements, est réalisé en prenant conscience du souffle. À l'issue de la séance, une assise silencieuse ou une méditation est proposée car l'un des buts du yoga est d'entretenir le corps mais aussi de parvenir à s'intérioriser et à maintenir l'esprit au calme.

■ Les bienfaits

Il préserve et assouplit les muscles profonds et les articulations tout en favorisant une plus grande capacité à se concentrer. « *Les études sur le yoga montrent surtout son effet relaxant⁽³⁾, il agit comme un véritable anxiolytique* », précise le Pr Martine Duclos.

■ Où se renseigner ?

Le monde du yoga.

👉 lemondeduyoga.org

L'Institut français de yoga

👉 ify.fr

●●● plier les jambes comme si l'on allait s'asseoir puis à se redresser, sont excellentes pour renforcer les quadriceps, peu sollicités dans nos modes de vie très sédentaires. À partir de 45 ans, le renforcement et le gainage deviennent essentiels pour pallier la fonte musculaire.

Gagner en souplesse

Le yoga, le tai-chi, le qi gong ou encore le stretching permettent aussi d'améliorer la souplesse. Les muscles s'étirent et se contractent ensuite plus facilement dans les gestes de tous les jours. « *A contrario, quand les muscles de l'arrière des cuisses, les ischio-jambiers, sont raides, des douleurs de dos peuvent apparaître* », explique le Pr François Carré. Être souple permet d'exécuter de nombreux mouvements de la vie quotidienne sans brutalité et donc sans risquer de se faire

LA MÉTHODE PILATES

Créée par Joseph Pilates dans les années 1930, cette gymnastique travaille sur la musculature profonde pour favoriser une bonne posture.

■ Comment se déroule une séance ?

Proche du yoga (sans l'aspect méditatif), le Pilates commence par des exercices de respiration puis se poursuit par des mouvements codifiés qui permettent de faire travailler l'ensemble du corps. Il en existe 34 en tout, qui peuvent se faire sur un tapis ou à l'aide d'appareils qui aident à réaliser les gestes de façon la plus juste possible. Parmi ces exercices, certains permettent de tonifier la sangle abdominale, d'autres consistent à enrayer le dos puis à le dérouler sur le sol, d'autres encore se pratiquent à quatre pattes, sur le ventre, sur les flancs. « *La méthode Pilates recherche l'efficacité du mouvement* », explique Yaëlle Penkhos, présidente de la Fédération

des professionnels de la méthode Pilates (FPMP).

■ Les bienfaits

En travaillant sur les muscles profonds (fessiers, transverses, muscles du dos), la méthode Pilates renforce toute la structure du squelette. C'est aussi un travail de renforcement et de tonicité musculaires, de fluidité et de coordination.

■ Où se renseigner ?

Fédération des professionnels de la méthode Pilates (FPMP).

👉 fpmp.fr

Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire (FFEPGV).

👉 vitafede.ffepgv.fr



mal. Ces différentes gymnastiques améliorent aussi la proprioception, c'est-à-dire la capacité de sentir notre corps dans l'espace, d'anticiper les chutes en discernant un obstacle sous le pied par exemple. En proposant régulièrement des exercices en appui sur un seul pied, ou en montant sur les pointes de pied pour y rester le temps de plusieurs respirations, la gymnastique améliore l'équilibre (en travaillant sur le système oculo-vestibulaire, au niveau de l'oreille interne) et prévient les risques de chute. « Avant 65 ans, il est recommandé de travailler l'endurance cardiaque et le renforcement musculaire, auxquels il faut ajouter, au-delà de 65 ans, des exercices d'équilibre », résume le cardiologue. Enfin, bouger et se dépenser active la libération de plusieurs hormones du bonheur, comme la dopamine et la sérotonine, procurant une sensation de détente et de bien-être à l'issue d'une séance, toutes activités physiques confondues.

Contrairement à une idée reçue, on peut commencer la gymnastique à ●●●



LE POSTURAL BALL

Cette gymnastique recourt au posture ball appelé aussi le swiss ball (il a d'abord été utilisé par une kinésithérapeute suisse, Suzanne Klein-Vogelbach) pour effectuer des exercices de renforcement musculaire.

■ Comment se déroule une séance ?

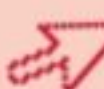
Le simple fait de s'asseoir sur ce ballon (de 55, 65 ou 75 cm de diamètre en fonction de la taille de l'utilisateur) mobilise les muscles profonds du dos et de la sangle abdominale (transverse) pour garder l'équilibre, sans que cela demande un effort important. La sensation est même plutôt agréable. Différents exercices sont ensuite proposés : renforcement de la sangle abdominale en couchant le dos sur le ballon, pieds au sol, et en cherchant à redresser le buste ; squats en positionnant le ballon derrière le

dos contre un mur, étirement de la colonne le ventre étant posé sur l'accessoire... Une séance alterne des moments d'efforts et de détente, en utilisant toujours le ballon comme appui pour lâcher prise.

■ Les bienfaits

Cette activité fait travailler les muscles de la posture : ceux du dos, les fessiers, les fléchisseurs (psoas), les abdominaux... C'est un outil idéal pour bien structurer le squelette et lutter contre les maux de dos.

■ Où se renseigner ?

École du bien-être Postural Ball.
 posturalball.fr

L'AQUAGYM

Les mouvements de gymnastique pratiqués dans l'eau sont facilités puisqu'une fois immergé, le corps ne pèse que le tiers de son poids

■ Comment se déroule une séance ?

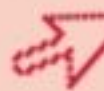
Le coach propose d'abord un échauffement : sauter sur place, remonter les genoux au niveau de la poitrine, faire des mouvements avec les bras, puis des séries d'exercices, pendant 45 minutes. Ils mobilisent les fessiers, les abdominaux, les cuisses, les bras et gagnent peu à peu en intensité. Des séances d'aquagym spéciales senior permettent d'y aller plus doucement tout en réalisant un travail exigeant. Cette activité est intéressante car on travaille sans le poids de son corps. La séance se termine en faisant la

planche pour se détendre.

■ Les bienfaits

« L'aquagym permet d'augmenter la dépense énergétique, ce qui est en soi très intéressant, souligne le Pr Martine Duclos. Les articulations n'ayant pas le poids du corps à porter, elles se renforcent sans être traumatisées. » L'activité est même recommandée en cas de pathologies articulaires. C'est aussi un travail de renforcement musculaire et cardiaque.

■ Où se renseigner ?

Fédération française Sports pour tous.
 sportspourtous.org

●●● tout âge. Inutile d'être souple pour se lancer. Au début, il faut y aller doucement, bien sûr, en ne faisant pas tous les mouvements, en respirant amplement et en choisissant les coaches ou enseignants attentifs à chacun et capables d'aider, de corriger et d'encourager chaque personne présente, en fonction de ses spécificités. Même dans un cours collectif, un bon professionnel garde l'œil

sur chaque personne. « *Sur une échelle de 0 à 10, 0 correspondant à l'absence de douleur et 10 à une douleur très intense, il faut travailler les premières séances pour un résultat proche de 5 à 7* », recommande le Pr François Carré. Les premiers cours doivent se situer à 5, puis on alterne une séance un peu plus intense, à 6, ensuite un entraînement à 5 avant de

monter à 7. Comme le souligne ce spécialiste, la douleur n'est pas utile pour progresser. Il convient de sortir de la salle avec une bonne fatigue, mais sans être épuisé.

Prendre du plaisir

L'idéal est de pratiquer une discipline avec joie, même au cœur de l'hiver. Pour cela, il est recommandé d'en essayer plusieurs. À chacun ses critères de choix : le taï-chi, le qi gong (dont des études montrent l'intérêt dans certaines pathologies ⁽¹⁾ ⁽²⁾) et le yoga apportent une conscience fine du geste et un aspect méditatif que l'on ne trouve pas dans le Pilates ou le postural ball (voir p. 31). Ce dernier a un caractère ludique qui manque parfois dans certaines séances de gym douce. Une activité physique étant efficace à condition qu'elle soit pratiquée régulièrement, à raison de deux ou trois fois par semaine, il est aussi possible d'en alterner plusieurs. Ainsi, une ou deux séances de postural ball peuvent être complétées par les méthodes de Feldenkrais ou Alexander. Ces activités physiques douces ne sont pas basées sur la répétition de mouvements mais plutôt sur la prise de conscience des gestes les plus simples, pour y mettre seulement la force qui convient ou pour améliorer la posture et éviter de se faire mal dans la vie quotidienne. En travaillant sur cette perception fine, elles aident chacun à mieux connaître son corps, à reconnaître ses sensations et à être capable de s'entraîner correctement dans les autres disciplines, plus physiques. Tous les types de gymnastiques présentent aussi deux intérêts majeurs : ils évitent les stations assises prolongées devant la télé ou tout autre écran et ils favorisent une vie sociale plus riche, qui, elle aussi, permet de mieux se sentir dans sa peau. ■



LE STRETCHING

Ce sont des exercices basés essentiellement sur les étirements des muscles (de l'anglais to stretch, étirer). C'est une activité qui emprunte à la fois au yoga et au Pilates.

■ Comment se déroule une séance ?

Il n'y a pas vraiment de cours standard, mais la plupart du temps il s'agit d'étirer les muscles du buste et de l'avant et de l'arrière des jambes, plutôt en douceur, en s'aidant de la respiration pour favoriser la détente musculaire. Les étirements se font peu à peu, en donnant le temps aux muscles d'accepter cet allongement (alors que la plupart de nos activités quotidiennes ont plutôt tendance à les raccourcir).


■ Les bienfaits

Ces allongements progressifs,

réalisés sur le souffle, apportent une véritable détente et augmentent la souplesse musculaire et articulaire. « *Les étirements seuls ne présentent pas vraiment d'intérêt* », prévient cependant le Pr Martine Duclos. Les séances de stretching alternent souvent contractions et extensions. Dans le cas contraire, on peut compléter cette activité avec un autre type de gymnastique (Pilates ou aquagym).

■ Où se renseigner ?

Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire (FFEPGV).

 vitafede.ffepgv.fr

NOUVEAU

LE FIGARO
SANTÉ

LE FIGARO
SANTÉ

JANVIER
FÉVRIER
MARS
2022

HOMÉOPATHIE, MÉDITATION, HYPNOSE,
OSTÉOPATHIE, ACUPUNCTURE...

MÉDECINES ALTERNATIVES

Le vrai et le faux

DOSSIER
NOS DENTS :
LA CLÉ DE NOTRE SANTÉ

PSYCHO
TICS ET TOCS :
APPRENDRE À LES SURMONTER

6€
90

EN VENTE ACTUELLEMENT

chez tous les marchands de journaux et sur www.figarostore.fr



Reprendre goût à la vie après une dépression

Après un épisode dépressif, il est essentiel de prévenir les récurrences en adoptant une bonne hygiène de vie et en tenant à distance les pensées négatives. Voici les stratégies à mettre en œuvre.

DANIÈLE LAUFER

Les personnes qui ont traversé une dépression n'espèrent plus qu'une chose : que cette souffrance terrible, insurmontable, ne revienne jamais. Or, les récurrences sont, hélas, toujours possibles. Elles surviennent dans un cas sur deux et, plus on traverse des moments dépressifs, plus on court le risque d'en refaire. Il est donc essentiel de prendre soin de soi pour que cela ne recommence pas. Certaines méthodes sont à privilégier pour tenir à distance les pensées négatives et les « ruminations » et résister aux épreuves de la vie sans sombrer.

Méditer en pleine conscience

Également connue sous l'acronyme MBCT pour Mindfulness Based Cognitive Therapy, la thérapie cognitive et comportementale basée sur la méditation de pleine conscience est tout à fait adaptée aux personnes qui ont connu une grosse dépression et redoutent plus que tout de

replonger. « *Le programme MBCT combine la méditation de pleine conscience avec la thérapie cognitive dans la prévention de la rechute dépressive* », explique le Dr Céline Tran, psychiatre. Il s'agit d'une thérapie de groupe (de 8 à 12 personnes) qui dure 8 semaines, à raison d'une séance hebdomadaire de 2 h 30. La thérapie cognitive permet de prendre conscience des émotions négatives et de la dégradation de l'humeur pour repérer le moment où on risque de basculer dans le cercle vicieux de la dépression. La méditation apprend à se décentrer et à regarder ce qui se passe en soi en se mettant en position d'observateur, sans chercher à agir ou à modifier quoi que ce soit. Le programme prévoit des exercices entre deux séances. Il ne peut être suivi que par des personnes qui sont sorties de la phase aiguë de la maladie psychique et ne présentent plus de symptômes résiduels comme des « ruminations » qui pourraient les empêcher de méditer. À la fin du programme, un plan d'action ●●●

50%

C'est le pourcentage de personnes ayant été confrontées à une première dépression qui risquent d'en subir une seconde. Généralement, plus les récurrences sont nombreuses, plus la dépression est sévère.

Source : Inserm



Trois étapes décisives avant le rétablissement

On ne parle pas de guérison pour une dépression, mais de rétablissement. Avant d'être tiré d'affaire, il peut y avoir des étapes qu'il faut savoir identifier pour ne pas se décourager trop vite.

La rechute

Quand la dépression revient avant la rémission complète, pendant les

6 premiers mois qui correspondent à la disparition progressive des symptômes, on parle de rechute.

La récurrence

Quand les symptômes réapparaissent après 6 mois de rémission, on parle de récurrence. La récurrence est une porte d'entrée dans une spirale

infernale : 70 % de ceux qui ont subi deux épisodes dépressifs ont des risques d'en faire trois, et 80 % de ceux qui en ont connu trois sont menacés d'en connaître un quatrième.

La rémission

Soit elle est partielle, et le sujet ne répond plus aux critères diagnostiques de

l'épisode dépressif majeur, mais conserve des symptômes résiduels. Soit elle est complète. Dans ce cas les manifestations ont totalement disparu. La personne retrouve un fonctionnement normal et sa qualité de vie d'avant la dépression. On peut parler de rétablissement.



Attention au suicide

Chaque année, en France, 8 400 morts seraient causées par la dépression. Le risque de suicide est considérablement augmenté si la personne dépressive souffre en même temps de troubles anxieux persistants. Il est donc essentiel de consulter dès les premiers signes annonciateurs.

●●● personnalisé sous forme de conseils pratiques et de règles de vie est alors adressé à chaque participant.

Faire du yoga

Le yoga est une discipline qui favorise la maîtrise des émotions et réduit l'anxiété et le stress, souvent à la source des dépressions. Il associe la pratique de postures précises et rythmées de maîtrise du corps et des sens, au contrôle du souffle et à la concentration. Il stimule ainsi l'énergie. Plusieurs études ont montré que le yoga permet de réguler l'inflammation et la libération d'hormones et de neurotransmetteurs. L'étude menée par Lisa Uebelacker, de l'hôpital Butler à Rhode Island aux États-Unis, confirme son efficacité à long terme contre la dépression et les risques de récurrence ⁽¹⁾. « En prati-

quant 3 heures par semaine, on obtient des résultats en 6 semaines », affirme le Dr Lionel Coudron, professeur et formateur de yoga ⁽²⁾.

Exercer une activité physique

« Si on s'est arrêté à cause d'une dépression, il est important de reprendre une activité physique en surmontant la fatigue. Il suffit de se mettre en mouvement au moins 2h30 par semaine », indique le Dr Florian Ferreri, psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine (Paris). Monter les escaliers au lieu de prendre l'ascenseur, marcher, jardiner, faire le ménage, promener son chien sont des activités simples et très utiles pour mettre ou remettre le corps en mouvement. « Si on a suffisam-

Identifier les facteurs de risque

Une étude récente a permis d'identifier cinq facteurs susceptibles de provoquer des récurrences. Il n'y a évidemment aucun déterminisme mais mieux vaut connaître ses fragilités pour

prendre soin de soi le plus vite et le mieux possible ⁽⁵⁾.

> L'existence de maltraitance infantile

On retrouve une enfance marquée par la maltraitance chez beaucoup de dépres-

sifs chroniques. La seule manière d'agir a posteriori sur ce facteur consiste à faire une thérapie.

> Le nombre d'épisodes antérieurs

Plus on en fait, plus on court de risques d'en refaire.

> La présence de symptômes résiduels

Quand on se dit « Je vais mieux, même si je n'ai pas le sentiment d'avoir retrouvé ma vie d'avant », on n'est pas complètement tiré d'affaire. Il est donc très important de ne pas interrompre le traitement. La fatigue reste néanmoins normale après un épisode dépressif.

> Les comorbidités

En particulier, le trouble anxieux généralisé (TAG), qui se manifeste par le sentiment d'être en danger et caractérise les angoissés chroniques toujours prêts à s'effondrer quand une difficulté surgit dans leur vie

> Le style de « coping »

Il s'agit des stratégies personnelles de gestion du stress. Les personnalités catastrophistes qui ont tendance à ruminer et à tout voir en noir sont évidemment les plus exposées. Elles ont besoin, plus que les autres, de mettre en place des stratégies de prévention.



ment d'énergie, la pratique sportive est une autre étape. Aucun sport n'est recommandé plus qu'un autre, l'essentiel est que vous choisissiez celui qui vous plaît. Cela permet d'avoir des interactions sociales, de retrouver l'estime de soi et le sens de l'effort, et, par la même occasion, de diminuer le stress et l'anxiété », ajoute le psychiatre.

Adopter le régime méditerranéen

La santé mentale passe par une alimentation équilibrée. Il ne s'agit pas de suivre un régime mais bien d'éviter la malbouffe. Une récente étude a montré que l'adoption du régime méditerranéen (riche en fruits et légumes, poisson et céréales) diminue de 33 % le risque de dépression⁽³⁾. Tasnime Akbaraly, chercheuse à l'Inserm et responsable de cette étude, insiste sur le fait que la qualité a un impact sur les symptômes neurodépressifs. « Adhérer aux recommandations alimentaires tout en cultivant le plaisir de cuisiner est simple », assure-t-elle. Il suffit de favoriser la consommation de légumes, de céréales complètes et d'aliments riches en acides gras poly-insaturés (poisson et huiles végétales comme l'huile d'olive) ; de diminuer les boissons sucrées, viandes rouges, charcuteries, produits ultratransformés, et de limiter la prise d'alcool. Il a été démontré que cette alimentation permet d'atténuer les processus inflammatoires impliqués dans la physiopathologie de la dépression⁽⁴⁾.

Participer à un groupe de parole

Témoigner et parler avec des personnes qui ont traversé la même épreuve permet d'aborder tous les problèmes familiaux,



L'avis du...

Dr DIDIER LAURU

Psychiatre et psychanalyste

« UNE PSYCHANALYSE POUR COMPRENDRE CE QUI SE JOUE »

« On ne fait pas une dépression par hasard. De nombreux facteurs entrent en cause sans que l'on en soit forcément conscient. Un événement de vie peut réactiver une fragilité personnelle ou un trauma qui a pu passer inaperçu mais a laissé une trace inconsciente. Il peut être utile d'essayer de comprendre ce qui s'est joué ou rejoué de votre histoire personnelle pour avoir déclenché une telle souffrance. C'est un vrai tra-

vail sur soi au long cours, une introspection à mener avec l'accompagnement d'un bon spécialiste, psychanalyste ou psychothérapeute. Il permettra de mettre du sens sur cet épisode, de prendre conscience de vos zones de fragilités et de les accepter pour mieux vivre avec en tenant à distance le spectre de la récurrence. C'est un travail qui prend du temps, mais une dépression aussi, ça peut durer longtemps. »

professionnels, les relations avec les médecins et les psy. Il est également utile de pouvoir discuter des moyens adoptés pour s'en sortir, qu'il s'agisse de psychothérapies, de médicaments, de yoga ou de méditation. Partager son expérience et bénéficier de celle des autres est important pour dédramatiser, se sentir moins seul et parvenir à comprendre que l'on finit toujours par remonter la pente.

Il existe des associations, comme France Dépression, qui proposent des groupes de parole et d'entraide. Les réunions de ces groupes sont en général animés par un ex-patient qui a du recul face à la maladie. Elles sont placées sous le signe de la bienveillance, du respect de la confidentialité et se déroulent ●●●

RÉFÉRENCES

- (1) Psychol Med 2017 Sep ; 47 (12) : 2130-2142.
- (2) Auteur de « La Yoga-Thérapie » (Odile Jacob).
- (3) Mol Psychiatry 2019; 24: 965-986.
- (4) Nutritional Neuroscience 2017; 20 (3) : 161-171.
- (5) Clin Psychol Rev. 2018 ; 64 : 13-38.

CONTACTS

> France

Dépression

✉ 10, rue
de Norvège

54500 Vandœuvre

☎ 07 84 96 88 28

(écoute patients)

🌐 francedepres-
sion.fr

... dans un climat de confiance. Mais il ne s'agit en aucun cas de psychothérapies de groupe.

Effectuer une cure thermale

Après une dépression, on conserve souvent une grande fatigue et une vulnérabilité au stress et aux accidents de la vie. Une cure thermale de 3 semaines peut permettre de marquer une pause et de prendre soin de soi pour ne pas laisser les angoisses et pensées négatives s'installer de manière chronique, au risque de

provoquer une récurrence. Les thermes de Saujon, spécialisés dans les problèmes de santé mentale, proposent aux personnes atteintes de dépression, de troubles anxieux ou de burn-out des cures de 3 semaines pour faire une pause et récupérer, après la sortie de crise. En effet, les soins psychocorporels (massages sous l'eau, bains bouillonnants et douches thermales) ne sont pas prodigués aux patients en pleine dépression. Ces cures peuvent être prises en charge à 65 % par l'Assurance maladie et à 35 % par certaines mutuelles. Le Pr Olivier Dubois, psychiatre et directeur des thermes de Saujon, précise que « 50 % des curistes reviennent l'année suivante à titre préventif, quand ils sentent les angoisses s'installer de manière chronique ».

Renouer des liens sociaux

La dépression a tendance à beaucoup isoler. « *Le repli sur soi, protecteur pendant la dépression, peut devenir toxique par la suite* », explique le Dr Florian Ferreri. Les activités sociales et culturelles offrent une ouverture qui permet de nouer ou renouer des liens et d'échapper aux ruminations déprimantes. La qualité du soutien familial, amical et professionnel est essentielle. Les proches, surtout, sont souvent plus à même de repérer des signes annonciateurs d'une récurrence que ceux qui ont traversé un épisode dépressif et le redoutent. La psychologue clinicienne et psychothérapeute Stéphany Pelissolo conseille à ses patients de trouver dans leur entourage des personnes « ressources » sur lesquelles ils peuvent compter pour les mettre en garde au cas où ils remarqueraient des symptômes précurseurs. En matière de prévention, il est très important d'agir le plus tôt possible. ■



Attention aux passages difficiles de l'existence

Quand on a déjà vécu un épisode dépressif, il est important de connaître les moments précis de la vie où l'on peut y être le plus exposé. Les périodes au cours desquelles les personnes les plus fragiles sont susceptibles de faire face à la dépression sont : l'adolescence, la grossesse, l'apparition d'une maladie chronique sévère au pronostic incertain altérant la qualité de vie (cancer, maladies neurologiques évolutives et invalidantes...) et l'avancée en âge. Autant de phases à risque, toutes marquées par la banalisation et le déni, deux freins à la consultation spontanée et à une demande d'aide.

L'ENCYCLOPÉDIE MÉDICALE

le complément indispensable du **Particulier Santé**

Le numéro

4€
4,50

Sous la supervision des meilleurs médecins et spécialistes, un dossier complet de 12 pages portant sur un organe chaque fois différent. Facile à consulter en cas d'interrogation ou d'inquiétude, chaque dossier aborde l'anatomie, les principaux examens, les maladies et leurs traitements, les progrès de la recherche et l'histoire.



N°19 • LES OS

Plats, longs, courts ou ronds... Plus de 200 os supportent le corps humain. A la fois solides et élastiques, ils sont composés d'un tissu vivant qui subit les assauts du temps et de la maladie : dégradation, infection, choc, inflammation, cancer, etc. Il existe de nombreuses pathologies osseuses (ostéoporose, rhumatismes, polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite, etc.) douloureuses et invalidantes, mais qui peuvent être soulagées.

N°1 • LE CŒUR

Le cœur remplit une fonction essentielle du corps en propulsant le sang vers tous les organes. De nombreux dispositifs médicaux permettent de l'explorer sans effraction, afin de détecter ses principales maladies : coronaropathies, valvulopathies et arythmies cardiaques.

N°2 • L'ŒIL

Cataracte, glaucome, DMLA : ces défauts de la vision apparaissent souvent de manière insidieuse. D'où l'importance de bien connaître le fonctionnement de l'œil et les pathologies qui lui sont associées. Pour les dépister à temps et freiner leur évolution.

N°3 • LE REIN

Sans lui, l'organisme ne peut plus trier ni éliminer les déchets circulant dans le sang. Il est souvent possible de se prémunir d'une maladie rénale chronique en luttant contre ses deux principaux facteurs de risque : le diabète et l'hypertension artérielle.

N°4 • L'INTESTIN

Plus de 200 millions de neurones sont connectés à notre appareil intestinal. Grâce aux recherches récentes, on en sait davantage sur cet organe incroyable, longtemps réduit – à tort – à sa seule fonction digestive, et sur les pistes thérapeutiques qu'il ouvre.

N°5 • LE PANCRÉAS

Cette glande du système digestif participe à la digestion des aliments et à la régulation de la glycémie. Elle est difficile à observer avec les techniques d'imagerie classiques (radiographie ou échographie). Seul un scanner ou une IRM permettent d'en étudier précisément l'anatomie et d'en détecter les défaillances.

N°6 • LA PROSTATE

Le dérèglement de cette glande située sous la vessie des hommes est à l'origine de troubles très fréquents comme l'hypertrophie bénigne de la prostate, la prostatite (inflammation) ou le cancer. Toutes ces pathologies se soignent facilement. À condition de les dépister à temps.

N°7 • LE SANG

Il transporte l'oxygène et les nutriments, évacue les déchets, garde constante la température de l'organisme, défend le corps contre les agressions virales. Les fonctions vitales du sang sont aussi variées que les maladies, bénignes ou graves, qui peuvent l'affecter.

N°8 • LE CERVEAU

Le cerveau est un organe d'une infinie complexité. Ses innombrables cellules travaillent en permanence pour traiter les informations qui lui parviennent et produire les signaux qui gèrent nos pensées, nos actions, nos comportements, nos émotions et nos motivations.

N°9 • LE POUMON

Cet organe essentiel à la respiration filtre 300 millions de litres d'air au cours d'une vie. Sans lui, pas d'oxygène dans le sang. Un manque de souffle qui dure est le point commun de toutes les maladies pulmonaires, de l'asthme à la pneumonie, en passant par la bronchite chronique, l'insuffisance respiratoire ou les cancers.

N°10 • LA THYROÏDE

Cette glande en forme de papillon, située sous la pomme d'Adam, produit des hormones régulant la quasi-totalité des fonctions vitales : température corporelle, rythme cardiaque, tension artérielle... Si elle est en sous ou sur activité, tout se dégrade. La nécessité, ou non, d'une opération doit être mûrement réfléchi.

N°11 • LES DENTS

Carie, gingivite, parodontite... On néglige souvent ces infections courantes de la bouche. A tort, car les bactéries peuvent se propager à tout le reste du corps, via la circulation sanguine, et entraîner de sévères complications musculaires, tendineuses ou cardio-vasculaires.

N°12 • L'UTÉRUS

Doté d'une forme conique, cet organe musculaire creux est l'élément central de l'appareil reproducteur féminin. Diverses pathologies peuvent en altérer le fonctionnement : fibrome, endométriose, infection virale, cancer du col...

N°13 • LE FOIE

Le foie est l'usine à tout faire de notre organisme : il nous permet de digérer, de filtrer et éliminer les impuretés du sang, de produire du glucose, de rendre actifs tous les médicaments oraux, de synthétiser des protéines essentielles... Il est donc vital de ménager cet organe – le plus gros de notre corps.

N°14 • LE SEIN

Une femme sur huit est ou sera confrontée à un cancer du sein. Fréquente mais facile à détecter, cette maladie présente un bon pronostic de guérison lorsqu'elle est dépistée précocement.

N°15 • LA VESSIE

Cette poche qui collecte l'urine, avant son évacuation par l'urètre, est constituée de plusieurs couches extensibles. Différents troubles peuvent l'affecter : les inflammations, les dysfonctionnements ou, plus graves, les tumeurs. Le cancer de la vessie est essentiellement imputable au tabac.

N°16 • L'ŒSOPHAGE

En se contractant pour faciliter la descente des aliments mastiqués, cet organe du système digestif fait office de « courroie de transmission » entre la bouche et l'estomac. Malgré son apparente simplicité physiologique, il peut être sujet à de nombreuses pathologies (inflammations, spasmes, hernies...).

N°17 • LA PEAU

La peau couvre près de 2 m² de surface. Elle protège des agressions extérieures, régule la température interne, détecte le froid, le chaud ou la douleur et participe à la fabrication de la vitamine D. Mais elle peut être sujette à de nombreuses pathologies, des plus bénignes (démangeaisons) aux plus graves (mélanomes).

N°18 • L'ESTOMAC

Grâce aux enzymes et à l'acide chlorhydrique qu'il sécrète, cet organe creux de l'appareil digestif transforme les aliments en bouillie. Les muqueuses de l'estomac sont le siège de diverses inflammations (gastrites, ulcères...) qui doivent être surveillées et soignées car elles peuvent favoriser le développement de cancers.

Le numéro

4€
4,50

POUR PASSER COMMANDE notez le numéro et le titre

FRAIS DE PORT 1,90 € *

PAR INTERNET

www.leparticulier.fr

rubrique Boutique

PAR COURRIER affranchi **

Le Particulier Éditions
45 avenue du Général Leclerc
60643 Chantilly Cedex

PAR TÉLÉPHONE

01 55 56 71 11

du lundi au vendredi
de 8h30 à 19h

* Frais de port 1,90 € par exemplaire, en France métropolitaine. Pour l'étranger, nous consulter au 01 55 56 71 11. ** Sur papier libre, inscrivez très lisiblement vos coordonnées complètes (nom, prénom, adresse, mail, numéro de téléphone et, le cas échéant, numéro d'abonné), la référence du numéro souhaité et joignez votre chèque (6,40 € le numéro) à l'ordre de Particulier et Finances Éditions, dans une enveloppe affranchie que vous nous enverrez à l'adresse ci-dessus. Conformément à l'article L-221-18 du code de la consommation, vous disposez d'un délai de 14 jours pour exercer votre droit de rétractation. Nos CGV sont disponibles sur www.leparticulier.fr

La relaxation par la respiration

La cohérence cardiaque est une méthode de détente basée sur les principes de la respiration contrôlée. Pratiquée régulièrement, elle peut favoriser l'équilibre et la santé. Le point sur ce qu'on peut en attendre. **SANDRINE LETELLIER**

Même les protagonistes de *La Casa de Papel*, série culte de Netflix, ont compris l'importance d'une respiration ample et profonde dans la gestion des situations de crise. Après l'assaut de la Fabrique nationale de la monnaie et du timbre, à Madrid, le braqueur s'improvise coach de survie et conseille à une otage paniquée et suffoquée : « *Respire, expire... Tu dois être responsable de ta respiration !* » Sans même le savoir, ces personnages se lancent dans une approche de la cohérence cardiaque pour recouvrer la sérénité.

20%

C'est le taux de baisse du cortisol (hormone du stress) qui peut être atteint tout de suite après un exercice de cohérence cardiaque de quelques minutes seulement.

Source: Institut de recherche Heartmath de Boulger Creek, Californie.

Équilibrer ses systèmes nerveux

À l'heure où la crise sanitaire met à mal la santé mentale de nombreuses personnes, cette technique, venue des États-Unis et popularisée en France il y a une quinzaine d'années par le Dr David Servan-Schreiber dans son livre best-seller *Guérir*, a plus que jamais le vent en poupe. La cohérence cardiaque permettrait de calmer le système nerveux et jouerait un rôle non négligeable pour prévenir ou atténuer bien des maux générés

par les maladies chroniques, les aléas de la vie quotidienne, les angoisses et les peurs, conscientes ou non, ou encore le grand méchant stress. Abordée sous cet angle, la respiration, une action a priori naturelle, condition sine qua non de la vie, nécessite alors un certain apprentissage. voire parfois un « réajustement ».

« *Notre organisme est régi par deux grands systèmes nerveux : le système nerveux somatique, commandé par le cerveau, qui génère des actes volontaires, et le système nerveux autonome (ou végétatif) qui, dans une certaine mesure, est indépendant de toute commande et responsable des fonctions non soumises au contrôle volontaire, explique le Pr François Carré, cardiologue au CHU de Rennes et premier vice-président de la Fédération française de cardiologie (FFC). Ce système nerveux autonome, auquel participe activement le cœur, est notre pilote automatique.* »

Il nous est donc impossible de débrancher ce dernier, qui comprend lui-même deux systèmes : les systèmes nerveux sympathique et parasympathique, qui contrôlent l'activité des organes internes par des actions opposées. D'une part, ●●●

RÉFÉRENCES

(1) Psychol Med. novembre 2017 ; 47 (15) : 2578-2586.

LA COHÉRENCE CARDIAQUE EN PRATIQUE

3

séances
par jour

Il suffit de 3 séances par jour (au lever avant le petit-déjeuner, 4 heures plus tard, et en milieu ou fin d'après-midi). Deux semaines d'entraînement permettent d'adopter cette respiration de façon automatique.

6

respirations
par minute

L'état de cohérence cardiaque s'atteint en inspirant et expirant 6 fois par minute. Cette respiration profonde régule la variabilité de la fréquence cardiaque. Plus la respiration est lente, meilleurs sont les résultats.

5

minutes
par séance

C'est le temps que doit durer une séance pour en tirer le maximum de bénéfice. Il est conseillé de pratiquer dans un lieu calme et confortable, de préférence en position assise ou debout, mais jamais couchée.



À lire

> Cohérence

cardiaque 3.6.5,

Dr David O'Hare, Thierry Souccar Éditions, 2021.

> Guérir,

David Servan-Schreiber, Robert Laffont, 2011.

●●● le système sympathique déclenche les actions nécessaires à la fuite ou au combat. Accélérateur pour le cœur, il mobilise l'énergie vers l'extérieur, vers les muscles, grâce à la libération des hormones catécholamines (adrénaline, noradrénaline, dopamine...). D'autre part, quand le danger est passé, le système parasympathique, lui, s'attelle à mettre « le frein » pour amener un ralentissement général des fonctions de l'organisme. Il favorise la récupération, le repos, la réparation...

Prédominant dans la plupart des maladies chroniques (insuffisance cardiaque, cancers...), le système sympathique joue un rôle délétère car il confronte l'organisme à des situations difficiles sur le long terme. « *Si la santé est un savant équilibre entre les deux systèmes nerveux autonomes, il est néanmoins préférable d'être sous la prédominance du parasympathique*, indique le Pr Carré.

Ce qui est rendu notamment possible grâce à la respiration. » Le cœur ne bat pas de façon régulière. Sa fréquence varie en permanence et

s'adapte à la demande (repos, mouvement, émotions...). Chaque fois que l'on inspire, on accélère la fréquence cardiaque en stimulant le système sympathique et inhibant le parasympathique. À l'inverse, quand on expire, on favorise la stimulation du système nerveux parasympathique ralentisseur du cœur.

La synchronisation cœur-poumon

Viser l'état de « cohérence cardiaque », c'est tendre sciemment vers une fréquence cardiaque idéale en cohérence avec la respiration. Le terme définit un état connu et analysé depuis de nombreuses années dans les services de cardiologie, notamment pour évaluer une éventuelle souffrance foetale. « *Lorsque l'on respire 6 fois par minute, on est pratiquement certain d'atteindre cet état d'équilibre de cohérence cardiaque*, assure le Dr David O'Hare, médecin et spécialiste international de la cohérence cardiaque. *Ce n'est pas la seule méthode, mais elle demeure la*



Des méthodes multiples

Yoga, tai-chi, méditation... Toutes ces disciplines reposent sur la pratique contrôlée de la respiration pour atteindre ce que les yogistes appellent le stade du pranayama, c'est-à-dire la maîtrise du souffle. Mais l'apprentissage d'une respiration de qualité (profonde, lente, silencieuse et aisée) ne se fait pas du jour au lendemain. Certes, la cohérence cardiaque semble souvent

plus accessible que les pratiques venues tout droit d'Orient. Il serait illusoire d'espérer en découvrir les innombrables bienfaits sans souscrire à la sainte trinité de la patience, de la persévérance et de la régularité. Heureusement, il existe plusieurs méthodes de cohérence cardiaque. Les méthodes par l'évocation d'une pensée agréable sont les plus répandues. On demande parfois aux parti-

cipants de décontracter certaines zones du corps telles que les mains, les pieds ou le visage. D'autres variantes utilisent un capteur (pour le doigt ou l'oreille) et une application, pour ordinateur ou téléphone, qui va mesurer la variabilité de fréquence cardiaque et permettre à l'utilisateur de voir en direct l'effet de l'exercice de respiration sur son rythme cardiaque.

plus simple car il s'agit d'une fréquence respiratoire commune à tous, d'une constante physiologique propre à l'être humain. » Cette fréquence de 6 respirations par minute correspond à une fréquence respiratoire de 0,1 hertz (Hz), le hertz étant l'unité de mesure des fréquences et 0,1 Hz semblant être une fréquence de résonance de nombreux biorythmes bienfaiteurs. Les tenants de la méthode la présentent comme étant à même d'entraîner un apaisement mental ou émotionnel quasi immédiat. Quand elle est pratiquée plusieurs fois par jour, ils lui attribuent des effets bénéfiques à long terme sur l'anxiété et la dépression, l'hypertension artérielle, les risques cardio-vasculaires, les problèmes de concentration et de mémorisation, la prévention de maladies chroniques et le renforcement du système immunitaire. Le milieu scientifique reste plus réservé.

À la recherche de preuves

En 2017, une méta-analyse suggérait des preuves d'efficacité dans le traitement de l'anxiété, mais sans certitude, faute d'études correctement contrôlées⁽¹⁾. Ce qui n'empêche pas Marie-José Grasso, psychologue clinicienne, de la conseiller à ses patients. « Elle fait partie des outils intéressants pour apprendre à mieux gérer ses émotions en cas de troubles anxieux, de stress et de stress post-traumatique, notamment pour les personnes difficilement réceptives à la sophrologie ou à la méditation », précise-t-elle. Sa pratique peut varier selon les thérapeutes, mais ses principes, toujours fondés sur la respiration contrôlée, restent les mêmes. « S'il est avéré que la cohérence cardiaque est bonne pour la santé, dans la mesure où elle stimule au mieux le système parasympathique, il ne faut pas pour autant en tirer de conclusions hâti-

ves, insiste le Pr Carré. Il n'existe aucune preuve scientifique attestant qu'elle apporte de meilleures réponses que d'autres méthodes de relaxation (yoga, méditation, hypnose...) pour faire face aux ressentis de stress et de contraintes de la vie quotidienne. En revanche, elle peut se révéler utile à partir du moment où on souhaite l'intégrer à un changement de son mode de vie (arrêt du tabac, activité physique, alimentation équilibrée...) pour améliorer sa santé. »

Il n'existe pas de contre-indication pour pratiquer la cohérence cardiaque. Mais il est conseillé de consulter son médecin ou son cardiologue en cas de troubles sérieux du rythme cardiaque (tachycardie ou bradycardie), ou son psychiatre en cas de pathologies sévères (dépression, troubles bipolaires...), avant de s'initier à cette méthode pouvant favoriser aussi un « parasitage » mental intrusif lors des moments de pure respiration. ■

Comment apprendre

Il y a ceux qui veulent un coach en chair et en os, ceux qui compulsent les ouvrages spécialisés et ceux qui veulent vite gagner en autonomie dans l'exercice de la pratique. « À partir du moment où le patient a compris le principe, il peut rapidement pratiquer seul chez lui, rassure Marie-José Grasso. D'autant qu'il existe des applications, toutes très performantes. » Le principe des guides visuels est de suivre des yeux un objet qui se déplace, en général de bas en haut et de haut en bas, et de synchroniser la respiration avec le mouvement de cet objet. Les guides auditifs, eux, proposent des sons sur lesquels caler sa respiration. Parmi les applications les plus connues : RespiRelax+ des Thermes d'Allevard, CardioZen de Symbiofi ou Respirotec et HeartMath... Il existe aussi le produit ZenSpire Relax, pratique et facile à manier.

➔ coherenceinfo.com

➔ respirotec.com

➔ zenspire.com



À savoir

Lorsque la respiration devient consciente, on adopte automatiquement un rythme régulier avec des inspirations profondes et amples. Le cœur se synchronise alors avec la respiration. Antonio Maria Valsalva, anatomiste et médecin, est le premier scientifique à décrire, vers 1705 en Italie, ce phénomène appelé aujourd'hui cohérence cardiaque.

La chimiothérapie, un traitement de référence

Prescrites sous forme de cures, en hospitalisation classique ou de jour, les chimiothérapies constituent une option thérapeutique essentielle dans la prise en charge des cancers les plus fréquents.

ANNE ULPAT

357 023

C'est le nombre de personnes qui étaient sous chimiothérapie en 2019. Parmi elles, 347 378 étaient en hospitalisation (classique ou de jour) et 9 645 en hospitalisation à domicile (HAD).
Source : Inca, 2020.

RÉFÉRENCES

(1) *Lancet Oncology*, 2020. (2) *Lancet*, 2019. (3) *The New England Journal of Medicine*, 2018. (4) *The New England Journal of Medicine*, 2019. (5) *The New England Journal of Medicine*, avril 2021.

Les thérapies ciblées et l'immunothérapie ont, ces 15 dernières années, révolutionné la prise en charge d'un certain nombre de cancers, comme les mélanomes. Pourtant, la chimiothérapie reste un traitement de référence dans les pathologies tumorales les plus fréquentes comme les cancers du sein, de la prostate, du côlon ou des poumons. Si le terme de « chimio » est familier du grand public et associé à juste titre à des effets secondaires souvent redoutés, ses modalités d'action et son degré d'efficacité restent plutôt méconnus.

Quelle action ?

Les chimiothérapies désignent des molécules qui ont pour particularité de s'attaquer aux cellules en général, et notamment aux cellules cancéreuses. Les médecins parlent d'une action systémique, ou non spécifique, par opposition aux thérapies ciblées qui, comme leur nom l'indique, sont dirigées vers des mutations cancéreuses particulières tout

en épargnant les cellules saines. La chimio, elle, détruit les cellules qui ont la propriété de se diviser rapidement, ce qui est le cas des cellules tumorales mais aussi de certaines cellules saines (peau, cheveux, moelle osseuse), d'où l'apparition d'effets secondaires. Les molécules de chimiothérapie agissent soit en provoquant la mort des cellules cancéreuses (action cytotoxique) soit en empêchant leur division (action cytostatique).

Quels protocoles ?

Le type de molécules prescrites, leur dosage, le mode et le rythme d'administration dépendent du cancer à traiter, de son stade d'évolution, de l'âge du patient et de son état général. Le protocole de soins est décidé, pour chacun, au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) rassemblant les professionnels impliqués dans la prise en charge du patient (chirurgien, oncologue, radiologue...). Une cure de chimiothérapie consiste à recevoir le traitement quoti- ●●●

LES PRINCIPAUX EFFETS SECONDAIRES

Troubles digestifs

Ils se traduisent par des diarrhées ou, au contraire, de la constipation, des nausées et des vomissements. Des médicaments pris une heure avant la chimiothérapie les combattent efficacement.

Toxicité hématologique

Les patients peuvent souffrir d'anémie (baisse du taux d'hémoglobine dans le sang), de thrombopénie (diminution des plaquettes) ou encore de neutropénie (baisse de certains globules blancs). La prescription d'un facteur de croissance de globules rouges, l'érythropoïétine (EPO), et de transfusions figurent parmi les solutions.

Alopécie

Il s'agit de la perte des cheveux, des cils et des sourcils, ainsi que des poils. Un casque réfrigérant est parfois proposé pour limiter la perte de cheveux.

Atteintes des muqueuses

Ce sont des inflammations (mucite, stomatite) qui se traduisent notamment par des aphtes. Une bonne hygiène bucco-dentaire, une alimentation adaptée et des bains de bouche sont recommandés.





Une manipulation dangereuse

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a proposé au gouvernement de classer 18 molécules de chimiothérapie comme cancérigènes. En effet, si elles permettent de traiter les malades atteints de cancer, certains de leurs composants présentent un risque pour les professionnels qui les manipulent.

●●● diennement, une fois par semaine, tous les 15 jours ou toutes les 3 semaines, pendant plusieurs semaines ou mois. Les cycles de chimiothérapies comprennent les phases d'administration du médicament entrecoupées de phases de repos. Les cancers du testicule se traitent en 2 à 4 cycles, alors que les cancers du sein peuvent nécessiter 6 à 8 cycles, après chirurgie.

Quels résultats ?

« Les molécules de chimiothérapie sont des médicaments qui réduisent la mortalité et le risque de récurrence dans un nombre important de cancers. La chimiothérapie diminue d'un tiers la mortalité dans le cancer du sein au stade précoce, précise le Pr Jean-Yves Pierga, chef du département d'oncologie médicale de l'Institut Curie (à Paris). Cependant ce bénéfice est inégal en fonction des types de cancer, passant d'un effet curatif majeur dans des tumeurs comme les lymphomes ou les tumeurs testiculaires, à un effet mineur dans les cancers du rein ou les mélanomes malins. » Des

essais cliniques continuent de mesurer leur degré d'efficacité, en fonction des protocoles (augmentation des doses et réduction des cycles dans les cancers du côlon ⁽¹⁾ et du sein ⁽²⁾) ou des combinaisons de molécules.

Quel mode d'administration ?

« Le plus souvent, ces médicaments de chimiothérapie sont administrés en intraveineuse par perfusion, par voie locale sous forme de crème, par voie orale en comprimés ou, parfois, en injection

locale au niveau du péritoine ou des méninges », détaille le Pr Jean-Yves Pierga. Le choix de la perfusion en intraveineuse reste le plus fréquent, sachant qu'en fonction des molécules prescrites par l'oncologue, ces séances de perfusion durent de 10 à 30 minutes mais peuvent aussi s'étaler sur plusieurs jours. Pour ne pas irriter les veines, surtout lors de traitement long, un anesthésiste ou un chirurgien procède à la pose d'un cathéter ou d'une chambre implantable. Dans le premier cas, on fait passer un tube mince et flexible sous la peau dans une veine (jugulaire ou sous-clavière). L'extrémité libre est obturée par un bouchon. Dans le cas d'une chambre implantable, l'extrémité du tube est reliée à un boîtier implanté sous la peau. Ainsi, le produit passe soit directement dans le cathéter soit par le boîtier, sans agresser les veines des bras (voir le n° 48 du *Particulier santé*, p. 46). « En fonction du traitement, les patients peuvent être hospitalisés le temps de la cure, ou bien venir en hôpital de jour

et repartir chez eux le soir ou encore bénéficier d'une hospitalisation à domicile ou HAD », explique Marie-Anne Bourquard, pharmacienne à l'Institut Gustave-Roussy (Villejuif). Selon les dernières données de l'Institut national du cancer (Inca), l'hospitalisation à domicile reste marginale par rapport aux deux autres formes d'hospitalisation.

Quelle place dans le parcours de soins ?

« Nous parlons de traitement adjuvant lorsque la chimiothérapie est administrée après l'intervention chirurgicale,

CONTACTS

> INCa Institut national du cancer

➔ e-cancer.fr

> La Ligue contre le cancer

➔ ligue-cancer.net

> La Vie autour Guide des soins oncologiques de support

➔ lavieautour.fr

indique le Pr Jean-Yves Pierga. *En effet, malgré la chirurgie, il peut rester ce que nous appelons une maladie micro-métastatique. Le traitement adjuvant présente alors l'intérêt de limiter le risque de récurrence, sur le site de la tumeur ou de métastases ailleurs dans le corps.* » Depuis les années 90, les oncologues peuvent aussi décider de recourir à un traitement néo-adjuvant, ce qui signifie que la chimiothérapie est administrée avant l'intervention chirurgicale. « *Ce choix, poursuit l'oncologue, permet de traiter les cellules qui seraient ailleurs que sur le site initial, tout en diminuant la taille de la tumeur et en favorisant une chirurgie moins mutilante* ». C'est par exemple le cas dans le cancer de la gorge ou du rectum, mais aussi dans les sarcomes (cancers des tissus mous ou des os) ou les cancers du sein où la chimiothérapie néo-adjuvante peut éviter des amputations.

Quelles associations ?

La chimiothérapie est rarement prescrite seule. L'association la plus classique, pratiquée dans les tumeurs du rectum, de l'œsophage, de la sphère ORL et du cerveau entre autres, consiste à coupler chimio et radiothérapie, la chimiothérapie venant potentialiser (ou augmenter) les effets des rayons. Certains traitements contre le cancer du poumon reposent sur la prescription combinée de molécules de chimiothérapie et d'immunothérapie. Comme l'association du pembrolizumab avec une chimiothérapie dans le cancer du poumon⁽³⁾. Ce qui confirme l'idée que l'immunothérapie n'a pas vocation à détrôner la chimiothérapie, bien au contraire. « *L'une des hypothèses pour expliquer les bons résultats de ces combinaisons serait que l'immunothérapie réveille le système immunitaire alors que la chimiothérapie en augmente* ●●●

Différentes sortes de molécules

Les premiers traitements de chimiothérapie ont été mis au point après la Seconde Guerre mondiale. Depuis, différentes familles de molécules ont vu le jour.

> Les agents alkylants

C'est à l'issue d'un bombardement survenu en 1943 que l'on découvre les effets des dérivés des gaz moutarde sur les lymphocytes. Plusieurs années après, les premiers traitements de chimiothérapie sont mis au point et permettent notamment de soigner la maladie de Hodgkin (lymphome). Ces molécules détruisent la cellule en s'attaquant directement à son ADN. Par exemple, les cyclophosphamides (Endoxan) dans les lymphomes et le cancer du sein.

> Les sels de platine

Proches des agents alkylants de par leur modalité d'action, ils regroupent les cisplatines, l'oxaliplatine et le carboplatine. Ils sont prescrits dans de nombreux cancers (sein, testicule, col de l'utérus, poumons, ovaires, côlon, estomac...).

> Les anti-métabolites

Ces molécules bloquent le développement des cellules en interférant avec la synthèse de l'ADN. Exemple : le 5-FU (5 fluoro-uracile), toujours utilisé dans le traitement du cancer du côlon ou du pancréas, ou la capécitabine (cancers digestifs...)

> Les agents anthracyclines

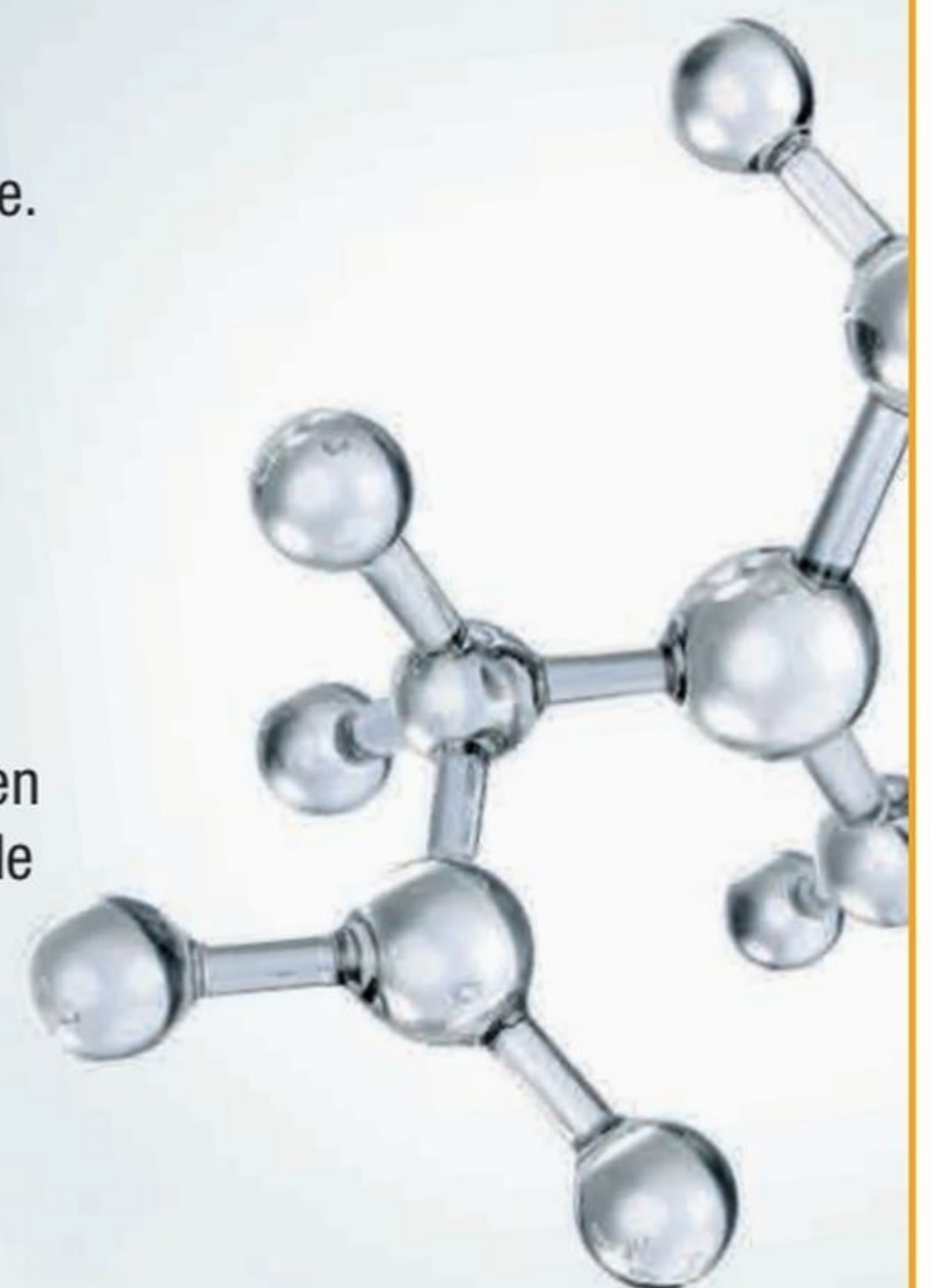
Produits à l'origine par des bactéries, ils empêchent la division cellulaire. C'est le cas de la doxorubicine (Adriamicyne) utilisée dans le traitement des cancers du sein, des sarcomes ou des leucémies.

> Les poisons du fuseau

Ils empêchent aussi la division cellulaire. Ce sont les taxanes qui regroupent le paclitaxel (Taxol) et le docétaxel (Taxotère), utilisés dans les cancers gynécologiques, digestifs et bronchiques.

> Les inhibiteurs de topo-isomérase 1

Ils bloquent l'action d'une enzyme (topo-isomérase 1) afin d'empêcher l'ADN de se répliquer. C'est le cas, entre autres, de l'irinotécan (cancers colo-rectaux).



Un traitement standard

Un traitement standard est un protocole dont des études scientifiques ont prouvé qu'il présente, pour une situation pathologique donnée, plus d'avantages que d'autres traitements. Il est donc considéré comme un traitement de référence dans cette situation pathologique. Sa prescription n'est parfois pas possible en raison de certaines particularités du patient ou de la maladie.

... *l'efficacité, même si cela reste à éclaircir* », ajoute le Pr Pierga. L'association entre la chimiothérapie et l'hormonothérapie, est, quant à elle, classique dans le traitement du cancer de la prostate.

Quelles pistes de recherche ?

Aujourd'hui, la recherche de médicaments en chimiothérapie ne figure plus parmi les priorités des laboratoires pharmaceutiques, davantage tournés vers les molécules innovantes. Même leur commercialisation peut parfois poser un problème. En 2020, la Ligue nationale contre le cancer a tiré la sonnette d'alarme, alertant sur des situations de pénurie de certains traitements anticancéreux, dont des chimiothérapies génériques, en rupture d'approvisionnement. Depuis quelques années, la recherche porte plutôt sur des molécules déjà anciennes (paclitaxel) dont on améliore le transport jusqu'aux cellules cancéreuses grâce à des

nanoparticules. Autre domaine de recherche en expansion : la combinaison d'une molécule de chimiothérapie à un anticorps conjugué. Ces travaux ont porté sur les lymphomes puis sur d'autres cancers. Kadcyla est un traitement qui combine l'Herceptin (trastuzumab), un anticorps monoclonal, et une chimiothérapie (Maytansine), indiqué dans le cancer du sein HER2 positif, métastatique ou localement avancé ⁽⁴⁾. « *L'anticorps monoclonal prescrit seul donne de nettement moins bons résultats que lorsqu'il est associé à une chimiothérapie* », commente le Pr Pierga. Depuis septembre 2021, Trodelvy (combinaison d'un anticorps, sacituzumab, et d'une chimiothérapie, govitecan) représente une option thérapeutique pour les cancers du sein triple négatif métastatiques ⁽⁵⁾. Grâce aux anticorps monoclonaux, la chimiothérapie vise mieux les cellules cancéreuses, avec moins d'effets secondaires. À terme, cette classe thérapeutique pourrait à son tour devenir une thérapie ciblée. ■

Toxicité : un dépistage parfois obligatoire

Depuis 2019, l'Agence nationale de la sécurité du médicament (ANSM) impose, avant la prescription du 5-FU, le dépistage d'un déficit de dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD), une enzyme qui réduit la toxicité de cette chimiothérapie. Mais, selon Alain Rivoire, le président de l'Association de défense des victimes de la molécule anticancéreuse 5-FU (AV-5FU), tous les centres d'oncologie ne respectent pas cette obligation édictée à la suite de

l'émoi suscité par les résultats d'une étude du centre de pharmacovigilance de Marseille qui montrait que l'administration de 5-FU était à l'origine d'effets secondaires sévères, voire mortels. L'association se bat aussi pour que des dosages soient réalisés en cours de traitement afin de s'assurer que les patients ne reçoivent pas de surdosages, potentiellement toxiques, ou de sous-dosages, à l'efficacité réduite.



COMMANDEZ LES ANCIENS NUMÉROS

Les frais de port sont offerts!

Le numéro
**4€
4,90**

 N°12 - Jan. 2018 Réf. LPS12	 N°13 - Fév. 2018 Réf. LPS13	 N°14 - Mars 2018 Réf. LPS14	 N°15 - Avril 2018 Réf. LPS15	 N°16 - Mai 2018 Réf. LPS16
--	---	---	--	--

 N°17 - Juin 2018 Réf. LPS17	 N°18 - Juil. 2018 Réf. LPS18	 N°19 - Sept. 2018 Réf. LPS19	 N°20 - Oct. 2018 Réf. LPS20	 N°21 - Nov. 2018 Réf. LPS21	 N°22 - Déc. 2018 Réf. LPS22	 N°23 - Jan. 2019 Réf. LPS23	 N°24 - Fév. 2019 Réf. LPS24
--	---	---	---	--	--	--	--

 N°25 - Mars 2019 Réf. LPS25	 N°26 - Avril 2019 Réf. LPS26	 N°27 - Mai 2019 Réf. LPS27	 N°28 - Juin 2019 Réf. LPS28	 N°29 - Juill. 2019 Réf. LPS29	 N°30 - Sept. 2019 Réf. LPS30	 N°31 - Oct. 2019 Réf. LPS31	 N°32 - Nov. 2019 Réf. LPS32
---	--	--	--	---	--	---	---

 N°33 - Déc. 2019 Réf. LPS33	 N°34 - Jan. 2020 Réf. LPS34	 N°35 - Fév. 2020 Réf. LPS35	 N°36 - Mars 2020 Réf. LPS36	 N°37 - Avril 2020 Réf. LPS37	 N°38 - Mai 2020 Réf. LPS38	 N°39 - Juin 2020 Réf. LPS39	 N°40 - Juill. 2020 Réf. LPS40
--	--	--	---	---	---	--	--

 N°41 - Sept. 2020 Réf. LPS41	 N°42 - Oct. 2020 Réf. LPS42	 N°43 - Nov. 2020 Réf. LPS43	 N°44 - Déc. 2020 Réf. LPS44	 N°45 - Jan. 2021 Réf. LPS45	 N°46 - Fév. 2021 Réf. LPS46	 N°47 - Mars 2021 Réf. LPS47	 N°48 - Avril 2021 Réf. LPS48
---	--	--	---	--	--	--	---

 N°49 - Mai 2021 Réf. LPS49	 N°50 - Juin 2021 Réf. LPS50	 N°51 - Juil. 2021 Réf. LPS51	 N°52 - Sep. 2021 Réf. LPS52	 N°53 - Oct. 2021 Réf. LPS53	 N°54 - Nov. 2021 Réf. LPS54	 N°55 - Déc. 2021 Réf. LPS55	 N°56 - Jan. 2022 Réf. LPS56
---	--	---	---	--	--	--	--

Le numéro
**4€
4,90**

POUR PASSER COMMANDE

notez la référence du magazine

FRAIS DE PORT OFFERTS *

PAR INTERNET
www.leparticulier.fr
rubrique Boutique

PAR COURRIER affranchi **
Le Particulier Éditions
45 avenue du Général Leclerc
60643 Chantilly Cedex

PAR TÉLÉPHONE
01 55 56 71 11
du lundi au vendredi
de 8h30 à 19h

* Frais de port offerts en France métropolitaine. Pour l'étranger, nous consulter au 01 55 56 71 11. ** Sur papier libre, inscrivez très lisiblement vos coordonnées complètes (nom, prénom, adresse, mail, numéro de téléphone et, le cas échéant, numéro d'abonné), la référence du magazine souhaité et joignez votre chèque (4,90 € le numéro) à l'ordre de Particulier et Finances Éditions, dans une enveloppe affranchie que vous nous enverrez à l'adresse ci-dessus. Conformément à l'article L-221-18 du code de la consommation, vous disposez d'un délai de 14 jours pour exercer votre droit de rétractation. Nos CGV sont disponibles sur www.leparticulier.fr

CAHIER *pratique*

51

VOS DROITS

Le prélèvement sur un donneur en vie

Il est possible de donner un rein ou un lobe de foie de son vivant.

54

EFFETS SECONDAIRES

Lasilix

La prise de ce diurétique nécessite une étroite surveillance.

56

AUTOMÉDICATION

Soulager un mal de gorge

Des solutions locales en vente libre calment la douleur.

58

COMMENT ÇA MARCHE

L'oxygénothérapie hyperbare

Ce traitement est utilisé lors d'asphyxie aiguë mais aussi en cas de maladies chroniques.

60

LUTTER CONTRE

La scarlatine

Cette maladie infectieuse guérit en quelques jours grâce aux antibiotiques.



Donner un organe de son vivant

Chacun d'entre nous peut donner, de son vivant, un organe à un proche dans un intérêt thérapeutique direct. Ce don affectif est soumis à une procédure très encadrée. **LAURE LE SCORNET**

Pour pallier la pénurie croissante de greffons, la loi autorise la greffe avec donneur vivant. Cela concerne essentiellement le rein et un lobe de foie (voir p. 53). Cette méthode a l'avantage d'apporter de meilleurs résultats cliniques que la greffe d'organes post-mortem. Donner un organe de son vivant est possible depuis la loi de bioéthique du 6 août 2004 qui déroge à un principe fondamental, selon lequel seule la nécessité médicale permet de porter atteinte à l'intégrité du corps humain⁽¹⁾. La nouvelle loi du 2 août 2021 relative à la bioéthique⁽²⁾ favorise cet acte altruiste.

1) QUI PEUT ÊTRE DONNEUR ?

Par principe, le donneur doit être le père ou la mère du receveur⁽³⁾. Par dérogation, les membres de la famille élargie peuvent être autorisés à donner un organe dans l'intérêt thérapeutique direct du receveur, à savoir : son conjoint, ses frères ou sœurs, ses fils ou filles, ses grands-parents, ses oncles ou tantes, ses cousins germains ainsi que le conjoint de son père ou de sa mère. Le

donneur peut aussi être la personne avec qui le receveur vit en couple depuis au moins 2 ans, ou encore un ami, s'il prouve un lien affectif étroit et stable avec le receveur, là encore depuis 2 ans minimum.

À savoir Aucun don ne peut être effectué par un mineur ou par un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale : tutelle, curatelle...⁽⁴⁾.

2) LE DON CROISÉ

Pour réaliser des greffes supplémentaires, la nouvelle loi de bioéthique étend ce que l'on appelle le « don croisé d'organes » lors d'une incompatibilité entre une paire de donneur-receveur, rendant impossible la greffe. Par exemple, en cas d'incompatibilité des groupes sanguins. Explication : un donneur D1 souhaite donner un organe à son proche (receveur R1) mais il n'est pas compatible avec lui. Idem pour un donneur (D2) qui souhaite également donner à son proche (receveur R2) mais n'est pas compatible avec lui. Si D1 est compatible avec R2, et que D2 est compatible avec R1, alors une greffe peut être ●●●

●●● envisagée entre D1 et R2, et D2 et R1. Ce don croisé entre vivants est admis depuis 2011, mais la loi d'août dernier le favorise en faisant passer le nombre maximal de paires de donneurs et de receveurs de 2 à 6, afin d'augmenter les possibilités d'appariement. Elle permet, de plus, que l'un des greffons soit prélevé sur une personne décédée afin que le refus de dernière minute d'un donneur potentiel (toujours possible puisque le consentement est révoquant à tout moment) ne bloque pas le prélèvement des organes des donneurs des autres paires. Contrairement au don « simple » entre vifs (le plus souvent intrafamilial), le don « croisé » préserve l'anonymat entre donneur et receveur.

À savoir Le don croisé d'organes fait l'objet d'une information spécifique au donneur, où est précisée la possibilité de recourir à un organe prélevé sur une

personne décédée en substitution au prélèvement sur l'un des donneurs vivants, dans le but d'augmenter les possibilités d'appariement⁽⁵⁾.

3) LA PROCÉDURE

Donner un organe de son vivant, c'est accepter de porter atteinte à son intégrité physique au bénéfice d'autrui. La procédure est donc très encadrée et comporte plusieurs étapes. En amont, le candidat donneur fait l'objet d'un bilan médical complet : examens cliniques, radiologiques et biologiques pour vérifier la compatibilité et l'absence de risque pour lui et pour le receveur. Un comité d'experts se prononce alors sur la justification médicale du prélèvement et de la greffe, sur les risques que le prélèvement est susceptible d'entraîner pour le donneur, ainsi que sur ses conséquences prévisibles d'ordre physique et psychologique. Puis, lors d'une audition, ce comité informe le donneur des risques encourus, des conséquences éventuel-

Où se renseigner ?

> Agence de la biomédecine

➤ agence-biomedecine.fr

➤ dondorganes.fr

> Association France Transplant

➤ francetransplant.com

> France Rein

➤ francerein.org

> Notice du formulaire Cerfa n° 52028*02

(Le don d'organe entre personnes vivantes en l'absence d'urgence vitale)

➤ service-public.fr

La greffe entre personnes vivant avec le Sida

La greffe d'organe entre donneur et receveur atteints du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est désormais autorisée (arrêté du 5 juillet 2021). Cette autorisation s'inscrit dans le Plan Greffe pluriannuel (2017-2022) qui visait à atteindre les 7 800 greffes en 2021. Les personnes séropositives peuvent désormais donner leurs organes, que le don

soit réalisé par une personne vivante ou décédée (à l'exception des décès après arrêt circulatoire, à la suite d'une limitation ou d'un arrêt des traitements thérapeutiques). Cette ouverture intervient après le succès de la mise en place en 2005 d'un dispositif similaire pour les patients atteints des marqueurs infectieux de l'hépatite C.



Les organes concernés

Le don d'organe de son vivant concerne essentiellement le rein et, dans une moindre mesure, un lobe de foie. Dans ce dernier cas, ce sont des greffes pédiatriques. En cas d'urgence vitale chez les enfants souffrant d'une maladie sévère des canaux biliaires (qui débarrassent le foie de ses déchets), un parent compatible donne alors un lobe de son propre foie. Quant au don de rein, il est possible de bien

vivre avec un rein car un seul suffit pour assurer le travail d'épuration des toxines. Le suivi médical du donneur est réalisé annuellement par l'équipe de greffe ou le médecin traitant, et une échographie rénale est réalisée tous les 2 ans. En 2020, 15 % des greffes rénales l'ont été à partir de donneurs vivants, contre 10 % en 2010. Une progression à saluer, lorsque l'on sait que la greffe rénale à partir d'un donneur

vivant représente la meilleure option thérapeutique pour le malade. Mais malgré cet avantage, le nombre de ces greffes reste très inférieur aux objectifs fixés par le Plan Greffe 2017-2022, selon l'Agence de la biomédecine. Au lieu des 1 000 greffes annuelles visées, il n'y en a eu que 611 en 2017, 537 en 2018, 509 en 2019 et moins de 500 en 2020 (année perturbée par la crise sanitaire du Covid-19).

les du prélèvement (ainsi que ses répercussions sur sa vie personnelle, familiale et professionnelle), le cas échéant, des modalités d'un don croisé, et des résultats attendus de la greffe pour le receveur. Le comité s'assure que le donneur a fait son choix en pleine connaissance de ces informations et qu'il échappe à toute pression (familiale ou de l'équipe médicale). Une fois que le donneur est informé par le comité, il doit exprimer son consentement au don par écrit devant le président du tribunal judiciaire (ou le juge désigné par lui). Lors d'une audience, le magistrat s'assure que le consentement est libre et éclairé et que le don est conforme aux conditions légales. En cas d'urgence vitale, le consentement du donneur est recueilli par tout moyen, par le procureur de la République. Après l'expression du consentement, le comité d'experts autorise le prélèvement, quand les donneurs n'ont pas la qualité de père ou de mère du receveur. À moins que le magistrat n'estime qu'il est nécessaire pour eux aussi, ce qui est exclu en cas d'urgence vitale. La décision prise par le comité n'a pas à être motivée.

À savoir Jusqu'à l'opération, le donneur peut revenir sur sa décision à tout moment, sans formalité particulière.

4 LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

Le don d'organe est gratuit, en application du principe de non-patrimonialité du corps humain. Toute forme de pression financière ou de rémunération du donneur est interdite par la loi. Cette absence de contrepartie financière n'interdit pas les compensations. Les frais du donneur sont pris en charge par l'établissement de santé qui réalise le prélèvement. Cela concerne les frais de santé et, sur présentation des justificatifs, les dépenses⁽⁶⁾ de transport, d'hébergement hors hospitalisation (200 € max/jour); d'hospitalisation; d'examen et de traitements prescrits en vue du prélèvement; de suivi et de soins liés au prélèvement; ainsi que l'indemnité journalière pour perte de rémunération (188 € brut maximum).

À savoir Les dépenses de l'accompagnateur d'un donneur dont l'état nécessite l'assistance d'un tiers peuvent également être prises en charge dans les mêmes conditions. ■

400

C'est le nombre de greffes réalisées en 2020 grâce à des donneurs vivants (15 greffes de foie et 385 greffes de rein).

Source : Agence de la biomédecine

RÉFÉRENCES

- (1) Article 16-3 du code civil. (2) Loi n° 2021-1017 du 2.8.2021. (3) Article L 1231-1 du code de la santé publique (CSP). (4) Article L 1231-2 du CSP. (5) Décret n° 2021-1627 du 10.12.2021 relatif au don d'organes. (6) Article R 1211-2 et s. du CSP.

Lasilix

Fréquemment prescrit et généralement bien toléré, ce diurétique nécessite une surveillance stricte car ses effets indésirables potentiels ne sont pas anodins. RITA DEVISE

L'hypokaliémie

La prise de furosémide, vendu sous le nom de Lasilix, augmente l'élimination urinaire du potassium, entraînant fréquemment une diminution de la quantité de potassium dans le sang. Cette hypokaliémie peut notamment être responsable de troubles du rythme cardiaque sévères.

LES SIGNES

Crampes, fatigue, faiblesse ou douleurs musculaires, nausées, constipation, battements cardiaques irréguliers, trop lents ou trop rapides.

CE QU'IL FAUT FAIRE

- > Faire des contrôles réguliers de la kaliémie.
- > Ne pas abuser des laxatifs.
- > Informer le médecin de tout autre traitement en cours.
- > Consommer des aliments riches en potassium : légumineuses (pois, lentilles, haricots blancs), légumes (épinards, pommes de terre...), fruits (avocats, bananes, abricots...), fruits secs (dattes, figes, amandes...), poissons gras (saumon, sardines), viande, champignons, cacao (chocolat noir à 70%).

L'ASTUCE

Prendre Lasilix le matin ou au moins 6 heures avant le coucher pour éviter les envies d'uriner et les réveils nocturnes.

L'hypotension

Comme tout diurétique, le furosémide est un médicament qui augmente la diurèse, c'est-à-dire la production d'urine, en inhibant la réabsorption du sodium et de l'eau au niveau rénal. Il réduit ainsi la quantité de liquide de l'organisme et peut entraîner

une diminution du volume sanguin (hypovolémie), source d'hypotension.

LES SIGNES

Étourdissements, sensation de faiblesse ou de vertige, accélération du rythme cardiaque, nausées, évanouissement.

CE QU'IL FAUT FAIRE

- > Ne pas passer trop rapidement de la position allongée à la position debout (hypotension orthostatique).
- > Boire de l'eau, éviter l'alcool.
- > Informer le médecin en cas de symptômes fréquents ou importants.

Les troubles métaboliques

Le furosémide peut retentir sur le métabolisme et engendrer certaines perturbations métaboliques.

LES SIGNES

- > Augmentation fréquente du cholestérol et très fréquente des triglycérides.
- > Élévation possible du taux sanguin de sucre (glycémie).

- > Accroissement courant du taux d'acide urique dans le sang (uricémie) susceptible de provoquer une crise de goutte.

CE QU'IL FAUT FAIRE

- > Surveillance biologique régulière.
- > En cas de diabète, un ajustement du traitement peut être nécessaire.

Les autres signes

- > Diminution du taux sanguin de sodium (hyponatrémie) et du magnésium (hypomagnésémie).
- > Déshydratation, surtout chez les personnes âgées et en cas de fortes chaleurs.
- > Sensibilité accrue de la peau au soleil et aux UV.
- > Rétention urinaire en cas d'obstruction ou compression des voies urinaires.
- > Formation de caillots dans un vaisseau sanguin (thromboses).
- > Réactions cutanées d'origine allergique ou non.
- > Atteinte de l'audition en cas d'administration conjointe d'antibiotiques de la famille des aminosides ou d'utilisation de doses très élevées.

À SAVOIR

- > Le furosémide appartient à la famille des diurétiques de l'anse, ainsi appelés en raison de leur action au niveau d'une zone précise du rein, l'anse de Henlé.
- > Ce médicament est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle et des œdèmes liés à une insuffisance cardiaque, hépatique ou rénale.
- > Son action est puissante et rapide. Après administration orale, l'effet diurétique se manifeste dans l'heure suivante.
- > L'association avec le lithium est déconseillée car le furosémide diminue son élimination rénale, ce qui expose à un risque de surdosage et de toxicité.

Soulager un mal de gorge

Des solutions locales permettent de calmer les picotements, les sensations de brûlure et la difficulté à avaler. Ces médicaments sont à éviter en cas de fièvre ou de signes généraux. **Dr MARINE JORAS**

Les pastilles antiseptiques

Strepsils, Drill, Humex, Solutricine... Ces pastilles contiennent un antiseptique qui lutte contre l'infection locale et calme l'irritation de la gorge.

LE BON USAGE

Une pastille à sucer 3 à 6 fois par jour permet de soulager l'incon-

fort provoqué par les infections de la bouche ou de la gorge.

LES INCONVÉNIENTS

L'usage prolongé des traitements antiseptiques locaux est déconseillé car ils peuvent modifier l'équilibre microbien naturel de la gorge.

QUAND CONSULTER ?

- > En cas de fièvre : un test rapide réalisé au cabinet médical permet aujourd'hui d'identifier une angine bactérienne qui imposera un traitement antibiotique.
- > Si la gêne en avalant est intense et rend difficile l'alimentation.
- > Si les symptômes persistent plus de 5 jours.

À SAVOIR

- > Le mal de gorge peut être dû à une inflammation des amygdales et du pharynx ou être l'un des premiers signes d'une rhinopharyngite. Dans la grande majorité des cas, l'origine est virale. Attention toutefois, en cas de fièvre, de douleurs intenses ou de ganglions au niveau du cou, il peut s'agir d'angine bactérienne nécessitant un traitement antibiotique.
- > Le mal de gorge peut avoir une cause irritative (air sec, climatisation, pollution, tabac, produits chimiques...) ou être le signe d'un reflux gastro-œsophagien.

Les anesthésiques

Lysopaine, Vocadys, Humex gorge irritée lidocaïne, Solutricine maux de gorge tétracaïne... En plus d'un effet antiseptique ou anti-inflammatoire, ces médicaments contiennent un anesthésique local qui soulage efficacement les douleurs.

LE BON USAGE

De 1 à 6 pastilles par jour pour la Lysopaine, de 4 à 8 gommes à sucer lentement pour Humex et Vocadys, de 6 à 8 comprimés par

jour pour Solutricine tétracaïne. À prendre à distance des repas en espaçant les prises d'au moins 1 heure.

LES INCONVÉNIENTS

De nombreux produits locaux en vente libre en pharmacie contiennent aussi des anesthésiques locaux (pastilles, comprimés à sucer, spray, solutions nasales...). Il est recommandé de ne pas les associer.



Les collutoires

Angyspray, Hexaspray, Humex mal de gorge... Les collutoires composés d'antiseptique, d'anti-inflammatoire ou d'anesthésique local, calment la douleur en libérant leurs principes actifs au niveau des amygdales et du pharynx.

LE BON USAGE

De 1 à 2 pulvérisations, 3 à 6 fois par jour selon le collutoire utilisé. Se référer à la notice.

LES INCONVÉNIENTS

À utiliser après les repas en évitant de boire ou de manger juste après. Les médicaments contenant un anesthésique local peuvent perturber la déglutition et provoquer des « fausses-routes ».

Une enzyme

En sirop ou en comprimé, l'alpha-amylase (Maxilase, Extranase) est une enzyme qui agit sur l'œdème et l'inflammation de la gorge.

LE BON USAGE

Une cuillère à soupe ou un comprimé 3 fois par jour. Les comprimés doivent être avalés sans être croqués avec un verre d'eau au cours des repas.

LES INCONVÉNIENTS

En l'absence d'amélioration au bout de quelques jours, il faut consulter son médecin.

L'oxygénothérapie hyperbare

Les plongeurs et alpinistes de l'extrême connaissent ce traitement qui réoxygène le corps lors d'un accident asphyxique. Mais il peut aussi être utilisé pour des maladies chroniques. **Dr SOPHIE DUMÉRY**

Qu'est-ce que c'est ?

Ce traitement se déroule dans un caisson transportable (haute montagne et plongée) ou, en milieu hospitalier, dans une chambre technique où l'on peut installer plusieurs patients en même temps. L'intérieur est surpressurisé, c'est-à-dire qu'on y monte la pression de l'air jusqu'à 3 fois la pression normale (qui est de 1 bar). Ce n'est pas la surpression d'air qui permet de traiter les patients mais la surpression en oxygène (O₂) pur : soit 100 % d'O₂ dans les poumons du patient, loin des 21 % contenus dans notre air. On parle alors d'oxygénothérapie hyperbare (ou en surpression) dont le sigle est OHB. Celle-ci a fondé la médecine hyperbare qui consiste à suroxygéner les tissus pour les traiter.

Quand est-elle utilisée ?

Elle est employée en urgence lors d'accidents asphyxiques aigus : décompression de plongée sportive ou professionnelle, mal aigu des montagnes (MAM), intoxications par l'oxyde de carbone ou embolies gazeuses. Ces urgences sont minoritaires car les indications sont très variées : infections bactériennes sévères, troubles de la cicatrisation dus à une mauvaise circulation sanguine, surdités brusques et écrasements de membre pour sauver un maximum de cellules, séquelles de radiothérapie (nécroses osseuses, cystites et colites radiques), d'accident vasculaire cérébral (AVC) et de traumatisme crânien.

LES ÉTAPES CLÉS

Le caisson ou la chambre hyperbare sont destinés à l'oxygénothérapie à haute pression. Il faut combiner la compression de l'air dans l'espace de la chambre et l'apport en oxygène pur à 100 % au patient à l'aide d'un masque.

> L'installation

Après le passage par un sas d'entrée/sortie de la chambre, le patient est ins-

tallé, assis ou couché selon son état. On lui ajuste le masque à oxygène au visage. Un infirmier peut l'accompagner, surtout au début des séances s'il est très anxieux et claustrophobe. Certains centres forment leur personnel à l'hypnothérapie (hypnose médicale) pour juguler cette anxiété mais aussi la douleur de la maladie.

> La séance

Elle dure généralement 1 heure 30 à 2 heures, mais peut être plus longue selon la maladie traitée. La séance se déroule classiquement en trois phases : 15 minutes de compression (par exemple à 2,5 bars), 60 minutes d'oxygénation en plateau de pression, et 15 minutes de décompression.





Comment s'y préparer ?

Les séances, en général au nombre de dix, sont précédées d'un entretien d'information. Elles sont quotidiennes, souvent collectives. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun. Les vêtements acryliques produisant de l'électricité statique sont proscrits. L'oxygène étant inflammable et explosif, il est interdit de fumer, d'introduire des allumettes ou briquets et du matériel électronique à cause de possibles étincelles. Il ne faut pas se maquiller, ni s'enduire le visage à cause du masque à oxygène, ni porter de montre qui ne supporterait pas la surpression.

Quels sont les risques ?

Ils sont rares, généralement mineurs. Mais des convulsions et des traumatismes dentaires (dus à des bulles d'air) peuvent survenir. La compression/décompression peut surtout blesser les tympans, comme en plongée ou en avion. Il faut donc bien équilibrer les pressions tympaniques en bâillant ou en déglutissant (salive, eau), ou bien pratiquer la manœuvre de Valsalva : une expiration forcée avec bouche fermée et nez pincé provoquant l'ouverture des trompes d'Eustache.

Le patient peut lire ou faire des mots croisés. En cas de troubles, il doit avertir le personnel. Le plus fréquent est une douleur aux tympans persistant malgré les manœuvres d'équilibrage lors de la compression. Dans ce cas, la compression est interrompue jusqu'au retour à la normale. Il faut aussi prévenir le personnel en cas de fuite d'oxy-

gène au niveau du masque, afin qu'il puisse le réajuster rapidement.

> Les suites

Les effets thérapeutiques de l'oxygénothérapie hyperbare dépendent de l'assiduité du patient. Il n'y a pas de problèmes à distance de la séance. S'ils doivent apparaître, ceux-ci surviennent surtout pendant les séances.

La scarlatine

Cette maladie infectieuse due à une bactérie guérit en quelques jours grâce aux antibiotiques. Avec ce traitement, les complications sont rares. **Dr MARINE JORAS**

Les causes

La scarlatine est une maladie infectieuse provoquée par une bactérie de la famille des streptocoques, le streptocoque A bêta-hémolytique, également responsable d'angines et d'autres infections comme l'impétigo. L'expression cutanée de la maladie est due à une toxine sécrétée par le streptocoque qui, lui, reste localisé au niveau du pharynx. La maladie se transmet par voie aérienne, par la toux, les éternuements et les postillons projetés en parlant, ou par voie indirecte, à partir d'objets contaminés.

UNE MALADIE CONTAGIEUSE

L'incubation est courte (de 2 à 5 jours). La contagiosité commence avant l'apparition des symptômes et peut se prolonger de 1 à 2 semaines. Elle est limitée à 48 heures dès lors qu'une antibiothérapie est instaurée.

Les symptômes

La scarlatine est caractérisée par une fièvre d'apparition brutale, généralement élevée (supérieure à 38,5 °C), accompagnée d'une angine. Une éruption cutanée caractéristique apparaît 1 ou 2 jours après le début de l'angine. Elle débute au niveau des plis de flexion (aisselle, coude, aine), s'étend au thorax, au bas de l'abdomen,

au visage (sauf autour de la bouche), puis à l'ensemble du corps (sauf les paumes des mains et les plantes des pieds). La peau est rouge et couverte de petits points rouges qui la rendent granuleuse au toucher (exanthème). L'éruption atteint son maximum au 2^e ou 3^e jour et disparaît au 6^e jour. Parallèlement, la langue se couvre d'un dépôt

blanchâtre, présente ensuite une dépapillation, puis prend une couleur rouge framboise (évanthème). Certains patients se plaignent, en plus, de maux de tête, de douleurs abdominales, de nausées ou de vomissements. Des formes atténuées de la maladie sont fréquentes, avec une éruption moins caractéristique, mais toujours une angine.



À savoir

- > La scarlatine touche principalement les enfants de 2 à 15 ans environ, pendant l'hiver, souvent par petites épidémies en milieu scolaire. Elle est inhabituelle avant 2 ans car les plus petits sont protégés par les anticorps maternels. La survenue d'une scarlatine chez un adulte est rare.
- > Le diagnostic est confirmé par un test de détection rapide (TDR) streptococcique effectué par le médecin ou le pharmacien.

La prévention

Il n'existe pas de vaccin contre la scarlatine. La prévention repose sur les mesures d'hygiène bien connues de tous depuis la pandémie de Covid-19. Il faut se laver les mains régulièrement, tousser dans son coude, éviter les contacts proches et désinfecter les surfaces susceptibles d'être contaminées. Ces règles doivent être appliquées dès les premiers signes de la maladie. La prescription d'un antibiotique pour prévenir l'infection, ou antibioprophylaxie, chez les sujets contacts n'est pas recommandée. Mais elle peut être indiquée chez certaines personnes risquant de développer des complications, en particulier les personnes âgées, immunodéprimées, ou souffrant d'une pathologie chronique.

Les traitements

Le traitement repose sur une antibiothérapie de 6 jours, indispensable pour éviter les complications locales de l'infection, ou inflammatoires tardives, notamment le rhumatisme articulaire aigu et son risque d'atteinte cardiaque. Une scarlatine mal soignée peut avoir des conséquences

sérieuses. Le traitement doit être poursuivi à la dose prescrite et jusqu'au bout. Grâce à lui, fièvre et douleurs disparaissent rapidement. L'éruption cutanée évolue sur une durée plus longue. Elle est suivie d'une desquamation qui commence là où la manifestation est apparue et se termine

au niveau des paumes des mains et des plantes des pieds. La disparition du dépôt blanchâtre de la langue s'effectue progressivement, de la périphérie vers le centre. La langue, après avoir pris un aspect très particulier, rouge framboisé (entre le 6^e et le 8^e jour), retrouve sa couleur normale.

Faut-il traiter la ménopause ?

EN KIOSQUE
Dès le
10 MARS



Ce phénomène naturel qui correspond à l'arrêt du fonctionnement des ovaires entraîne des symptômes souvent gênants (sueurs, fatigue, irritabilité...). Il augmente aussi le risque de certaines maladies.

SPORT SUR ORDONNANCE

Les chemins de Saint-Jacques-de-Compostelle sont-ils à la portée de tous ?

MIEUX-ÊTRE

Troubles auditifs : du déni de surdité à la prise de conscience de la déficience

NUTRITION

Savoir privilégier les bons sucres

Faire le plein d'énergie avec la banane



SE SOIGNER AUTREMENT

L'acupuncture efficace contre les douleurs chroniques, la fatigue et l'anxiété

CANCER

Maladie de Hodgkin : ce lymphome guérit dans plus de 80 % des cas.

CAHIER pratique

VOS DROITS

L'accès précoce aux médicaments innovants

EFFETS SECONDAIRES

L'anxiolytique
Lexomil

AUTOMÉDICATION

Soigner ses ampoules

ANALYSES SANGUINES

L'hémoglobine

LUTTER CONTRE

Les jambes sans repos

**Ce geste d'amour peut changer sa vie,
votre générosité aussi**



Damien, 7 ans, et ses deux petites sœurs ont été séparés de leurs parents pour des raisons familiales graves. La **Fondation ACTION ENFANCE** les a accueillis, tous les trois, dans la même maison d'un **Village d'Enfants** afin qu'ils **grandissent ensemble**, accompagnés par une éducatrice familiale, dans la durée et la stabilité. Plus de 850 frères et sœurs s'acheminent ainsi, jour après jour, vers leur autonomie dans nos Villages d'Enfants et d'Adolescents.

Léguer à la Fondation ACTION ENFANCE, c'est permettre d'accueillir et de protéger encore plus d'enfants en danger en France.

Véronique Imbault répond à vos questions
sur les donations, legs et assurances-vie

01 53 89 12 44 | veronique.imbault@actionenfance.org

ACTION ENFANCE | Fondation reconnue d'utilité publique | 28, rue de Lisbonne 75008 Paris

www.actionenfance.org



Pour des raisons de confidentialité, nous avons changé le nom et la photo de l'enfant présenté dans cette annonce.