

**PSYCHO**  
DE NOUVEAUX REGARDS  
SUR LA SÉDUCTION

PAGE 16



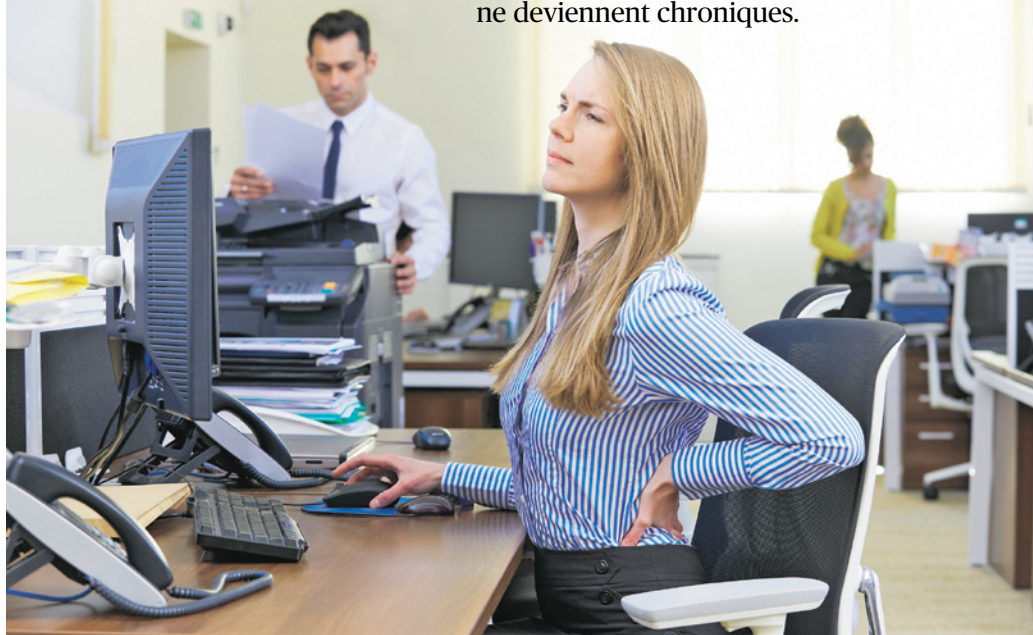
**DOSSIER**  
STÉATO-HÉPATITE:  
SILENCIEUSE MAIS DANGEREUSE

PAGE 14

**Mieux  
comprendre  
une épidémie  
de choléra**

## Mal de dos: bouger pour éviter qu'il ne dure

L'Assurance-maladie lance une campagne pour éviter que les lombalgies ne deviennent chroniques.



HIGHWAYSTARZ/STOCK-ADDBE.COM/FOTOLIA IGOR GOLUBOV/IGOR-KELL-STOCK-ADDBE.COM/FOTOLIA

ANNE PRIGENT

**RHUMATOLOGIE** Qui peut se vanter de ne jamais avoir eu mal au dos? Quasiment personne. En effet, quatre Français sur cinq souffrent de lombalgie au cours de leur vie. Le fameux «tour de reins» est aujourd'hui l'un des motifs de consultation le plus fréquent en médecine générale. Le plus souvent, ces douleurs sont sans conséquences. «Dans 90 à 95% des cas, tout rentre dans l'ordre en quelques jours. Si, au bout de 4 à 6 semaines, l'évolution n'est pas favorable, le risque est de passer à la chronicité», précise le Dr Bruno Fautrel, rhumatologue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris.

Pour les 7% de personnes concernées commence alors un cycle infernal avec des répercussions importantes sur la qualité de vie et sur l'activité professionnelle. Les lombalgies représentent ainsi près du tiers des arrêts de travail de plus de six mois et la troisième cause d'admission en invalidité. Et, au total, elles représentent près de 1 milliard de dépenses par an à la Sécurité sociale.

Pour lutter contre ce passage à la chronicité, la Caisse nationale d'assurance-maladie (Cnam) va lancer, dans les jours qui viennent, une campagne de communication à destination du public. «Le mot d'ordre de cette campagne: "Le traitement, c'est le mouvement"», affirme le Dr Bruno Fautrel. Car, contrairement à une idée longtemps défendue par les médecins et encore largement répandue dans la population, lombalgie ne doit pas rimer avec lit.

Rester allité demeure en effet le meilleur moyen pour voir le mal de dos s'installer dans la durée. «Une période d'allitement peut soulager dans la phase aiguë, mais elle ne doit pas durer plus de deux à trois jours. Dès que les douleurs se réduisent sous l'effet des médicaments antalgiques, il faut reprendre le plus vite possible une mobilité aussi normale que possible», précise le

Dr Philippe Dupont, chef du service de rééducation fonctionnelle du Centre hospitalier sud-français et auteur du *Mal de dos. 100 questions/réponses*, aux Éditions Ellipse. Il rejoint le message délivré par l'Assurance-maladie et les sociétés savantes de kinésithérapeutes et de médecins généralistes et spécialistes. «L'arrêt de travail n'est pas la solution. Il faut aider le patient à garder une activité physique, à continuer sa vie professionnelle et personnelle. Il s'agit bien d'une médecine clinique qui accompagne le patient à construire une stratégie pour s'en sortir», déclarait notamment le Dr Pierre-Louis Druais, président du Collège de la médecine générale, dans les colonnes du *Quotidien du médecin*, lors de la présentation de la campagne de l'Assurance-maladie aux professionnels de santé.

Le mouvement et l'activité vont permettre à la fois de lutter contre la peur de se faire mal, appelée «kinésiophobie», et d'éviter l'installation d'un cercle vicieux: par peur de la douleur, on ne bouge plus, on perd alors de la musculature, ce qui conduit

à la désadaptation à l'effort et fait le lit de la douleur. Une injonction de bouger qui peut parfois paraître insurmontable à quelqu'un qui souffre. «Il faut bien sûr, pratiquer une activité supportable. Mais il faut également dissocier douleur et gravité. On a souvent tendance à penser "j'ai mal, donc c'est

**«Il faut aider le patient à garder une activité physique, à continuer sa vie professionnelle et personnelle»**

DR PIERRE-LOUIS DRUAIS

grave». Or ce n'est pas forcément le cas. Si la douleur persiste, cela ne signifie pas pour autant que l'on va finir paralysé», insiste le Dr Philippe Dupont.

En clair, bouger, même en ayant mal, permettra in fine d'améliorer la douleur. Et, si nécessaire, il peut être utile de se faire accompagner par un kinésithérapeute. «Nous pouvons aider les patients à trouver le mouvement

qui va les améliorer, sans leur faire mal», précise Xavier Dufour, représentant du Collège de la masso-kinésithérapie.

Outre l'inactivité physique et la peur d'avoir mal, d'autres facteurs peuvent favoriser le passage à l'état chronique. Les facteurs psychosociaux jouent également un rôle. Ainsi les employés ayant la sensation qu'on leur en demande trop, qu'on ne les aide pas, ont plus de probabilités d'être en arrêt de travail pour mal de dos. Par ailleurs, certains métiers sont repérés comme de gros pourvoyeurs de lombalgies. Sans surprise, les métiers des transports et du BTP sont des métiers à risque.

De façon plus inattendue, ce sont les métiers liés aux activités de soins à la personne qui sont le plus touchées. «Les infirmières et les aides-soignantes sont très concernées. Malheureusement, on ne leur apprend pas les gestes préventifs au cours de leurs études», insiste Xavier Dufour. La prévention, dans ce domaine comme dans bien d'autres, demeure encore un vaste champ à défricher. ■

**ÉPIDÉMIOLOGIE** Elle sévit actuellement au Yémen, avec plus de 500 000 personnes touchées et plus de 2 000 morts: l'épidémie de choléra qui perdure dans ce pays dévasté par une guerre civile et qui souffre d'une famine dramatique semblerait marquer le pas. Le choléra n'a jamais disparu de la surface de la Terre et les sept grandes pandémies qui ont affecté le monde depuis le début du XIX<sup>e</sup> siècle ont fait des millions de victimes. Une équipe internationale de chercheurs, menée par l'Institut Pasteur, vient de reconstituer les origines et le déroulement des grandes vagues épidémiques du *Vibrio cholerae*, la bactérie responsable de la maladie, depuis le début des années 1960, départ de cette septième pandémie (travaux publiés dans la revue *Science*). En 2016, la maladie était présente dans 38 pays et avait fait encore près de 100 000 morts par an.

Plus de 1 000 échantillons de *V. cholerae*, provenant de 45 des 54 pays africains, recueillis entre 1966 et 2014 ont été étudiés, comparés... Les chercheurs ont pu déterminer que la bactérie en cause avait été introduite et réintroduite à onze reprises en quarante-neuf ans en Afrique. Son origine était à chaque fois l'Asie et le disséminateur de la maladie est l'homme. C'est la même lignée qui a été réintroduite, avec une petite différence à partir de 2000: les microbes étaient devenus résistants à certains antibiotiques.

«Ces découvertes nous informent sur les régions d'Afrique les plus vulnérables à l'introduction du choléra et qui devront être ciblées pour enrayer les vagues d'infection avant qu'elles ne balayent le reste du continent», explique le Dr François-Xavier Weill, chef de l'unité des bactéries pathogènes entériques à l'Institut Pasteur, l'un des principaux auteurs de cette étude.

Une autre étude, également publiée dans *Science*, s'est intéressée à l'Amérique latine. Les chercheurs se sont penchés sur les flambées épidémiques de ces quarante dernières années, dont celle au Pérou au début des années 1990 et en Haïti en 2010. L'Amérique latine est particulièrement en ce qu'elle a des souches extérieures asiatiques et des souches autochtones. Les grosses flambées sont provoquées par l'introduction de la souche asiatique alors que les cas sporadiques proviennent des bactéries autochtones, moins virulentes.

JEAN-LUC NOTHIAS

### 📧 SUR LE WEB

- Face à la bronchite du fumeur, femmes et hommes ne sont pas égaux
- Cinq choses indispensables à savoir sur la bronchiolite
- Dépression: moins d'antidépresseurs, plus de psychothérapies

## Prostate : à surveiller !

C'est en général vers la cinquantaine que la prostate commence à provoquer des troubles urinaires, source de gênes au quotidien. Pour vous soulager, pensez à **ProstaSécurA** doté de plusieurs plantes et actifs naturels qui ont démontré leurs effets bénéfiques sur les problèmes liés à la prostate.

### Gènes quotidiennes

En vieillissant, la prostate tend à grossir et à comprimer la vessie. Cette hypertrophie entraîne des gênes urinaires que connaissent 2 hommes sur 3, passés 50 ans : envies d'uriner plus pressantes et plus fréquentes, réveils nocturnes, troubles de l'érection... Heureusement, la recherche progresse et développe des solutions naturelles.

### Soulager et réguler

**ProstaSécurA** se distingue de la majorité des produits disponibles car il a fait l'objet de tests cliniques, gage de son efficacité. Concentrés au sein d'une formule brevetée, les nombreux actifs de **ProstaSécurA** sont reconnus pour leurs effets bénéfiques sur la diminution du volume de la prostate, contribuant ainsi à améliorer l'ensemble des troubles urinaires.

### Actifs naturels

Les nombreux actifs naturels de **ProstaSécurA** (pépins de courge, pygmeum africain, serenoa repens, racines d'orties, minéraux et vitamines) contribuent à diminuer le gonflement de la prostate et à préserver son bon état de fonctionnement. Programme de 2 mois minimum. **ProstaSécurA** agit sans effets désagréables et peut se prendre en continu si besoin.



«Pour votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour» [www.mangerbouger.fr](http://www.mangerbouger.fr)

Communiqué



Boîte de 60 gélules végétales en pharmacie sous le code ACI 988 53 94.  
En cas de troubles persistants il est conseillé de consulter un médecin.  
Plus d'infos au 01 83 96 83 01 (tous jours) ou sur [www.prostasecura.com](http://www.prostasecura.com)