

L'ÉTUDE

La balance, un bon moyen de perdre du poids



En moyenne pendant les vacances, nous prenons entre 400 grammes et 1,5 kg qui seraient responsables de notre prise de poids annuel. Cependant les personnes qui auraient tendance à se surveiller prendraient moins de poids que les autres. Pour arriver à cette conclusion, les chercheurs américains ont suivi 111 adultes âgés de 18 à 65 ans divisés en deux groupes. Les participants du premier groupe ont été invités à se peser chaque jour sur une balance et à surveiller l'évolution de leur poids à partir de graphiques. Ceux qui ont suivi leur poids n'ont pas pris de kilos pendant les vacances alors que les autres ont vu le chiffre sur la balance augmenter.

L'INFO

Quand la grève des transports impacte les urgences

La pollution de l'air causée par une hausse du trafic routier a des conséquences directes sur la santé respiratoire des citoyens. Selon l'Insee, les jours de grève dans les transports, les habitants se rabattent sur la voiture. Le trafic automobile est plus dense, ce qui augmente le niveau de concentration en monoxyde de carbone et particules fines dans l'air. Des bouchons qui se ressentent jusqu'au fond des poumons. Conséquence: une hausse des admissions aux urgences pour des affections aiguës des voies respiratoires. D'après l'Insee, les admissions aux urgences des hôpitaux concernés pour des affections aiguës des voies respiratoires supérieures, telles que des laryngites et des pharyngites, augmentent de 0,3 admission par million d'habitants.



UNE QUESTION, un expert

Au tennis, le pied souffre autant que le bras

Que la finale homme de Roland Garros ait lieu le même jour que la journée mondiale du pied le 9 juin prochain n'a rien d'anodin. La podologie est une spécialité permettant de prendre en charge des sportifs de haut niveau, comme les tennismen pratiquant un sport asymétrique dans lequel les déplacements sont permanents, intensifs et bien souvent violents. Selon la surface, la spécificité de la chaussure de sport doit être connue par les thérapeutes, d'autant plus si dans celle-ci après un examen clinique précis, on doit adapter des orthèses plantaires afin d'éviter toute blessure des pieds et des membres inférieurs. Un match de tennis se pratique sur un court dont le revêtement peut varier. Que ce soit sur gazon ou sur terre battue, les terrains agissent directement sur la voûte plantaire. L'herbe que l'on retrouve souvent en Angleterre est une surface très rapide, bien différente des courts en terre battue de Roland Garros, car ils s'avèrent plus traumatisants que l'ocre. La prise en charge podologique du tennismen consiste dans un premier temps à pratiquer des soins préventifs : fraisage d'un ongle épais pouvant gêner le sportif en cours de compétition, exérèse d'une hyperkératose. Les orthèses plantaires, quant à elles, seront indispensables pour éviter les ondes de choc que peuvent subir les articulations, les tendons et les ligaments mais également le rachis dans sa totalité. Par conséquent, elles devront être conçues dans des matériaux souples, confortables tout en étant résistants. On évitera les résines, inconfortables et traumatisantes.

À l'heure actuelle, la podologie est une discipline qui a fait ses preuves concernant la prise en charge des pathologies rencontrées dans les sports de haut niveau, et le tennis en est un.

L'Union Française pour la Santé du Pied invite tous les Français à venir montrer leurs pieds à un podologue, gratuitement, lors d'une journée de dépistage et de prévention. À cette occasion, des podologues marseillais prodigueront des conseils et établiront des diagnostics pour tous : des enfants aux personnes âgées, en passant par les sportifs. À Marseille, le stand de l'UFSP sera place du Général de Gaulle, (1<sup>er</sup>), face au palais de la Bourse, sous un chapiteau monté pour l'occasion. Les podologues y accueilleront les visiteurs jeudi 6 juin de 10 h à 17 h.



L'AGENDA

DEMAIN ● Droit des patients.

Journée des directives anticipées dans le hall d'accueil de l'Hôpital Privé Clairval (317, bd du Redon, 13009 Marseille), de 10 h à 16 h, avec un stand d'information sur les droits des patients : personne de confiance, directives anticipées...

JEUDI 6 JUIN ● Sclérose en plaques. Journée d'échange entre patients, famille, professionnels de santé et associations de patients à l'hôtel Mercure, à Marseille, autour de la sclérose en plaques (1 rue Neuve Saint-Martin, Marseille 1<sup>er</sup>), près du Centre-Bourse. → De 9 h à 17 h. Inscription sur [www.lamaisondelasep.fr](http://www.lamaisondelasep.fr).

Ligament croisé : recoudre pour mieux récupérer

Une méthode chirurgicale, testée à l'AP-HM, permet de se remettre plus vite

Le bruit d'une rupture des ligaments croisés est reconnaissable entre 1000. Causée par un craquement ou une torsion du genou, la rupture des ligaments croisés du genou, peut arriver à n'importe qui. Un accident de ski, un mauvais appui ou un tacle appuyé lors d'un match de football peut provoquer cette blessure invalidante, qui nécessite six à huit mois de récupération avant de pouvoir reprendre une activité physique. Aujourd'hui, cette opération est une formalité pour les chirurgiens, mais la longue récupération des patients alliée à la douleur de la chirurgie est une problématique, qui nécessite une réflexion dans le milieu médical. La prise en charge vise alors à remplacer le ligament croisé par une greffe récupérée sur un muscle ou un tendon autour du genou du patient pour se substituer au ligament atteint. C'est cette autogreffe qui va créer la douleur. Pour l'éviter, des chirurgiens américains et européens ont repensé l'opération afin, non pas de remplacer le ligament touché, mais tout simplement, de le recoudre. "Cette technique est toute récente, car il y a deux ans encore, il était impensable de la réaliser", souligne le docteur Mathieu Ollivier (en médaillon), chirurgien orthopédiste à l'hôpital Sainte-Marguerite, à Marseille, dans le service de chirurgie orthopédique du professeur Jean-Noël Argenson (Institut du mouvement et de l'appareil locomoteur, AP-HM).



■ Au lieu de greffer un tendon pour remplacer le ligament croisé, les chirurgiens utilisent une pince et une bandelette pour le recoudre.

Une technique minutieuse

"Pour réaliser une réparation du ligament, il faut du matériel spécialisé. On fait des petits trous (4 mm de diamètre) dans le tibia et dans le fémur, par lesquels on va faire passer une bandelette très fine renforcée avec un matériel en polymère à la résistance proche du kevlar, qui peut supporter jusqu'à plusieurs centaines de kilos avant de rompre. Cette corde inextensible va servir de tuteur qui va prendre en charge les contraintes habituellement subies par la greffe lors de la phase de consolidation du genou."

Si l'idée de renforcer et coudre le ligament croisé redonne popularité, c'est surtout grâce au développement du matériel et des outils à disposition. "La nouveauté, c'est qu'aujourd'hui nous avons en notre possession une pince qui fonctionne un peu comme une machine à coudre miniature et qui permet de faire passer les fils de suture à travers le ligament croisé sans le déchirer afin de le recoudre", détaille le spécialiste.

Tout droit venue des États-Unis, la réparation du ligament croisé nécessite des conditions de prise en charge bien précises, comme le décrit le Dr Ollivier : "Seules deux catégories de patients peuvent profiter de cette technique. La première concerne les sportifs qui veulent

reprendre rapidement une activité fonctionnelle. L'intervalle de temps entre la blessure et la chirurgie doit être le plus court possible (maximum 2 mois). Le tissu de leur ligament doit être compatible, car les fibres ne doivent pas être trop rétractées."

La seconde recense les personnes âgées entre quarante et cinquante ans qui ont un genou très gênant et instable, à qui souvent on refusait un geste chirurgical du fait de leur âge ou de leur faible demande sportive : le temps de récupération plus rapide permet de leur proposer une intervention précoce pour diminuer le temps de handicap et le retour aux activités professionnelles.

Cette nouveauté chirurgicale n'est pas toujours applicable, ce

Moins de douleurs et une rééducation plus rapide.

n'est qu'une fois que l'opération a commencé que les chirurgiens testent les fibres du ligament abimé afin de recoudre. Quoi qu'il arrive, la technique de remplacement est toujours possible, si le genou n'est pas prêt à supporter la réparation.

Une étude scientifique ouverte à Marseille

Ce fauillage du ligament n'est pas une technique répandue. En France, seuls quelques établissements, dont l'AP-HM, la pratiquent. "Nous n'entrevoions qu'une partie du potentiel de ces techniques de réparation délicate. C'est pourquoi nous allons mutualiser nos connaissances et nos résultats avec des structures hospitalières de Grenoble et de Lyon pour analyser en détail le bénéfice de ces techniques de réparation sur les remplacements habituels", prévient le médecin.

Quinze patients ont déjà été inclus après réalisation de cette technique, avec des résultats préliminaires très satisfaisants. "Les patients ont moins de douleurs, techniquement la chirurgie nous prend moins de temps car il n'y a pas de greffe, et surtout la rééducation est plus rapide car ils peuvent tout de suite attaquer une phase active de reprise d'appui, enfin on conserve les vaisseaux mais aussi les petits nerfs vecteurs des sensations naturelles à l'intérieur du genou". Parmi les patients volontaires, seule une personne n'a pas pu être opérée avec la technique novatrice, tandis que les autres ont pu reprendre plus rapidement la marche et surtout leurs activités sportives dans les tout premiers mois. L'étude devrait se terminer en 2021, l'objectif est d'atteindre 100 patients à Marseille afin de définir l'efficacité de cette réparation du ligament qui pourrait grandement modifier la prise en charge d'une blessure malheureusement très fréquente.

Fabien CASSAR

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

L'Assurance Maladie des Bouches-du-Rhône rappelle que le frottis est un moyen simple de dépistage pour une prévention efficace du cancer du col de l'utérus.

Cet examen, simple et indolore, permet de repérer les cellules anormales des lésions précancéreuses.

C'est pourquoi, il est recommandé de réaliser un frottis tous les 3 ans pour toutes les femmes entre 25 et 65 ans même en l'absence de rapports sexuels, vaccinées ou non contre le papillomavirus humain et même ménopausées.

Parlez-en à votre médecin traitant.

ameli.fr

