

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 62 (1953)
Heft: 6

Artikel: Que peut-on faire contre le rhumatisme?
Autor: Martin, Eric
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683728>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Que peut-on faire contre le rhumatisme ?

Prof. Eric Martin (Genève)

On recommande bien volontiers à ceux qui souffrent de «douleurs» de s'armer de patience, d'attendre que «ça passe», et de porter une «flanelle». Ces conseils ne sont pas exempts de bon sens, car, en effet, il y a beaucoup de rhumatismes qui guérissent tout seuls et, qui dit flanelle, dit chaleur sur la région malade, mesure qui est presque toujours utile et opérante.

Ceux qui ne se résignent pas à ce nihilisme thérapeutique proposent l'Aspirine, qui serait, en somme, le médicament de tous les rhumatismes. Il est indéniable que l'Aspirine, c'est-à-dire l'acide acétylsalicylique, demeure à l'heure actuelle, un médicament d'une efficacité étonnante et qui, malgré les nouvelles drogues à l'ordre du jour, garde toute sa valeur. Mais, dira-t-on, prendre une Aspirine, ce n'est pas guérir le mal, c'est tout au plus calmer la douleur. C'est déjà quelque chose! En agissant sur la douleur, on exerce une influence utile sur la cause même de cette douleur; on produit également une certaine détente générale, un relâchement de la contracture musculaire, et, soulager un rhumatisant qui souffre, est un but que l'on doit chercher à atteindre dans toutes les circonstances. Toutefois il ne faut pas se contenter, comme on le fait trop souvent, d'une dose de médicament insuffisante. Il faut prendre



La douche-massage chaude appliquée dans le bain est un traitement essentiel pour des muscles ankylosés et des articulations atteintes par le rhumatisme. (Photo Polyclinique de physiothérapie, Zurich.)

assez d'Aspirine et, si le résultat n'est pas atteint, pendant un temps prolongé. C'est ainsi que des doses de 4 à 5 comprimés d'Aspirine, prises pendant plusieurs semaines, peuvent être très utiles et sont, dans la règle, bien tolérées. Contrairement à l'opinion courante, l'Aspirine n'est pas nocive pour le cœur; de son usage prolongé peut résulter une certaine irritation de la muqueuse de l'estomac qui cède lorsque le médicament est arrêté.

Mais l'Aspirine est loin d'être le traitement universel des rhumatismes. Si les médecins sont obligés d'admettre que nos connaissances actuelles sur cette affection sont encore bien fragmentaires, ils sont cependant à même de lutter efficacement, à condition de bien connaître les différents aspects de cette redoutable maladie.

Qu'est-ce, et que n'est-ce pas, que le rhumatisme?

Mais, au fait, qu'est-ce que le rhumatisme?

A cette question, il n'est actuellement pas de réponse satisfaisante, car quantité de notions classiques acceptées encore il y a 10 ans sont maintenant battues en brèche et mises en discussion.

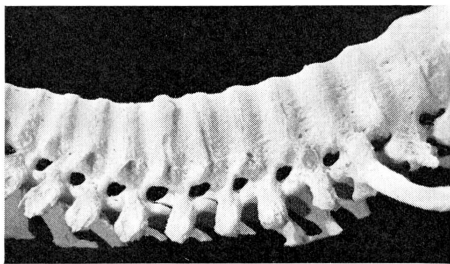
Le rhumatisme n'est pas une maladie infectieuse banale, ce n'est pas une maladie des glandes à sécrétion interne, malgré l'heureuse influence thérapeutique de la Cortisone, hormone de la capsule surrénale. Ce n'est pas non plus, comme la goutte, le résultat d'un trouble

En outre il faut noter la «Journée annuelle du rhumatisme» organisée depuis 1949 par la Ligue genevoise contre le rhumatisme et qui est l'occasion pour les médecins praticiens de se maintenir au courant des plus récentes notions dans ce domaine.

Si elle se trouve donc encore dans sa période d'adaptation et de recherche, la lutte engagée en Suisse contre les maladies rhumatismales et leurs graves suites économiques et sociales semble en bonne voie et l'on peut espérer que la population, en sachant s'y intéresser et soutenir ceux qui mènent ce combat, aidera à obtenir rapidement des résultats encourageants.

D'après un article du professeur K. M. Walthard, président de la Ligue genevoise contre le rhumatisme et vice-président de la Commission fédérale des malades rhumatismales.

(«Revue du Rhumatisme», éd. du 21 mars 1953, Ed. L'Expansion, Paris.)



Certaines formes de rhumatisme conduisent à l'ankylose totale de la colonne vertébrale, qui se transforme en un tronc rigide. (Photo du film «La lutte contre le rhumatisme».)

chimique déterminé. En effet, l'accès de goutte est dû à l'accumulation d'acide urique dans l'organisme, déchet qui devrait être éliminé par les urines. La goutte, affection rare, exige la restriction dans la nourriture des aliments qui donnent naissance à cet acide urique, certaines viandes et certains «abats», alors que le rhumatisme au contraire doit être bien nourri, ne pas carencer son alimentation et être encouragé à manger de la viande.

Si l'on ne peut pas dire exactement ce qu'est le rhumatisme, on peut préciser sa localisation, les tissus auxquels il s'attaque. C'est, essentiellement, tous les tissus de soutien, c'est-à-dire les articulations, le cartilage, l'os, les ligaments, les tendons, les muscles, le tissu conjonctif. Ces tissus montrent, lorsqu'ils sont atteints par la maladie, tantôt l'image d'une inflammation, tantôt l'aspect d'une dégénérescence, d'une sorte de vieillissement prématuré.

Rhumatismes inflammatoires

Lorsqu'on parle d'inflammation, on pense immédiatement à la conséquence d'une infection. En effet, toutes les infections sont capables de produire de l'inflammation. Mais inversement, toute inflammation n'est pas toujours due à une infection et, à ce sujet, nos idées se sont singulièrement modifiées à la suite des découvertes modernes. L'inflammation est caractérisée par une chaleur locale, par une douleur, par une rougeur et par une tuméfaction. Un rhumatisme inflammatoire montrera, au niveau de l'articulation, au palper de la main, une certaine chaleur, de la sensibilité à la pression et parfois même une déformation et de la rougeur. Mais le rhumatisme inflammatoire n'est pas une inflammation banale. Pour qu'il y ait rhumatisme, il faut une réaction particulière d'un terrain prédisposé. En effet, chacun peut faire, à la suite d'une infection, due à un germe connu, une arthrite, c'est-à-dire une inflammation d'une jointure, qui guérira plus ou moins complètement lorsque l'infection primitive sera éteinte. Pour que s'installe un rhumatisme, et

que plusieurs articulations soient touchées d'une manière récidivante et souvent chronique, il faut peut-être une infection, qui pourra être latente, imperceptible, mais il faut surtout, de la part de l'individu qui est atteint, une réaction des tissus de soutien d'un type particulier, réaction qui va persister pendant des années, alors même que l'infection primitive n'existe plus.

Nous venons de parler d'infection latente. Cette idée d'un foyer d'infection (dentaire, amygdalien, siégeant à la vésicule biliaire ou à la prostate) a été considérée comme très importante il y a une trentaine d'années. Et pour cette raison, quantité de rhumatisants se sont fait enlever les dents, l'appendice, les amygdales, etc., sans pour cela voir leurs articulations s'assouplir et devenir moins douloureuses. Il faut donc admettre que l'infection focale — comme l'on dit — joue peut-être un rôle, mais qu'on a eu tendance à lui donner trop d'importance. Ou plutôt, si cette infection focale exerce une influence au début de l'évolution d'un rhumatisme, lorsqu'il est installé, il est trop tard pour espérer un bon résultat de l'extirpation de granulomes dentaires, d'amygdales cryptiques et infectées.

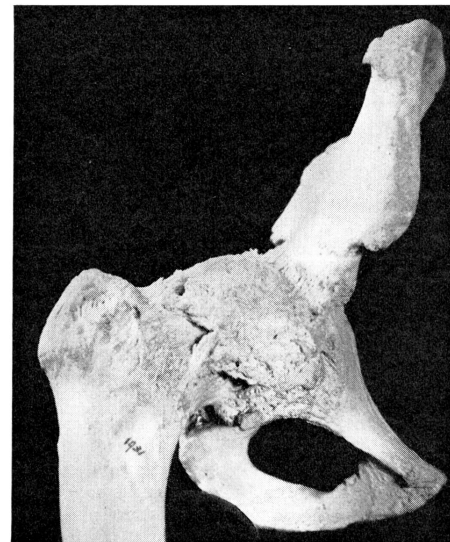
La découverte de l'action de la Cortisone dans le rhumatisme nous a révélé un agent thérapeutique capable de «suspendre» momentanément l'inflammation. Les signes de rhumatisme disparaissent pendant tout le temps du traite-

ment, mais ils reviennent sitôt qu'il est interrompu. Il ne s'agit en aucune façon d'un effet sur la cause même de la maladie.

Rhumatismes dégénératifs

A côté de ce rhumatisme inflammatoire existent des rhumatismes que l'on qualifie de dégénératifs, car ils ne présentent aucun signe d'inflammation. Il s'agit d'une usure, ou d'une dégénérescence des cartilages, qui, interposés normalement entre deux surfaces osseuses articulaires, en facilitent le jeu et la mobilité. Lorsque ces cartilages sont atteints, un contact anormal s'établit entre les deux surfaces osseuses, mises à nu, ce qui engendre une douleur intolérable et une usure progressive qui conduit à la déformation. C'est ce qui se passe au niveau de la hanche où la tête du fémur privée par la maladie de son cartilage, vient s'altérer dans l'articulation du bassin, tout en se creusant de petites cavités et en se décalcifiant. C'est ainsi que se développe une de ces «arthroses coxofémorales» si pénibles et si tenaces.

En présence de chaque rhumatisme, il est du devoir du médecin de déterminer avec précision en face de quel type il se trouve. S'agit-il d'une forme inflammatoire qui risque de passer à la chronicité? Nous avons à faire à un rhumatisme grave. S'agit-il d'une forme bénigne, qui va guérir par un des traitements à disposition? On



La coxarthrose peut aboutir à la destruction totale de l'articulation de la hanche. On peut remarquer sur cette figure que la tête du fémur est totalement soudée à l'articulation cotyloïde où elle se meut habituellement. (Photo «La lutte contre le rhumatisme».)

pourra dans ces conditions rassurer le malade. S'agit-il d'une forme dégénérative, c'est-à-dire, comme nous l'avons vu, conditionnée par la fatigue, le surmenage professionnel des travailleurs de force, forme très douloureuse, mais qui permettra pendant de longues années une activité modérée? Ce bilan de la situation et cette analyse des signes cliniques et radiologiques du rhumatisme permettent d'instituer une thérapeutique et de préciser le pronostic. Il importe de faire cet examen à temps, car de la précocité de ce diagnostic dépend souvent le succès de la thérapeutique.

Différentes formes de rhumatisme

Il y a — nous l'avons dit — des rhumatismes qui guérissent tout seuls, qui ne sont que gênants, sans avoir de conséquences fâcheuses pour l'organisme. Ces cas sont heureusement assez fréquents.

Le rhumatisme articulaire aigu de la seconde enfance et de l'adolescence, s'il peut atteindre dangereusement le cœur, n'évolue pas vers la chronicité, c'est-à-dire vers l'ankylose des articulations, tout au moins dans la grande majorité des cas. Le danger de l'atteinte du cœur est reconnu par le médecin et le problème qui se pose actuellement est de savoir dans quelle mesure on peut prévenir cette complication redoutable par l'emploi des hormones dont on a beaucoup parlé ces dernières années, la Corti-

L'IGNORANCE DU PUBLIC EN MATIÈRE DE RHUMATISME CHRONIQUE

Tous nos maux viennent de l'ignorance, a dit, à peu près, Montaigne. Rien n'est plus vrai, en ce qui concerne les rhumatismes, en ce sens que, pour une certaine partie du public, toute douleur, ou à peu près, est un rhumatisme. Qu'elle siège au niveau de l'estomac, du cœur ou d'un membre. Madame Traquenet, dans son langage de «la montée de la Grand'Côte», avec son accent savoureux, vous dira:

«Ça! C'est un rhumatisme!» Et elle ajoutera: «Je vais vous donner la recette d'une friction souveraine qui vous guérira en rien de temps: Prenez une once de graisse de mouton, ajoutez-y une demi-once d'eau blanche et une cuillerée à café d'arnica... et vous m'en direz des nouvelles.»

Le malheur, c'est que la douleur de l'estomac sera quelquefois un ulcère qui pourra aboutir à la perforation et à la péritonite; que la douleur au niveau du cœur pourra être de l'angine de poitrine avec ses conséquences graves, et que la douleur d'un membre inférieur sera de l'arthrite qui se terminera par une gangrène.

Inversement, une douleur de la poitrine ou du ventre, attribuée à un organe sous-jacent, pourra être causée par un rhumatisme vertébral comprimant les racines nerveuses ou, fait plus grave, par une tuberculose de la colonne verté-

brale, autrement dit par un mal de Pott. De même une sciatique pourra être le résultat de la compression de la racine du nerf par un disque vertébral, et justiciable d'une intervention chirurgicale.

Ce sera une chance si, suivant un rite populaire, on n'ira pas se confier à un rebouteur dont les manœuvres intempestives aggraveront le cas et qui prescrira un emplâtre Marchant. Marchand certes, il le sera et, le plus souvent, ce sera sa principale vertu.

Nous ne multiplierons pas les exemples de méprises, ou d'erreurs graves, et nous concluons que pour déterminer la cause d'une douleur rhumatismale ou non, l'intervention de l'homme de l'art, c'est-à-dire du médecin, sera absolument nécessaire. Son intervention devra même être précoce dans le rhumatisme chronique polyarticulaire infectieux, rhumatisme particulièrement grave qui conduit à l'invalidité, condamne quelquefois à la petite voiture, et sur lequel l'or et le cuivre ont, souvent, une action remarquable, surtout quand il est traité à son début.

Et nous terminerons par cette vérité de la Sagesse des Nations: «A chacun son métier...»

Dr L. Coutaz, d'Aix-les-Bains.

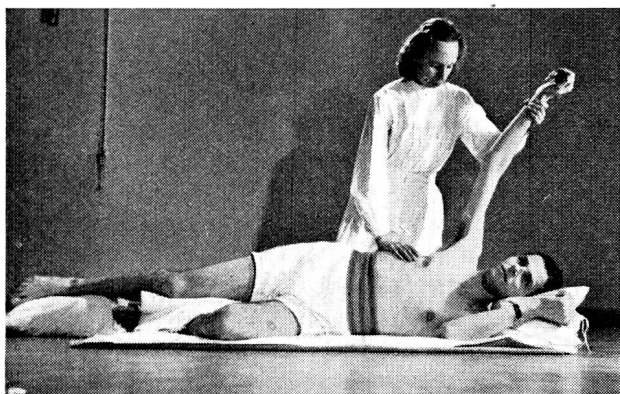
(«La Santé de l'Homme», mai-juin 1948.)

sone en particulier. Il y a des rhumatismes chroniques qui, diagnostiqués à temps, peuvent être freinés dans leur évolution et même guéris. Le vilain rhumatisme déformant qui mène à l'immobilité complète, peut, il faut le souligner ici, être guéri si l'on applique à temps la thérapeutique adéquate, c'est-à-dire dans le plus grand nombre des cas, les sels d'or.

Quant au rhumatisme dégénératif atteignant la colonne vertébrale, avec comme conséquence les douleurs de la nuque, les névrites des bras, ou des membres inférieurs sous forme de sciatique, causant ces tuméfactions des genoux, si douloureuses chez les femmes, se localisant si fréquemment chez l'homme au niveau des hanches, ce rhumatisme dégénératif est actuellement plus difficile à combattre et les moyens thérapeutiques que nous avons à notre disposition ne sont pas toujours actifs. Toutefois nous avons de grands espoirs que la chirurgie puisse, dans les formes douloureuses, venir à notre aide, et les résultats de la réfection de la hanche en utilisant une tête de fémur en matière plastique, nous permettent de grands espoirs.

Mais à côté de ces formes graves de rhumatisme existent des quantités d'aspects plus bénins, formes gênantes et douloureuses, mais qui ne conduisent ni à l'invalidité ni à l'ankylose. Ce sont celles qui bénéficient des cures thermales souvent très efficaces, non pas que leur action soit toujours miraculeuse, mais parce qu'elles ont un effet sédatif sur les douleurs, sur les phénomènes inflammatoires et parce qu'elles obligent les malades à se soigner d'une façon systématique et à se reposer pendant 3 ou 4 semaines.

Négliger un rhumatisme qui débute peut entraîner les pires conséquences, risquer une ankylose d'une articulation en position vicieuse, c'est-à-dire dans une position qui rend l'emploi du membre impossible (genou à demi-fléchi, bras en extension).



Lorsque les symptômes inflammatoires cessent, ou lorsqu'il s'agit de paralysies musculaires, le massage et la kinothérapie aident à récupérer le mouvement des membres et la force musculaire. Un malade exerce sous contrôle d'un spécialiste le mouvement de l'épaule. (Photo Polyclinique de physiothérapie, Zurich.)

Danger des positions vicieuses

Lorsqu'un rhumatisant adopte une de ces positions, souvent commandées par la douleur, il importe de lutter jour après jour pour redresser l'articulation et cette action persévérante doit être menée à domicile, par la famille, par le personnel soignant; elle réclame une énergie et une persévérance extraordinaires. Mais la rançon de cette énergie est le succès de l'entreprise. En effet, pour un rhumatisant grabataire, pouvoir se servir un peu de ses mains, même si le coude est ankylosé, de manière à faire de petits travaux d'aiguille ou écrire quelques mots, est un bénéfice considérable et une grande satisfaction. L'ankylose du genou, la jambe étendue, rend la marche possible, alors que si le genou est fixé à angle droit, le sujet ne peut faire un seul pas.

Ainsi tout rhumatisant doit chercher à mobiliser ses articulations activement et à maintenir une mobilité fonctionnelle. Le malade atteint d'un rhumatisme déformant et qui, devant la douleur, se laisse aller au découragement, commence à ne plus quitter le lit, demeurera grabataire et perdra toute indépendance. Pour le médecin qui se consacre au traitement du rhumatisme, il n'est pas de période de la maladie qui ne soit susceptible d'être influencée d'une manière favorable. Parfois il s'agit de mesures thérapeutiques mineures, parfois de décisions essentielles. En face de chaque malade, l'action du médecin devra être persuasive, vigilante et tenace. Un rhumatisant grave qui abandonne la lutte est voué à l'ankylose et au grabat.

Facteurs moraux et moyens thérapeutiques

Il faut dire ici l'importance du moral et le rôle de la psychothérapie; il semble évident que beaucoup de poussées évolutives chez des rhumatisants sont déterminées par des facteurs psychiques ou moraux.

Pour qu'un traitement systématique et méthodique d'un rhumatisant grave soit entrepris, il faut une coordination des moyens thérapeutiques; il faut pouvoir faire alterner les moyens physiques (électricité, rayons X, massages, manipulations de la colonne vertébrale) et les médicaments; on ne doit pas, de l'échec d'une tentative, déduire que tout nouvel essai sera inopérant.

Nos moyens thérapeutiques sont loin d'être toujours efficaces et nous sommes encore à la recherche de thérapeutiques plus actives, plus sûres et d'un effet plus durable. Mais, à l'heure actuelle, l'intérêt porté au rhumatisme, par des cercles très étendus, fait qu'aucune acquisition utile n'échappe à l'investigation des médecins. Aussi doit-on se méfier des remèdes secrets et des prétendus spécifiques du rhumatisme. Il s'agit souvent d'attrape-nigauds et de drogues qui n'ont aucune valeur, contiennent des subs-

Une assistante sociale en face du rhumatisme

C'est à une des assistantes sociales de la Polyclinique médicale de Genève, M^{lle} Baussant, que nous avons été demander de nous préciser sa mission vis-à-vis des rhumatisants dont son service a à s'occuper.

Le rôle de l'assistante sociale d'un service appelé à soigner des rhumatisants est multiple. Du «dépistage» de malades pour lesquels il serait nécessaire d'envisager un traitement ou une réadaptation — car il est toujours possible d'agir en face des maladies rhumatismales, à l'aide morale et matérielle des malades ou à leur réadaptation sociale, il y a toute une gamme de devoirs propres à l'assistante sociale hospitalière.

Le rôle de conseillère et de soutien moral est considérable surtout. Car pour le rhumatisant autant et plus peut-être que dans d'autres maladies, le moral du patient joue un rôle extrêmement important.

Une maladie décourageante...

Le rhumatisme, avec ses hauts et ses bas, est une maladie décourageante en soi.

Pour le malade d'abord, qui ne peut que difficilement contenir son angoisse en voyant le mal le gagner lentement et l'ankylose s'aggraver, et chez qui chaque accès de découragement se paye par une perte du progrès péniblement conquis. Mais pour ses proches aussi, qui n'arrivent souvent plus à comprendre qu'il s'agit bien là d'une véritable maladie et que cette demi-infirmité sans cause matérielle apparente exige d'eux autant de patience et de compréhension que tout autre mal.

Or, l'atmosphère dans laquelle vit le malade joue un rôle essentiel. Une aggravation de ses soucis familiaux ou ménagers peut suffire à entraîner une aggravation des douleurs et de l'état du rhumatisant.

C'est là d'abord que le rôle de l'assistante sociale est capital. Il s'agit de «préparer» le milieu, de l'adapter à l'existence du malade, et, réciproquement, d'aider ce malade à réagir mieux devant ses proches. Il peut être nécessaire, parfois, de sortir même le malade de sa famille, temporairement en tous cas, et d'utiliser précisément ce délai à «travailler» les proches leur

tances archiconnues, vendues très cher, à grand renfort de publicité commerciale.

Un peu partout, en Suisse et à l'étranger, se sont créées des ligues contre le rhumatisme, qui organisent la lutte, renseignent le médecin praticien, coordonnent les efforts des spécialistes et se préoccupent de l'aspect social du problème.

En effet, soigner un rhumatisme est une lourde charge matérielle et la maladie est si répandue qu'elle coûte à la société une somme beaucoup plus considérable que la tuberculose. Le succès obtenu dans le traitement et la prévention de la tuberculose doit être un encouragement pour ceux qui, aujourd'hui, se préoccupent de mener à bien une action systématique contre le rhumatisme.

faire comprendre l'attitude qu'ils doivent avoir vis-à-vis de leur malade. Dans plusieurs de cas que nous a cités M^{lle} Baussant, il semblait que c'eût été là l'élément le plus délicat, sinon toujours le plus essentiel, de son travail.

Dans d'autres cas, au contraire, c'est un excès, nuisible lui aussi, de soins et de précautions qu'il faut parvenir à éviter. Telle cette grand'mère demeurée seule pour élever sa petite-fille rhumatisante, dont elle prévenait tous les gestes, et qu'elle empêchait par là de lutter elle-même et selon ses propres forces contre l'aggravation du mal. Car si le moral est un élément essentiel de guérison, la volonté que garde le malade joue un rôle non moins important. Il a besoin d'un soutien moral constant, mais discret, et qui lui garde le sentiment de rester un homme semblable aux autres et non point un vaincu.

Mais un malade que l'on peut «toujours» aider

Mais ces éléments ne suffisent point à assurer l'amélioration ni la guérison. L'observation, le traitement médical sont indispensables. Quelle que soit la forme de rhumatisme dont est atteint le malade, quelle que soit sa situation familiale ou personnelle — et l'on peut presque dire que chaque cas, chez les rhumatisants, est différent des autres, il faut avant tout affirmer que: «Il y a toujours quelque chose à faire».

Si c'est le rôle du médecin de trouver, d'après ce qu'il sait de l'origine du mal et de sa forme, le traitement adéquat, le rôle de son assistante sociale reste constant. Ce sont les mouvements oubliés et que l'on aidera au malade à rapprendre. Ce sont les faux mouvements dûs à la crainte, ou au contraire ces travaux trop rudes ou mal adaptés à ses possibilités présentes et qui ne peuvent que nuire au progrès attendu, qu'il faudra corriger. C'est cet opéré du bras qu'il faut surveiller pour qu'il ne risque pas, par un usage maladroit de son membre, de le voir se déformer à nouveau. Tout cela en même temps que l'on continue à surveiller discrètement le climat qui entoure le malade et que l'on lutte contre ses accès de découragement.

Et puis intervient alors une nouvelle tâche encore. Celle de la réadaptation du malade, de sa réadaptation «sociale», en lui trouvant le travail, l'occupation, qui lui permettront de se sentir à nouveau et simplement un homme parmi les autres.

Il ne faut pas se le cacher, la réadaptation du rhumatisant est rendue extrêmement difficile souvent par le caractère même de cette maladie dont l'évolution est longue et les crises constantes, et qui ne se «stabilise» souvent pas avant la soixantaine sinon plus tard encore. On y parvient pourtant, à force de patience, de recherches, d'ingéniosité. Ainsi cette jeune rhumatisante, atteinte aux jambes, et qui se prépare à faire un préapprentissage de téléphoniste, métier qui lui convient et qu'elle sera à même d'exercer.

Des cas, et deux leçons

Mais quelques cas cités presque au hasard entre tous ceux que m'a décrits M^{lle} Baussant diront mieux