

# Un très vieux mystère

Autor(en): **Taylor, John**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 4: **Hirjam Hilmann**

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683490>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Un très vieux mystère

John Taylor

On a dit que nos plus lointains ancêtres, qui vivaient dans les arbres en descendirent parce qu'ils souffraient de lumbago. Ce qui est certain, c'est que les os des hommes de Java et de Lansing, vieux d'un demi-million d'années, offrent des signes d'arthrose de la colonne vertébrale, et qu'on a diagnostiqué des affections rhumatismales chez les momies égyptiennes. Selon certains sociologues, les thermes luxueux des Grecs et des Romains étaient en réalité des temples élevés au dieu du rhumatisme, et l'homme moderne qui fréquente les villes d'eau y pratiquerait encore sans le savoir un ancien rite païen.

L'homme moderne cherche aussi à rendre son tourmenteur propice par des offrandes d'argent, qui lui permettent d'obtenir les potions, pilules et drogues miraculeuses vendues par les charlatans. Aux Etats-Unis, par exemple, selon l'U.S. «Arthritis and Rheumatism Foundation», la vente des soi-disant «remèdes» contre le rhumatisme déleste les personnes trop crédules de quelque 250 millions de dollars par an.

Ailleurs dans le monde, si les techniques varient, le principe est le même. En Afrique, les sorciers offrent à leurs clients des poils de queue d'éléphant destinés à être portés autour du poignet. Dans les bazars du Moyen-Orient, les guérisseurs vendent des sachets contenant de l'excrément sec de chameau, que l'on suspend à son cou. Les Européens, qui se croient moins naïfs, sont plutôt portés sur des appareils pseudo-scientifiques, tels que ceintures aux propriétés occultes, gilets, matelas et lits spéciaux. En Suisse, un négociant a expliqué récemment devant un tribunal qu'il n'avait aucune peine à se défaire chaque mois de 500 couvertures soi-disant «antirhumatismales».

Il faut reconnaître que du point de vue purement commercial les marchands de «remèdes antirhumatismaux» (qu'il ne faut pas confondre

avec les produits légitimement vendus par les maisons sérieuses) jouissent aujourd'hui d'un marché favorable. Nous sommes à un moment où les affections chroniques comme le rhumatisme prennent constamment plus d'importance, alors que nous avons forcé à battre en retraite nos vieux ennemis: la scarlatine, la pneumonie, la diphtérie, la tuberculose et la dysenterie. Ayant gagné la lutte contre les maladies qui tuent, nous devons faire face à celles qui font seulement souffrir et avec lesquelles l'homme continue à vivre. Selon certains experts, le rhumatisme latent ou déclaré n'épargne personne au-dessus de l'âge de 30 ans. En Europe, on constate que 10 à 20 pour cent de la population, selon le pays, souffre d'affections rhumatismales. Il y a plus de 10 millions de rhumatisants aux Etats-Unis, parmi lesquels on compte 4,5 millions d'arthritiques. Au Japon, la polyarthrite est au quatrième rang des causes d'incapacité de travail.

## Complexité des conséquences sociales

Les statistiques ne disent pas tout. Si la vie de la plupart des rhumatisants reste à peu près normale, l'éventail de l'incapacité résultante peut être très étendu, et il arrive que plus d'un aspect de la vie d'un rhumatisant soit affecté de façon complexe, de son emploi à ses loisirs et à ses rapports avec sa famille et ses amis. C'est là peut-être, en termes humains, la différence fondamentale entre le rhumatisme et une maladie infectieuse comme la pneumonie, dont le patient se débarrasse, le plus souvent, en même temps qu'il quitte l'hôpital.

Pour nous faire une idée de la façon dont le rhumatisme produit ces changements, examinons un certain nombre de cas fictifs, qui nous permettront d'identifier les diffé-

rents types principaux de rhumatisme. (Afin d'être aussi clairs que possible, nous avons beaucoup simplifié la description des symptômes. Remarquons que le diagnostic des différents types de rhumatisme peut être très compliqué et qu'il y a un grand nombre de sous-types que nous ne mentionnons pas.)

Mme N. vit dans une petite ville de Hollande avec ses trois filles, dans une maison aux lignes nettes au bord d'un canal ombragé. C'est une ménagère active, d'âge moyen; en plus de ses devoirs domestiques, elle a un emploi à temps partiel dans une usine d'embouteillage, à environ un kilomètre de chez elle. Pour s'y rendre, comme bien d'autres femmes en Hollande, elle se sert d'une bicyclette, même quand il pleut. Ce faisant, elle soulage sa conscience, car elle est un peu forte et a quelque peine à suivre le régime que lui a prescrit son médecin.

## Cartilages qui s'usent

Un matin, vers la fin de l'automne, Mme N. se lève avec une certaine peine et remarque, en descendant les escaliers, que son genou droit semble raide. Le genou commence à lui faire mal au cours de la journée et elle revient de son travail le soir à bicyclette avec quelque difficulté. Le lendemain, elle consulte son médecin, qui la questionne sur les nodosités que présentent ses doigts à la dernière jointure de l'index et du médius. Elle dit au médecin qu'elle les a depuis quelques années déjà et se souvient que sa mère les avait aussi. Le médecin termine son examen et dit à Mme N. qu'elle souffre d'ostéoarthrose.

S'apercevant de l'expression soucieuse de sa patiente, le médecin lui explique qu'elle n'est pas menacée de déformation des membres ou d'invalidité, mais que ses symptômes sont cependant dus à une certaine

dégénérescence du cartilage qui recouvre l'extrémité des os dans les jointures. Les jointures qui portent le plus de poids, telles que genoux, chevilles, hanches et articulations lombaires sont les premières victimes de l'ostéoarthrose. Mme N. suit l'avis de son médecin, qui lui conseille de modérer un peu son activité physique et de se mettre à un régime plus strict pour alléger, en perdant du poids, la charge imposée à ses jointures. Il faudra aussi qu'elle grimpe moins souvent des escaliers, qu'elle renonce à son emploi actuel et qu'elle s'accorde quelques heures de repos au lit l'après-midi.

Faisons maintenant la connaissance de M. B. que nous trouvons dans un restaurant de routiers sur une des autoroutes de l'Allemagne du Nord. Ayant terminé une partie de cartes avec des camarades après son repas de midi, il est sur le point de reprendre le volant. C'est un jour triste et froid de janvier, un aigre vent balaie la chaussée verglacée, et il se sent peu enclin à quitter la bonne chaleur du restaurant. Comme il se hisse dans la cabine de son camion, il ressent une douleur sourde à l'épaule, qui lui rappelle un vieil accident de football.

Au cours du long voyage de retour au dépôt, il sent sur ses membres les courants d'air glacés qui pénètrent par la portière. Lorsqu'il arrive à l'étape, son épaule est devenue raide et il descend avec peine de son camion. Le médecin qu'il consulte le lendemain diagnostique un rhumatisme musculaire et lui ordonne de garder le lit. M. B. n'en est pas à son premier accès. Le médecin lui explique que c'est le genre de douleur qui peut apparaître dans tous les tissus mous du corps, manifestation de fibrosite ou myosite, c'est-à-dire de l'inflammation des tissus fibreux ou des muscles. Elle prend aussi souvent la forme de point de côté (pleurodynie) ou bursite (inflammation des bourses sous-cutanées). M. B. apprend sans plaisir — car son

salaire s'en trouvera diminué — qu'il faudra qu'il accepte l'hiver prochain de faire de plus courtes étapes.

Prenons un autre cas. Depuis un an, Mlle E. se plaint, de temps en temps, de ne pas se sentir bien. Son patron vient de lui accorder une semaine de vacances supplémentaires pour lui permettre de se reposer. Elle habite une grande ville en France et travaille comme secrétaire dans une étude d'avocat. C'est une bonne dactylographe, patiente et peu portée à se plaindre. Depuis quelque temps elle éprouve malheureusement de la peine à taper à la machine à cause de l'enflure de la jointure moyenne des doigts aux deux mains. La raideur qui en résulte disparaît en général après une heure de travail et lui permet de terminer sa journée normalement.

Le médecin qui examine Mlle E. lui demande si elle a perdu du poids, ce qu'elle reconnaît. Au cours de la conversation qui suit, il apprend qu'elle est venue se fixer en ville après une rupture de fiançailles. Elle est en train de se faire sans peine à son nouvel emploi; les travaux qu'on lui confie montrent qu'on a de plus en plus confiance en ses capacités. Après un examen consciencieux, le médecin pose le diagnostic de polyarthrite. Il exhorte sa cliente à ne pas se faire trop de souci, lui expliquant qu'il s'agit d'un état que les techniques modernes permettent de traiter de façon à en alléger considérablement les effets. Il s'est avéré par la suite que les symptômes de Mlle E. n'ont pas progressé et qu'elle est actuellement complètement rétablie.

Nous en arrivons à notre dernier sujet, M. F. administrateur dans une grande maison de Londres qui s'occupe de publicité et de relations publiques. Bien qu'ayant dépassé 40 ans, il est encore membre de l'équipe de rugby locale, dans laquelle il joue le plus souvent possible en fin de semaine. Le mois dernier il assiste au dîner annuel de son club au cours duquel, s'autorisant de son excellent

état physique, il se laisse aller à manger et boire librement. Au milieu de la nuit suivante, il est réveillé par une violente douleur au pied, le début d'un de ses accès réguliers de goutte. Le matin suivant, le gros orteil du pied gauche est enflé, d'un rouge sombre, et très douloureux. Le médecin appelé à son chevet constate non seulement l'état du pied mais aussi la présence de deux petites nodosités à une oreille; il ordonne une semaine de repos au lit. Quand la femme de M. F. suggère qu'il serait peut-être temps que son mari renonce au rugby, le médecin, qui lui-même est un vieux joueur, secoue la tête faisant remarquer qu'on connaît au moins un athlète qui a gagné un marathon olympique entre deux accès de goutte. «Mon père aussi était goutteux», dit M. F. à sa femme, non sans quelque fierté «comme d'ailleurs, Alexandre le Grand et Louis XIV.»

## Variété des types

Remarquons tout d'abord, dans le groupe de nos sujets imaginaires, la variété des affections qu'ils présentent. (La variété des états rhumatismaux est telle que leur nomenclature est souvent controversée.) Les formes les plus sérieuses, dont l'ostéoarthrose et la polyarthrite offrent les principaux exemples, attaquent les jointures. Mais les formes non articulaires, qui affectent les muscles et d'autres tissus, causent aussi beaucoup de souffrances. Et à un autre bout de l'échelle le rhumatisme musculaire est proche de la fièvre rhumatismale, ou rhumatisme aigu, qui est capable d'entraîner des lésions cardiaques.

La cause exacte des affections rhumatismales reste un mystère; personne n'en a encore trouvé le «germe», si l'on excepte la fièvre rhumatismale, associée aux infections à streptocoques du nez et de la gorge, et les arthrites qui peuvent

*Les 16 ergothérapeutes qui travaillent dans les 10 centres d'ergothérapie dépendant des sections locales de la Croix-Rouge suisse font suivre des traitements à de nombreux patients rhumatisants. Ceux-ci toutefois ne représentent qu'une partie des personnes tributaires de l'ergothérapie. C'est ainsi qu'en 1969, les ergothérapeutes de la CRS ont eu notamment à leur actif 2697 traitements individuels suivis dans les services d'ergothérapie, 2338 autres donnés au domicile des patients, 952 dans les homes et 1859 dans les hôpitaux, soit un total de 7796, chiffre auquel viennent s'ajouter encore 8206 séances de thérapie de groupe*



compliquer certaines infections bien définies telles que la tuberculose ou les maladies vénériennes. Il est possible que l'hérédité y joue un rôle. Dans le cas de Mme N., ce que le médecin a constaté à la jointure extrême des doigts et a facilement identifié est ce qu'on appelle des nodosités d'Heberden. Ces formations sont fréquentes dans l'ostéoartrrose et sont transmises génétiquement, ce qui facilite le diagnostic. Par contre, l'enflure des articulations digitales moyennes chez Mlle E. était un signe important de polyarthrite. On constate un rapport entre le rhumatisme et un niveau de vie peu élevé, l'encombrement des demeures, l'humidité. Un chercheur aux Pays-Bas a découvert sept cas de polyarthrite dans une rue dont le sol des maisons était au niveau de l'eau en hiver. Dans un hôpital de Londres, on a constaté que beaucoup de malades souffrant de fièvre rhumatismale habitaient à moins d'un kilomètre de la Tamise, d'un canal ou autre voie d'eau.

Le climat aussi semble jouer un rôle. Il y a davantage de rhumatisme au nord de l'Europe qu'autour de la Méditerranée. En l'absence de pluie, les basses températures ne semblent pas le favoriser; les esquimaux, par exemple, y sont peu prédisposés. Les températures élevées, d'autre part, n'en protègent pas forcément et la maladie s'observe dans toutes les parties du monde.

Chez l'individu, le rhumatisme est une maladie qui va et vient, ce qui est tout à l'avantage des vendeurs de produits miraculeux. Beaucoup de malades associent leurs douleurs avec les conditions météorologiques, et on a montré que certains pouvaient prédire les changements de temps avec une précision remarquable. Une étude scientifique faite en Allemagne a révélé que les douleurs rhumatismales augmentaient brusquement lors de l'apparition de fronts d'air chaud ou froid, et surtout lorsqu'il s'agissait d'une vague d'air froid provenant du pôle.

La peau de certains rhumatisants présente à ces époques des perturbations capillaires indiquant que les changements de temps peuvent déclencher un mécanisme physiologique. L'accès de goutte (qui est une forme d'arthrite) entraîné chez M. F. par un repas copieux s'accorde avec l'image d'un homme qui aime la bonne vie; le malade savait qu'il souffrait aussi d'une prédisposition héréditaire. (Les petits nodules qu'il présentait à l'oreille étaient des tophus, révélateurs de goutte; le médecin les a examinés soigneusement pour s'assurer qu'il ne s'agissait pas de formations différentes, d'apparence semblable, que l'on rencontre parfois dans la polyarthrite.)

## Facteur prédisposant

En dépit de la croyance populaire, la goutte n'est pas que la maladie des riches, le niveau social n'étant qu'un facteur prédisposant. C'est une affection dans laquelle l'organisme n'élimine pas l'acide urique suffisamment vite, des dépôts d'apparence crayeuse se forment dans les muscles et les jointures. On a prétendu que l'acide urique agissait comme un stimulant de l'intelligence et fournissait l'élan qui projette l'homme d'affaire dans la sphère des hauts salaires; en réalité, on n'a encore démontré aucun rapport concluant entre le revenu et le taux d'acide urique sanguin.

La question ne manque cependant pas d'intérêt général, car elle suggère la possibilité d'une relation entre le rhumatisme et le climat intérieur de l'homme, ses soucis, ses ambitions et ses peurs. Si notre Mlle E. ne souffrait pas forcément de polyarthrite à cause de sa rupture de fiançailles, le fait est que l'on constate souvent des perturbations émotives dans le passé des rhumatisants. On pouvait reconnaître dans la nature patiente et résignée de

Mlle E. un élément de prédisposition à la maladie. On considère parfois le rhumatisme comme une manifestation psychosomatique, attribuant la douleur ou la raideur d'une jointure à un état d'angoisse ou à la tentative subconsciente de surmonter un traumatisme ou de réduire un conflit émotif.

Il existe aussi un lien étroit entre la prédisposition au rhumatisme et le métier. Dans certains cas, on peut même prédire l'apparition de la maladie. Les hommes qui portent de lourdes charges, comme les déménageurs par exemple, finissent toujours par se plaindre de mal de dos, et il se peut que le directeur général de l'entreprise partage leur affection si sa voiture offre des sièges trop bien rembourrés. L'ouvrier du bâtiment qui emploie une foreuse pneumatique semble avoir peu de chose en commun avec l'artisan tailleur de diamants à Amsterdam, et cependant, tous deux sont menacés d'arthrite des mains ou des doigts. Les boulangers et les barmen souffrent souvent d'arthrite des pieds; les conducteurs d'autobus, de rhumatisme à l'épaule. La liste est longue, elle comprend nombre d'ouvriers, dockers, mineurs, tous ceux qui travaillent dehors, pompiers, facteurs, en général toutes personnes dont l'activité crée un état de tension physique, même les jockeys et les danseurs.

Dans le domaine économique, les affections rhumatismales sont responsables d'une sérieuse hémorragie. En Grande-Bretagne, l'absentéisme pour rhumatisme coûte à l'industrie près de 16 millions de journées de travail par an, soit presque trois fois la perte occasionnée par les grèves au cours d'une période moyenne de 12 mois. Aux Etats-Unis, ces pertes atteignent 100 millions de journées par an.

(Santé du Monde - Janvier 1970)