

Le sport fait-il du mal?

Le corps souffre s'il est trop souvent sollicité à l'extrême

Bénéfique, l'activité physique séduit toujours plus de monde. Le marathon l'illustre. Gare aux excès, qui fragilisent les articulations et le cœur à long terme

Sophie Davaris

Interrogé sur le secret de sa longévité, Winston Churchill aurait répliqué: «No sport, just whisky and cigars.» Formule savoureuse, dans un monde où l'injonction à transpirer pour préserver sa santé se fait toujours plus forte. Et s'il avait raison après tout, du moins lorsqu'on en fait trop? L'excès sportif est-il nocif? La question se pose ce week-end alors que 17000 braves vont, sans doute sous la pluie, suer sang et eau pour courir les 42,195 kilomètres du marathon. Vouant un culte à la performance physique et au dépassement de soi, enivrés par le bien-être prodigé par l'effort (*lire le témoignage ci-contre*), avons-nous oublié que Philippiades, le premier marathonien, est mort de son exploit?

«C'est une légende», rit le Dr Gerald Gremion, médecin du sport au Centre hospitalier universitaire vaudois et chef du Swiss Medical Olympic Center. Il cite de mémoire une étude sur 11 millions de coureurs: «On a recensé 59 arrêts cardiaques, dont 23 mortels. C'est très peu. Et ces 23 cas touchaient des jeunes souffrant de malformations cardiaques que l'on aurait pu repérer.» Pour le médecin, le marathon est devenu «très banal. Tout le monde est capable de le faire.»

Contre-indications

Tout le monde? Pas si vite. Avant de goûter à ce plaisir, un check-up est conseillé. «Un test d'effort, un électrocardiogramme et une échographie permettent de détecter des anomalies rythmiques et structurelles du cœur qui représentent

une contre-indication à la pratique d'un sport intense», note le professeur François Mach, chef de la cardiologie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). «Les personnes obèses, non sportives, souffrant d'anomalies anatomiques ou d'arthrose devraient aussi renoncer au marathon», ajoute le Dr Maximilian Schindler, médecin du sport aux HUG. Il conseille de commencer par un 10 km ou un semi-marathon: «En tant que médecin du sport, je suis là pour encourager les gens, pas pour les freiner. Mais je ne peux pas dire qu'en courant un marathon, on fera du bien à son corps, sur un plan strictement physique.»

Un an, voire deux de préparation

«Le danger, c'est l'impréparation, rappelle Gerald Gremion. Se décider à Noël, commencer à courir en mars pour un marathon en septembre, ça ne va pas. Il faut un an, voire deux ans de préparation.» Et point trop n'en faut: «Deux marathons par an, c'est déjà beaucoup.» Quant aux trails, ces courses à fort dénivelé en milieu naturel, qui peuvent aller jusqu'à 180 km, il les déconseille sans ambiguïté: «C'est tout simplement trop.»

Une fois dans la course, le dermatologue Pierre Piletta souligne l'importance d'une protection vestimentaire contre le soleil (garder casquette et t-shirt même si il fait chaud). Gare aux frottements, aux cloques et à la déshydratation (*lire ci-contre*). Plus difficiles à prévenir: les douleurs intestinales, les crampes, voire les diarrhées. «Il faut se connaître et doser son effort. Après 40 ans, il ne faudrait plus viser l'exploit. Il n'y a pas de honte à s'arrêter et à marcher un peu», rap-

pelle François Mach. Lui-même adepte des 42 kilomètres - il s'y colle pour la 25e fois! - il admet qu'en soi, le marathon n'est pas une bonne chose pour le corps. De façon générale, faire trop d'effort - la limite est sans doute liée à l'âge - n'est bon ni pour les articulations ni pour le système cardiovasculaire.» Après un marathon, le cœur souffre mais récupère rapidement. Le médecin conseille de boire beaucoup et de réduire sensiblement son activité physique durant dix à quinze jours pour récupérer.

Sur le long terme, «un entraînement intensif peut favoriser des arythmies bénignes ou malignes; on a vu des champions cyclistes au cœur affaibli, plus à risque de faire un infarctus», ajoute François Mach. Et Maximilian Schindler liste d'autres effets d'un effort excessif sur la durée: «Nous voyons souvent des surcharges des tendons, des lésions musculaires, des fractures de fatigue, des maux de dos. Les impacts répétés accélèrent le vieillissement des articulations.»

Hormones, psychisme, diététique Les femmes qui en font trop risquent de développer la «triade de l'athlète féminine» (disparition des règles, fractures de fatigue et ostéoporose). «Les hommes sont aussi concernés. Bien d'autres aspects peuvent être déséquilibrés: les hormones, les os, la psychologie, la diététique», détaille le Dr Schindler.

«Les problèmes hormonaux surgissent quand l'activité intense s'associe à un poids corporel très bas, précise la Dre Maria Mavromati, chef de clinique en endocrinologie aux HUG. L'absence de règles affecte la fécondité; chez les ado-



Marie-Adèle Copin, 28 ans, lors d'un marathon à Genève en 2016. Après une course épuisante de 21 km.

La nutrition avant et pendant une longue course

Attention à bien s'alimenter avant la course, notamment le marathon et le semi-marathon! Les théories et les rumeurs infondées abondent et peuvent ruiner des mois d'entraînement. Pierre Morath, spécialiste de la course à pied, remet l'église au milieu du village. «Malgré les légendes alimentées par la tradition de la pasta party de veille de course, manger des hydrates de carbone n'est pas si important la veille, dit-il. La charge glucidique doit surtout se faire entre le mercredi et le samedi midi (pour un marathon le dimanche). La veille, il est

fondamental de manger léger et sans risques. Éviter les viandes rouges et grasses, les sauces et les aliments trop riches en fibres (légumes crus, céréales complètes) pour ne pas avoir de soucis de transit avant et pendant la course.» Et le matin avant la course? «Manger léger, assez peu mais énergétique, deux à trois heures avant le départ. Genre: céréales avec yaourts, tartines au miel, gâteaux d'effort riches en sucres digestes, avec du café ou du thé», indique Pierre Morath. **R.E.T.**

«C'est une drogue totale»

● A 28 ans, Marie-Adèle Copin compte 8 marathons - tous terminés -, 5 trails Sierre-Zinal et moult courses de l'Escalade, dont une en catégorie Elite. Une championne. Sauf qu'après des fractures de fatigue aux deux tibias et à la hanche, elle ne court plus du tout depuis un an. Avec grand regret.



Marie-Adèle Copin
28 ans, ex-«droguée» de la course

«J'ai trop forcé. Je ne me suis pas écoutée car j'étais en mode droguée. C'est une drogue totale!» La jeune femme, qui n'a «jamais mis un chrono ou un kilométrage», courait pour le plaisir. «J'avais besoin de me dépenser comme une tarée. Plus je cours, mieux je me sens. Je fais le tour de mes problèmes. Après une heure, on se concentre sur son corps, ses muscles, il n'y a plus de place pour les soucis. On se vide la tête, comme dans une méditation.» Elle parle de drogue car «il fallait courir toujours plus longtemps pour éprouver ce plaisir.»

Toujours plus: deux jours après un marathon, la jeune femme avait dix kilomètres sans problème. La douleur, aiguë, est venue d'un coup, en avril 2016. Une IRM permet de repérer une fracture de la hanche au genou. «Cela me faisait mal six mois. J'étais vraiment handicapée. Aujourd'hui, il me reste une minidouleur constante.»

La jeune femme paie cher de ne pas avoir ralenti le rythme. «Je savais que c'était trop.» Aujourd'hui, elle fait du fitness, «la plaie du XXIe siècle», et de la musculation. «C'est bien moins drôle, mais je me dépense.» La course lui manque infiniment: «Je ne sais pas si cela ira mieux. Je vais reprendre doucement, en espérant pouvoir courir un marathon dans un ou deux ans.»

Aux «hystériques de la course», Marie-Adèle conseille de «se calmer et de ne pas courir deux marathons par an. En en faisant trop, on se blesse.» Et à ceux qui se lancent ce week-end, elle rappelle qu'il faut «s'attendre à ce que le corps souffre. Le mental joue beaucoup. Il faut être humble, s'écouter. Ne jamais rater un ravitaillement et ne pas prendre de gels le jour même si on n'y a jamais goûté. Il faut aussi penser à bien se couper les ongles avant le départ, porter des chaussettes bien épaisses et pas de baskets neuves.» Ayant eu la peau brûlée par le frottement du t-shirt sur les clavicles, elle recommande d'enduire l'encolure de crème protectrice. Idem pour ceux qui ont les cuisses qui se touchent. **S.D.**

lescentes, elle peut altérer la croissance et la densité osseuse. Dans certains cas, elle peut également favoriser une hyperandrogénie et de l'acné.»

Addiction au sport?

Malgré ces risques, la course intense séduit. «Dans une société soucieuse de l'esthétique, qui valorise le maintien de la jeunesse et inflige beaucoup de stress au travail, courir représente une manière peu chère et accessible de garder la ligne et de se ressourcer, fait valoir le Dr Schindler. La dépendance s'installe quand on a besoin d'augmenter son activité pour obtenir la même satisfaction.»

Peut-on parler d'addiction au sport? «C'est très débattu», selon le psychiatre Daniele Zullino, chef du Service d'addiction des HUG. A dose raisonnable, le

sport améliore l'humeur. «Libération d'endorphines, variation des battements de cœur, irrigation des muscles, sensation d'être en accord avec son corps: les raisons de ce bien-être abondent. Il arrive que des sportifs d'endurance développent des automatismes similaires à ceux de l'addiction, en courant sans le vouloir vraiment, au lieu de travailler ou de s'investir dans des relations sociales.

In fine, que conseiller? «Ne rien faire n'est pas bon. En faire trop non plus. Mais une activité physique modérée, deux fois par semaine, protège des maladies cardiaques, du diabète, de certains cancers et des maladies dégénératives», résume François Mach. On peut aussi se faire du bien en marchant trente minutes par jour. Mais sans cigare ni whisky.

Médicaments



20 à 50% des malades chroniques ne prennent pas leur médicament. KEYSTONE

Les patients suivent mal leur traitement

Une étude rappelle que les malades ne suivent pas correctement les prescriptions

«N'oubliez pas de suivre votre traitement.» Voici, en résumé, le slogan de la Journée mondiale de l'asthme, qui s'est tenue le 2 mai dernier. Le message n'est pas anodin. En Suisse, un adulte sur 14 souffre de cette maladie respiratoire, qui se manifeste par un essoufflement, une toux sèche et une sensation d'oppression de la poitrine. Pourtant, ces symptômes pourraient souvent être évités, grâce à une bonne médication. Mais six asthmatiques sur dix utilisent mal ou pas leur traitement, a rappelé pour l'occasion la Ligue pulmonaire suisse. «La non-observance des prescriptions médicales est un problème grave, particulièrement en ce qui concerne les maladies chroniques comme l'asthme, le diabète ou l'hypertension, explique le docteur Zoltan Patak, médecin adjoint agréé au Service d'enseignement thérapeutique pour maladies chroniques, aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Le fait de ne pas prendre ses médicaments entraîne des complications parfois sévères.» Une étude, menée en France par le cabinet de santé IMS et publiée fin avril, montre que 30% des asthmatiques ne suivent pas leur traitement. Un chiffre qui grimpe à 80% pour les hypertendus. Mais pourquoi les malades ne suivent-ils pas les prescriptions de leurs médecins? «Lorsqu'un patient est atteint d'un mal aigu, il souffre. Ses douleurs sont gênantes, ce qui le conduit à observer son traitement afin de guérir», répond Zoltan Patak. Mais la plupart des maladies chroniques, comme le diabète, sont silencieuses. Et en l'absence de symptômes, les

patients se demandent pourquoi ils devraient prendre leur traitement alors que tout va bien. Ils ne se doutent pas que lorsque les complications arrivent, c'est souvent déjà trop tard. Un diabète non traité, par exemple, peut conduire à des amputations, la cécité ou à une insuffisance rénale.» Environ 40% de la population mondiale souffre d'une maladie chronique et, selon les études, 20 à 50% de ces patients ne suivent pas les prescriptions médicales. Dans un de ces rapports, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime «qu'améliorer l'adhésion des patients à un traitement chronique sera plus bénéfique que n'importe quelle découverte biomédicale.» Mais comment faire? «Les médecins ont un rôle capital à jouer pour améliorer l'observance, estime Zoltan Patak. Trop souvent, ils se contentent de poser le bon diagnostic, puis de rédiger une ordonnance. Mais cela ne suffit pas. Ils doivent prendre davantage de temps pour expliquer aux patients les risques associés à une maladie et l'intérêt du traitement proposé. Améliorer l'adhésion thérapeutique implique une meilleure relation médecin-malade, centrée sur le développement d'un véritable partenariat. Malheureusement, les docteurs ne sont pas formés pour cela.» Pour qu'une personne accepte de prendre ses médicaments, quatre étapes sont nécessaires: elle doit être convaincue qu'elle est vraiment malade et que les conséquences sont potentiellement graves. «Ensuite, il faut que le malade soit persuadé que le traitement est efficace, poursuit Zoltan Patak, et qu'il évalue les obstacles à son observance. Par exemple, pour les diabétiques, il s'avère souvent ardu de s'injecter de l'insuline au bureau. Le patient et le médecin doivent réfléchir ensemble à ce type de barrières pour trouver des solutions.» **BE.B.**

Infection

Dr Mohamed Abbas

Chef de clinique, Service de prévention et contrôle de l'infection des HUG



Dans les bois, une tique m'a mordu, que dois-je faire?

Avec les beaux jours, les promenades en forêt reprennent. Les tiques sont de petits acariens qui s'accrochent aux promeneurs avec leur rostre (appareil buccal). Elles vivent dans les feuillus et les sous-bois jusqu'à 1500 m d'altitude. A Genève, la salive d'environ 20% des tiques contient une bactérie nommée Borrelia, responsable de la maladie de Lyme. Il est conseillé de les retirer au plus vite, sans appliquer de produit au

préalable. Utilisez pour les détacher des brucelles ou une tire-tique (vendu en pharmacie). Agripez délicatement la tique au plus près de la peau et tirez-la doucement mais avec fermeté. Pour ne pas casser le rostre, faites tourner la pince. Ensuite, désinfectez la peau. Une petite plaque rouge peut apparaître immédiatement ou dans les 24 h après la morsure. Cela n'a rien d'inquietant et n'est pas synonyme d'infection. Malgré un risque très faible (environ 1

à 5%) d'attraper une maladie de Lyme, il est important de surveiller votre peau pendant un mois. Si une ou des plaques rouges apparaissent n'importe où sur votre corps dans les 30 jours, ou si vous ressentez de la fièvre, consultez votre médecin. Un bilan et un traitement antibiotique peuvent s'avérer nécessaires. Au nord de la Suisse, les tiques peuvent aussi transmettre le virus de l'encéphalite à tique, pour laquelle un vaccin est disponible. Aucun vaccin

n'existe pour la maladie de Lyme. Pour éviter les piqûres de tiques, portez des vêtements de couleur claire et des chaussettes fermées, gardez les bras et les jambes couvertes. Des lotions antitiques à appliquer sur les vêtements et les parties du corps en contact avec la végétation sont vendues en pharmacie. Pour en savoir plus: l'application Tiques, disponible gratuitement sur iTunes®.

Burn-out

Rester vivant au travail

Le monde du travail est de plus en plus stressant, exigeant et précaire. Dans de telles conditions, nombreuses sont les personnes qui font un burn-out.

Pour les aider à comprendre ce mal, à le reconnaître et à le surmonter, la psychologue lausannoise Catherine Vasey vient de publier: *Comment rester vivant au travail, guide pour sortir du burn-out*. L'ouvrage décrit les signes avant-coureurs ainsi que ceux qui doivent immédiatement alerter les proches. Catherine Vasey propose une

grille de symptômes physiques (maux de dos, fatigue générale, entre autres) et psychiques (par exemple l'ennui, l'irritabilité, le cynisme) très concrets qui permettent de mesurer l'état dans lequel on se trouve. Une fois le burn-out identifié, plusieurs chapitres décrivent comment s'en sortir, retrouver un sommeil réparateur, une bonne hygiène de vie et reprendre le travail sereinement. **Y.T.**

noburnout.ch «Comment rester vivant au travail», de Catherine Vasey, Ed. Dunod.

Anorexie

La mauvaise image des modèles féminins

Entrez dans n'importe quel magasin de mode et observez les mannequins en plastique. Derrière les vitrines, ils arborent leurs plus beaux atours. Mais quelle image renvoient-ils? Pour le savoir, des chercheurs de l'Université de Liverpool ont étudié les mensurations de 32 modèles féminins et 26 masculins exposés dans des boutiques des villes de Coventry et de Liverpool. Les résultats, publiés le 2 mai dans la *Journal of eating disorders*, montrent que 100% des mannequins représentant des femmes affichaient

une taille du corps insuffisante, en d'autres termes une extrême maigreur, contre 8% seulement des effigies masculines. «La taille du corps des mannequins utilisés pour la mode féminine est irréaliste, estiment les auteurs. Chez l'humain, elle serait considérée comme médicalement malsaine.» De nombreuses études ont déjà montré que l'omniprésence de femmes maigres dans les médias et la publicité augmente le risque de troubles alimentaires et les symptômes dépressifs. Il faudra désormais s'intéresser aux figurines. **BE.B.**

Eco Santé

Bernard Burnand

Directeur de Cochrane Suisse



Décider pour sa santé en utilisant des preuves fiables

Les sources d'information concernant la santé ne cessent de se multiplier. Les thématiques sont médiatisées à outrance et il est souvent difficile de discerner le vrai du faux. Ainsi, des traitements inutiles sont souvent prescrits, alors qu'à l'inverse des interventions efficaces ne sont pas proposées. Où trouver une information fiable, indépendante de conflits d'intérêts, lorsque des décisions importantes doivent être prises pour votre

santé? La «médecine fondée sur des preuves» («Evidence-based Healthcare») entend répondre à cette question. Le principe est le suivant: toutes les études scientifiques réalisées sur un sujet précis sont passées au peigne fin selon une méthode très rigoureuse pour confirmer ou infirmer des conclusions parfois exagérément interprétées. Le résultat de ces analyses constitue une «revue systématique» des résultats des études scientifiques.

Chaque revue répond à une question spécifique, comme: «La vitamine D est-elle utile pour prévenir les crises d'asthme?» ou «L'acupuncture est-elle efficace pour prévenir les crises de migraines?». Depuis près de vingt-cinq ans, chercheurs, professionnels de la santé et patients collaborent pour produire des revues systématiques fiables et crédibles dans le domaine de la santé, mises à disposition de tous, professionnels de la santé et patients. Aujourd'hui,

l'organisation internationale Cochrane constitue la référence pour les revues systématiques en médecine et soins fondés sur des preuves. En Suisse, depuis 2016, nous pouvons tous accéder en ligne à l'intégralité des plus de 7000 revues systématiques Cochrane (www.cochrane.library.com/fr/evidence), une information très fiable et régulièrement mise à jour pour nous aider dans nos décisions en matière de santé.