

Fatigue à volonté



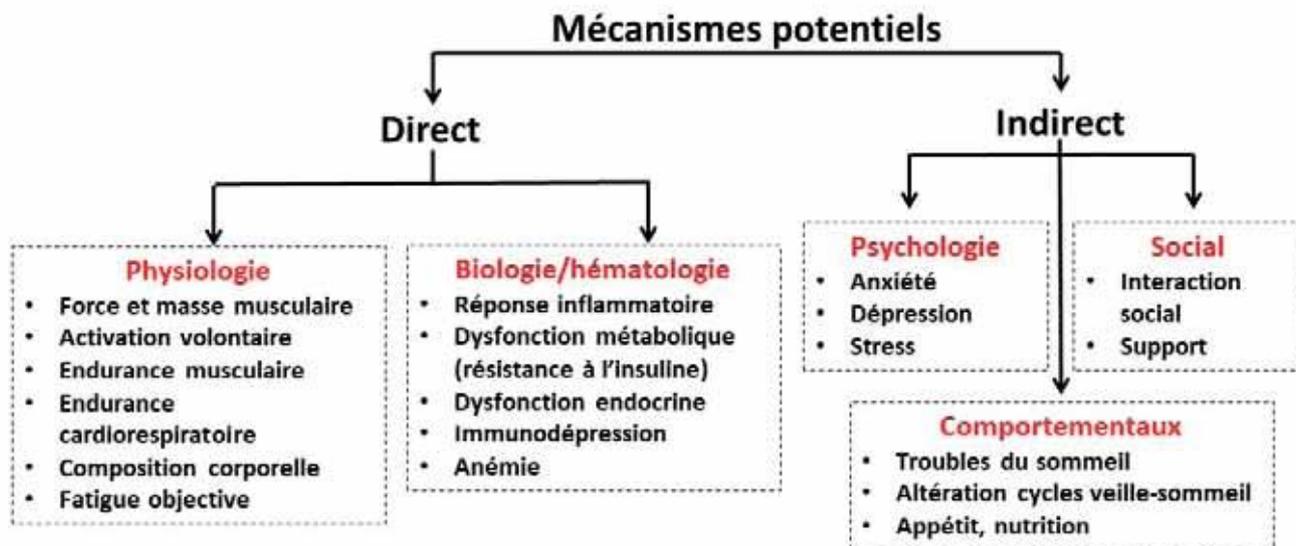
Entre les guerres et les épidémies, des millions de personnes dans le monde éprouvent la même sensation, c'est-à-dire un profond état de fatigue!

Certains mots manquent dans la langue française. Comment faire pour présenter son «mari» ou sa «femme» lorsqu'on n'est pas mariés? Copain, copine, compagne, compagnon, petit ami, petite amie, conjoint, conjointe. Cela manque un peu de maturité, vous ne trouvez pas? Le mot «sport» agace aussi par son imprécision. Il recouvre des pratiques d'affrontement extrêmement codifiées aussi bien que la simple activation du métabolisme par le biais d'une activité physique. Et que dire du mot «fatigue»? Dans un article précédent (*), on se plaignait déjà que ce terme désigne à la fois la phase d'épuisement temporaire après un gros effort et la sensation pérenne de ne plus disposer d'aucune énergie. Certes, on peut faire la différence en choisissant les bons adjectifs. La première fatigue

sera alors décrite comme «saine» tandis qu'à la seconde, on associera plus souvent le qualificatif de «chronique». Il n'empêche. Un choix lexical plus large n'aurait pas été du luxe. D'autant que cette fatigue chronique aurait plutôt tendance à se multiplier ces dernières années. Plein de gens se sentent en effet concernés par la définition du syndrome donnée par les physiologistes: «une faiblesse physique et/ou mentale dont on ne récupère pas malgré le repos». Voyez autour de vous. Tendez aussi l'oreille. On est frappé par le nombre de témoignages. Certains relient cela à la pandémie de covid. D'autres incriminent le climat anxiogène et l'accumulation de mauvaises nouvelles en provenance du monde entier. Quoi qu'il en soit, cette vague emporte tout sur son passage. Peu importe le sexe, l'âge ou les classes sociales. En 2017, un sondage stupéfiant révélait ainsi qu'un

tiers des salariés se trouvaient ou s'étaient précédemment trouvés en situation de burnout. Ce constat est à la fois accablant pour notre organisation sociale et aberrant sur le plan économique. Car cette fatigue pousse en effet à la surconsommation des biens de santé. Il y a aussi le problème de l'absentéisme et de l'attention au travail. La plupart des victimes du burnout ne travaillent plus du tout (75% des cas) ou alors elles travaillent très mal. Administration, transport, justice. Il ne se passe pas une semaine sans qu'on relève de gros dysfonctionnements dans les chaînes de décisions avec des conséquences parfois dramatiques. Quand on creuse à la recherche d'un coupable, on fait presque toujours le même constat: le responsable de la bourde était absent ou débordé. Bref, la fatigue chronique

(*) Lire «Soigner le mal par le mal», par Guillaume Millet, paru dans le *Sport et Vie* n°189 (novembre 2021).



mérite bien l'attention qu'on lui prête. Mais par où commencer? Plus haut, on se plaignait de l'ambiguïté du mot «*fatigue*». Cette indécision demeure même lorsqu'on lui adjoint l'adjectif «*chronique*». Pour décrire cette fatigue en termes savants, on dit d'elle qu'elle est «*hétérogène*» et «*multifactorielle*». Plus savant encore: on utilise des mots comme «*physiopathologie*» et des expressions comme «*étiologie complexe*». Tout cela ne nous éclaire pas beaucoup. En fait, le problème vient de ce que les causes de ces fatigues chroniques sont nombreuses et variées. Deux personnes peuvent très bien rapporter le même état de fatigue mais pour des raisons totalement différentes. Afin d'y voir plus clair, des auteurs se sont efforcés de ranger toutes les genèses possibles dans un tableau. C'est pratique. Bien sûr, ce tableau ne tient pas compte des possibilités de chevauchements. Lorsqu'on s'en sert, il faut toujours avoir à l'esprit qu'il est peu probable qu'une fatigue réponde à une seule cause.

Le syndrome de la poignée de porte

Attardons-nous tout de même sur les ramifications que ce tableau propose. On voit ainsi qu'au premier embranchement, les auteurs séparent les fatigues d'origine psychosociologique de celles liées à des maladies organiques, plus faciles à objectiver. Si l'on est atteint de la maladie de Crohn, par exemple, ou si l'on souffre d'insuffisance rénale, la fatigue peut

facilement s'expliquer par le faible nombre de globules rouges circulants et donc par le mauvais approvisionnement en oxygène des tissus. C'est encore le cas pour d'autres affections: insuffisance veineuse, arthrose, maladie de Lyme, etc. Sans oublier le covid! Les pathologies pourvoyeuses de fatigue sont tellement nombreuses qu'on aura plus vite fait de lister celles qui ne le sont pas. Même chose pour les traumatismes et les opérations. Lorsqu'on procède à de grandes enquêtes sur le sujet, on réalise qu'une personne sur deux reste anormalement fatiguée dans les semaines qui suivent son passage à l'hôpital et/ou la fin de son traitement. Pire encore! Il arrive que cette sensation persiste des mois. Parfois même des années (2). Les médecins ont coutume de dire qu'en marge des symptômes spécifiques qui diffèrent selon les affections, la fatigue est généralement le symptôme qui apparaît en premier et disparaît en dernier. Tiens, c'est curieux! On pourrait presque proposer une explication à la vague de fatigue qui déferle sur nos sociétés. Celle-ci serait la conséquence des progrès de la médecine qui permettent de maintenir en vie

Opérée pour un cancer du cerveau en mai 2020, l'internationale espagnole Virginia Torrecilla a récemment fait son retour sur la pelouse. Bienvenida!



des personnes atteintes de maladies qui, autrefois, leur auraient été fatales (3). Les cancers par exemple. Toutes formes confondues, un patient cancéreux dans les années 60 avait moins d'une chance sur deux d'être encore en vie un an après le diagnostic. Aujourd'hui, ce délai est passé à dix ans (4). Formidable! On a toutes les raisons de se réjouir de ce gain de longévité. Cependant, il signifie aussi qu'on trouvera autour de soi beaucoup de personnes qui se diront fatiguées et parfois même épuisées par les traitements. La chimiothérapie, par exemple, qui est jugée comme très éprouvante par 85% des patients. Ensuite, cela dépend des personnes. Pour certaines, la fatigue est transitoire en phase de rémission de cancer. Malheureusement, il arrive aussi qu'elle ne s'efface pas. Ou alors très lentement. En moyenne, c'est le cas d'un malade sur trois chez les hommes et d'une malade sur quatre chez les femmes. Selon les pathologies, cette proportion peut aussi grimper beaucoup plus haut. Dans le cas de certains cancers comme

LE COVID LE PLUS LONG

Le covid fait lui aussi partie des maladies qui se traduisent par des accès de fatigue qui peuvent durer des semaines, des mois ou peut-être même des années. On manque de recul pour juger. Mais certaines fatigues paraissent très profondes. On a enregistré des scores de 18 au questionnaire Facit-F (*) qui sert à évaluer l'intensité de la fatigue. C'est exceptionnellement bas. Dans ce cas précis, on serait tenté de recommander le sport. Mais attention! Lors d'études préliminaires, on a eu jusqu'à 60% de malaises post-efforts chez ces patients (1). Voilà qui doit inciter à faire preuve de la plus grande prudence. Certains spécialistes craignent même l'émergence d'une nouvelle forme d'intolérance à l'effort semblable à celle que l'on rencontre aussi en cas de fibromyalgie. Autre chose étonnante: il ne semble pas que les éventuelles séquelles laissées par cette maladie soient proportionnée à la gravité de l'épisode infectieux. Certaines personnes ont développé une

forme légère de covid mais restent fragiles, tandis que d'autres ont frôlé la mort et se sont retapées à toute vitesse. Lors d'une étude de suivi des malades après leur retour à la vie civile, on se souvient en particulier d'une personne que nous avons essayé de joindre par téléphone. Sans succès. «Il est parti couper du bois avec son fils», nous avait expliqué son épouse. Deux mois plus tôt, il était en réanimation.



(*) Disponible sur www.sport-et-vie.com

Référence

(1) *Chronic Fatigue and Postexertional Malaise in People Living with Long COVID: An Observational Study*, dans *Physical Therapy*, avril 2022

les syndromes myélodysplasiques (atteintes de la moelle osseuse), une fatigue chronique reste le lot des victimes dans 90% des cas (5).

Une très ancienne nouveauté

Quand on songe au nombre de personnes qui se plaignent d'être anormalement fatiguées, on se dit que ce symptôme fait sûrement l'objet d'une grande attention du corps médical. Pourtant non! La fatigue ne compte pas dans la liste des priorités de la recherche. Ainsi, 94% des oncologues traitent la douleur de leurs patients mais seulement 5% se soucient de leur état de fatigue (6). Remarquez, on ne peut pas les en blâmer. Si la fatigue est insuffisamment prise en considération, c'est qu'on manque à la fois de remèdes et d'explications. Or les toubibs détestent devoir dire à leurs patients: «c'est très triste ce qui vous arrive mais, personnellement, je n'ai aucune solution à vous proposer». La médecine est-elle à ce point démunie? Non! Il existe une méthode qui a fait ses preuves et qui permet, selon une célèbre expression d'origine médicale, de «repandre du poil de la bête» (*). Cette solution, c'est le sport! Plusieurs études montrent

(*) C'est très étrange mais l'expression «repandre du poil de la bête» vient d'une croyance ancienne selon laquelle il fallait, en cas de morsure par un animal sauvage, appliquer sur la plaie quelques-uns de ses poils pour guérir plus vite. De façon imagée, elle signifie aujourd'hui «ne pas se laisser abattre».

en effet qu'il existe un lien très fort entre la fatigue chronique et l'inactivité physique. Bien sûr, on ne peut pas se contenter de cette seule observation. Comme dans l'histoire de la poule et l'œuf, elle ne nous dit pas quel paramètre engendre l'autre. Est-ce parce qu'ils sont moins fatigués que certains patients se bougent davantage? Ou est-ce parce qu'ils se bougent davantage que ces patients sont moins fatigués? Pour le savoir, il faut aller chercher du côté des études interventionnelles, c'est-à-dire celles où, d'autorité, on met les sujets à l'exercice. En clair, vous prenez une population de personnes fatiguées. Vous passez outre leurs récriminations et leur demandez de suivre un programme de remise en forme. Quelques semaines plus tard, vous

refaites le point. La fatigue a-t-elle régressé? La réponse sera majoritairement positive. Cela ne nous dit rien sur la poule et l'œuf. Par contre, ce constat répond à notre question sur la fatigue chronique: c'est bien l'inactivité physique qui génère la fatigue. On le sait. On le prouve. Néanmoins, cette piste thérapeutique reste relativement peu exploitée. Pourquoi ce dédain? Parce que le sport n'intéresse pas les lobbies pharmaceutiques qui n'ont rien à gagner à prôner sa pratique. Et parce que, sur ces matières, les médecins eux-mêmes sont souvent mal instruits. Depuis quelques années, de timides progrès ont été accomplis dans le sens d'une meilleure formation. Tant mieux. Cela dit, il est possible, encore aujourd'hui, d'accomplir ses neuf années de



La meilleure façon de guérir



La fatigue part
en courant.

médecine sans rencontrer une seule fois le mot «sport». Heureusement, la profession recèle de zélateurs qui ont intégré la dimension thérapeutique de l'activité physique dans la prise en charge de leurs patients. C'est même une tendance ancienne. Dans un vieil exemplaire du *Journal of Nervous and Mental Disease*, on lit par exemple que la bicyclette «affecte bénéfiquement la sensibilité des personnes neurasthéniques grâce aux efforts mesurés qu'elle procure, grâce aux déplacements variés et aux changements continuels de paysages». L'auteur enchaîne: «les malades qui ont usé du bicycle ont été bien plus tôt guéris que ceux qui n'ont pas eu recours à cet instrument» (7). L'article en question date de 1890! L'auteur vantait les mérites d'un engin qui venait d'être inventé. Il préconisait aussi la marche «lente, prolongée, calculée, qui assure un engagement musculaire minimal et rétablit lentement chez les neurasthéniques la confiance en leurs propres moyens et en leur énergie».

A la fin du XIX^e siècle, on se faisait donc déjà une idée relativement précise du lien entre fatigue et immobilité. Mais que d'obstacles à sa reconnaissance!

Il n'y a pas d'alternative!

«Faites du sport, cela donne du ressort», dit aussi un vieux slogan dont la pertinence ne fait pas doute. C'est même la seule solution. Dans la lutte contre le cancer, on a essayé des traitements pharmacologiques pour guérir les patients de leur fatigue extrême. En raison de leur manque d'efficacité, l'idée a été abandonnée (8). Seul le sport présente des résultats encourageants comme le montrent les centaines d'articles et la vingtaine de méta-analyses parues sur ce sujet depuis 2005 (9, 10). Les preuves ne manquent pas. Ceux qui veulent vraiment chercher la petite bête rétorqueront que, dans la majorité de cas, ces études sur l'activité

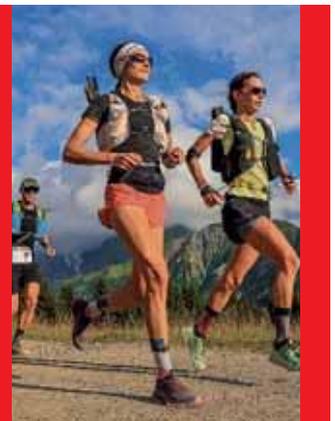
physique pour lutter contre la fatigue ne couvraient que la durée du traitement. C'est tout à fait exact. Un quart de ces études seulement se prolongeaient au-delà de la période des soins. Dommage. On aimerait en savoir plus sur ce qui se passe au long cours. De la même façon, on trouve peu d'essais randomisés portant sur des interventions en matière d'activité physique incluant la fatigue comme critère d'éligibilité. En d'autres termes, ces programmes portaient sur la santé en générale et le regain d'énergie ne faisait pas toujours l'objet d'un suivi spécifique. Il se trouvait noyé dans la masse de données. Là encore, c'est exact! Il n'en reste pas moins que, dans un très grand nombre de cas, l'activité physique permet de remédier efficacement aux problèmes de fatigue. Face à ce constat, on est en droit de se demander pourquoi. Qu'est-ce qui explique une telle efficacité du sport sur la fatigue? Pour répondre à cette



LES ÉLUCBRATIONS DE SCIPION

En moyenne, les femmes se disent plus fatiguées que les hommes. Serait-ce liée à leur nature plus fragile? C'était la thèse défendue par Scipion Dupleix au début du XVII^e siècle. «Submergées par les humeurs, ramollies par les eaux, les femmes seraient plus fatigables que les hommes», écrivait-il du haut de sa science. On serait curieux de l'entendre aujourd'hui commenter les études qui montrent qu'en réalité, les femmes sont souvent plus résistantes que les hommes

dans les contextes de fatigue extrême tels qu'on les rencontre dans les disciplines d'ultra-endurance. L'explication à ces différences de fatigue selon les sexes se nourrit probablement surtout d'influences culturelles. N'en déplaise à Scipion.



question, on conseille de retourner quelques pages en arrière afin de passer en revue toutes les causes de fatigue exposées dans le tableau. Pour chaque item ou presque, le sport joue un rôle favorable. Il améliore le sommeil. Il réduit l'inflammation. Il favorise le développement de l'appareil cardio-respiratoire. Il aide à sécréter des neuromédiateurs qui redonnent le moral en cas de déprime. Certes, il n'améliore pas le taux de globules rouges. Mais comme le volume sanguin est augmenté, cela se traduit tout de même par une meilleure oxygénation tissulaire en cas d'anémie. Parfois, l'activité physique peut être bénéfique pour des raisons spécifiques à la maladie. Une étude a ainsi examiné l'influence de douze semaines d'entraînement sur la force musculaire des cuisses, les performances de marche, l'aptitude à monter les escaliers, la fatigue auto-déclarée, l'humeur et la qualité de vie. Les chercheurs ont constaté que l'intervention avait réduit le niveau de fatigue subjectif. Mais ce n'est pas tout! La diminution de la fatigue était possiblement liée à une augmentation de la capacité du système nerveux à activer les muscles, ce qui pose problème dans le cas de maladies comme

la sclérose en plaques. En caricaturant un peu, les personnes entraînées se donnent de l'air en étant capable de solliciter plus de fibres musculaires qu'avant la phase de remise en forme. On remarque la même chose chez les patients très affaiblis par le cancer. Les longues périodes d'immobilité entraînent une fonte musculaire et une désadaptation nerveuse qui complique l'existence. Tout devient extrêmement fatiguant: se laver les dents, descendre les poubelles, promener le chien. Dans ces cas-là, le sport se révèle très précieux pour remonter la pente. La réactivation des muscles entraîne une lente augmentation de la consommation maximale d'oxygène. On gagne aussi un peu de force. Tout cela abaisse l'intensité relative des tâches de la vie quotidienne et on parvient donc à se recréer un réservoir d'énergie qui permet de vivre plus normalement. Voilà en gros quelles sont les explications classiques à l'efficacité du sport sur la fatigue. Cela dit, il arrive parfois que le succès ne soit pas au rendez-vous. Ainsi, il est possible d'observer une baisse de la fatigue sans aucun lien avec la modification des qualités physiques (12) ou l'inverse: une amélioration du niveau

d'exercice physique sans effet sur la fatigue (13). Comme presque toujours en médecine, cela ne marche pas à tous les coups. Disons plus modestement qu'à tous les coups, cela vaut la peine d'essayer.

Gaffe au surmenage!

Reste à trancher la question du type d'activité à préconiser pour lutter contre la fatigue. Le plus souvent, on recommande des programmes en endurance sur des périodes d'environ douze semaines à raison de trois séances hebdomadaires (14). L'intensité reste modérée. Mais on ne doit pas hésiter non plus à monter parfois dans les tours lorsque c'est possible. La musculation donne aussi d'excellents résultats comme cela a été montré récemment chez des personnes atteintes d'un cancer du sein (15). Finalement, il semble que le mieux soit de proposer des entraînements combinés à base d'efforts en endurance, d'étirements et de renforcement musculaire. On peut s'y prendre tout seul. Les études montrent néanmoins qu'on gagne en efficacité lorsqu'on s'entraîne en groupe sous l'égide d'un professionnel. Et mieux vaut commencer

PAS DU TOUT CE QU'ON CROYAIT!

Dans les grandes enquêtes sur la fatigue, les scores varient en fonction de plusieurs paramètres comme l'âge, le sexe, le lieu d'habitation et bien sûr le niveau d'activité physique. Pour ce dernier point, retenons que les sportifs sont globalement moins fatigués que les non-sportifs. On s'y attendait un peu. En revanche, on est surpris du sens des autres corrélations. Dans le cadre d'une de nos études les plus récentes (tellement récente en réalité qu'elle n'a pas encore été publiée), nous avons trouvé que la fatigue régressait dans la population française jusqu'à l'âge de 75 ans. Après quoi, elle repartait à la hausse. C'est très étonnant. De prime abord, on aurait pu penser que les jeunes se caractériseraient par un plus grand dynamisme naturel et que celui-ci fléchirait au fil des années. Pourtant, non. C'est le contraire. Comment l'expliquer? Une hypothèse séduisante serait que beaucoup de jeunes se trouvent en réalité confrontés à un déficit chronique de sommeil compte tenu du temps qu'ils passent à utiliser les outils numériques. Quant au regain de fatigue après 75 ans, il trouverait lui sa cause dans une dégradation du sommeil qui accompagne souvent le déclin des autres fonctions organiques. Une étude a même révélé une corrélation



entre la fatigue et la perte de dents chez les personnes âgées (1). Restait à évaluer l'influence du lieu de vie. Là encore, on aurait tendance à croire que la vie à la campagne est plus reposante qu'à la ville. Que la fatigue y est moindre. Là encore, on se plante. Dans notre étude, on trouve plutôt le contraire. Bien sûr, ces statistiques n'ont pas de valeurs prédictives à l'échelle de la personne. C'est plutôt une question de probabilité. Ainsi, la probabilité de se sentir très fatigué augmente si vous êtes une jeune femme sédentaire qui habite à la campagne. Surtout s'il vous manque une dent!

Référence

(1) *Number of teeth and fatigue in older adults*, dans *Journal of the American Geriatrics Society*, août 2011



Victime d'une leucémie en 2001, le Néerlandais Maarten van der Weijden est devenu en 2008 le premier champion olympique de natation en eau libre.

unit-acquired weakness, fatigability and fatigue: What role for the central nervous system?, dans *Journal of Critical Care*, avril 2021

(3) *Cancer treatment and survivorship statistics, 2019*, dans *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, septembre 2019

(4) *Substantial improvement in England and Wales cancer survival over 40 years*, dans *The Lancet*, décembre 2014

(5) *Chronic fatigue in myelodysplastic syndromes: Looking beyond anemia*, dans *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, octobre 2020

(6) *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology*, dans *Official Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, octobre 2018

(7) *Histoire de la fatigue*, par Georges Vigarello, éd. du Seuil, 2020

(8) *Référentiels inter régionaux en Soins Oncologiques de Support*, éd. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support, 2020

(9) *Physical exercise in cancer patients during and after medical treatment: a systematic review of randomized and controlled clinical trials*, dans *Journal of Clinical Oncology*, juin 2005

(10) *Activité physique - Prévention et traitement des maladies chroniques*, éd. EDP Sciences, 2019

(11) *Fatigue, mood and quality of life improve in MS patients after progressive resistance training*, dans *Multiple Sclerosis Journal*, avril 2010

(12) *A randomized controlled trial of the effect of aerobic exercise training on feelings of energy and fatigue in sedentary young adults with persistent fatigue*, dans *Psychotherapy and Psychosomatics*, mars 2008

(13) *Home-based physical activity intervention for colorectal cancer survivors*, dans *Psychooncology*, janvier 2013

(14) *Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable*, dans *Medicine and Science in Sports and Exercise*, novembre 2019

(15) *Impact on fatigue of different types of physical exercise during adjuvant chemotherapy and radiotherapy in breast cancer: systematic review and meta-analysis*, dans *Support Care Cancer*, juin 2022

(16) *A review on cognitive behavioral therapy (CBT) and graded exercise therapy (GET) in myalgic encephalomyelitis (ME) / chronic fatigue syndrome (CFS): CBT/GET is not only ineffective and not evidence-based, but also potentially harmful for many patients with ME/CFS*, dans *Neuro Endocrinology Letters*, 2009

tôt. Face au cancer, on recommande d'entamer le programme sportif dès le début des traitements. Plus tard, le bilan reste favorable. Mais l'efficacité est moindre. Les durées d'effort ont aussi été passées à la loupe. Résultat? La fatigue diminue à mesure qu'augmente le temps consacré au sport et cela jusqu'à un seuil estimé à 150 minutes d'exercice aérobie par semaine. Au-delà, il est moins certain que les bénéfices soient à la hauteur des efforts fournis. Bref, l'exercice, ça fonctionne presque tout le temps et presque chez tout le monde. Mais là encore, il y a des exceptions. Des malaises post-efforts ont été enregistrés chez des patients souffrant d'un syndrome de fatigue chronique, de cancer ou de covid long. En leurs noms, on trouve même des professionnels de santé qui dénoncent les injonctions sportives faites aux malades. Ils trouvent cela contraire à l'éthique médicale (16). Cette hostilité présente parfois des relents corporatistes, c'est vrai. Elle a cependant le mérite de rappeler à chacun son obligation de prudence pour éviter que le patient ne perde le bénéfice de ses efforts en outrepassant ses capacités physiques réelles. Cela implique de personnaliser chaque programme. Cette individualisation des soins est indispensable aux résultats selon l'expression anglo-saxonne bien connue: «*one size does not fit all*» («*la même taille ne conviendra pas à tout le monde*»). Avant l'entame d'un nouveau programme, il faut aussi prendre le soin d'évaluer les capacités du patient en établissant si possible

une approximation de sa puissance critique. Parfois, celle-ci sera particulièrement faible. Pour certaines personnes, marcher jusqu'au bout du couloir constitue un effort aussi intense que d'enchaîner les tours de pistes en 90 secondes lorsqu'on est en pleine forme. On doit donc éviter les changements trop brusques d'habitudes et, pour s'assurer de ne pas tomber dans le surmenage, procéder régulièrement à un travail d'auto-évaluation par le biais d'une échelle visuelle analogique de sa fatigue. Enfin, il faut précieusement tenir compte des caractéristiques personnelles. On ne va pas mettre sur un tapis roulant quelqu'un qui a des problèmes d'équilibre. La pose d'un cathéter à chambre implantable peut aussi gêner les exercices de musculation. Il faut penser à tout: le sexe, l'âge, la maladie, les comorbidités, le passé sportif, etc. Sans oublier le plus important. Les préférences personnelles! Rien ne marche en effet si le patient lui-même n'adhère pas au programme. Personne ne devrait être forcé de soulever de la fonte, seul dans son coin, éclairé seulement par un néon blafard. Pour terminer, retenons qu'aucun effort ne procure de bienfaits si on n'arrive à lui associer une dose minimale de plaisir.

Guillaume Millet, professeur de physiologie de l'exercice, membre senior de l'Institut universitaire de France

Références:

(1) *Prevalence of self-reported fatigue in intensive care unit survivors 6 months to 5 years after discharge*, dans *Scientific Reports*, avril 2022

(2) *Relationship between intensive care*

LE SAVIEZ-VOUS?

L'arthrose ne se traduit pas seulement par des douleurs articulaires. Très souvent, la maladie induit aussi une profonde fatigue. C'est d'ailleurs cette fatigue, bien plus que la douleur, qui est mise en avant par les personnes atteintes pour expliquer leur renoncement au sport.