

**1 MISE EN ROUTE**

1 / Regardez le nuage de mots. De quelle spécialité médicale est-il question ?



1

2 / Un spécialiste présente la maladie de la goutte.

Écoutez son interview. Dans quel ordre entendez-vous les informations suivantes ?

Prévention	Définition	Traitement	Crises	Symptômes
○	①	○	○	○

3 / Lisez les questions et écoutez une seconde fois l'interview. Choisissez les bonnes réponses.

La douleur liée à la goutte est ...

- permanente.
- particulièrement vive.
- localisée dans toutes les articulations.
- causée par une inflammation.

Qu'est-ce qui peut soulager une crise de goutte ?

- Des médicaments qui combattent les inflammations.
- Une immobilisation des articulations douloureuses.
- Des molécules comme la cortisone ou la colchicine.

Pour soigner la goutte, il faut avant tout...

- modifier son alimentation.
- suivre un traitement à vie.
- perdre du poids.
- faire baisser le taux d'acide urique.

**2 BOÎTE À OUTILS**

Réécoutez le reportage et complétez la boîte à outils.



POUR PRÉSENTER UNE MALADIE : SYMPTÔMES, PRÉVENTION, TRAITEMENT

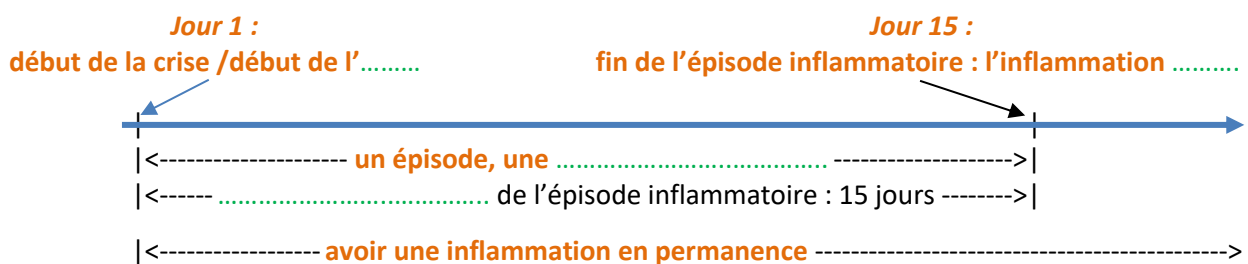
Décrire une douleur

Pour localiser les douleurs

- ➔ Les articulations
- ➔ Les ..... : le pied, ....., parfois .....

Pour décrire la durée et la fréquence des douleurs

- ➔ Par périodes ≠ En permanence
- ➔ Un épisode = un accès
- ➔ Durer
- ➔ Cesser



Ex : « Cet épisode va durer 10-15 jours quoi qu'on fasse. » « Les accès sont autolimités » « La polyarthrite rhumatoïde qui, elle, va laisser en permanence de l'inflammation dans les articulations. »

Pour décrire l'intensité des douleurs

- ➔ Donner des douleurs .....
- ➔ Des articulations ....., .....
- ➔ Une crise ....., un accès .....

Ex : « C'est un rhumatisme inflammatoire qui va donner les douleurs les plus intenses qu'on puisse observer en rhumatologie. » « La crise aiguë, on la prend en charge ? »

Présenter un traitement

La prise en charge de la douleur

- ➔ Prendre en charge une crise = ....., .....
- ➔ Donner des ..... : de la colchicine, de la cortisone
- ➔ Des ..... qui bloquent une cytokine, l'IL-1

Ex : « On la prend très bien en charge, ce n'est vraiment pas très compliqué à traiter. » « On contrôle très facilement les accès aigus. » « Le plus important dans cette maladie, c'est pas<sup>1</sup> de traiter l'inflammation. »

La prévention

- ➔ Les habitudes de vie : certaines habitudes ....., la surcharge ....., l'.....
- ➔ ..... sur les habitudes de vie = ..... aux habitudes de vie

L'identification des causes

- ➔ .....
- ➔ Avoir de l'influence sur la maladie

La guérison

- ➔ ..... le taux d'acide urique → → → Dissoudre les cristaux → → → Guérir

Ex : « Quand on abaisse l'acide urique en dessous d'un certain seuil » ; « On dissout tous les cristaux qui sont coupables », « On guérit définitivement l'ensemble des patients. »

## S'adresser à un public de non spécialistes

## Pour clarifier des termes spécialisés

- ➔ La goutte, c'est un ..... donne des douleurs intenses.
- ➔ C'est-à-dire que ...
- ➔ Quand je dis ça, c'est surtout ...
- ➔ Ce qui ..... que ...
- ➔ Une cytokine ..... ..

## Pour mettre en valeur des points importants

- ➔ Expressions : Je voudrais d'emblée ..... que...
- ➔ Mise en relief : c'est que + phrase ; c'est de + verbe à .....
- ➔ Effet de contraste : C'est différent d'autres rhumatismes inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde qui, ....., va laisser ...  
le plus important, .....<sup>1</sup> ..... traiter l'inflammation, ..... abaisser l'acide urique
- ➔ Répétitions : ..... douloureuses, ..... chaudes, ..... inflammatoires  
le plus important, c'est d'abaisser l'acide urique, et quand on abaisse l'acide urique...

Ex : « Une des particularités de la maladie, c'est que les accès sont autolimités. » ; « le plus important, c'est pas<sup>1</sup> de traiter l'inflammation »

## Pour capter l'attention de l'auditoire

- ➔ Langage parlé : médicament, pas médicament, ça cesse  
il faut pas<sup>1</sup> trop embêter les gens avec ça  
l'acide urique, qui est le grand coupable (NB : « grand coupable » est ici utilisé pour l'effet humoristique).
- ➔ Effet de surprise : En pratique, je vais être un peu provocateur...
- ➔ Absence du « ne » de la négation : c'est vraiment pas<sup>1</sup> très compliqué,  
un malade qui a pas<sup>1</sup> beaucoup de maladies

<sup>1</sup> Dans les phrases négatives, le « ne » est souvent omis à l'oral, même dans un registre de langue standard ; à l'écrit, l'omission du « ne » relève du registre familier.

**3 EXERCICE**

1/ Associez les noms et les adjectifs. Employez-les ensuite dans une phrase qui explique le sens de l'adjectif.

Exemple : Un épisode inflammatoire, c'est une période où une articulation fait mal.

Noms		Adjectifs
Un épisode	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> intenses
Des douleurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> aiguë
Des articulations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> permanente
Une crise	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> inflammatoire
Un accès	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> inférieurs
Une inflammation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> aigu
Les membres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> douloureuses

4

2 / Associez ensuite les noms avec les adjectifs pertinents en fonction du sens. Faites les modifications nécessaires (accord de l'adjectif en genre et en nombre).

Exemple : Si les douleurs sont permanentes, cela veut dire que le patient a mal tout le temps.

3/ Vous avez écouté l'interview du professeur Richette sur la prévention et le traitement de la goutte. Malheureusement, vos notes sont incomplètes. Avec votre voisin(e), retrouvez les informations qui manquent.

Comment ..... en ..... la crise de goutte ?  
 ..... efficaces pour ..... la douleur : ....., cortisone,  
 colchicine. Comment prévenir la maladie ? Les ..... de vie ..... un petit rôle mais elles  
 ont peu d' ..... sur la maladie. Comment guérir ? Il faut ..... le taux d'.....  
 urique pour dissoudre les ..... qui sont responsables de la douleur.

4 / En groupe de deux, prenez une étiquette « question » et deux étiquettes « procédés ». Préparez ensemble une courte intervention qui répondra à la question posée pour un public de non spécialistes. Vous utiliserez au moins un des deux procédés indiqués.

## 4 EN SITUATION !

### La lombalgie, une affection fréquente

Sur votre lieu de travail, une réunion d'information et d'échanges est organisée par la médecine du travail. À partir des informations suivantes et selon votre rôle, échangez en petits groupes.

#### Rôle : rhumatologue / médecin du travail

Vous présentez la lombalgie pour un public de non spécialistes. Vous répondez aux questions qui vous sont posées. Vous insistez sur les symptômes, les causes, la prévention et le traitement de cette affection. Aidez-vous de la fiche mémo « grand public ». (Document 1)

#### Rôle : collaborateur /collaboratrice

Vous posez des questions sur la lombalgie en vous basant sur le questionnaire. (Document 2)

#### Document 1

5

**Affection commune souvent appelée mal de dos ou « lombalgie commune »**  
**Lombalgie aiguë (lumbago) ou lombalgie chronique**  
**Les lombalgies appartiennent à l'ensemble des troubles musculo-squelettiques (TMS).**

#### Symptômes

- Douleur lombaire (gêne modérée à douleur intense) au niveau des vertèbres lombaires (bas du dos) pouvant se propager à un membre inférieur ;
- Sentiment de blocage ou difficultés à faire certains mouvements pouvant aller jusqu'à rendre impossible tout mouvement du dos.

#### Causes mécaniques

Lésions des muscles, ligaments et tendons qui assurent le soutien et le fonctionnement de la colonne vertébrale liées à :

- mauvaises postures (postures pénibles, station assise prolongée) ;
- mouvements brusques, soulèvement d'une charge lourde ;
- chutes ;
- modifications des articulations vertébrales, liées à l'âge (arthrose) ;
- tassement de vertèbres lié à l'ostéoporose.

#### Prévention

- Exercice physique spécifique : étirements, exercices de respiration, renforcement et tonification de la ceinture abdominale et des muscles du dos, exercices visant à corriger de mauvaises postures, etc ;
- poste de travail, chaussures, literie adaptés.

#### Traitement

- jusqu'à 4/6 semaines : prendre en charge **la douleur des lombaires** et éviter qu'elle ne s'installe. Traitement non médicamenteux par le mouvement pour éviter le relâchement des muscles (guérison spontanée observée en six semaines dans 90 % des cas) ;
- Médicaments contre la douleur : antalgiques et anti-inflammatoires ;
- Relaxants musculaires pour diminuer les contractures musculaires douloureuses.

Source : d' après <https://www.vidal.fr/maladies/appareil-locomoteur/mal-dos-lombalgie.html>

Document 2

**Questionnaire STarT Back Screening Tool <sup>2</sup>**

**Cochez la case en fonction de votre accord ou de votre désaccord aux situations suivantes en vous référant à ces deux dernières semaines.**

	Pas d'accord	D'accord		
1. À un moment donné, au cours des deux dernières semaines, mon mal de dos s'est propagé à un membre inférieur.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
2. À un moment donné, au cours des deux dernières semaines, j'ai eu mal à l'épaule ou au cou.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
3. Je n'ai parcouru à pied que de courtes distances à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
4. Au cours des deux dernières semaines, je me suis habillé(e) plus lentement que d'habitude à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
5. Il n'est pas vraiment prudent pour une personne dans mon état d'être active sur le plan physique.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
6. J'ai souvent été préoccupé(e) par mon mal de dos.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
7. Je considère que mon mal de dos est épouvantable et j'ai l'impression que cela ne s'améliorera jamais.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
8. De manière générale, je n'ai pas apprécié toutes les choses comme j'en avais l'habitude à cause de mon mal de dos.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1		
9. Globalement, à quel point votre mal de dos vous a-t-il gêné(e) au cours des deux dernières semaines ?				
Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Énormément
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Score total (les 9 items) : .....		Sous-score (items 5 à 9) : .....		

Source : <https://sectionrachis.fr/index.php/recommandation-lombalgie/questionnaires/>

**Proposition de grille d'évaluation :**

	★	★★	★★★
1. Identifier les causes d'une maladie			

**Proposition de grille d'évaluation (rhumatologue / médecin du travail) :**

	★	★★	★★★
1. Posture professionnelle : capacité à s'adresser à un public de non spécialistes.			
2. Organisation du discours professionnel.			
3. Pertinence et exhaustivité des informations transmises : description de la douleur, de sa prise en charge ; des actions de prévention.			
4. Lexique et syntaxe (étendue et correction).			
5. Élocution (fluidité, prononciation).			

**Proposition de grille d'évaluation (collaborateur / collaboratrice) :**

	★	★★	★★★
1. Pertinence des questions posées : s'informer sur des actions de prévention			
2. Pertinence et exhaustivité des informations transmises : description de la douleur : localisation, intensité, fréquence et durée.			
3. Lexique et syntaxe (étendue et correction).			
4. Élocution (fluidité, prononciation).			

<sup>2</sup> Le questionnaire STarT Back Screening Tool est un auto-questionnaire très rapide d'utilisation (9 items) qui permet de classer le patient lombalgique à faible, moyen ou fort risque de lombalgie.

**TRANSCRIPTION**

- **Caroline Paré** : Professeur Pascal Richette, bonjour !

- **Pr Pascal Richette** : Bonjour, bonjour !

- **Caroline Paré** : Vous êtes rhumatologue, chef du service de rhumatologie de l'hôpital Lariboisière à Paris. Quels sont les principaux symptômes de la goutte ?

- **Pr Pascal Richette** : Alors, la goutte, c'est un rhumatisme inflammatoire qui va donner les douleurs les plus intenses qu'on puisse observer en rhumatologie. C'est-à-dire que, par périodes, les articulations, notamment des membres inférieurs, donc quand je dis ça, c'est surtout le pied, la cheville, parfois le genou, vont devenir brutalement très douloureuses, très chaudes, très inflammatoires. Et cet épisode inflammatoire va durer 10-15 jours quoi qu'on fasse. Ce qui veut dire qu'une des particularités de la maladie, c'est que les accès sont autolimités. Médicaments, pas médicaments, au bout d'un moment, ça cesse. Et c'est très différent d'autres rhumatismes inflammatoires, comme la polyarthrite rhumatoïde, etc., qui, elle, va laisser en permanence de l'inflammation dans les articulations.

- **Caroline Paré** : Pour autant, la crise aiguë, on la prend en charge ?

- **Pr Pascal Richette** : Alors on la prend très bien en charge, c'est vraiment pas très compliqué à traiter chez un patient qui a pas beaucoup de maladies, on peut donner des anti-inflammatoires, un peu de colchicine, de la cortisone, on a d'autres médicaments, notamment ceux qui bloquent une cytokine qu'on appelle l'IL-1, qui est impliquée dans la crise, et on contrôle très facilement les accès aigus.

- **Caroline Paré** : Alors, il y a les médicaments, il y a aussi les habitudes de vie. En quelques mots, quelles modifications apporter ?

- **Pr Pascal Richette** : En pratique, je vais être un peu provocateur, mais il faut pas trop embêter les gens avec ça, parce que si certaines habitudes alimentaires, les surcharges pondérales, l'obésité font monter l'acide urique qui est le grand coupable dans la maladie, jouer sur ça va avoir peu d'influence sur le taux d'acide urique. Et je voudrais d'emblée insister sur le fait que le plus important dans cette maladie, c'est pas de traiter l'inflammation, c'est d'abaisser l'acide urique et quand on abaisse l'acide urique en dessous d'un certain seuil, on dissout tous les cristaux qui sont coupables et on guérit définitivement l'ensemble des patients.

- **Caroline Paré** : Merci beaucoup, Professeur Richette !