



Une vie active avec l'arthrite

L'ouverture des Jeux Olympiques d'été 2012 le 27 juillet dernier a attiré notre attention sur le travail acharné et la détermination des athlètes qui viennent s'y affronter sous les couleurs de leur pays. En l'honneur des Jeux, ce numéro estival du Mensuel JointHealthTM est consacré à l'activité envers et contre tout, même quand on souffre d'arthrite.

Nous commençons par un coup d'œil aux histoires des athlètes olympiques qui ont surmonté l'arthrite au quotidien et la douleur qui y est associée pour compétitionner au niveau le plus élevé dans leur discipline. Aussi fiers que nous pouvons l'être de ces athlètes, nous apportons un bémol quant à l'exercice à outrance, menant au surmenage des articulations et aux dommages articulaires qui s'ensuivent. Nous souhaitons plutôt voir les gens faire de l'exercice à un niveau susceptible d'améliorer leur bien-être et leur état de santé en général et d'atténuer les symptômes d'arthrite. Par conséquent, le comité ACE offre des conseils pour vous aider à éviter les blessures pendant l'exercice ou la pratique de sports... et éviter de tomber dans l'erreur de vouloir « dominer la douleur » à tout prix.

Présidente et fondatrice du comité ACE (Arthritis Consumer Experts), Cheryl Koehn évoluait dans le volley-ball de niveau olympique lorsqu'elle a reçu un diagnostic de polyarthrite rhumatoïde. Elle s'est prêtée au jeu des questions-réponses que l'on vous présente également dans ce numéro.

L'ivresse de la victoire : les médaillés d'or atteints d'arthrite

La liste des athlètes médaillés d'or atteints d'arthrite est relativement courte, mais inspirante. Qu'a-t-il fallu à ces athlètes pour compétitionner et réussir aux Jeux Olympiques, d'hiver ou d'été ? Les mêmes dispositions que tout autre athlète ne souffrant pas d'arthrite : endurance physique, discipline mentale et détermination.

« On n'a rien sans rien » ou pas de résultat sans douleur est une notion qui a été démythifiée depuis belle lurette. Cependant, à une certaine époque, l'idée qu'il fallait continuer à s'entraîner en dépit de et avec la douleur était un mot d'ordre, que la plupart des athlètes étaient invités à respecter.

Après des mois de souffrance, l'athlète américaine Kristin Armstrong se décidait à consulter son médecin qui identifiait la responsable : l'arthrose. Jusqu'en 2001, cette triathlète et nageuse de calibre international compétitionnait aux Championnats du monde Ironman d'Hawaii. Ayant mis un nom sur la douleur qu'elle éprouve, Kristin Armstrong n'est plus en mesure de compétitionner dans le triathlon. Elle doit donc faire d'autres projets. Étirements, yoga, Kristin se concentre sur le cyclisme et après sept ans d'entraînement intensif et de compétitions, sa vie en marge de l'arthrite la mènera jusqu'en Chine, aux Jeux Olympiques


Arthritis Consumer ExpertsTM

1228 Hamilton Street, Bureau 200 B
Vancouver, C.-B. V6B 6L2
t: 604.974.1366

e: feedback@jointhealth.org
www.jointhealth.org

ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

© ACE Planning & Consulting Inc. 2012



d'été, où elle obtiendra une médaille d'or aux 29^e Jeux Olympiques, à Beijing. Et cette année, c'est encore une médaille d'or qu'elle rapporte des Jeux Olympiques de Londres, dans la même discipline.

Cliquez ici pour visiter le site Arthritis Today et en apprendre un peu plus sur Kristin Armstrong et sa vie avec l'arthrite au quotidien. Pour en savoir plus sur sa carrière, visitez son site officiel à www.kristinarmstrongusa.com/

Plusieurs Canadiens connaissent probablement Nathalie Lambert, quatre fois médaillée olympique en patinage de vitesse et chef de mission de l'équipe olympique canadienne aux Jeux d'hiver

2010, à Vancouver. Mais ce que plusieurs ignorent c'est qu'elle vit avec l'arthrose depuis de nombreuses années. Diagnostiquée à l'origine vers la fin de la vingtaine, elle a continué les compétitions jusqu'à sa décision de prendre sa retraite en 1997, après une fracture de la cheville. Depuis, Nathalie Lambert est porte-parole pour La Société de l'arthrite, au Québec.

Parmi les autres athlètes ayant continué la compétition et remporté des médailles olympiques en dépit de l'arthrite, mentionnons Bart Conner, médaillé d'or de 1984 en gymnastique, ayant reçu à 22 ans un diagnostic

d'arthrose, et Irina Slutskaya qui a obtenu une médaille de bronze aux Jeux d'hiver de 2006 en patinage artistique, un an après avoir reçu un diagnostic de vascularite.

Bien que nous soyons tous fiers de la performance de ces athlètes et de leur engagement envers leur sport, le comité ACE n'encourage pas d'en faire trop, au point d'aggraver votre arthrite. Dans bien des cas, l'entraînement physique extrême a mené au développement de l'arthrose. L'exercice est un élément essentiel de tout plan de traitement de l'arthrite, mais il doit être soutenable et sans douleur.

Q et R avec Cheryl Koehn,

présidente et fondatrice du comité ACE (Arthritis Consumer Experts)

Q. Lorsque vous faisiez partie de l'équipe nationale américaine de volley-ball féminin, aviez-vous déjà reçu un diagnostic d'arthrite ?

R. Non, pas à ce moment. J'étais en pleine santé et je n'ai jamais eu de blessures aux articulations au début de ma carrière.

Toutefois, après avoir quitté l'équipe nationale, j'ai souffert d'une déchirure du ménisque médial au genou droit à ma première saison dans l'équipe de crosse de l'Université de Washington. Au début des années 80, l'approche de traitement était de retirer le ménisque. Je suis donc retournée au jeu sans période adéquate de réadaptation. Peu après, j'ai commencé à éprouver une inflammation persistante, mais cela ne m'a pas empêchée de participer aux compétitions de volley-ball pendant encore cinq ans avant de recevoir le diagnostic officiel d'arthrose, dans mon genou droit.

J'ai continué à jouer (souvent avec de la douleur et de la raideur) et à être entraîneur de volley-ball. J'ai poursuivi ma carrière jusqu'à ce que tombe, un peu plus tard, le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde (PR), une maladie auto-immune affectant, dans sa forme grave, la plupart des articulations du corps, ce qui était le cas pour moi.

Q. Quels ont été les effets des diagnostics d'arthrose puis de PR sur votre mode de vie ?

R. Le diagnostic de PR, qui est venu s'ajouter à

celui d'arthrose, a été désastreux. À mon jeune âge, j'étais loin de penser que cela pouvait m'arriver. Je m'adonnais à un sport de compétition depuis l'âge de 14 ans et ce fut très difficile pour moi d'y renoncer.

J'ai commencé à poser des questions aux médecins et physiothérapeutes et aussi rencontré d'autres athlètes dont la carrière a été entravée et même terminée par l'arthrite. Nous avons en commun le fait d'avoir exigé beaucoup, physiquement, de nos corps en ignorant jusqu'ou nous pouvions aller avant de risquer les blessures à long terme et les dommages articulaires.

Aujourd'hui, même avec beaucoup plus d'information accessible sur les maladies arthritiques, nous avons encore un long chemin à parcourir pour informer les professionnels de la santé, les athlètes et le public en matière de prévention et du traitement de l'arthrite.

Q. À quel point l'exercice et l'activité physique ont contribué à votre gestion de la PR ?

R. Les maladies stabilisées grâce aux bons soins des spécialistes en arthrite de mon équipe, je suis retournée à la pratique de sports récréatifs. Le volley-ball étant terminé pour moi, j'ai commencé à nager, à jouer au tennis et à faire du ski, que je pratique encore aujourd'hui d'ailleurs.

Mon « mantra » après le diagnostic ? Trouver le bon équilibre dans mon programme d'exercices et m'assurer d'en retirer le maximum de bénéfices sans me blesser. Mais mes collègues du Centre canadien de la recherche sur l'arthrite m'ont appris que d'utiliser mes articulations est bénéfique, parce que le cartilage et les os ont besoin d'être stimulés par l'exercice. Et même un dommage léger peut être acceptable parce qu'il se répare facilement. Cependant, quand le dommage dépasse la capacité naturelle de réparation de l'organisme, c'est une toute autre chose. Et cette autre chose, comme nous l'avons appris, c'est souvent de l'arthrose.

Q. Quels conseils avez-vous pour les athlètes et les personnes actives qui ont de la difficulté à maintenir leur mode de vie athlétique ?

R. Évidemment, ne pas viser les exercices pour l'homme ou la femme de fer. Faire du vélo, du vélo elliptique et de la musculation, c'est bien. Personnellement, j'ai trouvé plus d'avantages dans la natation.

Vivre, faire de l'exercice ou s'adonner à un sport quand on souffre d'arthrite, c'est un défi quotidien pour lequel il n'existe pas de solution rapide. Si le diagnostic précoce est la clé, l'exercice physique et une bonne alimentation sont des éléments essentiels.



Trouver l'olympien en vous (sans vous blesser)

L'idée de faire de l'exercice lorsque vous éprouvez de la douleur arthritique peut refroidir votre enthousiasme. Mais réconfortez-vous en sachant qu'avec le temps, vous vous sentirez mieux et aurez moins mal. Mis à part les avantages indéniables de l'exercice, comme la perte de poids (moins de stress sur vos articulations), une mobilité accrue, une meilleure qualité du sommeil et l'amélioration des fonctions cardiaque et pulmonaire, vous vous sentirez sans doute moins anxieux et déprimé et votre niveau de confiance en vous augmentera. Alors, plus d'excuses... c'est le temps de trouver l'olympien en vous. Il vous suffit de commencer à bouger.

Mais qu'entend-on par « bouger » ? Si vous n'avez jamais fait d'exercice, bouger peut se traduire par une petite session d'étirement et une marche, tous les jours. Quand vous vous sentez plus à l'aise dans votre routine, augmentez graduellement la durée et l'intensité de votre entraînement et le type d'exercices que vous faites.

Une marche énergique (à une vitesse où vous êtes un peu essoufflé mais tout de même capable de soutenir une conversation) peut faire beaucoup pour améliorer votre santé physique et votre mieux-être. La marche, qui tient autant de l'aérobic que de l'exercice de port de poids, contribue à augmenter l'endurance, renforce le cœur et les poumons et maintient la densité osseuse. C'est un exercice qui ne coûte rien et qui peut se faire quasiment partout, sans aller au gym. C'est probablement l'un des types d'activités les plus faciles et les plus sécuritaires, particulièrement pour les personnes qui entament un programme d'exercices.

Le minimum recommandé est de deux heures et demie d'exercices d'intensité modérée (p. ex. : marche énergique) par semaine ou d'une demi-heure cinq jours semaine et qui peuvent être morcelées en mini sessions de dix minutes. De plus, il faudrait inclure dans la routine des activités de renforcement des muscles au moins deux jours semaine. Afin d'éviter d'en faire trop au début et de se blesser, il est important de prendre le temps d'atteindre graduellement ce minimum. Si votre condition physique vous le permet et selon l'avis de votre professionnel de la santé, vous pouvez continuer à enrichir votre programme d'exercices et à aller au-delà du minimum recommandé.

Un programme d'exercices complet doit comprendre plusieurs types d'activités. En voici quelques-unes :

- **Exercices d'amplitude**, conçus pour obtenir l'amplitude de mouvements maximale des articulations pour maintenir leur utilisation optimale. Les étirements, le yoga et le tai-chi en sont des exemples.
- **Aérobic (exercices d'endurance)**, qui accélère le rythme cardiaque. Dans cette catégorie : l'aérobic sans saut, l'aquaforme (dans une piscine), la natation et la marche.
- **Renforcement des muscles**, pour maintenir des muscles forts et prévenir la perte osseuse.
- **Exercices récréatifs ou de loisirs**, comme le golf, le tennis, le vélo (y compris le vélo stationnaire) ou la marche (à l'extérieur ou sur le tapis roulant).

Avant de se lancer dans un programme d'exercices, il importe de mettre au point un plan d'action rigoureux. C'est aussi une bonne idée d'en parler avec votre médecin, un professionnel de



la santé ou un physiothérapeute qui est familier avec le type d'arthrite dont vous souffrez afin de déterminer quels exercices conviennent à vos capacités physiques et comment les adapter pour protéger vos articulations.

Choisissez un type d'exercices ou un programme d'exercices que vous aimez. L'exercice n'a pas à être ardu ou ennuyeux pour être efficace et ce sera plus facile d'y rester fidèle. La plupart des types d'activités physiques sont bénéfiques pour les arthritiques. Alors ne vous gênez pas pour vous adonner à vos activités préférées comme la marche, la natation, le golf ou le jardinage. Toutefois, il existe quelques exceptions. C'est pourquoi nous vous recommandons de consulter votre médecin ou votre physiothérapeute.

Voici quelques conseils de base du Centre canadien de la recherche sur l'arthrite (CCRA) pour vous aider à éviter les blessures :

- **Avant de vous lancer dans un exercice vigoureux**, prenez le temps de réchauffer vos muscles par une marche de deux à trois minutes, un jogging lent ou un peu de vélo stationnaire, puis faites bouger vos articulations jusqu'à leur amplitude maximale et étirez les muscles principaux comme ceux des articulations des bras, les quadriceps et les muscles du haut du corps.
- **Évitez le syndrome du « guerrier de week-end »**. Plutôt que de vous donner à fond jusqu'à la limite deux fois par semaine, visez 30 minutes d'exercice modéré par jour.
- **Investissez en vous-même** en investissant dans un équipement de qualité et en vous préparant adéquatement. De bonnes chaussures et d'autres « outils » peuvent faire la différence entre une session réussie ou une blessure. Si vous abordez un nouveau sport, envisagez de prendre quelques cours pour apprendre la bonne technique.

Votre détermination (sans exagération) vous permettra de trouver l'olympien en vous. Soyez fier de vos efforts, petits ou gros, et de jouer un rôle actif dans votre santé.



Arthritis Consumer Experts (ACE)

Qui nous sommes

Arthritis Consumer Experts (ACE) offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation fondée sur la recherche, une formation en sensibilisation à l'arthrite, un lobby influent et de l'information. Nous aidons les personnes vivant avec n'importe quelle forme d'arthrite à prendre en charge leur maladie et à prendre part au processus décisionnel concernant la recherche et les soins de santé. Les activités d'ACE sont orientées par les membres et dirigées par des personnes atteintes d'arthrite, d'éminents professionnels de la santé et le Conseil consultatif d'ACE. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à www.jointhehealth.org

Principes directeurs et reconnaissance de financement

Les soins de santé constituent un droit de la personne. Ceux qui oeuvrent dans le domaine des soins de santé, surtout s'ils peuvent tirer profit de la maladie d'autrui, ont la responsabilité morale d'examiner les actes qu'ils posent et leurs conséquences à long terme et de s'assurer que tous en bénéficient. Ce principe équitable devrait être adopté par le gouvernement, les citoyens et les organismes à but lucratif et à but non lucratif. Il est une quasi-nécessité et le meilleur moyen de contrebalancer l'influence d'un groupe particulier. ACE réinvestit tout profit provenant de ses activités

dans ses programmes de base pour les Canadiens et Canadiennes vivant avec l'arthrite. Pour séparer totalement son programme, ses activités et ses opinions de celles des organisations qui soutiennent financièrement son travail, ACE respecte les principes directeurs suivants :

- ACE demande uniquement des subventions sans restrictions à des organismes privés et publics pour soutenir ses programmes de base.
- Aucun employé d'ACE ne reçoit des titres participatifs d'une organisation oeuvrant dans le domaine de la santé ni ne profite d'un appui non financier fourni par une telle organisation.
- ACE divulgue toutes les sources de financement de toutes ses activités.
- Les sources de tout le matériel et de tous les documents présentés par ACE sont fournies.
- Libre de toute préoccupation ou contrainte imposée par d'autres organisations, ACE prend position sur les politiques de santé, les produits et les services en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu universitaire, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.
- Les employés d'ACE ne participent jamais à des activités sociales personnelles avec des organisations qui appuient ACE.
- ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

Remerciement

ACE remercie l'Arthritis Research Centre of Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de JointHealth™.



Reconnaissance de financement

Au cours des 12 derniers mois, le comité ACE a reçu des subventions sans restrictions de la part de : Laboratoires Abbott Ltée, Amgen Canada, Centre de recherche sur l'arthrite du Canada, GlaxoSmithKline, Hoffman-La Roche Canada Ltée, Instituts de recherche en santé du Canada, Janssen Inc., Novartis Canada, Pfizer Canada, Sanofi-aventis Canada Inc, Takeda Canada, Inc., et UCB Canada Inc. ACE a également reçu des dons privés provenant des membres de la collectivité arthritique (personnes souffrant d'arthrite) de partout au Canada. Le comité ACE remercie ces organismes privés et publics de même que les membres de la collectivité arthritique pour leur soutien.

Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ou toute autre publication du comité ACE ne sont fournis qu'à titre informatif. Ils ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou pour remplacer la consultation d'un professionnel de la santé qualifié qui connaît les soins médicaux dont vous avez besoin. Si vous avez des questions sur les soins de santé, consultez votre médecin. Vous ne devez jamais vous abstenir de suivre l'avis d'un médecin ou tarder à consulter un médecin à cause de ce que vous avez lu dans toute publication du comité ACE.