

Leçon 1 : Comprendre le lien entre l'arthrite et l'exercice

Bienvenue au cours en ligne du comité ACE sur la gestion de l'arthrite par l'exercice. Dans cette première leçon, nous vous donnerons un aperçu des bienfaits d'une activité physique régulière. À la fin, vous comprendrez comment l'exercice peut contribuer à réduire l'inflammation et la douleur, à améliorer la mobilité des articulations, à renforcer la force et la souplesse des muscles et à promouvoir la santé physique et le bien-être mental.

Veuillez lire attentivement chaque section de cette leçon et, lorsque vous êtes prêt(e), répondre au **test questionnaire de la leçon 1** pour vérifier vos nouvelles connaissances. Le test questionnaire est un PDF interactif et imprimable.



Faits importants :

1. L'exercice peut contribuer à améliorer la mobilité des articulations (amplitude des mouvements).
2. L'exercice peut aider à contrôler et réduire les symptômes tels que la douleur, la raideur, la fatigue et l'anxiété.
3. L'exercice régulier peut améliorer la force musculaire, l'équilibre, la santé du cœur et la qualité de vie.
4. L'exercice peut améliorer l'humeur, le sommeil et la santé du cerveau.
5. L'exercice peut améliorer la santé des os et des articulations.



L'arthrite et l'exercice

La recherche démontre que l'exercice et l'activité physique jouent un rôle important dans la gestion des symptômes de l'arthrite et dans l'amélioration de la santé physique et du bien-être mental.

L'exercice est une activité planifiée, structurée et répétitive dont le but est d'améliorer ou de maintenir la condition physique d'une personne.

L'American College of Rheumatology (ACR) a déclaré que les interventions fondées sur l'activité physique, y compris les exercices d'aérobic, de musculation et de flexibilité, étaient efficaces pour réduire la douleur et l'inflammation dans les articulations et pour améliorer la fonction physique et la mobilité des articulations chez les personnes atteintes d'arthrite.¹ Dans les lignes directrices 2022 de l'ACR sur les soins intégratifs pour les personnes



atteintes de polyarthrite rhumatoïde, le groupe d'experts ne s'est accordé que sur une seule recommandation « importante », à savoir l'exercice physique

L'activité physique est définie comme tout mouvement produit par les muscles (c'est-à-dire tout mouvement effectué par une personne) et nécessitant de l'énergie. L'activité physique comprend l'exercice, le sport et les activités physiques de la vie quotidienne, telles que le jardinage et les déplacements actifs.

En matière d'activité physique, les recommandations de l'Alliance européenne des associations de rhumatologie (EULAR) pour les personnes âgées de 18 à 65 ans souffrant d'arthrite sont les suivantes :

- Pratiquer une activité physique d'aérobic d'intensité modérée pendant trente minutes à raison de cinq jours par semaine; ou,
- pratiquer une activité physique d'aérobic d'intensité vigoureuse pendant vingt minutes à raison de trois jours par semaine.²

Ces lignes directrices de l'EULAR peuvent être adaptées aux personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde, d'arthrose ou de spondylarthrite (et de formes moins courantes d'arthrite).³



Comment l'exercice peut-il aider à gérer l'arthrite?

L'exercice contribue à préserver la mobilité des articulations en favorisant la circulation sanguine dans les articulations, ce qui permet d'apporter des nutriments essentiels et de réduire la raideur. Par exemple, une étude publiée dans le Journal of Aging and Physical Activity a révélé que les exercices amélioraient la fonction physique et réduisaient les douleurs articulaires chez les personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde.⁴

L'exercice déclenche également la libération d'endorphines, des substances chimiques naturelles qui soulagent la douleur dans l'organisme. En augmentant la production d'endorphines, l'exercice peut contribuer à soulager la douleur associée à l'arthrite. En outre, il a été démontré que l'exercice améliore la qualité du sommeil ainsi que l'humeur et réduit les symptômes de dépression et d'anxiété dont souffrent souvent les personnes atteintes d'arthrite.



Faire de l'exercice pour améliorer la force musculaire, la flexibilité et la santé du cœur

La faiblesse musculaire et la perte de masse musculaire surviennent avec l'âge et sont fréquentes chez les personnes atteintes d'arthrite. L'exercice, en particulier la musculation, peut contribuer à l'amélioration de la force et de l'endurance musculaires. La force



musculaire fait référence à la vitesse de contraction du muscle et est essentielle au maintien de l'équilibre et à la prévention des chutes. Des muscles forts soutiennent mieux les articulations, réduisant ainsi les contraintes qui pèsent sur elles et améliorant leur stabilité générale. Les chercheurs ont constaté qu'un programme d'entraînement musculaire progressif améliorerait de manière significative la force musculaire, la fonction physique et la qualité de vie des personnes atteintes d'arthrite.⁵

Les exercices de mobilité aident à préserver le mouvement et la fonction articulaire et à réduire la raideur, ce qui facilite les activités quotidiennes, comme se lever d'une chaise, monter les escaliers ou faire du vélo, en maintenant un mouvement suffisant dans les articulations. La pratique régulière d'un exercice physique renforce également l'endurance cardiovasculaire, ce qui favorise la santé cardiaque et la forme physique générale.



Il faut d'abord consulter son fournisseur de soins de santé

Discutez avec votre rhumatologue ou votre médecin de famille de la possibilité d'intégrer l'exercice à votre plan de traitement. Un membre de votre équipe soignante, tel qu'un physiothérapeute, peut travailler avec vous pour trouver le programme d'exercices qui vous convient le mieux. En particulier, les physiothérapeutes peuvent vous aider en :

- évaluant votre fonction physique au quotidien, votre force, votre mobilité, votre équilibre et votre niveau de forme physique;
- diagnostiquant et traitant les symptômes physiques liés à l'arthrite;
- vous faisant découvrir des moyens pour réduire votre douleur, vos raideurs et votre fatigue;
- vous fournissant des exercices, des conseils et des traitements spécifiques (thérapie manuelle, chaleur, froid, neurostimulation transcutanée [TENS] ou ultrasons) pour votre arthrite;
- travaillant avec vous pour restaurer, maximiser et maintenir le mouvement, la flexibilité et l'indépendance physique.

Outre les physiothérapeutes ayant de l'expérience dans le domaine de l'arthrite, de nombreux autres professionnels de la santé peuvent également donner des conseils en matière d'exercice aux personnes atteintes d'arthrite, notamment les ergothérapeutes, les kinésiologues, les physiatres de l'exercice et les ludothérapeutes.



Le saviez-vous?

Les douleurs musculaires d'apparition retardée (DOMS) font partie du processus de mouvement. C'est la façon dont votre corps signale l'adaptation à l'activité physique et à l'exercice et la nécessité de récupérer. Les nouveaux types et intensités de mouvement provoquent des microdéchirures et l'accumulation de métabolites dans les muscles, ce qui entraîne des douleurs musculaires. La meilleure façon de gérer ces sensations est de boire de l'eau, de consommer des aliments nutritifs et d'effectuer des exercices de mobilité selon la tolérance. Si vos douleurs musculaires sont inconfortables ou même intenses (>2/10), n'hésitez pas à consulter votre professionnel de la santé dès que possible.⁶

Ressources d'information supplémentaires

- Rapport d'enquête du comité ACE sur l'arthrite et l'exercice : <https://jointhealth.org/programs-jhinsight-view.cfm?id=1282&locale=fr-CA>
- *HealthLinkBC: Active for Health* : <https://bit.ly/ActiveforHealthBC> (en anglais seulement)
- *Arthritis Research UK: Exercising with Arthritis* : <https://bit.ly/ExerciseandArthritisVersus> (en anglais seulement)
- *I-START Toolkit for Exercise* : <https://bit.ly/ISTARTToolKit> (en anglais seulement)
- Ostéoporose Canada : Recommandations concernant l'activité physique : <https://bit.ly/OsteoporosisCanadaRecommendationsFR>

Références (en anglais seulement, sauf la référence no 3)

1. American College of Rheumatology, « Arthritis and Exercise », 2023
<https://rheumatology.org/exercise-and-arthritis>
2. 2018 EULAR recommendations for physical activity in people with inflammatory arthritis and osteoarthritis
<https://bit.ly/38px0id>

3. Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE), « Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil, 2021

<https://csepguidelines.ca/>

4. Brady, S. M., Veldhuijzen van Zanten, J. J. C. S., Dinas, P. C., Nightingale, T. E., Metsios, G. S., Elmsmari, S. M. A., Duda, J. L., Kitas, G. D., & Fenton, S. A. M. (2023). *Effects of lifestyle physical activity and sedentary behaviour interventions on disease activity and patient- and clinician-important health outcomes in rheumatoid arthritis: a systematic review with meta-analysis.* *BMC rheumatology*, 7(1), 27.

<https://doi.org/10.1186/s41927-023-00352-9>

5. Björk, M., Dragioti, E., Alexandersson, H., Esbensen, B.A., Boström, C., Friden, C., Hjalmarsson, S., Hörnberg, K., Kjekken, I., Regardt, M., Sundelin, G., Sverker, A., Welin, E. and Brodin, N. (2022), *Inflammatory Arthritis and the Effect of Physical Activity on Quality of Life and Self-Reported Function: A Systematic Review and Meta-Analysis.* *Arthritis Care Res*, 74: 31-43.

<https://doi.org/10.1002/acr.24805>

6. Hotfiel, T., Freiwald, J., Hoppe, M. W., Lutter, C., Forst, R., Grim, C., ... & Heiss, R. (2018). *Advances in delayed-onset muscle soreness (DOMS): Part I: Pathogenesis and diagnostics.* *Sportverletzung: Sportschaden*, 32(04), 243-250.

<https://doi.org/10.1055/a-0753-1884>