MON CARNET DE ROUTE

SPORT ET ARTHROSE

IBSA

Guide pour gérer ma pratique sportive

ÉDITO

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande la pratique d'une activité physique et sportive pour les patients arthrosiques[1].

C'est une bonne nouvelle !
Ce carnet a pour triples objectifs de m'aider :

1. **À mieux comprendre mon arthrose**
2. **À savoir comment adapter mon quotidien de sportif**
3. **À gérer mes traitements**

Il a été créé en collaboration avec un expert (médecin du sport) et des patients sportifs pour m'éclairer sur l'évolution de la maladie et me donner les clés pour poursuivre ma pratique sportive tout en limitant la progression de l'arthrose.

En suivant ces conseils, je mets toutes les chances de mon côté pour poursuivre ma pratique.

Dialoguer avec mon spécialiste

1. Qu'est-ce que l'arthrose ? D'où vient-elle ? 5
2. Où se situe mon arthrose ? Comment évolue l'arthrose? 6
3. Quelles sont les solutions pour ralentir l'arthrose et gérer la douleur ? 10

Adapter mon quotidien

1. Manger équilibré 13
2. Adapter ma pratique sportive 14
3. Respirer pour mieux vivre avec mon arthrose 16
4. Parler de l'arthrose à mon entourage 18

Traiter l'arthrose avec l'acide hyaluronique

1. Qu'est ce que l'acide hyaluronique ? Comment ça fonctionne ? 21
2. Comment s'administre le traitement ? 22
3. Quelles sont les étapes à suivre ? 24
4. IBSA, aux cotés des sportifs 26
5. Conseils : la gamme Visco 28
6. Le PACT Sinovial® 29
7. Quelles sont les réactions locales possibles et comment les gérer ? 30
8. Mes professionnels ressources 31

Mes prochains rendez-vous 32

DIALOGUER AVEC MON SPÉCIALISTE

1. Qu'est-ce que l'arthrose ?
   D'où vient-elle ?
2. Où se situe mon arthrose ?
   Comment évolue l'arthrose ?
3. Quelles sont les solutions pour
   ralentir l'arthrose et gérer la douleur ?

1.

Qu'est-ce que l'arthrose ?

L'arthrose est la maladie articulaire la plus fréquente[2]. À l'état normal, le cartilage recouvre les os au niveau des articulations pour leur permettre de glisser l'un contre l'autre et d'amortir les chocs[2,3].
L'arthrose commence d'abord par une usure prématurée du cartilage ayant progressivement des conséquences sur les os[2].

C'est pour cette raison que l'arthrose entraîne des douleurs pouvant être associées à une limitation des mouvements (marcher, monter un escalier, changer de position...)[3,4].
De simples gestes de la vie quotidienne peuvent alors demander de réels efforts et impacter la qualité de vie[3,4].

D'où vient-elle ?

On ne connait pas encore les causes expliquant clairement la survenue de cette atteinte.
Cependant, il existe des facteurs favorisant son apparition : une activité physique trop intense ou répétitive, l'âge, d'anciens traumatismes (par exemple une entorse ou une luxation), le sexe ou encore l'hérédité[2,3,5].

2. Où se situe mon arthrose ?

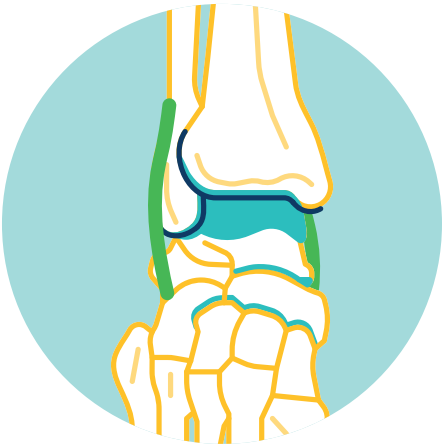
Toutes les articulations peuvent être touchées[3].

À la main, au pouce
(Rhizarthrose)

À l'épaule
(Omarthrose)

Illustrations inspirées de « l'Atlas d'Anatomie humaine », Franck H.Netter traduit de la 7e édition originale par Pierre Kamina et Jean-Pierre Richer

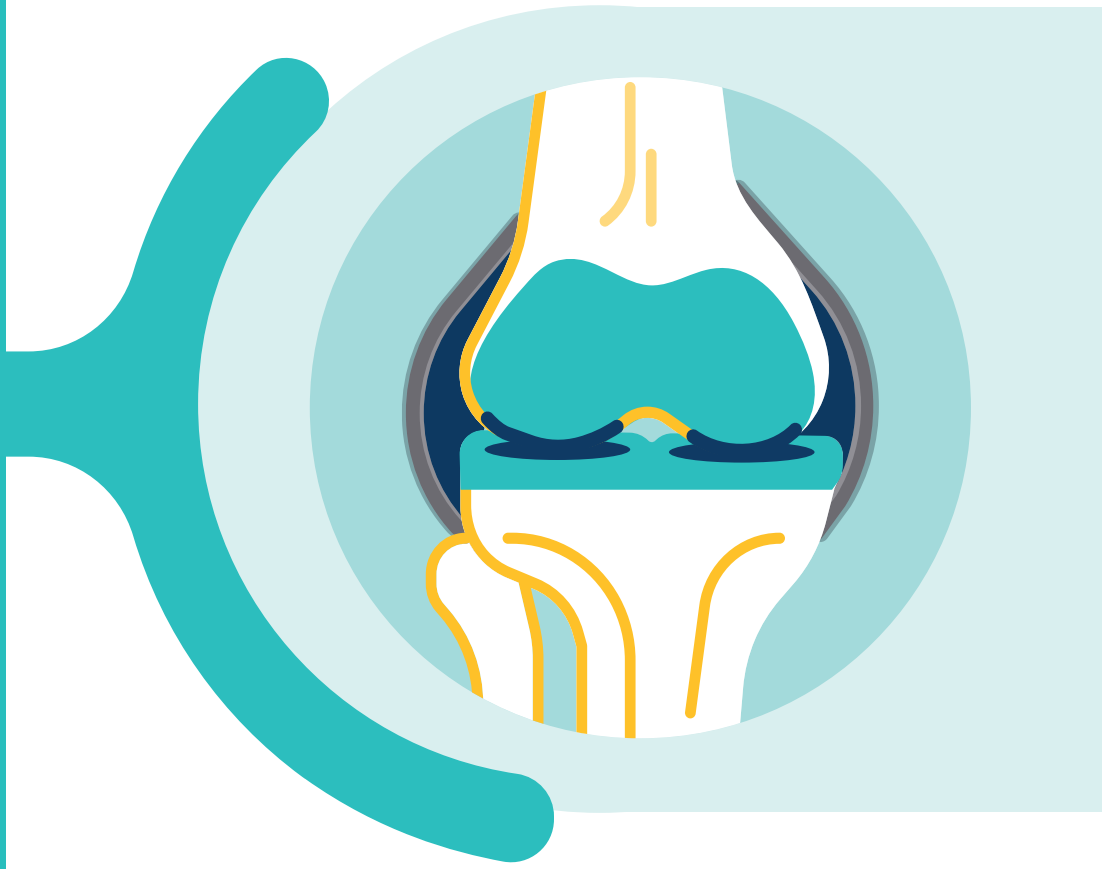
À la hanche
(Coxarthrose)



À la cheville

2. Où se situe mon arthrose ?

Au genou
(Gonarthrose)



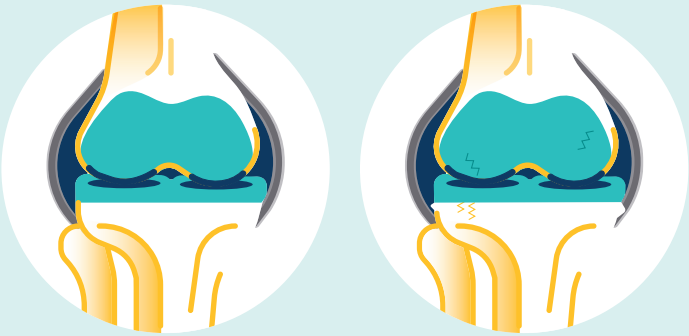
Illustrations inspirées
de « l'Atlas d'Anatomie
humaine », Franck H.Netter
traduit de la 7e édition originale
par Pierre Kamina
et Jean-Pierre Richer

x5

Il a été montré que le risque d'arthrose du genou est près de cinq fois plus important chez les anciens athlètes de haut niveau jouant au football ou ayant des antécédents de blessures au genou[6].

2. Comment évolue l'arthrose ?

PROGRESSION DE



Apparition d'excroissances osseuses

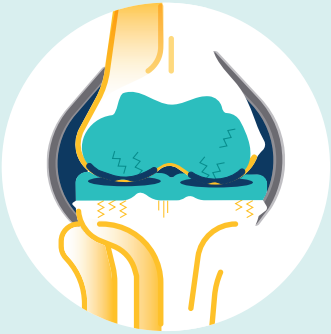
3. Quelles sont les solutions pour ralentir l'arthrose et gérer la douleur ?

On distingue **4 stades** de l'arthrose[5,7,8].

Je n'attends pas que la douleur devienne ingérable pour agir.
C'est essentiel car le processus est irréversible[9].

L'ARTHROSE DU GENOU[5,7,8]

Stade II
Arthrose minime



Désagrégation du cartilage et pincement de l'interligne articulaire joignant les os

Stade III
Arthrose certaine

Désagrégation du cartilage importante, pincement de l'interligne articulaire à plus de 50 %, excroissances osseuses importantes

Stade IV
Arthrose évoluée

Os très abîmé, destruction et position anormale de l'articulation

Des solutions sont disponibles dès le stade I [3,9,10,11].
Elles sont réparties dans quatre grandes catégories.

Des traitements pour lutter contre la douleur
- Du paracétamol
- Des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) par voies orale
- Des anti-inflammatoires sous forme de gel
- Des antalgiques plus puissants
- Infiltrations de corticoïdes

Des traitements pour lutter contre la douleur jusqu'à 6 mois
- Injection d'acide hyaluronique

Rééducation
- Au début par un kinésithérapeute, puis seul à la maison
- Orthèses

Traitement chirurgical
- Lavage articulaire avec infiltration de corticoïdes
- Prothèse

ADAPTER MON QUOTIDIEN

1. Manger équilibré
2. Adapter ma pratique sportive
3. Respirer pour mieux vivre avec mon arthrose
4. Parler de l'arthrose à mon entourage

1. Manger équilibré

En plus de son rôle positif général sur la forme et la santé, une alimentation variée et saine joue un rôle important dans la limitation de la progression de l'arthrose.
En effet, elle favorise une perte de poids permettant ainsi d'alléger les articulations et de freiner leur dégradation[11,12].

Prenez 3 repas équilibrés par jour

Limitez les sucres et les graisses

Consommez des légumes et des fruits chaque jour

Limitez votre consommation d'alcool

Buvez 1 litre et demi d'eau par jour

2. Adapter ma pratique sportive

Les sports associés à des impacts articulaires intenses et répétés, ou à des contraintes de torsion, augmentent les risques de développement d'arthrose[13].

Je peux malgré tout continuer à pratiquer une activité sportive, tout en suivant **la règle des « 3 R »** pour une pratique **R**aisonnée, **R**égulière et **R**aisonnable[1].

Le conseil d'expert

« La qualité ostéo-cartilagineuse est dépendante du mouvement. Il n'est donc pas question d'arrêter de pratiquer mais de maintenir l'activité sportive la plus proche de votre volonté.

La clé c'est principalement d'adapter le volume et l'intensité de vos entrainements.

Par exemple, plutôt que de jouer au tennis durant 2h30-3h, trois à quatre fois par semaine, il suffit de jouer une fois par semaine en simple, maximum 1h-1h30 et la séance suivante, faire un double.
Si ce rythme vous convient, vous pouvez poursuivre dans ce sens. Sinon, vous pouvez toujours adapter votre pratique, en changeant de surface et en passant du dur à la terre battue par exemple.

L'objectif c'est d'aller le plus loin possible le plus longtemps possible. »

Intensité estimée de diverses activités sportives en termes d'impacts articulaires et de risques lésionnels [13].

Niveau de contrainte articulaire	Activités
Faible	Natation et sports aquatiques (Aquagym) Vélo Taï-chi Marche, randonnée, marche nordique Golf
Modéré	Marche rapide Jogging Aviron Voile Patin sur glace Ski de fond et de piste Tennis de table Tennis en double Escalade Equitation
Elevé	Tous les sports collectifs de balle Sports de raquettes en simple Sports de combat Course à pied*

**Le lien entre la course à pied et l'arthrose est controversé.*

Tableau adapté de Ziltener *et al.*, 2012[13]

3. Respirer pour mieux vivre avec mon arthrose

Les patients arthrosiques peuvent ressentir une peur liée à la douleur et limiter leurs activités dans le but de ne pas souffrir [14]. De plus, il a été décrit que l'état psychologique du patient, du fait de cette peur liée à la douleur et de l'anxiété, pourrait avoir un effet négatif sur la perception de ses capacités physiques[15].

Ce stress quotidien d'anticipation de la douleur génère de l'anxiété[16]. Le stress entraine de nombreux symptômes comme des troubles de la digestion ou du sommeil, ou encore des migraines[17]. Pour gérer mon stress, des approches simples peuvent m'aider. Par exemple, des exercices de respiration peuvent favoriser la diminution du stress[18].

Le conseil d'expert

*« Développé par David O'Hare, le « **365** » est un exercice de respiration facile à faire et à mémoriser [18].*
***3** fois par jour, **6** respirations par minute, pendant **5** minutes.*
Il permet d'anticiper les épisodes stressants. »

1. Je m'assois confortablement en tailleur, dans un endroit calme ou sur un siège et je me tiens bien droit(e).

2. J'inspire doucement par le nez pendant 5 secondes, et j'expire pendant 5 secondes également.

3. Je fais l'exercice 30 fois de suite.

4. Parler de l'arthrose à mon entourage

L'AFLAR (Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale) et la Fondation Arthrose Belgique ont révélé dans leur enquête **STOP-ARTHROSE** que cette pathologie a un impact non négligeable sur la qualité de vie des patients et leurs relations sociales[19].

Il est important de sensibiliser mon entourage en leur expliquant que mon arthrose est souvent accompagnée de douleur et peut impacter mes activités quotidiennes.

Comment mettre en place une communication positive ?

Les gens réagissent différemment face à un nouveau rythme de pratique, je peux être amené(e) à rencontrer des réactions inattendues.

Ce que je peux entendre.

« Ça va sûrement passer ... »

« Tu es sûr(e) que c'est la douleur et non un manque de volonté ? »

« J'ai un collègue qui a la même chose et il a trouvé une solution miracle ! »

« Pourquoi n'arrêtes-tu pas le sport ? »

Faire face à ces remarques peut être compliqué. Je me prépare donc en amont à y répondre. Je peux également expliquer mon inquiétude.

Le conseil d'expert

Je prends les devants :

Pour être compris(e), je choisis les personnes que je souhaite informer. Cela peut être mon conjoint ou ma conjointe ou encore mon partenaire sportif.

Je vais à l'essentiel et je dis les choses simplement :

Je souffre d'arthrose. C'est une usure prématurée du cartilage impliqué dans le bon fonctionnement des articulations. C'est pour cette raison que l'arthrose entraîne des douleurs et/ou une limitation de mes mouvements.

C'est un processus irréversible. C'est pourquoi j'adapte mon activité pour soulager mes articulations.

En parallèle, je bénéficie d'un traitement médicamenteux prescrit par mon médecin.

Le sport est recommandé en cas d'arthrose, car il diminue la douleur et améliore les capacités de mes articulations.

Si je pense que mes explications ne sont pas suffisamment précises, je peux inviter la personne à lire ce carnet.

TRAITER L'ARTHROSE AVEC L'ACIDE HYALURONIQUE*

1. Qu'est ce que l'acide hyaluronique ? Comment ça fonctionne ?
2. Comment s'administre le traitement ?
3. Quelles sont les étapes à suivre ?
4. IBSA, aux côtés des sportifs
5. Conseils : la gamme Visco
6. Le PACT Sinovial®
7. Quelles sont les réactions locales possibles et comment les gérer ?
8. Mes professionnels ressources

Mes prochains rendez-vous

*Les informations apportées dans cette brochure sont à visée éducative seulement et ne sont pas destinées à recommander un traitement spécifique. Seul un professionnel de santé peut évaluer ma pathologie et prescrire un traitement adapté. Je ne commence aucun exercice avant d'en avoir discuté avec mon médecin.

L'injection intra-articulaire d'acide hyaluronique est un traitement symptomatique de l'arthrose. IBSA propose des solutions thérapeutiques innovantes s'adaptant à chaque profil de patient.

1.

Qu'est-ce que l'acide hyaluronique ?

Comme un roulement à billes, **l'articulation a besoin d'être "huilée" en permanence pour fonctionner. C'est le rôle du liquide synovial[2]. L'acide hyaluronique est un de ses constituants.**
Il confère plusieurs propriétés au liquide synovial dont un rôle mécanique en lubrifiant et en amortissant les chocs[2].

En cas d'arthrose, le liquide synovial est défaillant en quantité et en qualité[2].

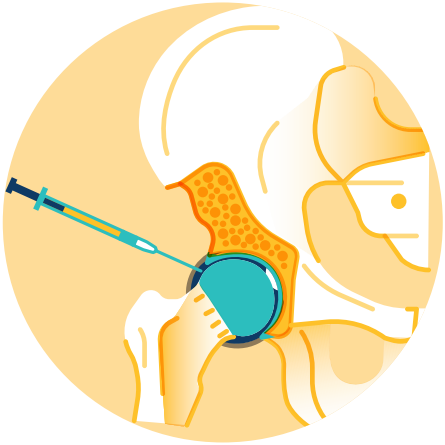
Comment ça fonctionne ?

L'injection d'acide hyaluronique rétablit la lubrification de l'articulation : il s'agit de **la viscosupplémentation**[15].
La présence d'un acide hyaluronique en quantité suffisante permet de rétablir les fonctions mécaniques et pourrait renforcer l'activité protectrice du liquide synovial[20].

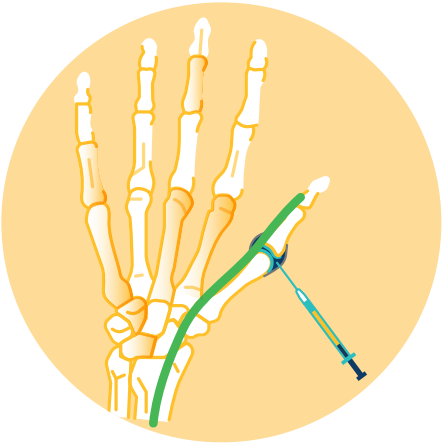
Mon articulation retrouve une seconde vie et moi, plus de mobilité.

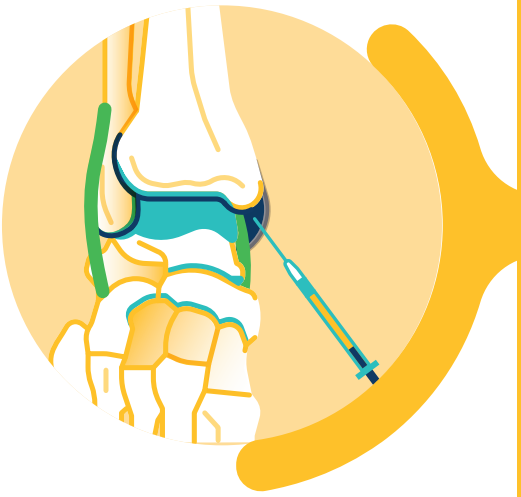
2. Comment s'administre le traitement ?

Le traitement s'administre par injection intra-articulaire.



Illustrations inspirées de « l'Atlas d'Anatomie humaine », Franck H.Netter traduit de la 7e édition originale par Pierre Kamina et Jean-Pierre Richer





3. Quelles sont les étapes à suivre ?

Étape 1 : AVANT L'INJECTION

Mon médecin me prescrit le produit de la gamme Sinovial® adapté à mon besoin[20]

Pour obtenir Sinovial®, différentes options sont possibles :

- Auprès de mon pharmacien, avec ou sans ordonnance
- Via le site internet **www.lagammevisco.fr** sur lequel je peux commander directement mon produit ou télécharger le bon de commande papier.

Étape 2 : L'INJECTION

Le médecin m'injecte Sinovial®

L'injection est un geste simple mais technique qui doit être réalisé au cabinet médical.
Mon médecin* injecte le produit en toute asepsie avec une seringue directement dans la poche de liquide synovial (voir schémas page précédente).

** rhumatologue, médecin de médecine physique et de réadaptation ou chirurgien orthopédique[10].*

Étape 3 : APRÈS L'INJECTION

Je me repose

Le repos de l'articulation est essentiel pour optimiser l'efficacité du traitement.
Je garde mon articulation au repos le jour même et si possible le lendemain.

Comment différencier injection d'acide hyaluronique et injection de corticoïdes ?

Les injections d'acide hyaluronique diffèrent des infiltrations de corticoïdes par des mécanismes d'action et des objectifs thérapeutiques différents.

L'injection d'acide hyaluronique améliore la lubrification de l'articulation et a un effet à plus long terme[21].

Les corticoïdes sont prescrits en cas de crise aiguë inflammatoire, qui se manifeste souvent par une augmentation de la douleur et par un gonflement de l'articulation[21].

4. IBSA, aux cotés des sportifs

Tonga, équipe nationale de rugby

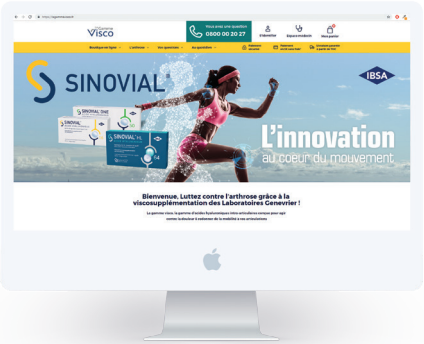
Alberto Bona, skipper sur la route du Rhum

OGC Nice, équipe féminine de football

5. Conseils : la gamme Visco

La Gamme Visco :

www.lagammevisco.fr



SITE INTERNET

Ce site, dédié aux patients, regroupe une partie information / conseils et une partie boutique en ligne permettant aux patients de commander et de recevoir dans les meilleurs délais leur traitement de la gamme Sinovial® à prix garanti directement dans leur boîte aux lettres.

6. Le PACT Sinovial®

Pratique sportive raisonnée

Alimentation saine

Communication sereine avec mon entourage

Traitement adapté

7. Quelles sont les réactions locales possibles et comment les gérer ?

Les réactions sont rares, d'intensité légère, et ne durent pas longtemps[20].

Je peux ressentir une douleur, une sensation de chaleur, ou voir apparaître une rougeur ou un gonflement au niveau du site d'injection[20].

J'applique de la glace sur l'articulation traitée pour soulager ces manifestations secondaires[20].

Je me réfère à la notice d'utilisation. En cas d'effet indésirable, je contacte mon médecin.

Sinovial® est un dispositif médical indiqué en cas de douleurs ou de diminution de la mobilité dues à des maladies dégénératives (arthrose), à des maladies post-traumatiques ou à des altérations des articulations et des tendons ; en vue d'un rétablissement des propriétés physiologiques et rhéologiques des articulations arthrosiques. Sinovial® est aussi indiqué pour les tendinopathies aiguës et chroniques et/ou associées à des altérations articulaires et dans le processus de réparation du tendon, même après une intervention chirurgicale. Lire attentivement la notice avant utilisation. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE (CE0477). Demandez conseil à votre médecin spécialisé. Fabricant : IBSA Farmaceutici Italia. Novembre 2022.

8. Mes professionnels ressources

Qu'appelle-t-on professionnels ressources ?
Tous les professionnels qui m'entourent et qui ont une compréhension de l'arthrose, de l'adaptation du volume et de l'intensité de mes séances sportives sont considérés comme des experts.
Cela peut être mon médecin généraliste, mon rhumatologue, mon kinésithérapeute, mon médecin du sport...

Nom : .....

Spécialité : .....

Contact : .....

Nom : .....

Spécialité : .....

Contact : .....

Nom : .....

Spécialité : .....

Contact : .....

Nom : .....

Spécialité : .....

Contact : .....

Nom : .....

Spécialité : .....

Contact : .....

Nom : .....

Spécialité : .....

Contact : .....

8. Mes prochains rendez-vous

Date :

Nom du professionnel de santé :

Spécialité :

Les questions que je veux poser :

Les réponses à mes questions :

Mes prochains rendez-vous

Date :

Nom du professionnel de santé :

Spécialité :

Les questions que je veux poser :

Les réponses à mes questions :

Notes

Notes

Notes

Notes

Références

1. Haute Autorité de Santé. Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé; 2019.

2. De Jaeger C, et Cherin P. L'arthrose : une nouvelle maladie inflammatoire ? Actualités fondamentales et thérapeutiques. Médecine & Longévité. 2011;3:116-36.

3. Inserm. Arthrose, la maladie articulaire la plus répandue. 2017.

4. Ameli, L'arthrose du genou (gonarthrose) : symptômes et diagnostic. 2022.

5. Michael JW, *et al.* The epidemiology, etiology, diagnosis, and treatment of osteoarthritis of the knee. Dtsch Arztebl Int. 2010 Mar;107(9):152-62.

6. Kujala UM, Kettunen J, Paananen H, *et al.* Knee osteoarthritis in former runners, soccer players, weight lifters, and shooters. Arthritis Rheum 1995 ; 38 : 539 – 46.

7. Société Française de Rhumatologie. Stades radiologiques d'arthrose selon Kellgren et Lawrence.

8. Kellgren JH , Lawrence JS. Radiologcal assessment of osteoarthritis. Ann Rheum Dis, 1957, 16 : 494-502.

9. Ameli. Traitement de l'arthrose du genou. 2022.

10. Vidal. Les médicaments de l'arthrose. 2021.

11. Ameli. Vivre avec une arthrose du genou. 2021.

12. Santé publique France. Les recommandations sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité.

13. Ziltener, J *et al.* Activités physiques – sport et arthrose, Rev Med Suisse, 2012 -2, no. 332, 564–570.

14. Heuts PH, *et al.* Pain-related fear and daily functioning in patients with osteoarthritis. Pain. 2004 Jul;110(1-2):228-35. doi: 10.1016/j.pain.2004.03.035. PMID: 15275772.

15. Scopaz KA, *et al.* Relationships of fear, anxiety, and depression with physical function in patients with knee osteoarthritis. Arch Phys Med Rehabil. 2009;90:1866–73

16. Fédération Française de Cardiologie. Le stress et ses symptômes. 2021.

17. Fédération Française de Cardiologie. Les nouvelles approches de gestion du stress. 2021.

18. O'HARE, David. Cohérence cardiaque 3.6. 5. Guide de cohérence cardiaque jour après jour. Thierry Souccar, 2012.

19. Mathy C. *et al.* Impact de l'arthrose sur la qualité de vie des patients : ce que nous apprend l'enquête franco-belge « Stop Arthrose » en 2021, Revue du Rhumatisme, Volume 88, Supplement 1, 2021, Page A146.

20. Notice Sinovial® .

21. Société Française de Rhumatologie. Les différents gestes locaux (ponctions et infiltrations sur une articulation douloureuse. Consulté le 09/11/2022.

EN CAS DE PERTE,

la personne qui trouvera ce carnet est priée de le renvoyer à l'adresse située en bas de page

IBSA PHARMA SAS
Parc de Sophia-Antipolis - Les Trois Moulins - 280, rue de Goa - 06600 Antibes - France.
SIG5237 - Novembre 2022.