



FACILITER LA **marche**

Marcher tous les jours pour mieux préserver l'articulation

Les bénéfices de la marche dans l'arthrose sont scientifiquement démontrés. Alors enfiler vos chaussures et adoptez un programme de marche adapté pour dire « non » à l'arthrose !

L'inactivité, un fléau mondial !

L'inactivité est un des fléaux du monde moderne, elle augmente considérablement le risque de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers...) : près d'un décès sur 10 est dû à l'inactivité et son impact sur l'espérance de vie est comparable au tabagisme. Malheureusement, notre mode de vie actuel contribue à l'inactivité, qui est en constante progression...

Qu'est ce que l'inactivité physique ?

Une des définitions actuelles de l'inactivité est en lien avec l'essor des podomètres, que l'on peut retrouver notamment dans les téléphones actuels : est considéré comme « inactif » tout adulte marchant moins de 5000 pas par jour.

L'activité physique : un double bénéfice dans l'arthrose

L'arthrose peut entraîner des difficultés à se déplacer et donc à se dépenser, ce qui augmente le risque de développer des maladies chroniques liées à l'inactivité physique. Pratiquer une activité physique quand on souffre d'arthrose a donc un double bénéfice :

- **Sur l'articulation** : l'activité physique permet d'éviter la fonte musculaire, de lutter contre les mauvaises positions et de stimuler de façon bénéfique le cartilage.
- **Sur la mortalité** : se dépenser et garder la forme peuvent prévenir la survenue de maladies cardiovasculaires, de diabète ou de cancer.

Aujourd'hui il est démontré que des exercices physiques adaptés permettent de diminuer les douleurs, gagner en mobilité articulaire et en force. En d'autres termes, ils apportent un vrai plus dans la prise en charge de la maladie et préservent l'autonomie !

L'activité physique en pratique

Voici un programme qui a fait ses preuves dans l'arthrose du genou. Il consiste en 3 sessions de marche par semaine. Chaque session se déroule de cette façon :

- commencer par un échauffement de 10 minutes,
- marcher à un bon rythme pendant 45 minutes,
- finir par 10 minutes d'étirement.

Les bénéfices d'un tel programme sont nombreux : diminution des douleurs et de la raideur, augmentation de la force, de l'endurance, de la capacité à monter des escaliers, et enfin, augmentation de l'autonomie et de la qualité de vie !



Ce programme n'est qu'un exemple parmi d'autres. Choisissez l'activité qui vous plaît, pourvu qu'elle ne soit pas trop agressive pour les articulations (évités les sports de combat ou les sports à risque de chute) : pourquoi pas la natation, le golf ou le vélo ? Pratiquez-la de façon modérée, sans trop forcer. L'échauffement est particulièrement important pour limiter les douleurs, ne l'oubliez pas.

Votre médecin traitant peut vous conseiller une activité adaptée à votre arthrose et à votre condition physique générale. N'hésitez pas à lui en parler.

- Min Lee *et al.* Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, 2012 ; 380 : 219-29.
- Hallal PC *et al.* Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*, 2012 ; 380 : 247-57.
- Nüesch E *et al.* All cause and disease specific mortality in patients with knee or hip osteoarthritis: population based cohort study. *BMJ*, 2011 ; 8 (342) : d1165
- Jordan KM *et al.* EULAR Recommendations 2003: an evidence based approach to the management of knee osteoarthritis: Report of a Task Force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCISIT). *Ann Rheum Dis*, 2003 ; 62 : 1145-55.
- Site internet de la Société française de rhumatologie : www.rhumatologie.asso.fr
- Hawker GA *et al.* All-Cause Mortality and Serious Cardiovascular Events in People with Hip and Knee Osteoarthritis: A Population Based Cohort Study. *PlosOne*, 2014 ; 9 (3) : 1-12.
- Tudor-Locke Catrine *et al.* A step-defined sedentary life style index: <5000 steps/day. *Appl. Physiol. Nutr. Metab*, 2013 ; 38 (2) : 100-14.
- Brosseau L *et al.* The implementation of a community-based aerobic walking program for mild to moderate knee osteoarthritis (OA): a knowledge translation(KT) randomized controlled trial (RCT): Part I: The Uptake of the Ottawa Panel clinical practice guidelines (CPGs). *BMC Public Health*, 2012 ; 12 : 871.
- Brosseau L *et al.* The implementation of a community-based aerobic walking program for mild to moderate knee osteoarthritis: A knowledge translation randomized controlled trial: Part II: Clinical outcomes. *BMC Public Health*, 2012 ; 12:1073.
- « Soigner l'arthrose » du Dr Laurent Chevallier et Dr Danielle Verdié-Petibon. Fayard. 2004. 286 p.