

ASSOCIATION  
CANADIENNE  
DE SPONDYL  
ARTHRITE



# Spondylarthrite axiale

## Guide pratique

Réponses et conseils pratiques



[sparthritis.ca/fr](https://sparthritis.ca/fr)



## À PROPOS DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE SPONDYLARTHRITE (ACS)

L'Association canadienne de spondylarthrite est un organisme sans but lucratif constitué en vertu des lois fédérales. Nous avons pour mission d'être le chef de file au Canada en matière de soutien, d'éducation et de défense des intérêts de la communauté des personnes atteintes de spondylarthrite.

L'adhésion à l'ACS peut contribuer grandement à améliorer votre état de santé et votre mode de vie. L'Assessment of Spondyloarthritis International Society (ASAS) considère que l'adhésion à une association de patients est un outil important dans la prise en charge de la spondylarthrite axiale.

Voici quelques raisons pour lesquelles vous devriez devenir membre de l'ACS dès aujourd'hui!

- Vous recevrez des actualités sur les traitements et les recherches.
- Vous recevrez des informations sur les activités, programmes et campagnes à venir.

- Vous recevrez notre bulletin d'information électronique qui comprend des renseignements à jour fiables.
- Vous pourrez entrer en contact avec d'autres personnes dans notre communauté sur Facebook.
- Vous pourrez vous joindre à un groupe d'entraide existant ou créer un dans votre région.
- Vous pourrez participer à la conversation menée par l'ACS pour la défense des droits des personnes atteintes de la spondylarthrite axiale.

*Impliquez-vous et soutenez la recherche sur la spondylarthrite ankylosante.*

- Soutenez d'autres Canadiens et Canadiennes atteints de spondylarthrite ankylosante.
- Soutenez notre programme de sensibilisation axé sur le diagnostic précoce, l'autonomisation des patients et l'autogestion

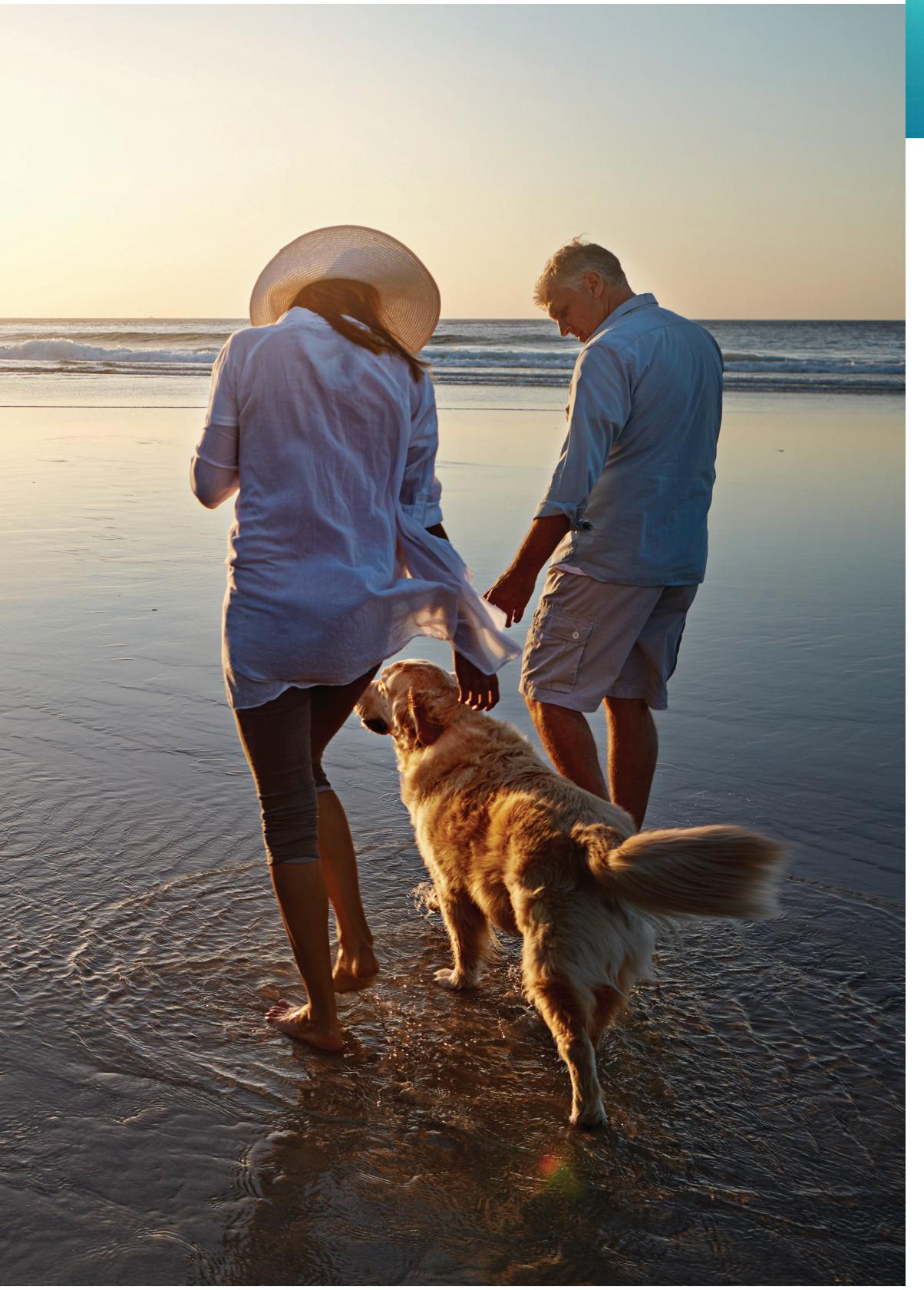
## TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
Prise en charge de votre axSpA	18
Bien vivre avec votre axSpA	25
Conseils pratiques	30
Useful exercises	33
Ressources	46

## POUR ADHÉRER

Si vous souhaitez vous inscrire en ligne, rendez-vous sur notre site Web au [www.sparthritis.ca](http://www.sparthritis.ca) ou envoyez-nous un courriel à [info@sparthritis.ca](mailto:info@sparthritis.ca).

**L'ADHÉSION EST GRATUITE.**





**TOUS LES RENSEIGNEMENTS SONT FOURNIS À TITRE INFORMATIF UNIQUEMENT ET NE REMPLACENT AUCUNEMENT LES CONSEILS ET LES SOINS PRODIGUÉS PAR DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ. CONSULTEZ VOTRE MÉDECIN POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES SYMPTÔMES, LE DIAGNOSTIC, LES MÉDICAMENTS OU LES TRAITEMENTS. LES RENSEIGNEMENTS OU LES LIENS FOURNIS NE CONSTITUENT EN AUCUN CAS UNE RECOMMANDATION.**

La spondylarthrite axiale est désignée par axSpA, une forme douloureuse et évolutive d'arthrite inflammatoire. Elle touche principalement la colonne vertébrale, mais peut également influencer sur d'autres articulations, tendons et ligaments. L'axSpA comprend la spondylarthrite ankylosante (se prononce spon-di-lar-tro-ka-s' an-ki-lo-zante), et s'abrège en SA.

L'adjectif « ankylosant » s'entend de la diminution des mouvements. La « spondylarthrite », elle, désigne l'« inflammation de la colonne vertébrale ». Les deux termes viennent du grec. La spondylarthrite ankylosante se caractérise par une fusion progressive des articulations et des os de la colonne vertébrale.

L'axSpA peut également toucher d'autres organes, notamment les yeux, les intestins et la peau.

L'axSpA afflige 300 000 personnes environ au Canada. Les recherches sur la génétique de la SA se poursuivent, mais les chercheurs estiment qu'au moins 100 gènes différents sont mis en cause.

Les symptômes apparaissent généralement au début de l'âge adulte, l'âge moyen du diagnostic

étant de 24 ans.

L'axSpA présente une grande variabilité : certaines personnes atteintes d'axSpA présentent des symptômes minimes, tandis que d'autres souffrent beaucoup plus. En général, les personnes constatent que leurs symptômes apparaissent et disparaissent au fil des ans.

À l'heure actuelle, il n'existe aucun remède contre l'axSpA, mais une prise en charge efficace est possible grâce à une combinaison de médicaments précis, de physiothérapie et d'exercice physique.

L'axSpA peut être une maladie invisible au départ. Les personnes qui en sont atteintes ploient souvent au quotidien sous la douleur, la raideur et la fatigue, ce qui peut entraîner un sentiment d'isolement qui s'aggrave juste après le diagnostic.

En plus des douleurs inévitables, l'axSpA est souvent à l'origine de sentiments de frustration et de peur. Il est donc essentiel que les membres de la famille, les amis et les collègues accompagnent les personnes dans leur maladie en leur procurant soutien et encouragement.

# GUIDE DE L'ACS ET CONSEILS PRATIQUES



# L'AXSPA EST UNE ARTHRITE INFLAMMATOIRE QUI SE MANIFESTE PAR DES DOULEURS DANS LE BAS DU DOS.

L'axSpA est l'une des deux catégories de spondylarthrite, l'autre étant la spondylarthrite périphérique. L'axSpA se décline en deux sous-groupes : l'axSpA radiographique ou :

## SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE (SA)

Dans ce cas, des modifications aux articulations sacro-iliaques et/ou de la colonne vertébrale sont visibles sur les radiographies.

## SPONDYLARTHRITE AXIALE NON RADIOGRAPHIQUE

Dans ce cas, aucune modification structurelle n'est détectée lors de la radiographie, mais des symptômes sont présents. Jusqu'à 70 % des personnes atteintes de spondylarthrite axiale non radiographique présentent une inflammation visible des articulations sacro-iliaques et/ou de la colonne vertébrale lors d'une IRM du bassin et du dos.

Ce guide s'adresse aux personnes atteintes de l'une de ces deux formes d'axSpA. Nous sommes concernés uniquement par l'axSpA dans ce guide, car les principes de prise en charge sont les mêmes.

La terminologie utilisée dans le cadre de cette maladie peut prêter à confusion. La spondylarthrite ankylosante reste le terme

utilisé par la plupart des gens, car il est assez facile à retenir. Cependant, il s'agit du terme utilisé pour décrire une maladie bien établie qui se manifeste par des modifications observables sur une radiographie de la colonne vertébrale. Grâce à l'utilisation de technologies plus avancées pour le diagnostic, comme l'IRM, nous savons que les patients peuvent présenter des symptômes plusieurs années avant que les modifications typiques de la spondylarthrite ne soient visibles. De plus, certaines personnes, en particulier les femmes, peuvent ne pas présenter les modifications structurelles de la colonne vertébrale qui sont caractéristiques de la SA, malgré des symptômes assez graves. Il est crucial que les patients reçoivent un diagnostic dès l'apparition des symptômes afin de suivre un traitement adéquat, ne pas souffrir inutilement et améliorer l'issue de la maladie.

Un traitement adéquat peut également prévenir les invalidités fonctionnelles subséquentes. Les médecins veulent donc désormais s'assurer que cet éventail plus large de patients, atteints d'une maladie précoce ou établie, soit reconnu et reçoive un traitement plus adéquat et efficace. Il convient donc d'utiliser une terminologie qui englobe les patients à tous les stades de la maladie : les patients présentant des radiographies normales (axSpA non radiographique) se situent à une extrémité du spectre, tandis que les patients atteints de spondylarthrite ankylosante dont la maladie est clairement visible sur la radiographie (axSpA radiographique) se situent à l'autre extrémité.



## QUE SE PASSE-T-IL?

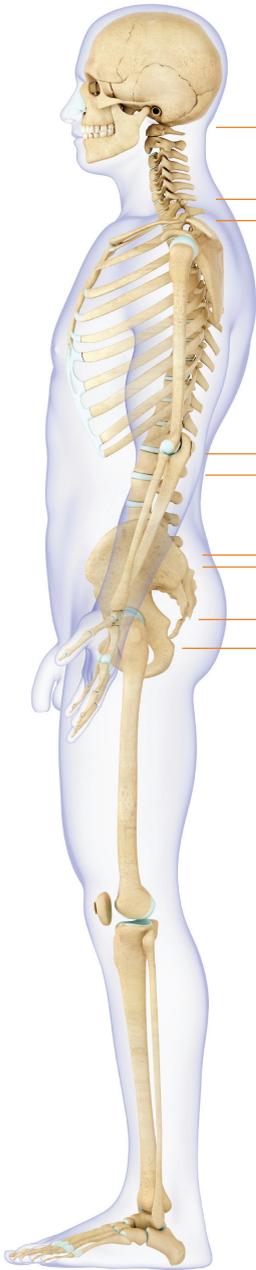
1. Une inflammation se produit au point où les ligaments ou les tendons s'attachent à l'os. Ce phénomène s'appelle enthésite.
2. L'inflammation est suivie d'une usure de l'os au point d'attache. Ce phénomène s'appelle enthésopathie.
3. À mesure que l'inflammation diminue, le processus de guérison débute et un nouvel os se forme. Les mouvements deviennent limités lorsque le tissu osseux remplace le tissu élastique des ligaments ou des tendons.
4. La répétition de ce processus inflammatoire entraîne une formation osseuse supplémentaire et une fusion progressive des os individuels qui composent la colonne vertébrale (vertèbres).

## QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES?

Les conséquences varient d'une personne à l'autre. Certaines personnes atteintes d'axSpA ne présentent pratiquement aucun symptôme, tandis que d'autres souffrent beaucoup.

## VOICI LES SYMPTÔMES COURANTS DE LA SA

- Apparition lente ou progressive de douleurs dorsales et de raideurs pendant plusieurs semaines ou mois, plutôt que sur quelques heures ou jours
- Raideurs et douleurs matinales qui s'estompent ou diminuent au cours de la journée à mesure que le corps bouge
- Douleur qui persiste pendant plus de trois mois (par opposition à des crises brèves)
- Amélioration après l'exercice physique et aggravation après le repos
- Perte de poids, en particulier aux stades précoces
- Fatigue
- Sensation de fièvre et sueurs nocturnes (en particulier aux stades précoces)



**7 VERTEBRES  
CERVICALES**

**12 VERTÈBRES  
THORACIQUES**

**5 VERTÈBRES  
LOMBAIRES**

**SACRUM**

**COCCYX**

## LA COLONNE VERTÉBRALE

La colonne vertébrale se compose de 24 vertèbres et de 110 articulations.

Elle se divise en trois parties : colonne cervicale, colonne thoracique et colonne lombale.

- La colonne cervicale, ou le cou, est la plus mobile.
- Dans la colonne thoracique, les côtes s'articulent sur les vertèbres.
- Sous la colonne lombale se trouve le sacrum, segment en forme de losange, qui s'emboîte comme une clé de voûte dans le bassin.
- Les articulations entre les côtés du sacrum et le reste du bassin sont appelées articulations sacro-iliaques.
- Il s'agit généralement du point de départ de la maladie, où se manifestent les douleurs lombaires et la SA.

## QUELLES SONT LES CAUSES DE L'AXSPA?

Il est très probable que l'axSpA résulte d'un facteur environnemental déclenchant la maladie chez des personnes qui y sont génétiquement prédisposées. Bien que nous soupçonnions l'origine d'être une infection, nous ne connaissons pas grand-chose sur les facteurs déclenchants potentiels de la maladie. En revanche, au cours des dernières années, nous avons beaucoup appris sur les facteurs génétiques responsables.

Le risque d'axSpA augmente considérablement si une personne est porteuse d'un gène particulier appelé HLA-B27. Environ 8 % des personnes européennes blanches en bonne santé sont porteuses de ce gène, mais jusqu'à 85 % des personnes atteintes d'axSpA l'ont. Cependant, seule environ une personne sur vingt, qui présente le gène HLA-B27, développe une SA. En conséquence, un test positif au HLA-B27 ne suffit pas à lui seul pour établir un diagnostic d'axSpA.

Il est fort possible que ce chiffre double chez les personnes ayant un parent au premier degré atteint d'axSpA. Ainsi, même si le HLA-B27 est le principal gène responsable, il n'est certainement pas le seul. En effet, les études récentes ont mis en évidence la participation de plus de 60 gènes différents à ce mécanisme.

L'un de ces gènes, appelé ERAP1, agit en synergie avec le HLA-B27 pour augmenter le risque de SA, mais certaines variantes de ce gène assurent une protection contre l'axSpA. Un autre gène (IL23R) se répercute sur le fonctionnement de certaines cellules immunitaires de l'organisme, augmentant ainsi le risque d'inflammation. Il a été prouvé que l'utilisation de médicaments pour bloquer ces voies immunitaires permettait de traiter efficacement l'axSpA chez plusieurs patients.

## QUEL EST LE RISQUE DE TRANSMISSION À MES ENFANTS?

Une personne atteinte d'axSpA qui est porteuse du HLA-B27 a un risque de 50 % de transmettre le gène à ses enfants. Toutefois, l'axSpA ne se manifestera pas nécessairement chez l'enfant.

Si l'enfant est porteur du gène HLA-B27, hérité d'un parent atteint d'axSpA, il court un risque de développer cette maladie d'environ 20 %.



Le risque est beaucoup plus faible (probablement moins de 1 sur 15) si l'enfant a hérité le gène d'un grand-parent ou d'une tante/d'un oncle qui était atteint d'axSpA.

Étant donné que le risque de transmission de la maladie est faible, un dépistage génétique systématique n'est pas recommandé, sauf si l'enfant présente des symptômes évocateurs de l'axSpA.

## L'AXSPA EST-ELLE FRÉQUENTE?

L'axSpA affecte environ 0,60 % de la population canadienne, soit jusqu'à 6 personnes sur 1 000. En d'autres termes, près de 300 000 personnes au Canada sont atteintes de SA.

Les symptômes apparaissent généralement au début de l'âge adulte, l'âge moyen du diagnostic étant de 24 ans.

## COMMENT SAVOIR SI JE SUIS VRAIMENT ATTEINT D'AXSPA?

Si vous pensez être atteint d'axSpA, vous devez avant tout consulter votre médecin généraliste ou votre médecin de famille. Si votre médecin généraliste soupçonne une axSpA, il vous renverra vers un rhumatologue dans un hôpital.

Un rhumatologue est un médecin spécialisé dans les maladies, comme l'axSpA. Il confirmera le diagnostic de SA, proposera un traitement initial et supervisera la prise en charge à long terme de votre maladie.

Votre médecin peut vous faire passer les tests suivants pour établir un diagnostic d'axSpA :

- Un examen physique pour évaluer votre souplesse et les zones sensibles
- Des analyses sanguines
- Des radiographies et/ou une IRM qui permettront de déterminer la présence d'une inflammation ou de lésions dans votre colonne vertébrale

# L'AXSPA AFFECTE-T-ELLE D'AUTRES ARTICULATIONS?

## OUI

L'axSpA provoque parfois des douleurs et des enflures dans les hanches, les genoux et les chevilles. La douleur peut se manifester dans toutes les articulations. Dans la plupart des cas, les douleurs et enflures se dissipent après le traitement. Il est crucial de s'étirer l'articulation de la hanche pour éviter qu'elle ne se raidisse en position fléchie, ce qui pourrait entraîner une posture voûtée vers l'avant.

L'os du talon peut être gênant, provoquant des douleurs dans deux parties. La zone la plus fréquemment affectée se situe

sous le pied, à environ 3 cm de l'arrière du talon. Il s'agit d'une affection appelée aponévrosite plantaire.

Vous feriez alors bien de consulter un podiatre qui vous prescrira des semelles orthopédiques conçues pour soulager cette partie du talon.

Vous pouvez également ressentir une douleur à l'arrière du talon, à l'endroit où le tendon d'Achille vient s'attacher à l'os du talon. La pression exercée par le port de chaussures peut aggraver la douleur.

## COMORBIDITÉS LIÉES À LA VIE AVEC LA SA

Les personnes qui ont reçu un diagnostic d'axSpA risquent de développer d'autres pathologies. Nous avons répertorié ci-dessous quelques-unes des comorbidités les plus courantes. Consultez notre site Web pour en savoir plus sur ces maladies, ainsi que sur les signes et symptômes à surveiller.

## RÉPERCUSSIONS ÉMOTIONNELLES DE L'AXSPA

Les personnes atteintes d'axSpA doivent composer avec beaucoup de difficultés qui vont au-delà de la douleur, de la raideur et de la fatigue.

Ces personnes sont susceptibles de souffrir de dépression et sont plus enclines à présenter une dépression et une anxiété comorbides.

La maladie peut également laisser des séquelles émotionnelles. En effet, il n'est pas rare que vos symptômes suscitent de la frustration et compliquent certaines tâches quotidiennes. Vous pouvez avoir des inquiétudes quant au prix du traitement ou à son incidence sur votre entourage.

Vous pouvez toutefois apprivoiser ces émotions. Même si vous n'êtes pas en mesure de guérir votre maladie, vous pouvez choisir comment la gérer.

## GESTION DU STRESS ET DE L'ANXIÉTÉ

Toute maladie de longue durée s'accompagne de stress qui peut se traduire par :

- Un manque d'énergie
- Un mauvais sommeil
- Une irritabilité accrue
- Une altération de l'appétit
- Une réduction de l'activité sociale

En présence d'une axSpA, le stress peut aggraver les symptômes. Une poussée peut augmenter votre stress. Par ricochet, votre douleur peut s'aggraver, ce qui peut empirer le niveau de votre stress.

L'anxiété peut perturber le sommeil, entraînant fatigue et courbatures au réveil – des effets qui, à leur tour, nuisent à la qualité de votre sommeil. L'inquiétude peut même miner l'efficacité de votre traitement.

L'exercice physique est important pour votre humeur et vos articulations. Si de

simples activités, comme la marche, sont difficiles, pratiquez la natation. L'eau soutient votre poids, ce qui vous permet de bouger plus facilement, réduisant ainsi la pression sur vos articulations.

Envisagez également le yoga, le tai-chi ou le qi gong. Ces exercices doux et méditatifs vous aident à retrouver la sérénité et optimisent votre souplesse.

N'oubliez pas de rester actif.

Suivez les conseils du physiothérapeute sur les meilleurs types d'exercices.

Vous pouvez aussi essayer des traitements corps-esprit, comme la relaxation musculaire progressive, l'imagerie guidée et la rétroaction biologique. Ces méthodes peuvent vous apprendre à calmer la réaction de votre corps au stress, notamment votre rythme cardiaque, votre tension artérielle et votre tension musculaire, ainsi qu'à supporter la douleur.

## GESTION DE LA DÉPRESSION

Les personnes atteintes d'une maladie chronique souffrent souvent d'une certaine forme de dépression. Il est essentiel de traiter et de prendre en charge la dépression.

Les personnes dépressives peuvent ressentir :

- Une tristesse
- Une culpabilité ou un sentiment d'inutilité
- Une irritabilité et une colère
- Une perte d'intérêt ou de plaisir pour les activités qu'elles aimaient auparavant

Au nombre des autres signes courants, citons :

- Les troubles du sommeil
- La fatigue
- La difficulté à sortir du lit
- La difficulté à se concentrer, à prendre des décisions ou à se souvenir
- Les sautes d'humeur
- La tendance à rester chez soi et à éviter ses amis
- Une perte ou un gain de poids
- Des maux de tête ou maux d'estomac sans cause apparente

Il est possible de traiter la dépression en prenant des médicaments qui aident à rééquilibrer les neurotransmetteurs dans votre cerveau. La thérapie peut aussi

vous aider à surmonter vos difficultés.

Il peut être très utile de consulter un psychologue ou de vous joindre à un groupe d'entraide dans votre région. Certaines activités, comme l'exercice physique, la méditation ou le yoga, peuvent aussi vous aider. Souvent, un traitement médical efficace de l'axSpA peut optimiser votre humeur et votre bien-être mental.

## L'AXSPA ET LA FATIGUE

Les personnes atteintes de SA se plaignent souvent de fatigue. Celle-ci peut se manifester sous forme de sensation accablante et persistante d'épuisement et une diminution de la capacité physique et mentale. Un grand nombre de personnes atteintes de SA signalent de la fatigue lors de l'évaluation clinique, qui tend à fluctuer en fonction de l'activité clinique de la maladie. Cependant, il est essentiel d'évaluer et de tenir compte d'autres facteurs contribuant à la fatigue, notamment l'anémie, le manque de sommeil, l'anxiété, la dépression et la douleur chronique. Faites part de votre état à votre médecin.

## L'AXSPA ET LES YEUX

L'axSpA peut provoquer une inflammation de la partie avant de l'œil, entre la cornée (la membrane transparente située à l'avant de l'œil) et le cristallin.

Environ 30 à 40 % des personnes atteintes de SA développent une uvéite (ou plus précisément une iritis). Les principaux symptômes comprennent une rougeur, une douleur oculaire et une photophobie. Le port de lunettes noires soulage la gêne oculaire. Une vision floue est un autre symptôme possible.

Si vous pensez souffrir d'uvéite, consultez un ophtalmologue dès que possible, idéalement dans les 24 heures, afin de confirmer le diagnostic et d'entamer le traitement. Un traitement précoce (généralement à base de collyres stéroïdiens) réduit le risque de lésions oculaires à long terme.

## L'AXSPA ET LES INTESTINS

Environ une personne atteinte d'axSpA sur dix souffre aussi d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), qui peut se manifester selon deux types : la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse.

- La maladie de Crohn peut

affecter n'importe quelle partie de l'intestin

- La colite ulcéreuse affecte le gros intestin uniquement.

N'oubliez pas que les MICI peuvent se manifester avant ou après l'apparition des symptômes de l'axSpA.

## L'AXSPA ET LE CŒUR

Les chercheurs estiment que les risques d'événements cardiovasculaires sont légèrement plus élevés chez les personnes atteintes d'axSpA. Afin de réduire votre risque :

- Votre axSpA doit être bien contrôlée
- Votre médecin généraliste doit évaluer votre risque cardiovasculaire
- Au besoin, prenez certains médicaments, comme les hypocholestérolémians et les hypotenseurs
- Ne fumez pas
- Faites de l'exercice physique régulièrement et maintenez un poids idéal



## L'AXSPA ET LES POUMONS

Il arrive que les articulations costales, situées à l'arrière des côtes et fixées à la colonne vertébrale, s'enflamment, ce qui peut entraîner un raidissement, voire une fusion.

Lorsque vous respirez normalement, vos côtes se soulèvent et s'abaissent à chaque inspiration et expiration. Si les côtes se raidissent au niveau de ces articulations, elles montent et descendent plus difficilement, voire cessent complètement de bouger. La respiration se fait alors uniquement par la contraction et le relâchement du diaphragme, un muscle plat qui est situé sous les poumons et sépare le thorax de l'abdomen.

Même en cas de synostose costale (fusion des côtes), vous pouvez continuer de respirer, mais si vos vêtements sont trop serrés autour de l'abdomen, la respiration deviendra plus difficile et gênante.

Les exercices de respiration vous aident à maintenir les mouvements de vos côtes, vous empêchant de compter uniquement sur l'action de votre diaphragme.

L'inflammation des articulations des côtes ou des muscles qui y sont rattachés peut entraîner des douleurs facilement confondues avec celles de l'angine de poitrine ou d'une pleurésie – cette dernière

se manifestant par une douleur à la respiration profonde, liée à l'inflammation du feuillet pariétal qui tapisse la paroi thoracique. Toute personne présentant des symptômes de douleur thoracique doit consulter un médecin afin d'écartier toute affection plus grave.

Une mauvaise mobilité de la paroi thoracique peut causer une réduction de la capacité pulmonaire. Dans certains cas rares, des personnes ont développé des cicatrices ou une fibrose sur l'apex pulmonaire. Il arrive que certaines personnes présentent une insuffisance pulmonaire fonctionnelle, ce qui peut ralentir la guérison des rhumes et des infections des voies respiratoires supérieures.

Il est très important de ne pas fumer si vous souffrez d'axSpA.



## L'AXSPA ET LA PEAU

Le psoriasis, une affection cutanée associée à l'axSpA, provoque des plaques rugueuses sur la peau et le cuir chevelu et peut être accompagné de démangeaisons.

## L'AXSPA ET LES OS

Une faible densité osseuse (ostéoporose) peut également être associée à l'axSpA.

## QUE PEUT-IL SE PASSER AU FIL DU TEMPS?

L'axSpA se manifeste différemment chez chaque personne, mais en général, les personnes constatent que leurs symptômes apparaissent et disparaissent au fil des ans. À l'heure actuelle, il n'existe aucun remède contre l'axSpA, mais des traitements efficaces permettent de contrôler la maladie.

Au fil du temps, la colonne lombale peut se raidir en raison d'une croissance osseuse excessive. La partie supérieure de la colonne vertébrale et le cou peuvent également se raidir.

Gardez une bonne posture et faites de l'exercice au quotidien pour améliorer votre issue clinique à long terme.

# PRISE EN CHARGE DE VOTRE AXSPA





## L'AXSPA EST TRAITÉE PAR UNE COMBINAISON DE MÉDICAMENTS VISANT À SOULAGER LA DOULEUR ET RÉDUIRE L'INFLAMMATION, ET L'EXERCICE PHYSIQUE. LE TRAITEMENT OPTIMAL CONSISTE EN UNE COMBINAISON DES DEUX.

### TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

En fonction de la gravité de vos symptômes, votre médecin pourra vous prescrire une combinaison de médicaments afin de soulager la douleur et la raideur causées par l'inflammation. Si vous souffrez d'une poussée d'axSpA, vous pouvez demander à votre médecin généraliste ou à votre rhumatologue de modifier votre traitement. Il est impératif de prendre vos médicaments conformément à la prescription.

### **MÉDICAMENTS : LA PHARMACOTHÉRAPIE EST ESSENTIELLE POUR LA GESTION DE LA SA.**

**Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)** bloquent l'inflammation qui se produit dans la membrane recouvrant vos articulations. Habituellement, ils agissent efficacement pour soulager la douleur et réduire la raideur. Vous constaterez habituellement une amélioration de vos symptômes dans les heures suivant la prise de ces médicaments, mais leur effet est limité. Vous devez donc prendre les comprimés régulièrement. Selon certaines personnes, l'efficacité des AINS diminue après quelques semaines. Dans ce cas, il est parfois utile d'essayer un autre AINS.

Les AINS, comme tout autre médicament, peuvent produire des

effets secondaires. Pour réduire ce risque, votre médecin vous prescrira la dose efficace la plus faible possible pendant la durée la plus courte possible et optera pour le meilleur AINS en fonction de vos autres problèmes de santé.

Les AINS ont tendance à provoquer des problèmes digestifs (maux d'estomac, indigestion ou lésions de la muqueuse gastrique). Dans certains cas, ils seront prescrits en association avec un médicament appelé inhibiteur de la pompe à protons (IPP), pour protéger l'estomac.



Les AINS augmentent aussi le risque de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral. Bien que le risque soit faible, votre médecin sera vigilant avant de vous prescrire des AINS, car d'autres facteurs peuvent hausser votre risque global, comme la consommation de tabac, les problèmes de circulation sanguine, l'hypertension artérielle, une cholestérolémie élevée ou le diabète.

Les AINS les plus couramment prescrits pour l'axSpA sont le naproxène (Anaprox<sup>MD</sup>, Naprosyn<sup>MD</sup> et divers produits génériques) et le célécoxib (Celebrex<sup>MD</sup> et divers produits génériques). D'autres médicaments peuvent être prescrits, notamment l'ibuprofène (Advil<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup> et divers produits génériques), le diclofénac (Arthrotec<sup>MD</sup> et divers produits génériques) et le kétoprofène (divers produits génériques).

**Les corticostéroïdes** sont des anti-inflammatoires puissants qui soulagent la douleur intense et le gonflement. Ils sont pris par voie orale ou sous forme d'injections dans l'articulation. Les corticostéroïdes oraux sont parfois utilisés pendant de courtes périodes pour contrôler une poussée. Les injections de stéroïdes sont souvent recommandées pour soulager la douleur dans les

articulations ou traiter l'inflammation des ligaments et des tendons.

Toutefois, vous devez éviter leur utilisation prolongée, car vous risquez de présenter des effets secondaires graves, comme une atrophie cutanée, une fragilité osseuse, une prise pondérale et le diabète.

Le corticostéroïde oral le plus couramment prescrit est la prednisone (divers produits génériques). Pour les injections intra-articulaires, la méthylprednisolone (Depo-Medrol<sup>MD</sup> et divers produits génériques) est la plus couramment utilisée.

### **Les antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)**

ne se sont pas révélés très efficaces dans le traitement de l'axSpA. Ces médicaments, comme le méthotrexate et la sulfasalazine, n'ont que très peu d'effet sur l'inflammation de la colonne vertébrale.

Vous pouvez quand même prendre des AINS en association avec des ARMM. Certaines personnes auront besoin de prendre plusieurs ARMM à la fois.

**Les médicaments biologiques** sont envisagés pour certains patients atteints d'axSpA, lorsque les AINS et les ARMM ne suffisent pas à maîtriser



la maladie. Ces médicaments sont prescrits par le rhumatologue et sont injectés sous la peau ou administrés par voie intraveineuse.

Ils agissent en contrôlant l'inflammation qui peut résulter d'un système immunitaire hyperactif. À l'heure actuelle, il existe beaucoup d'options anti-TNF, notamment l'adalimumab, le certolizumab pégol, l'étanercept, le golimumab et l'infliximab. Il existe d'autres options, comme le bimekizumab, le secukinumab et l'ixekizumab, qui ciblent l'interleukine-17 et modulent la réponse inflammatoire. Une nouvelle classe de produits biologiques, dont l'administration est possible par voie orale, et les inhibiteurs Jak, comme le tofacitinib et l'upadacitinib, se sont avérés efficaces dans le traitement de l'axSpA.

Les biosimilaires constituent une deuxième génération de produits biologiques approuvés par Santé Canada. Comme leur nom l'indique, il s'agit de versions similaires (mais non identiques) d'un médicament biologique déjà approuvé.

Les biosimilaires sont des versions très proches de médicaments biologiques déjà autorisés, et ont démontré une efficacité et une innocuité comparables. Les biosimilaires approuvés pour le

traitement de l'axSpA comprennent des formes génériques de l'infliximab, de l'étanercept ou de l'adalimumab. Il existe plus de 10 biosimilaires de l'adalimumab.

**Les biosimilaires** constituent une deuxième génération de produits biologiques approuvés par Santé Canada. Comme leur nom l'indique, il s'agit de versions similaires (mais non identiques) d'un médicament biologique déjà approuvé.

Les biosimilaires sont des versions très proches de médicaments biologiques déjà autorisés, et ont démontré une efficacité et une innocuité comparables. Les biosimilaires approuvés pour le traitement de l'axSpA comprennent des formes génériques de l'infliximab, de l'étanercept ou de l'adalimumab. Il existe plus de 10 biosimilaires de l'adalimumab.

## MÉDICAMENTS CONTRE LES DOULEURS NÉVRALGIQUES

Un signal nociceptif chronique peut être transmis par le système nerveux, par des voies autres que l'inflammation. Ce changement peut entraîner des douleurs persistantes, dont le traitement diffère de celui des douleurs d'origine inflammatoire. Certains médicaments ciblent particulièrement les circuits nerveux responsables des sensations douloureuses chez certains patients. Souvent décrite comme aiguë, brûlante, fourmillante ou semblable à une décharge électrique, cette douleur est dite neuropathique.

Il est crucial de bien comprendre les médicaments qui vous sont prescrits, ainsi que ceux que vous prenez en vente libre.

Parlez avec votre médecin des traitements proposés au Canada pour déterminer celui qui vous conviendra le mieux.

**CANNABIS À DES FINS MÉDICALES :** il se peut que vous envisagiez, avec votre médecin, de recourir au cannabis comme option de traitement. Si vous choisissez d'essayer le cannabis à des fins médicales ou si vous souhaitez en apprendre davantage, consultez votre médecin afin d'étudier les différents composés du cannabis à des fins médicales et déterminer leur utilité dans le cadre de votre plan global de traitement en tant que traitement complémentaire. Accédez à notre site Web pour obtenir de plus amples renseignements.

## ANALGÉSQUES (MÉDICAMENTS ANTIDOULEUR)/ OPIOÏDES:

Votre médecin peut vous prescrire d'autres analgésiques si la douleur persiste malgré le traitement de première intention.

## S'INFORMER SUR LES DERNIÈRES OPTIONS THÉRA- PEUTIQUES

À mesure que nous découvrons le nombre de gènes responsables et que nous comprenons leurs fonctions, nous ouvrirons la voie à la mise en place de nouvelles options thérapeutiques et à de nouveaux médicaments biologiques. Pour obtenir une liste à jour de ces options, veuillez consulter notre site Web, au [sparthritis.ca](http://sparthritis.ca)

## LES TRAITEMENTS ONT-ILS DES EFFETS SECONDAIRES?

Tout médicament, qu'il soit administré par voie topique, orale ou intraveineuse, peut avoir des effets secondaires. Les médicaments utilisés pour le traitement de l'axSpA et du psoriasis ne font pas exception.

N'hésitez donc pas à parler ouvertement avec votre équipe soignante de tous les médicaments

sur ordonnance et en vente libre que vous prenez (y compris les vitamines, les minéraux, les suppléments nutritifs et les gouttes ophtalmiques). Vous pourrez ainsi prendre des décisions éclairées concernant votre état de santé et l'incidence de ces médicaments sur votre vie quotidienne.

## ESSAIS CLINIQUES

Un essai clinique est une étude de recherche mobilisant des bénévoles. Les essais sont menés selon un protocole détaillé qui observe les normes de recherche imposées par Santé Canada. Le protocole explicite la raison de l'étude, les résultats évalués et les personnes admissibles à y participer. Il fait aussi état des essais à réaliser, des processus à suivre, et des médicaments mis à l'essai, y compris les doses et la fréquence. Le protocole présente également la durée de l'étude et les modalités d'analyse des résultats.

Les essais cliniques sont menés pour déterminer les aspects suivants :

- L'innocuité et l'efficacité du médicament;
- La comparaison de ses effets avec ceux observés sous placebo;
- L'efficacité du médicament par rapport à d'autres médicaments pour un groupe particulier de patients;
- Les autres façons d'utiliser un traitement déjà approuvé pour accroître son efficacité, faciliter son utilisation et/ou réduire ses effets secondaires;
- Les différents effets d'un nouveau médicament ou d'un traitement approuvé sur des populations non étudiées (par exemple, les enfants).

Les essais cliniques peuvent offrir des options à certaines personnes dans des contextes particuliers. Nous vous invitons à discuter des essais cliniques et de votre admissibilité à ceux-ci avec votre rhumatologue. Comme la plupart des traitements, les essais cliniques présentent leurs propres avantages et risques.

## PHYSIOTHÉRAPIE ET EXERCICE PHYSIQUE

*Vous pouvez influencer grandement sur l'évolution de votre axSpA.*

Un physiothérapeute peut vous conseiller une série d'exercices et d'étirements à pratiquer au quotidien et vous rappeler de surveiller votre posture. Vous devez apprendre à augmenter l'amplitude de mouvement de vos articulations, en particulier celles de la colonne vertébrale et des hanches.

Il est crucial que vous mainteniez la force de vos muscles, car une baisse d'activité physique peut les affaiblir durablement. Il est tout aussi important de savoir étirer les muscles qui risquent de se rétracter.

Les exercices cardiovasculaires sont importants pour les personnes atteintes de spondylarthrite axiale. Ils peuvent vous aider à prévenir certaines complications cardiovasculaires associées à la spondylarthrite, améliorer votre capacité pulmonaire, réduire la fatigue et améliorer la qualité de votre sommeil.

La natation est un excellent choix. Vous pouvez porter un tuba si c'est plus facile pour vous. Variez autant que possible vos mouvements, mais nous vous recommandons d'éviter la brasse qui sollicite excessivement le cou et le bas du dos. De plus, le mouvement de jambes associé à cette nage peut provoquer l'inflammation des hanches et du bassin.

Bien qu'elle ne soit pas accessible à tout le monde, la natation peut être une excellente option. Il est préférable d'éviter les sports de contact et de se montrer attentif en pratiquant des sports à fort impact, comme la course à pied, car ils peuvent aggraver vos symptômes.

Vos chances de persister dans une activité physique augmentent si vous choisissez une activité qui vous plaît. Quelle que soit l'activité, le port de chaussures de course avec une semelle intérieure absorbant les chocs contribuera à réduire la pression sur vos articulations.

*Nous avons inclus quelques exercices plus loin dans le présent guide.*



# BIEN VIVRE AVEC VOTRE SA

## POSTURE

Il est important de garder une bonne posture. Tenez-vous droit toute la journée. Placez-vous de profil devant un miroir en pied. Imaginez qu'un fil lesté tombe du sommet de votre tête jusqu'à vos pieds. Tenez-vous de manière que le fil descende tout droit, en passant par le lobe de votre oreille, votre épaule, le centre de votre hanche, derrière votre rotule et devant votre cheville.

## THÉRAPIES PARALLÈLES

Adoptez toutes les pratiques qui vous font du bien, à condition qu'elles ne présentent aucun risque pour votre colonne vertébrale. Les traitements par manipulations brutales sont à éviter, en raison des formations osseuses excessives et du risque d'ostéoporose, qui peuvent accroître le risque de fracture.

Si vous souhaitez essayer d'autres traitements, veillez à ce que votre praticien soit familier avec l'axSpA et qu'il soit membre d'un ordre professionnel pertinent.

## CHIRURGIE

La chirurgie ne joue qu'un rôle mineur dans la prise en charge de l'axSpA. Environ 6 % des personnes atteintes d'axSpA doivent subir une arthroplastie de la hanche. Cette intervention permet de restaurer la mobilité et d'éliminer la douleur de l'articulation endommagée. Dans de rares cas, une opération chirurgicale permet de redresser la colonne vertébrale et le cou.

# MOBILISEZ VOTRE ENTOURAGE

Les personnes atteintes d'axSpA peuvent éprouver un sentiment d'isolement qui se manifeste particulièrement juste après le diagnostic. Pour composer avec ce diagnostic, assurez-vous de solliciter l'aide et la motivation des membres de votre famille et de vos amis. Échangez avec d'autres personnes et aidez-les à comprendre l'axSpA et ses effets sur vous. Certaines personnes pourraient décider de prendre soin de leur propre santé à leur tour et de se joindre à vous lors de vos séances d'exercice ou vos

activités physiques.

Envisagez de vous joindre à une antenne locale de l'ACS ou à un groupe de soutien où vous rencontrerez d'autres personnes ayant des problèmes similaires et capables de comprendre votre vécu.

L'Association canadienne de spondylarthrite tient un forum pour ses membres sur Facebook où vous pouvez discuter avec des personnes vivant la même situation que la vôtre.

## L'AXSPA ET LE TRAVAIL

Beaucoup de personnes atteintes d'axSpA continuent de mener une vie professionnelle normale.

Il est important que vous receviez les bons conseils et soutiens dès le début. Alors, n'hésitez pas à en parler à votre entourage le plus tôt possible.

Veillez à maintenir une bonne communication avec votre employeur. Il est difficile pour les autres de comprendre ce que vous traversez si vous ne l'exprimez pas.

Voici quelques problèmes courants rencontrés par les personnes atteintes d'axSpA en milieu de travail :

- Des douleurs et raideurs matinales rendant les débuts de journée difficiles et pouvant entraîner des retards dans le fonctionnement
- Une douleur accrue en cas de position assise prolongée ou d'immobilité
- Des difficultés à accomplir des tâches physiques lourdes
- Une baisse d'énergie ou d'endurance, avec une fatigue qui s'installe rapidement

Envisagez de demander à votre employeur d'organiser une évaluation du lieu de travail par un ergothérapeute ou un ergonomiste. Ces spécialistes pourront vous faire des suggestions simples qui feront une grande différence.

- Envisagez de demander à vos collègues d'échanger certaines tâches
- Prenez régulièrement de courtes pauses pour vous étirer

Si vous êtes membre d'un syndicat, contactez votre représentant syndical pour discuter de vos problèmes. Il pourra vous aider à comprendre vos droits sur votre lieu de travail. N'oubliez pas qu'en vertu des lois provinciales et fédérales, les employeurs sont tenus d'apporter des modifications raisonnables aux pratiques de travail ou aux locaux afin de pallier les désagréments causés par un handicap.

## CONSEILS AUX EMPLOYEURS

Beaucoup de personnes atteintes d'axSpA continuent à mener une vie professionnelle normale. Cependant, celles-ci font souvent face aux problèmes suivants en milieu de travail :

- Des douleurs et raideurs matinales rendant les débuts de journée difficiles et pouvant entraîner des retards
- Une douleur accrue en cas de position assise prolongée ou d'immobilité
- Des difficultés à accomplir des tâches physiques lourdes
- Une baisse d'énergie ou d'endurance, avec une fatigue qui s'installe rapidement

### CONSEILS AUX EMPLOYEURS :

- Organisez une évaluation du lieu de travail par un ergothérapeute ou un ergonome. Ces spécialistes pourront vous faire des suggestions simples qui feront une grande différence
- Autorisez vos employés à prendre régulièrement de courtes pauses pour s'étirer

## L'AXSPA ET LES CONGÉS D'INVALIDITÉ DE LONGUE DURÉE

Selon la gravité de leurs symptômes, un petit nombre de patients atteints d'axSpA sont incapables de travailler. Il est essentiel de tenir votre rhumatologue informé de votre situation professionnelle et des éventuelles difficultés rencontrées.

De même, avisez votre supérieur hiérarchique de votre état de santé afin qu'il puisse vous apporter l'aide nécessaire et envisager des mesures d'adaptation tout au long de votre parcours.

## L'AXSPA ET LA CONDUITE

Vous pouvez ressentir une augmentation de la douleur et de la raideur pendant les longs trajets en voiture. Veillez donc à faire des arrêts fréquents pour vous étirer. Placez un petit coussin derrière le bas du dos pour vous maintenir une bonne posture. Assurez-vous que les appuie-têtes de votre véhicule sont correctement réglés, car même un choc modéré peut être dangereux pour les personnes souffrant de problèmes de cou.

La loi provinciale peut obliger votre médecin à signaler au ministère des Transports toute affection susceptible de compromettre votre aptitude à conduire en toute sécurité. Votre province examinera les renseignements médicaux fournis en appliquant les normes médicales obligatoires prévues dans le Code de la route de votre province, ainsi que les normes médicales nationales : *Évaluation médicale de l'aptitude à conduire*, qui est le guide de l'Association médicale canadienne, et les Normes médicales d'aptitude à la conduite, formulées par le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé. Votre permis pourrait être suspendu ou rétrogradé en conséquence. Vous recevrez une lettre vous indiquant le type de renseignements médicaux nécessaires pour rétablir votre permis.

## L'AXSPA ET LES ACCIDENTS

Si vous os fusionnent, votre colonne vertébrale est plus vulnérable aux blessures. En conséquence, en cas d'accident ou de chute, il est important de prendre au sérieux tout nouveau symptôme.

Rendez-vous aux urgences si vous avez un accident et présentez :

- Une nouvelle douleur au cou ou une douleur au cou différente de celle que vous ressentez habituellement
- Une nouvelle douleur au dos ou une douleur au dos différente de celle que vous ressentez habituellement
- Une douleur ou blessure à l'épaule
- Des fourmillements, une douleur ou des « picotements » au niveau des membres
- Une faiblesse au niveau des membres

Veillez à signaler que vous souffrez peut-être d'une fusion vertébrale due à votre axSpA et assurez-vous que le personnel médical examine pleinement votre dossier. Le meilleur moyen d'alerter les premiers intervenants et les autres personnes consiste à porter un bracelet ou un collier d'urgence. Vous trouverez de plus amples renseignements sur ces articles sur notre site Web.

## L'AXSPA ET VOS RELATIONS SEXUELLES

L'axSpA ne devrait normalement pas interférer avec votre vie sexuelle, mais certains patients, en particulier les hommes atteints d'axSpA, signalent une augmentation des troubles sexuels. Toutefois, si vous avez des problèmes aux hanches, si votre axSpA est en phase de poussée ou si vous avez perdu une partie importante de la mobilité de votre colonne vertébrale,

vous feriez bien d'envisager des positions confortables et satisfaisantes. Il est important d'engager une conversation franche avec votre partenaire afin de vous assurer qu'il ou elle comprend vos sentiments. Une bonne communication et un sens de l'humour vous aideront à maintenir une vie sexuelle épanouie.

## L'AXSPA ET LA GROSSESSE

Si vous envisagez d'avoir un enfant, discutez-en avant tout avec votre équipe soignante. N'arrêtez pas de prendre vos médicaments contre l'axSpA sans en parler d'abord à un rhumatologue. Les femmes atteintes d'axSpA ont généralement des bébés en bonne santé et mènent leur grossesse à terme.

L'axSpA n'a pas d'effet néfaste sur le déroulement de la grossesse ni sur le bien-être de votre enfant à naître. Chez les femmes atteintes d'axSpA, les taux de fausse couche, de mortinatalité et de naissance de bébés de petite taille pour l'âge gestationnel sont comparables à ceux observés dans la population féminine en bonne santé. Les femmes atteintes d'axSpA ne sont pas plus susceptibles que les femmes en bonne santé de souffrir de prééclampsie ou d'accoucher prématurément.

Pendant la grossesse, le bébé peut tirer votre colonne vertébrale vers l'avant à mesure qu'il grandit et augmenter la douleur que vous ressentez en position debout. L'utilisation d'une ceinture de grossesse peut aider à répartir le poids.

Essayez d'augmenter votre régime d'exercice physique/d'étirements.

Si, à partir du deuxième trimestre, la grossesse évolue normalement et que vous êtes accompagnée par un physiothérapeute, l'hydrothérapie en piscine chauffée peut s'avérer bénéfique.

Les problèmes de l'articulation sacro-iliaque ou de la hanche, voire une arthroplastie totale de la hanche, ne doivent pas nécessairement vous empêcher d'accoucher par voie basse, même si nous savons que les césariennes sont plus fréquentes chez les femmes atteintes d'axSpA. Différentes postures peuvent vous aider à vous sentir plus à l'aise.

Prenez rendez-vous avec votre anesthésiste pour discuter à l'avance des moyens de soulager la douleur pendant votre accouchement. De nombreuses femmes choisissent de recourir à la péridurale. Toutefois, chez les personnes atteintes d'axSpA, cette méthode peut s'avérer impossible, en particulier lorsque la colonne vertébrale a été altérée par d'importantes formations osseuses. L'anesthésiste pourra alors vous proposer d'autres solutions adaptées à votre situation.

# CONSEILS PRATIQUES



## PROCUREZ-VOUS UNE CHAISE ADAPTÉE

La chaise idéale doit avoir une assise ferme et un dossier haut et droit. Les accoudoirs aideront aussi à soulager le poids pesant sur la colonne vertébrale. L'assise ne doit pas être trop longue pour que vous n'ayez pas de la difficulté à poser le bas de votre colonne vertébrale contre le dossier. Elle doit être à une hauteur qui vous permettra de garder les articulations du genou et de la hanche à un angle droit.

Les chaises de bureau doivent être réglables. Évitez les chaises basses et moelleuses ainsi que les canapés, lesquels favorisent une mauvaise posture et empirent la douleur.

## SURVEILLEZ VOTRE POSTURE ASSISE

Essayez de bouger régulièrement votre colonne vertébrale, de la redresser et de l'étirer en vous tenant droit et en tirant vos épaules vers l'arrière. Dans la mesure du possible, évitez de rester assis plus de 30 minutes d'affilée. Levez-vous, marchez et étirez-vous. Si vous avez un emploi sédentaire, utilisez un bureau à hauteur ajustable.

## CHOISISSEZ BIEN VOTRE LIT

Un bon matelas doit offrir un soutien ferme sans s'affaisser, tout en restant suffisamment souple pour assurer votre confort. N'oubliez pas qu'il n'existe pas de lit idéal pour soulager la douleur, car chaque personne est différente. Prenez le temps de choisir un matelas et un oreiller qui vous semblent confortables et qui vous offrent un bon soutien.

Essayez d'utiliser le moins d'oreillers possible. Optez pour un oreiller malléable, capable de s'adapter à votre posture de sommeil, tout en assurant un soutien optimal de la nuque.

## EXPÉRIMENTEZ AVEC LA CHALEUR OU LE FROID

Beaucoup de gens trouvent qu'un bain ou une douche chaude le matin au réveil ou avant de se coucher réduit la douleur et la raideur, surtout si vous faites quelques étirements sous l'eau. Les bouillottes, les coussins chauffants ou les couvertures électriques peuvent être utiles au lit.

Un sachet réfrigérant peut soulager une zone enflammée. Mais attention, la glace peut brûler votre peau! Ne laissez pas le sachet en place pendant plus de 10 minutes.



## BIEN MANGER

It is important to make sure you maintain a healthy weight as being overweight increases the burden on weight-bearing joints and can increase pain. Check guidelines for a balanced diet from the Canadian government or speak with a nutritionist.

## CONSOMMER DE L'ALCOOL AVEC MODÉRATION

L'alcool, en combinaison avec les anti-inflammatoires, peut endommager la muqueuse de l'estomac et doit donc être consommé avec modération.

## DON'T SMOKE

La SA peut réduire la capacité fonctionnelle des poumons. Le tabac peut aggraver cette situation et augmenter votre vulnérabilité aux infections pulmonaires et à l'essoufflement.

Selon des recherches, la consommation de tabac est associée à une apparition plus précoce des douleurs dorsales inflammatoires, à une activité plus importante de la maladie, à une inflammation accrue visible à l'IRM, à des lésions structurelles plus importantes observables sur l'IRM et la radiographie, à une fonction pulmonaire réduite et à une mauvaise qualité de vie.

Si vous fumez, arrêtez; c'est la meilleure chose que vous puissiez faire pour votre cœur.

# EXERCICES PHYSIQUES UTILES



## ERGOTHÉRAPIE

L'ergothérapie est un type de soins de santé qui contribue à résorber les problèmes empêchant une personne d'accomplir les tâches qui lui sont importantes, notamment :

- Les soins personnels : s'habiller, manger, se déplacer dans la maison
- Les activités productives : aller au travail, à l'école ou participer à la vie communautaire
- Les loisirs : s'adonner à un sport, jardiner, entretenir une vie sociale

**L'ERGOTHÉRAPIE PEUT AUSSI JOUER UN RÔLE PRÉVENTIF OU ATTÉNUER CERTAINS EFFETS DE LA MALADIE, EN VOUS AIDANT À MIEUX LA PRENDRE EN CHARGE AU QUOTIDIEN. VOTRE RHUMATOLOGUE OU VOTRE PHYSIOTHÉRAPEUTE POURRA VOUS ORIENTER VERS UN PROFESSIONNEL PRÈS DE CHEZ VOUS.**

## PHYSIOTHÉRAPIE

Il est probable que plusieurs professionnels de santé collaborent à votre suivi. Votre médecin (généralement un rhumatologue) sera responsable de vos soins. Un physiothérapeute pourra également vous conseiller sur les exercices à adopter pour préserver votre mobilité.

### EXERCICES PHYSIQUES UTILES

Une activité physique régulière vous aidera à mieux prendre en charge votre axSpA.

Nous vous recommandons de consulter un physiothérapeute qui vous proposera des exercices d'étirement adaptés à votre état. Vous trouverez plus loin quelques exemples d'exercices physiques qui peuvent aider les personnes atteintes d'axSpA.

Nous avons essayé de présenter des exercices adaptés à la plupart des gens. Si vous avez des doutes quant à votre capacité à effectuer l'un de ces exercices, consultez votre médecin ou votre physiothérapeute. L'ACS ne peut être tenue responsable des problèmes causés par les exercices présentés.

Pour en savoir plus sur les exercices d'étirement et de musculation, consultez la section « Ressources » du site Web [sparthritis.ca](http://sparthritis.ca).

# ÉCHAUFFEMENT

Échauffez-vous toujours avant de faire un quelconque exercice physique. L'échauffement augmente le flux sanguin vers vos muscles, ce qui vous réchauffe, prépare votre corps à l'effort et réduit le risque de blessure.

Pour vous échauffer, vous pouvez marcher sur place ou effectuer des montées sur la première marche d'un escalier. Il est toujours bon de s'étirer également. Voici quelques principes de base pour s'étirer :

1. FAITES-LE CHAQUE JOUR
2. RESPECTEZ LA DOULEUR
3. PRATIQUEZ DES ÉTIREMENTS LENTS ET PROLONGÉS (15-20 SEC.)
4. NE FAITES PAS DES SAUTS
5. RESPIREZ

Santé Canada recommande ce qui suit :

**≥ 150 MINUTES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AÉROBIQUE D'INTENSITÉ MODÉRÉE PAR SEMAINE**

**OU**

**≥ 75 MINUTES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AÉROBIQUE D'INTENSITÉ ÉLEVÉE PAR SEMAINE**

**OU**

**COMBINAISON ÉQUIVALENTE DES ACTIVITÉS CI-DESSUS**

**PLUS**

**ACTIVITÉS DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE ≥ 2 JOURS PAR SEMAINE**

## INTENSITÉ MODÉRÉE

Marche rapide

Aérobic aquatique

Tennis en double

Danse de salon

Jardinage général

## INTENSITÉ VIGOUREUSE

Marche rapide, course à pied

Natation

Tennis en simple

Danse aérobic

Jardinage intense

Randonnée en montagne/avec sac à dos



1



2



3

## ÉTIREMENT DE LA POSTURE

Tenez-vous debout, dos contre un mur, les épaules, les fesses et les talons aussi près du mur que possible. Rentez le menton et positionnez l'arrière de la tête contre le mur. Gardez les épaules baissées.

Étirez-vous en hauteur sans lever les talons.

Levez lentement les deux bras le long des côtés, en gardant le dos des mains contre le mur.

Essayez de garder vos fesses en contact avec le mur. Abaissez les mains lentement.

RÉPÉTEZ  
**5**  
FOIS



1



2

## ÉTIREMENT LATÉRAL DU TRONC

Gardez les fesses et les épaules contre le mur, puis étirez lentement votre bras droit le long de votre jambe aussi loin que possible. L'étirement doit se faire aisément. Répétez l'exercice avec le bras gauche.

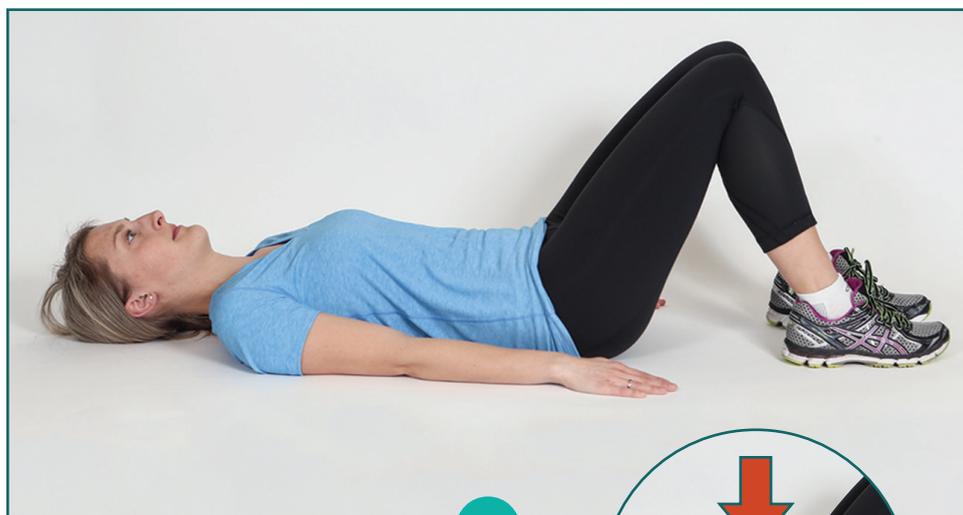
RÉPÉTEZ  
**5**  
FOIS

# INCLINAISON DU BASSIN

Allongez-vous, les genoux pliés et la tête soutenue, au besoin. Contractez les muscles abdominaux en poussant le dos vers le plancher. Maintenez la posture pendant 5 secondes.

N'oubliez pas qu'il s'agit d'un mouvement très léger

RÉPÉTEZ  
**5**  
FOIS



1



## ROTATION DU DOS ET DES HANCHES

Allongez-vous sur le dos, les genoux pliés et les bras écartés sur les côtés.

En serrant les genoux ensemble, abaissez-les lentement vers la droite, puis revenez au centre, puis vers la gauche.

Essayez de garder les genoux ensemble et les deux épaules posées contre le plancher.



RÉPÉTEZ  
**5**  
FOIS



## ROTATION DU COU

Asseyez-vous bien droit, les fesses contre le dossier de la chaise et les pieds à plat sur le plancher.

Tenez les côtés de l'assise de la chaise.

Tournez la tête vers la droite aussi loin que possible sans bouger les épaules. Répétez vers la gauche.

Nous vous recommandons de faire cet exercice tous les jours, surtout si vous travaillez assis à un bureau.

RÉPÉTEZ  
**3**  
FOIS



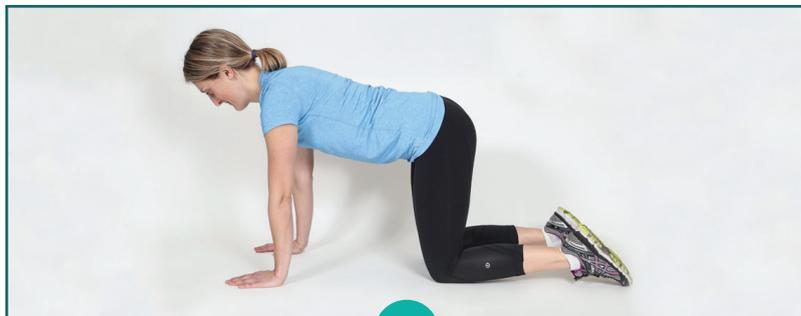
# ÉTIREMENT DU CHAT

Mettez-vous à quatre pattes. Écartez les mains à la largeur des épaules et placez-les directement sous vos épaules. Écartez les genoux à la largeur des hanches et placez-les directement sous vos hanches.

En gardant les coudes tendus, faites rentrer la tête entre les bras et cambrez lentement le dos aussi haut que possible. Inspirez en cambrant le dos.

Allongez maintenant le cou en gardant le nez parallèle au plancher et creusez le dos autant que possible. Expirez en creusant le dos.

RÉPÉTEZ  
**5**  
FOIS



## SUPERMAN

Revenez à la position de départ pour l'étirement du chat.

Tout en gardant la tête dans la même position, levez le bras droit et la jambe gauche.

Vous devez former une ligne droite avec votre corps, de la main droite au pied gauche. Gardez cette position pendant 5 secondes.

Revenez lentement à la position de départ et changez de côté en levant la jambe gauche et le bras droit.

Répétez les étapes de l'autre côté.

RÉPÉTEZ  
**3**  
FOIS



1



2



3

## ROTATION DU TRONC

Asseyez-vous de profil, bien droit sur une chaise sans accoudoirs.

En gardant les pieds bien à plat sur le plancher, tournez le haut du corps vers l'arrière de la chaise, tout en plaçant les deux mains sur le dossier.

Servez-vous de vos mains pour tourner un peu plus, en gardant une bonne posture tout au long du mouvement.

Répétez les étapes de l'autre côté.

RÉPÉTEZ

1  
FOIS



1

## XTENSION DES ISCHIOJAMBIERS

Avancez-vous jusqu'au bord de la chaise, tout en vous assurant de demeurer en position stable.

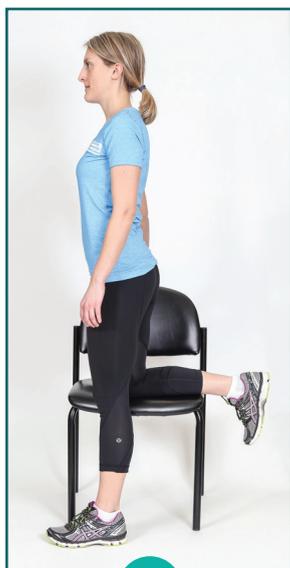
Tendez votre jambe gauche, le talon posé sur le plancher.

En gardant le dos droit, faites glisser doucement vos mains le long de l'avant de votre cuisse. Vous devriez ressentir un bon étirement à l'arrière de la cuisse. Essayez de maintenir cette position pendant 10 secondes.

Répétez l'exercice avec la jambe droite.

Pour cet exercice, nous vous conseillons de veiller à garder le dos droit et à ne pas vous courber au-dessus de votre jambe.

RÉPÉTEZ  
**1**  
FOIS



## ÉTIREMENT DES FLÉCHISSEURS DE LA HANCHE

Tenez-vous debout, face au dossier d'une chaise sans accoudoirs, et tenez le dossier avec votre main droite.

Pliez le genou droit et placez votre tibia droit sur le siège. Avancez votre pied gauche aussi loin que possible, en gardant le dos droit (pour cela, basculez le bassin vers l'arrière en rentrant le coccyx et en contractant les abdominaux).

Pliez le genou gauche autant que possible tout en maintenant une bonne posture et le dos bien droit. Vous devriez ressentir un bon étirement à l'avant de la hanche droite. Maintenez cette position pendant 10 secondes. Détendez-vous, puis répétez deux fois, en tentant d'approfondir légèrement l'étirement à chaque fois.

Tournez-vous vers l'autre côté de la chaise et répétez avec la jambe opposée. D'autres étirements sont présentés dans notre série de webinaires sur le site <https://sparthritis.ca/fr/>.

RÉPÉTEZ  
**2** FOIS

# RESSOURCES

Sites Web utiles :

## CANADA

Association canadienne de spondylarthrite [www.sparthritis.ca](http://www.sparthritis.ca)

Société de l'arthrite du Canada [www.arthrite.ca](http://www.arthrite.ca)

Arthritis Consumer Experts [www.jointhehealth.org](http://www.jointhehealth.org)

RheumInfo [www.rheuminfo.com/fr](http://www.rheuminfo.com/fr)

Spondyloarthritis Research Consortium of Canada

[www.sparcc.ca](http://www.sparcc.ca)

Alliance Canadienne des Arthritiques

[www.arthritispatient.ca/fr](http://www.arthritispatient.ca/fr)

Arthritis Research Canada [www.arthritisresearch.ca](http://www.arthritisresearch.ca)

Alliance de l'arthrite du Canada [www.arthritisalliance.ca](http://www.arthritisalliance.ca)

Société canadienne de rhumatologie [www.rheum.ca/fr](http://www.rheum.ca/fr)

## ÉTATS-UNIS

Spondylitis Association of America [www.spondylitis.org](http://www.spondylitis.org)



Pour en savoir plus, rendez-vous sur <https://sparthritis.ca/fr/>

Contactez-nous à [info@sparthritis.ca](mailto:info@sparthritis.ca)

# ASSOCIATION CANADIENNE DE SPONDYLARTHRITE



Soutien assuré par UCB Canada inc.

UCB n'a exercé aucun contrôle éditorial sur le contenu.

Contenu rédigé et révisé par les conseillers médicaux de l'ACS : Dre Dafna Gladman (rhumatologue), Dr Robert Inman (rhumatologue), Dr Nigil Haroon (rhumatologue), Laura Passalent (physiothérapeute) et plusieurs patients.

*Tous les conseils et renseignements sont fournis à titre informatif uniquement et ne remplacent en aucun cas les conseils et les soins prodigués par des professionnels de la santé. Veuillez consulter votre professionnel de la santé pour obtenir davantage de détails sur les symptômes, le diagnostic, les médicaments ou le traitement.*

*Les renseignements ou les liens fournis ne constituent en aucun cas une recommandation.*