

TMPP S3E6

Intro

Ici SSN. Story Studio Network.

Tom Hoppe

Je m'appelle Tom Hoppe et je suis votre hôte du *Balado le plus douloureux*. Dans le dernier épisode, nous nous sommes entretenus avec Lynn Turkstra de son travail et de ses recherches sur les commotions et les traumatismes cérébraux. Elle a parlé des différents types de commotions et de traumatismes cérébraux et des différents traitements possibles. Si vous avez raté cet épisode, je vous invite à l'écouter sur notre fil Spotify ou Apple.

Compte tenu du nombre élevé de vétérans et d'autres personnes qui souffrent de douleur chronique, quel est le lien entre la douleur et l'arthrose? Que peut-on faire pour traiter ou aider les gens à avoir une meilleure qualité de vie s'ils souffrent d'arthrose. Pour nous en parler aujourd'hui, nous accueillons le Dr Eugene Maida qui travaille à la Division de la médecine et de la réadaptation physique et de l'anesthésie de l'Université McMaster.

Eugene, bienvenue au balado.

Eugene Maida

Merci beaucoup, Tom. Heureux d'être ici.

Tom Hoppe

Et nous, heureux de vous accueillir. Nous allons commencer sans plus tarder et j'aimerais que vous nous donniez un aperçu de l'arthrose, ce que c'est et comment cette affection se répercute sur les gens qui en souffrent?

Eugene Maida

Oui, certainement. Malheureusement, en un certain sens, l'arthrose est un problème très courant chez de nombreux Canadiens.

Nous savons que quelque cinq millions de personnes vivent actuellement avec l'arthrose au Canada. Au cours des 30 prochaines années, on s'attend à ce que ce chiffre augmente et passe à plus de dix millions de personnes. C'est très courant. C'est la troisième affection la plus courante que nous connaissons, avec l'hypertension artérielle et l'ostéoporose. L'arthrose vient au troisième rang et bien qu'elle puisse toucher à peu près toutes les articulations du corps, nous savons que le plus souvent, environ 60 % des gens en souffriront à la hanche et au genou. L'arthrose est donc très courante et de ce point de vue, l'un des aspects dont nous nous préoccupons en tant que médecin en réadaptation physique, en tant que physiatre, est celui de l'effet sur la qualité de vie générale des patients. Nous savons que l'effet est important sur ce que nous appelons la qualité de vie liée à la santé et à la productivité des personnes atteintes.

Nous savons que l'absentéisme représente une perte de revenu de près de 1 000 \$ par an. Les gens peuvent s'absenter du travail de 8 à 10 jours. De plus, un certain nombre de limitations physiques, mentales et psychologiques peuvent découler de l'incapacité à accomplir un grand nombre des activités de la vie quotidienne dont on parle.

Qu'est-ce que l'arthrose au sens large? N'est-ce pas? Tout le monde se demande ce que veut dire ce mot. Eh bien, en gros, c'est le cartilage protecteur qui entoure chaque os, les coussins, les extrémités des os qui s'usent avec le temps. Il existe différentes causes ou raisons à l'existence de ce problème.

On constate un stress répétitif à l'articulation ou une irritation à certaines articulations. On voit cela, par exemple, après une blessure. On voit chez un grand nombre de vétérans que je suis, de même que chez les athlètes professionnels que je traite, je constate qu'après une blessure dans une région particulière, il y a six fois plus de risque d'arthrose à cet endroit.

Tom Hoppe

Six fois?

Eugene Maida

Six fois, oui, certainement.

Tom Hoppe

C'est beaucoup.

Eugene Maida

On voit que chez les personnes de plus de 65 ans, la prévalence est beaucoup plus élevée, mais comme je l'ai mentionné, chez certains des plus jeunes, le stress à répétition, les foulures et les blessures causent aussi l'arthrose. On peut l'observer chez des jeunes dans la trentaine aussi.

On en observe également chez un grand nombre d'athlètes professionnels que je suis. La génétique peut jouer un rôle, tout comme les difformités osseuses. Ce sont là des causes ou des aspects possibles. Malheureusement, il n'y a pas de remède pour l'arthrose en soi, mais on sait qu'il existe de nombreuses options et possibilités pour atténuer ou améliorer l'état fonctionnel et idéalement la qualité de vie des personnes souffrant d'arthrose.

Tom Hoppe

On parle d'usure et je devine qu'on peut l'observer chez les athlètes professionnels. On peut aussi l'observer chez les vétérans, en raison, vous savez, de choses comme les charges, les sacs à dos constamment lourds et, au fil du temps, le fait de se faire secouer sans arrêt dans un véhicule blindé de transport de troupes.

Est-ce la raison pour laquelle ce problème apparaît plus souvent, même si ce n'est pas... s'il n'y a pas de blessure liée à cela, c'est juste, plus d'usure et de détérioration, tôt dans la vie?

Eugene Maida

Oui, tout à fait. Vous savez, souvent, des vétérans me consultent pour une région ou un aspect en particulier, ou même une blessure qui a engendré l'arthrose, mais oui, très certainement.

Le stress et les foulures à répétition, les activités musclées auxquelles ils se livrent constamment, finissent certainement par s'accumuler et engendrer l'arthrose. De plus, les activités de la vie quotidienne viennent s'y ajouter. Un grand nombre des vétérans que je vois sont très actifs à l'extérieur de leurs activités de base.

Alors, en plus de tout ce qu'ils font déjà, les vétérans ont d'autres activités qui peuvent aussi accélérer le processus.

Tom Hoppe

Alors, quel est le lien entre l'arthrose, puis la douleur ou la douleur chronique? L'une vient-elle avant l'autre, ou vice-versa? Une personne peut avoir de la douleur chronique dans une autre région du corps, et ensuite voir apparaître l'arthrose?

Eugene Maida

Oui, oui, tout à fait, ces douleurs peuvent très certainement être étroitement liées. C'est sûr. C'est la question de l'œuf et de la poule. Il est totalement possible d'avoir d'autres problèmes de douleur chronique, complètement distincts de l'arthrose. Souvent, on verra... je dis à mes patients qu'ils ressemblent au jeu de Jenga, ces blocs en équilibre.

Alors, on retire une pièce, la tour vacille un peu et à mesure que l'on continue de retirer des pièces, la tour ne parvient plus à se maintenir, vous savez... un problème gagne en prévalence ou devient plus évident pour les patients. On peut donc avoir divers soucis, questions ou problèmes avant l'apparition de l'arthrose que celle-ci peut accentuer, selon l'ampleur de l'arthrite présente aussi.

Tom Hoppe

Si l'on parle de douleur chronique, alors, chez les vétérans, on parle aussi beaucoup d'identité et de but après la libération. Alors, dans le cas de l'arthrose, il s'agit davantage d'une question de structure, par opposition à d'autres douleurs chroniques qui sont liées à la dépression.

Vous savez, si on est plus déprimé, on ressent plus de mal. Ce n'est pas ça dans le cas de l'arthrose. Y a-t-il des produits chimiques qui peuvent agir sur l'arthrose si on est déprimé ou si on n'a pas de sens à donner à sa vie, ce genre de choses ou est-ce plutôt une blessure structurelle?

Eugene Maida

Oui. À mon avis, la cause fondamentale du problème ou du souci sous-jacent peut commencer par un problème structurel.

Cependant, je dis entre autres toujours à mes patients, si on ne regarde que la structure, c'est comme si on se mettait des œillères et qu'on oubliait tout ce qui se passe autour de soi. Si on ne parvient pas à effectuer une activité donnée, notre humeur et notre état mental en ressentent beaucoup les effets.

Comme je l'ai dit précédemment, le chômage peut avoir un effet important sur l'humeur, la vie sociale, les relations interpersonnelles avec la famille et les amis. Toutes ces choses peuvent être très cycliques. Alors, même s'il peut y avoir — et il y en a — de nombreuses études qui parlent de la composante structurelle inflammatoire ou de la composante initiatrice, il y a de multiples effets périphériques qui peuvent en émaner.

Si on ne s'attaque pas à toutes ces composantes et qu'on se met des œillères et qu'on se dit que c'est la cause et qu'une fois qu'on l'aura réglée, tout le reste devrait s'arranger tout seul. On passe à côté de la solution, en un sens. Alors, je pense et cela me vient de mes antécédents en gestion de la douleur chronique, qu'il faut essayer d'adopter une approche plus complète, holistique, qui tient compte dans les algorithmes de traitement et nos plans afin d'optimiser vraiment, finalement, la qualité de vie du patient.

Tom Hoppe

Parce que vous parlez d'inflammation et d'après ce que j'ai lu dans divers articles, le sucre et autre genre de choses affecte l'arthrite. Alors dans le cas de l'arthrose, si on pense, par exemple, aux douleurs lombaires qui sont probablement courantes.

Eugene Maida

Oui.

Tom Hoppe

Donc, si on veut dire les choses simplement, si le cartilage est usé, on se retrouve os contre os, si j'ai bien compris.

Eugene Maida

Oui.

Tom Hoppe

Est-ce la même chose que pour d'autres formes d'arthrite dans les articulations de la main, pour lesquelles l'alimentation peut accentuer l'inflammation? C'est vraiment parce qu'il n'y a plus de cartilage, non? Ce n'est pas le cas. Alors, qu'est-ce qui cause l'inflammation, si c'est os contre os? Nous connaissons la réponse, mais pour notre auditoire, quelle est la cause de cette inflammation s'il s'agit juste d'un problème structurel, d'os contre os?

Eugene Maida

Oui. En fait, cela revient à dire que si les couches protectrices sont endommagées, que ce soit à la colonne vertébrale, aux mains, aux genoux ou aux hanches, cela provoque une friction et une

irritation constantes, et cette inflammation peut avoir de fortes répercussions sur ce générateur constant de douleur que nous observons.

Le régime alimentaire peut donc exercer une grande influence non seulement sur la santé et la qualité de vie, mais aussi sur la nutrition pour la région affectée. De nombreuses données probantes indiquent que le régime méditerranéen ou le régime DASH, qui se composent principalement de fruits, de légumes, de grains entiers, sont les meilleurs régimes anti-inflammatoires qui soient.

Donc, il y a de nombreuses données probantes qui indiqueraient que ce sont les régimes recommandés, assurément. Évidemment, nous savons qu'il existe des limites à la dégénérescence, comme on peut s'y attendre lorsqu'on se retrouve os contre os de ce point de vue, mais si on y ajoute un élément anti-inflammatoire naturel, on a là de toute évidence un élément important de traitement.

Tom Hoppe

Alors, maintenant, quand on parle de traitement, je suppose que le conditionnement physique en est un élément important. Nos muscles soutiennent notre structure.

Eugene Maida

Effectivement.

Tom Hoppe

Donc, si une personne souffre d'arthrose, que peut-elle faire? Mettons qu'elle souffre. Comment l'inciter à bouger? Comment l'amener à... je suppose que si cette personne est athlétique, ce sera différent, non?

Cette personne a déjà l'habitude de s'entraîner, mais si une personne n'est peut-être pas aussi active et qu'elle souffre maintenant d'arthrose, qu'est-ce qu'elle peut retenir de l'épisode d'aujourd'hui pour l'aider?

Eugene Maida

Oui, tout à fait. Il est important, à mon avis, d'insister surtout sur le fait que même si on est un athlète, qu'on soit très actif ou pas si actif, il faut rechercher ce qui s'éloigne de la norme.

Il est important de reconnaître certains des premiers symptômes. Je parle des douleurs exceptionnelles ou disproportionnées par rapport à ce à quoi on s'attendrait autrement. Mes patients diront que s'ils se réveillent le matin, ils sont très raides et endoloris et qu'ils peuvent améliorer leur degré d'activité tout au long de la journée.

État fonctionnel réduit. Une certaine sensibilité, par exemple au genou et aux articulations elles-mêmes, une perte de souplesse, une sensation de grincement ou un gonflement. Ce sont des choses courantes qu'on entend ou voit souvent et dont nos patients nous parlent fréquemment.

Lorsque cela se produit ou que certains de ces symptômes apparaissent, il est vraiment important de — et on profite d'aujourd'hui pour le faire — de se renseigner sur ce qu'il faut faire ensuite.

Il est important d'aller chercher de l'aide auprès de son médecin traitant, des physiothérapeutes, des collègues, des ergothérapeutes qui peuvent nous renseigner, nous dire comment on peut modifier certains aspects de votre vie quotidienne. Quand je parle à mes patients de la gestion de la douleur dans son ensemble, et en particulier de l'arthrose, j'aime bien la subdiviser en quatre volets.

C'est ce qu'on appelle l'approche des soins à quatre volets. La première chose sur laquelle j'insiste — et elle est, à mon avis, la plus importante et l'une de celles qui donnent les meilleurs résultats à long terme aux patients lorsqu'ils peuvent s'engager personnellement dans certaines de ces interventions actives plutôt que passives — est ce qu'on appelle l'approche de la prudence.

L'une des choses dont on parle est la gestion du poids, n'est-ce pas? Cela fait partie des premières choses qui nous viennent à l'esprit et on sait que chaque kilo perdu, la charge supportée par une articulation donnée est réduite de quatre fois. C'est donc énorme quand on parle d'un genou ou d'une hanche en particulier.

Il y a donc d'importants aspects à considérer. L'activité physique est aussi, de toute évidence, un autre aspect très important et ciblé. On sait que la forme et la résistance cardiovasculaires, selon les données de Santé Canada, représentent environ 150 minutes au total par semaine, 30 minutes par jour, cinq jours par semaine. On se préoccupe aussi de cet aspect et on les appelle activités de contrôle neuromusculaire.

Il y a des activités dont vous avez peut-être entendu parler, par exemple le tai-chi, qui aide à maîtriser des activités précises et des mouvements rythmiques lents, des programmes d'exercices à faible charge. Des activités comme la natation ou le vélo peuvent être très utiles et sont fortement encouragées. La composante suivante est celle des dispositifs d'assistance. Des aides à la marche, des cannes, des bâtons de marche, des chaussures qui absorbent des chocs.

Ce sont des dispositifs qui peuvent certainement être utilisés. Ils sont très courants, on voit des gens qui portent des prothèses au genou pour obtenir un soutien structurel additionnel et plus de stabilité aux différents endroits où l'arthrite peut s'installer.

L'aspect suivant, qui relève encore de cette approche de prudence, est la protection des articulations. Il s'agit en fait de comprendre comment atténuer et contourner des activités pour vous assurer de ne pas vous exposer à un risque ou à une lésion additionnelle. Donc, éviter certaines activités qui autrement causeraient de la douleur.

Si la douleur est au genou, pour reprendre le même exemple, il faudrait éviter de s'accroupir, de s'agenouiller, de faire des torsions, de s'asseoir sur des sièges bas. On peut faire autrement. On

peut avoir des sièges de toilette surélevés ou des lits surélevés pour s'adapter aux activités nécessaires, et peut-être que les activités ne seront pas aussi douloureuses si on y apporte des modifications. Les ergothérapeutes nous aident beaucoup à cet égard.

J'entends aussi beaucoup dans ma pratique les vétérans et les athlètes dire qu'ils avaient l'habitude de tout faire en un jour. Et c'était fini. Ils n'avaient pas besoin d'espacer leurs activités ou de les planifier. Lorsqu'on souffre d'une douleur sous-jacente, qu'il s'agisse d'arthrose ou d'autre chose, il faut apprendre à rythmer, planifier et hiérarchiser ses activités en fonction de ses générateurs de douleur.

Nos collègues psychologues de la douleur, de même que les physiothérapeutes, peuvent certainement nous aider à ces égards, atténuer et contourner nos activités pour nous assurer qu'on peut toujours les terminer, mais pas au même niveau qu'avant. Il peut donc être très utile de les diviser en intervalles.

Encore une fois, dans ce contexte de l'approche de prudence, on connaît l'autogestion. Diverses études montrent que les interventions psychosociales telles que la thérapie cognitivo-comportementale peuvent contribuer à la prise en charge de l'arthrose et à l'état fonctionnel. Puis, il y a les actions de base qu'un grand nombre de nos patients et de nos auditeurs et auditrices connaissent et utilisent probablement, par exemple la glace sur les régions affectées, l'élévation, la compression, ce genre de choses peut être très utile et peut être fait, vous savez, dans le confort de votre foyer.

C'est là le volet de prudence, un très très gros regroupement, mais en même temps, ce sont des choses qu'on peut faire typiquement chez soi; on n'a peut-être pas besoin d'aide, mais surtout une approche active des soins pour aller de l'avant.

Tom Hoppe

Je suppose qu'il y a aussi la question de l'âge et de la perte musculaire, non?

Et de l'impact...

Eugene Maida

Oui, certainement.

Tom Hoppe

Et il y a... vous avez parlé de perte de poids, je sais bien. Je suis une de ces personnes qui a de la difficulté à prendre du poids et à développer des muscles, n'est-ce pas? Je suis à l'opposé, mais il est très important de supporter le corps, quand on vieillit. Vous savez, ce genre de choses, d'après ce que je vous entends dire, c'est aussi... la prévention est la clé, et si on fait partie de l'armée ou qu'on est un athlète professionnel ou une personne qui a un emploi difficile, il faut commencer à s'entraîner plus tôt dans sa vie.

Si on ne le fait pas déjà, s'efforcer de maintenir sa musculature, sa santé de sorte que si on se met à souffrir d'arthrose, on a au moins quelque chose pour s'aider ou quel est le mot juste, pour avoir des réserves pour s'aider à passer au travers...

Eugene Maida

Parfaitement. Oui. Je parle beaucoup à mes patients d'avoir une structure de soutien ou d'échafaudage autour de l'articulation.

Là encore, si l'on revient au genou, il est vraiment essentiel de renforcer les muscles au-dessus et au-dessous de l'articulation pour assurer une stabilité et un soutien additionnels et décharger une partie de la région de ce stress et de cette tension à répétition dans l'articulation. Et comme vous l'avez dit, un grand nombre de nos patients peuvent constater que le renforcement de ces muscles et l'ajout de cette stabilité et de ce soutien additionnels sont vraiment tout ce dont ils ont besoin parfois, en particulier aux premiers stades où l'on n'aurait pas besoin d'intervenir sur d'autres aspects ou d'autres régions.

Ce sont des choses qui peuvent se faire avec un minimum de conseils ou même lorsqu'on est seul chez soi, n'est-ce pas? Ce sont donc des points très importants.

Tom Hoppe

Donc, si une personne souffre en raison d'un début d'arthrose et qu'elle fait tout ce dont vous venez de parler dans le cadre d'un régime de prudence, peut-elle vivre à un âge plus avancé sans avoir à subir d'intervention chirurgicale ou des aides à la marche, des choses comme cela?

Eugene Maida

Oui, certainement. Je pense qu'une des choses les plus importantes dont on parle au sujet de la douleur dans son ensemble, mais en particulier la douleur liée à l'arthrose, c'est qu'on ne traite jamais vraiment une image. On traite une personne. Alors, il nous faut connaître l'état fonctionnel. Si une personne peut effectuer ses activités de la vie quotidienne ou ses autres activités, ou si son état fonctionnel n'est pas très entravé, ou si on peut le modifier à l'aide de certains des dispositifs et des stratégies dont on vient de parler, alors, oui, certainement.

Je veux dire... l'intervention chirurgicale ne serait pas justifiée ou indiquée. On laisse généralement l'intervention chirurgicale en tout dernier ressort... dans certains cas... et on dirait que c'est une des options. Une fois qu'on a tenté diverses autres mesures ou approches de prudence, on envisagerait l'intervention ou on en discuterait.

Tom Hoppe

Donc, je pense que je vous ai coupé la parole, votre premier volet était celui de la prudence. Quel est le suivant?

Eugene Maida

Oui, il s'agit généralement de notre première approche subdivisée en plusieurs volets, comme je l'ai dit, axée sur la prudence. Le deuxième aspect dont on parle est celui de la gestion des médicaments.

Il existe différentes crèmes topiques, des anti-inflammatoires que nos patients utilisent généralement et qui peuvent être recommandés. Il existe aussi toute une gamme de médicaments à prendre par voie orale qu'on suggère également et dont l'utilisation est approuvée par Santé Canada pour soulager la douleur ressentie.

On peut se procurer en vente libre partout au Canada des crèmes topiques comme Diclofenac, un anti-inflammatoire. Le plus souvent, on demandera à nos patients de les appliquer sur la région touchée, qu'il s'agisse, comme je l'ai déjà dit, des doigts ou d'un genou, et on peut les appliquer de deux à trois fois par jour.

Généralement, les crèmes doivent être appliquées selon ces intervalles segmentés. Je dis habituellement à mes patients, au petit déjeuner, au dîner et au souper sont des moments très utiles pour se souvenir de ces intervalles et s'assurer que le produit peut traverser les couches de la peau jusqu'à la région touchée. Il existe un certain nombre de crèmes composées que les patients utiliseront de temps à autre.

Ils les trouvent très utiles. En général, on commence par les types anti-inflammatoires. Le Tylenol, vous le savez, est notre première ligne de médicaments recommandés qui se trouvent en vente libre. On parle de doses raisonnables, c'est-à-dire un maximum de trois grammes par jour de Tylenol, mais on fit généralement aux gens d'essayer une ou deux fois par jour, car ils peuvent toujours augmenter au besoin ou s'il est pertinent de le faire, ou des options raisonnables.

Les anti-inflammatoires pris par voie orale, par exemple Aleves et certains autres médicaments qui ont des propriétés anti-inflammatoires, mais qui protègent aussi l'estomac et des enrobages peuvent aussi être très utiles. Puis, une fois qu'on a fait l'essai de ces derniers, il en existe quelques autres également recommandés par Santé Canada, mais qui sont en quelque sorte plus loin dans la gamme des produits offerts, par exemple Cymbalta.

Puis, on parle aussi de certains moments dans certaines situations où l'on pourrait envisager l'utilisation d'opioïdes. Mais encore une fois, on n'aurait pas recours à ce genre de choses tout de suite, loin de là.

Tom Hoppe

Oui, et il faudrait voir un professionnel à ce moment-là de toute façon.

Eugene Maida

Tout à fait.

Tom Hoppe

Vous disiez que vous aviez deux autres aspects, non?

Eugene Maida

Oui. Le troisième aspect concerne les interventions ou les opérations. Souvent, on entend des patients dire : « j'ai eu une injection dans le genou, j'ai eu de la cortisone, j'ai eu un stéroïde dans le genou ». On parle donc d'une composante. Il existe différentes sortes de produits qui peuvent être injectés dans le genou.

Les données probantes sembleraient indiquer que pour l'arthrose dans la hanche et le genou, les corticoïdes peuvent être efficaces pour réduire la douleur et améliorer l'état fonctionnel jusqu'à trois mois, généralement. Dans ce cas aussi, les données probantes et le consensus en ce qui concerne la fréquence et le nombre sont dans une certaine mesure variables, mais on veut s'efforcer d'éviter dans la mesure du possible l'utilisation des stéroïdes.

Il existe également des lubrifiants ou des gels, ce qu'on appelle la viscosupplémentation, qui servent essentiellement de coussins, de soutiens et qui contiennent une composante anti-inflammatoire. On examine aussi nouveaux produits injectables comme le plasma riche en plaquettes, ou PRP, dont on parle et qu'on étudie souvent.

D'autres produits ne sont pas offerts au Canada, par exemple les cellules souches et ainsi de suite, qui sont étudiées dans le monde entier. Et enfin, notre dernier aspect, le tout dernier, est l'intervention chirurgicale. On l'envisage quand on a en quelque sorte épuisé toutes les autres possibilités. On a eu l'occasion d'essayer et de voir si on pouvait recourir à des approches plus prudentes, puis des approches plus invasives.

Et si cela est nécessaire, on examine certains autres aspects additionnels.

Tom Hoppe

Oui. Si je comprends bien, et j'ai entendu d'autres experts le dire et j'ai lu sur le sujet aussi, l'arthrose peut vraiment commencer tôt dans la vie. Rester en forme, avoir un bon mode de vie, être proactif à l'égard de sa santé.

Eugene Maida

Sans aucun doute.

Tom Hoppe

Parce qu'il semble qu'on va tous en faire un jour.

Certains d'entre nous vont souffrir d'arthrose plus tôt, selon nos emplois, plus tôt que n'importe qui d'autre. Je retiens surtout, en premier lieu, qu'il faut être proactif à l'égard de sa santé, rester fort, suivre un régime alimentaire, et tout le reste, tout ce dont on entend parler.

Eugene Maida

Exactement.

Tom Hoppe

Et, je suppose... on entend toujours les professionnels dire qu'il faut faire de l'exercice et encore faire de l'exercice, qu'on ne fait pas assez... qu'est-ce qu'on veut dire?

À quoi cela ressemble-t-il? Je pense qu'il faudrait probablement en parler un autre jour, mais...

Eugene Maida

Oui, certainement. Je pense aussi qu'il faut comprendre qu'il existe de très très nombreuses options qui peuvent aider à soulager l'arthrose aussi. Certains patients diront qu'ils ont seulement besoin d'une injection.

Peut-être, peut-être pas. Il y a peut-être d'autres possibilités qu'il n'est pas nécessaire d'envisager pour cet aspect en particulier et qu'on peut obtenir un bienfait tout aussi grand en recourant à d'autres possibilités dont on a parlé précédemment. Il est important, je pense, pour votre auditoire de noter qu'il existe beaucoup d'information, facilement accessible et gratuite.

Ainsi, la Société de l'arthrite du Canada, arthritis.ca, contient beaucoup d'information, des histoires de patients, des mesures qu'on peut prendre, gérer les médicaments, adopter des mesures actives prudentes. Il existe aussi d'excellentes ressources, des balados d'experts qui peuvent en parler, relayer en quelque sorte une partie de l'information, ce qui est excellent.

Et arthritisresearch.ca. Le programme SOAR, l'acronyme de Stopping OsteoARthritis, en particulier pour le genou. D'excellentes connaissances d'un grand nombre de professionnels qui peuvent aider, vous guider... et me consulter pour vous assurer que vous avez pleinement accès à l'éducation et aux possibilités qui s'offrent à vous.

Tom Hoppe

Le programme SOAR.

Eugene Maida

Exact, oui.

Tom Hoppe

Parfait. Et je suppose continuer à bouger, continuer à marcher.

Eugene Maida

Oui.

Tom Hoppe

Toutes ces activités.

Eugene Maida

Oui. Bouger, c'est se soigner. C'est la clé, c'est qu'on entend toujours. Je pense donc que c'est très important. Et si on est capable de faire ça, on a, je pense, la moitié de la bataille de gagnée, parfois.

Tom Hoppe

Nous manquons de temps. J'aimerais en parler... j'aimerais en parler plus longuement, honnêtement. Parce que, comme vous le dites, le sujet est très vaste. La raison pour laquelle j'y ai pensé aussi, c'est que de nombreux vétérans à qui j'ai parlé parlent tous d'arthrose. Un grand nombre d'entre eux ont commencé très tôt à souffrir d'arthrose. On s'est donc dit qu'il fallait se pencher un peu sur la question.

Je suis sûr que nous pourrions en parler davantage, mais pour aujourd'hui, je pense que nous allons devoir nous arrêter ici.

Eugene Maida

Pas de problème. Pas de problème. Excellent.

Tom Hoppe

Eh bien, merci d'avoir participé au balado, Eugene. Je vous en suis très reconnaissant.

Eugene Maida

Merci infiniment. Merci.

Tom Hoppe

Au prochain épisode, nous parlerons avec Leroy Ho, un physiothérapeute.

Il nous parlera d'exercice et de renforcement lorsqu'une personne souffre de douleur chronique. Ses propos feront donc suite à ce dont nous avons parlé aujourd'hui. Voilà pour notre prochain épisode. Pour nous faire des commentaires sur le balado ou obtenir plus d'information sur la douleur chronique, vous pouvez visiter notre site Web à <https://www.veteransdouleurchronique.ca/>.

Suivez-nous sur Facebook et Twitter à @ChronicPainCOE et sur Instagram à @ChronicPain_COE. Une fois encore, merci, Eugene de votre présence à notre balado.

Eugene Maida

Excellent. Merci beaucoup.

Tom Hoppe

De bonnes connaissances à avoir et je suis certain que notre auditoire aura de nombreuses leçons à retenir de nos échanges d'aujourd'hui et à vous toutes et tous, soyez prudents et gardez espoir.

EXTRO

Le balado le plus douloureux est produit pour le Centre d'excellence sur la douleur chronique par Story Studio Network et iContact Productions.