

NORMES DE QUALITÉ

Sommaire pour Arthrose : Soins pour les adultes présentant une arthrose du genou, de la hanche, de la main ou de l'épaule

Ce document est une ressource pour les cliniciens et résume le contenu de la norme de qualité sur [l'arthrose](#).

Évaluation

Énoncé de qualité (ÉQ) 1 : Évaluation clinique à des fins de diagnostic

Les personnes qui ont des douleurs articulaires persistantes, atraumatiques ou liées au mouvement, et des douleurs ou des raideurs matinales d'une durée inférieure à 30 minutes reçoivent un diagnostic d'arthrose après une évaluation clinique. L'imagerie radiologique n'est pas nécessaire pour faire un diagnostic chez les personnes de 40 ans ou plus si elles présentent les symptômes typiques de l'arthrose.

Diagnostiquez l'arthrose sur la base d'une évaluation clinique (antécédents et examen physique) si le patient présente des **symptômes habituels de l'arthrose** :

- Douleurs articulaires persistantes, atraumatiques ou liées au mouvement, raideur et (ou) enflure
- Des raideurs matinales d'une durée inférieure à 30 minutes peuvent être ou non présentes
- Les symptômes peuvent être présents dans une ou quelques articulations

Chez les personnes de 40 ans ou plus qui présentent des symptômes typiques de l'arthrose, l'imagerie radiologique N'EST PAS NÉCESSAIRE pour faire un diagnostic.

Utilisez un [outil d'évaluation normalisé](#) (en anglais seulement).

ÉQ 2 : Évaluation complète pour renseigner le plan de soins

Les personnes qui ont reçu un diagnostic d'arthrose reçoivent une évaluation complète de leurs besoins pour orienter l'élaboration de leur plan de soins.

Effectuer et documenter une évaluation complète pour répondre aux besoins de la personne, notamment :

- Besoins médicaux (par exemple, douleur, amplitude des mouvements articulaires, poids, conditions de santé concomitantes)
- Les facteurs sociaux et psychologiques qui ont une incidence sur la qualité de vie
- La capacité d'exécuter les activités de la vie quotidienne
- Participation in work, family commitments, and leisure activities

L'évaluation est initiée dans les 3 mois suivant le diagnostic et à chaque rencontre clinique.

TRAITEMENTS DE PREMIÈRE LIGNE

ÉQ 3 : Éducation des patients

Du matériel informatif est proposé aux personnes présentant de l'arthrose afin de faciliter un plan d'autogestion. Cette information est fournie dans des formats accessibles.

Fournir une éducation continue et des ressources éducatives (ou renvoyer à des programmes d'éducation communautaires) en fonction des besoins de chaque personne, tels que :

- L'importance d'un mode de vie actif (voir **ÉQ 5** and **ÉQ E6**)
- Une alimentation saine (voir **ÉQ 7**)
- Gérer les perturbations du sommeil
- La valeur d'essayer les traitements non pharmacologiques avant de commencer à prendre des médicaments
- Avantages, risques et limites des médicaments (voir **QS 8**)
- Protéger les articulations et de prévenir les blessures
- L'application locale de chaleur ou de froid sur les articulations

Information sur les groupes de soutien et les organisations de patients.

ÉQ 4 : Plan d'autogestion du patient

Les personnes présentant de l'arthrose sont encouragées à élaborer un plan d'autogestion personnalisé, orienté sur les objectifs, et qui évolue pour s'attaquer à la gestion constante des symptômes et à l'accès aux ressources et à du soutien.

Appuyer l'élaboration d'un plan d'autogestion personnalisé et orienté vers un objectif. Inclure des renseignements sur ce qui suit :

- Gestion continue des symptômes
- Utilisation d'accessoires et d'appareils, au besoin
- Comment accéder aux services locaux, notamment :
 - Classes d'exercice thérapeutique (voir **ÉQ 5**)
 - Programmes de gestion du poids (voir **ÉQ 7**)
 - Groupes de soutien (consulter le [Guide du patient](#) et les **ressources**)

Peut inclure des aiguillages vers d'autres cliniciens (voir **ÉQ 9**).

ÉQ 5 : Exercice thérapeutique

Les personnes présentant de l'arthrose sont fortement encouragées à participer à des séances d'entraînement neuromusculaire évolutif spécifique, à du renforcement musculaire et à des exercices aérobiques à une fréquence, à une intensité et à une durée suffisante pour maintenir ou améliorer la santé articulaire et la forme physique.

Favorisez la participation à l'exercice, y compris :

- Entraînement neuromusculaire évolutif
- Renforcement des muscles
- Exercices aérobiques (cardio)

Cela peut comprendre des aiguillages vers un programme d'éducation et d'exercice thérapeutique supervisé individuel ou en groupe. Voir **ressources** pour GLA:D Canada et La Société de l'arthrite Canada.

ÉQ 6 : Activité physique

Les personnes présentant de l'arthrose sont vivement encouragées à optimiser leur activité physique et à réduire au minimum l'activité sédentaire, et des renseignements ainsi que du soutien sont mis à leur disposition afin de les aider à atteindre ces objectifs.

Posez des questions sur les niveaux d'activité physique à chaque visite et aidez à élaborer des objectifs. Encouragez le patient à faire le plus d'activités physiques possible à un niveau tolérable et à réduire au minimum les activités sédentaires. Un bon objectif est de faire au moins 150 minutes d'activités modérées à intenses par semaine.

ÉQ 7 : Gestion du poids

Des stratégies de gestion du poids axées sur le patient sont offertes aux personnes présentant de l'arthrose qui sont obèses ou en surpoids, et les personnes qui ont un poids normal sont encouragées à maintenir leur poids.

Proposez aux adultes présentant de l'arthrose des stratégies de gestion du poids qui ont un surpoids ou qui sont obèses afin de les aider à perdre **au moins 5 à 10 % de leur poids corporel**. Reportez-vous à un diététiste ou à un programme de gestion de poids, au besoin (voir **ÉQ 4**).

OPTIONS DE TRAITEMENT ADDITIONNELLES

ÉQ 8 : Gestion pharmacologique des symptômes

Des médicaments sont offerts aux personnes présentant de l'arthrose symptomatique pour réduire la douleur lorsque les traitements non pharmacologiques ne suffisent pas à soulager leurs symptômes.

- Lorsque des traitements non pharmacologiques sont insuffisants pour contrôler les symptômes, offrez des options de médicament analgésique (approche échelonnée) en collaboration avec le patient, avec des traitements non pharmacologiques continus.
- Cette approche par étapes comprend l'offre d'une thérapie topique pour l'arthrose du genou, de la main ou de l'épaule ou des AINS pour soulager les symptômes; d'une thérapie systémique compatible avec le cours du traitement avec des analgésiques ou des AINS; d'AINS sélectifs ou non sélectifs à dose plus élevée en combinaison avec un inhibiteur de la pompe à protons ou un médicament hétérocyclique avec une activité antidépressive si aucune réponse adéquate n'a été obtenue avec les deux premières options de traitement; ou l'utilisation judicieuse d'injections corticostéroïdes intra-articulaires pour contrôler la douleur aiguë et réduire les médiateurs inflammatoires épisodiques si les avantages l'emportent sur les risques connus de dégénérescence du cartilage.
- Les opioïdes ne devraient pas être couramment utilisés pour traiter la douleur de l'arthrose (les risques potentiels l'emportent souvent sur les avantages).
- Les risques potentiels des ant-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) peuvent également

l'emporter sur les bienfaits chez certains patients, particulièrement les adultes plus âgés qui utilisent des AINS de façon régulière.

- Les injections intra-articulaires d'acide hyaluronique ne doivent pas être utilisées chez les personnes atteintes d'ostéo-arthrite symptomatique du genou, de la hanche ou de l'épaule, car elles n'améliorent pas la fonction ni ne réduisent la douleur.

ÉQ 9 : Aiguillage vers un clinicien qui a des compétences supplémentaires en gestion de l'arthrose

Les personnes présentant d'arthrose, lorsque cliniquement indiquées, sont aiguillées par leur clinicien de soins primaires à un clinicien de la santé possédant des compétences supplémentaires en gestion de l'arthrose.

Si cela est indiqué sur le plan clinique (c.-à-d., diagnostic incertain, progression de la maladie inattendue ou inhabituelle, gestion chirurgicale ou complexe du poids, considération d'une chirurgie articulaire), orientez les patients vers un clinicien qui a des compétences supplémentaires en gestion de l'arthrose ou en gestion des symptômes liés à l'arthrose (p. ex., la douleur, le sommeil perturbé, l'anxiété et les troubles de l'humeur, la gestion du poids).

ÉQ 10 : Aiguillage pour une évaluation de chirurgie des articulations

Les personnes présentant de l'arthrose dont les symptômes ne sont pas suffisamment contrôlés grâce à la gestion non chirurgicale et dont la qualité de vie est amoindrie en raison des symptômes liés à leur articulation devraient être aiguillées à une évaluation pour une chirurgie des articulations.

Envisagez un aiguillage si tous les autres traitements ont été respectés (p. e.x., essai adéquat des traitements non pharmacologiques [ÉQs 3 à 7] et gestion pharmacologique [ÉQ 8]), et que la personne présente les **deux** symptômes suivants :

- Une réduction importante de la mobilité de l'articulation qui a une incidence négative sur les activités de la vie quotidienne

- Un accroissement dans l'utilisation de médicaments contre la douleur et (ou) une réduction de l'efficacité de la gestion de la douleur

Principales considérations :

- La décision de référer doit être basée sur les besoins et l'aptitude de la personne à subir une intervention chirurgicale, les avantages potentiels l'emportant sur les risques.
- Si vous ordonnez des radiographies pour une arthrose du genou, précisez que vous voulez « des images démontrant la mise en charge du genou »
- Pour les personnes présentant une arthrose du genou, il NE FAUT PAS LES AIGUILLER à une consultation en vue d'une intervention arthroscopique.

Ressources

- [Norme de qualité sur l'arthrose](https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/quality-standards/view-all-quality-standards/osteoarthritis)<https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/quality-standards/view-all-quality-standards/osteoarthritis>
- [Guide du patient sur l'arthrose](https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/quality-standards/view-all-quality-standards/osteoarthritis)<https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/quality-standards/view-all-quality-standards/osteoarthritis>
- [GLA:D Canada](#) (*en anglais seulement*)
- [Arthritis Society Canada – Useful Osteoarthritis Resources](#) (*en anglais seulement*)
- [Arthritis Society Canada – Osteoarthritis Exercise Videos](#) (*en anglais seulement*)

Vous trouverez des outils et ressources supplémentaires sur [Quorum](#) (*en anglais seulement*)

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@OntarioHealth.ca

ISBN 978-1-4868-8666-1(PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024