

JÉRÉMY CLEMENS · PERFORMANCE  
COACHING

GUIDE PRATIQUE · SENIORS & APA

# Arthrose & Activité Physique : Bouger Sans Abîmer

Comprendre l'arthrose et la polyarthrite pour  
choisir les bonnes activités — et reprendre le  
mouvement en confiance.

- ✦ Arthrose primaire vs secondaire
- ✦ Polyarthrite rhumatoïde et sport
- ✦ Activités recommandées selon la localisation
- ✦ Programme progressif de 6 semaines



# Arthrose : ce que c'est vraiment

L'arthrose touche **10 millions de personnes en Belgique et en France**. C'est la maladie articulaire la plus répandue — et pourtant la plus mal comprise. Contrairement aux idées reçues, **l'activité physique adaptée ne "use" pas les articulations** : elle les nourrit et ralentit la progression.

## ARTHROSE PRIMITIVE

Dégénérescence naturelle du cartilage liée à l'âge et à l'usure progressive. Survient après 50 ans.  
Touche genoux, hanches, mains, colonne vertébrale.

## ARTHROSE SECONDAIRE

Résulte d'un traumatisme, d'une surcharge répétée, d'une déformation ou d'une anomalie congénitale. Peut toucher tout âge.

## Ce qui se passe dans l'articulation

Le cartilage — tissu sans vaisseaux ni nerfs — se nourrit par **diffusion à travers le liquide synovial**. Ce liquide se régénère à chaque mouvement. L'immobilité prive le cartilage de nutriments et accélère sa dégradation. C'est le paradoxe de l'arthrose : la douleur pousse à l'immobilité, qui aggrave la maladie.

| SYMPTÔME                              | MÉCANISME                                   | CE QUE ÇA SIGNIFIE                              |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Douleur à l'effort, soulagée au repos | Surcharge mécanique du cartilage dégradé    | Activité à doser, pas à supprimer               |
| Raideur matinale (< 30 min)           | Accumulation de liquide, réchauffement lent | Mobilisation douce avant l'activité             |
| Craquements (crépitations)            | Frottement de surfaces rugueuses            | Normal et non dangereux en l'absence de douleur |
| Gonflement articulaire                | Épanchement de liquide synovial             | Adapter l'intensité, glace après l'effort       |

**Evidence :** Une revue systématique publiée dans le BJSM (2019) conclut que l'exercice est le traitement de première ligne de l'arthrose du genou et de la hanche, réduisant la douleur de 28 % et améliorant la fonction de 22 % — des résultats comparables aux anti-inflammatoires sans leurs effets secondaires.



*"Le mouvement est le médicament le moins prescrit et le plus efficace."*

## Polyarthrite rhumatoïde — une autre logique

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie auto-immune : le système immunitaire attaque les membranes articulaires. Elle se différencie de l'arthrose par son caractère **inflammatoire et symétrique**.

- Douleur prédominante la nuit et en fin de nuit, soulagée par le mouvement (contraire de l'arthrose).
- Raideur matinale prolongée (plus de 30 min, parfois plusieurs heures).
- Atteinte symétrique des petites articulations (doigts, poignets, chevilles).
- Évolution par poussées et rémissions — adapter l'intensité selon la phase.

**Pendant une poussée inflammatoire :** ne pas forcer. Privilégier la mobilisation passive et douce, les étirements sans douleur, la marche légère. L'activité intense pendant une poussée aggrave les lésions articulaires.

# Activités recommandées selon la localisation

| LOCALISATION          | ACTIVITÉS À FAVORISER                                                                           | À MODÉRER OU ÉVITER                                                   |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Genou</b>          | Vélo (selle haute), natation, aquagym, marche nordique, renforcement quadriceps à charge faible | Course à pied sur dur, sauts, squats profonds chargés, step répétitif |
| <b>Hanche</b>         | Natation, vélo, marche sur terrain plat, étirements doux, tai-chi                               | Impacts répétés, course, pivots brusques, charges lourdes en flexion  |
| <b>Mains/poignets</b> | Mobilisation des doigts en eau chaude, pilates (appui ouvert), yoga modifié                     | Kettlebell, pull-ups avec prise fermée, sport de raquette intense     |
| <b>Colonne</b>        | Natation, gainage doux, marche, yoga thérapeutique                                              | Port de charges lourdes dos fléchi, sauts, impacts axiaux             |
| <b>Épaule</b>         | Rotation externe avec élastique léger, mobilisation pendulaire, natation dos                    | Développé militaire, tractions, lancer, port de sac lourd             |

## Les principes fondamentaux

### FAIBLE IMPACT

Préférer les activités sans choc : vélo, natation, aquagym, elliptique. Elles maintiennent la condition cardiovasculaire sans traumatiser le cartilage restant.

### RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Les muscles protègent les articulations en absorbant les contraintes. Un quadriceps fort réduit de 30 % la pression sur le genou arthrosique.

### GESTION DE LA DOULEUR

Règle des 2h : si la douleur post-effort dure plus de 2 heures, l'intensité était trop élevée. Réduire et progresser plus lentement.

### RÉGULARITÉ VS INTENSITÉ

30 min de marche 5 fois par semaine est plus efficace qu'une heure intense 2 fois. La régularité maintient la lubrification articulaire.

*"Progresser à son rythme — c'est ça, l'activité physique adaptée."*

## Programme progressif 6 semaines — Arthrose du genou

### SEMAINES 1-2 — ACTIVATION DOUCE

lubrifier l'articulation, rétablir la proprioception.

- Marche 15-20 min sur terrain plat · 5 fois/semaine
- Mobilisation de cheville et hanche : 10 cercles · 2 fois/jour
- Élévation de jambe tendue allongé : 3×10 · sans douleur
- Vélo stationnaire (résistance légère) : 10 min

## SEMAINES 3-4 — RENFORCEMENT PROGRESSIF

renforcer les muscles stabilisateurs du genou.

- Marche 25-30 min · 5 fois/semaine
- Squat partiel sur chaise (amplitude 45°) : 3×12
- Pont fessier : 3×15
- Abduction de hanche allongé (moyen fessier) : 3×12
- Vélo : 20 min à cadence confortable

## SEMAINES 5-6 — CONSOLIDATION

augmenter la durée et intégrer des activités plaisantes.

- Marche nordique 35-40 min · 4-5 fois/semaine
- Squat partiel avec résistance légère : 3×12
- Step-ups sur marche basse : 3×10 de chaque jambe
- Tai-chi ou yoga adapté : 1 séance collective/semaine
- Aquagym si disponible : 1 séance/semaine

**Règles d'or :** Toujours s'échauffer 5 min avant · Appliquer de la glace (15 min) si gonflement après l'effort · Éviter de rester immobile plus de 40 min · Surveiller son poids : chaque kg perdu réduit de 4 kg la pression sur le genou.

## **Vous souffrez d'arthrose ou d'arthrite ?**



Je travaille avec des personnes de tous âges, y compris les personnes souffrant de pathologies chroniques. Chaque programme est adapté à votre situation médicale en complémentarité avec votre suivi médical.

**Réserver mon appel découverte — [coachjeremy.be](https://coachjeremy.be)**

+32 478 616 964 · [jeremy.clemens@outlook.com](mailto:jeremy.clemens@outlook.com) · Bachelier en coaching sportif, activité physique adaptée