

DR RUFIN BOUMPOUTOU

Préfaces du **Pr François-Xavier Gunepin**
et de **Christian Gourcuff**

VIVRE AVEC L'ARTHROSE EN MOUVEMENT

Un guide pratique pour **combattre la douleur,**
les fausses idées, rester actif et autonome



Programme **ComBA** - 6 semaines pour mieux vivre avec l'arthrose

► **Bonus** : Vidéos & Fiches pratiques

Éditions **BARAUM**

Dr Rufin BOUMPOUTOU

VIVRE AVEC L'ARTHROSE EN MOUVEMENT

Éditions BARAUM

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	9
PRÉFACE 1 Pr François-Xavier GUNEPIN	11
PRÉFACE 2 Christian GOURCUFF	13
INTRODUCTION	15

1- DIX QUESTIONS FRÉQUENTES SUR L'ARTHROSE ET SES MANIFESTATIONS CLINIQUES

Question 1. L'arthrose c'est quoi exactement ?	20
Question 2. Quelle différence entre vieillissement normal et arthrose ?	23
Question 3. Pourquoi moi ?	25
Question 4. Quels sont les symptômes de l'arthrose ?	27
Question 5. Comment évolue l'arthrose dans le temps ?	29

Question 6. L'arthrose est-ce toujours douloureux ?	31
Question 7. Qu'est-ce qui aggrave l'arthrose ?	33
Question 8. Quelle est la différence entre l'arthrose et l'arthrite ?	35
Question 9. Quels sont les premiers signes qui doivent alerter ?	37
Question 10. Quels sont les endroits du corps les plus touchés par l'arthrose ?	39
À retenir PARTIE 1	40
Références scientifiques PARTIE 1	41

2- DIX QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DE L'ARTHROSE

Question 11. Comment diagnostique-t-on l'arthrose ?	42
Question 12. À quoi sert la radiographie et que montre-elle ?	43
Question 13. Faut-il toujours faire une IRM ou d'autres examens poussés ?	45
Question 14. Quels sont les traitements médicamenteux disponibles pour traiter l'arthrose ?	46
Question 15. Les compléments alimentaires et la phytothérapie sont-ils efficaces contre l'arthrose ?	47

Question 16. Quelle est la place de kinésithérapie et des autres modes de rééducation ?	51
Question 17. Que penser des nouvelles approches thérapeutiques telles que les injections d'acide hyaluronique, de PRP ou de cellules souches ?	53
Question 18. Quand faut-il envisager la chirurgie (prothèse, ostéotomie, arthroscopie) ?	55
Question 19. Comment se déroule une consultation avec un spécialiste de l'arthrose ?	57
Question 20. Quels spécialistes peut-on consulter pour la prise en charge de l'arthrose ?	59
À retenir PARTIE 2	62
Références scientifiques PARTIE 2	63

3- LE « MOUVEMENT MÉDICAMENT » - MES CONVICTIONS DE MÉDECIN DU SPORT	64
L'arthrose n'empêche pas le mouvement	65
Pourquoi le mouvement est le médicament essentiel, naturel et universel de l'arthrose	67
Les principales qualités physiques à améliorer pour mieux bouger avec l'arthrose	69
Les principes que je propose pour mieux bouger	71

L'approche préventive globale que je recommande contre l'arthrose	73
À retenir PARTIE 3	75

4- LE PROGRAMME COMBA - 6 SEMAINES DE CONDITIONNEMENT GLOBAL	76
Bienvenue dans le programme ComBA	77
Avant de commencer, voici ce qu'il faut comprendre	79
Testez vos capacités physiques	84
PROGRAMME ComBA - SEMAINE 1	92
PROGRAMME ComBA - SEMAINE 2	108
PROGRAMME ComBA - SEMAINE 3	127
PROGRAMME ComBA - SEMAINE 4	144
PROGRAMME ComBA - SEMAINE 5	162
PROGRAMME ComBA - SEMAINE 6	178

CONCLUSION - PENSER AUTREMENT SON PARCOURS DE VIE AVEC L'ARTHROSE	195
--	-----

ANNEXES	197
----------------	-----

INTRODUCTION

VIVRE PLUS LONGTEMPS, MAIS COMMENT ?

Nous vivons plus longtemps. Grâce aux progrès de la médecine, à une meilleure hygiène de vie et à l'amélioration des conditions sociales, de plus en plus de personnes dépassent les 80 ou 90 ans. L'allongement de l'espérance de vie est une grande réussite des sociétés modernes comme des sociétés moins développées. Mais cette victoire soulève une question cruciale : comment vivons-nous ces années supplémentaires ? Sommes-nous acteurs de notre santé ou spectateurs d'un corps qui décline ?

L'ARTHROSE : FATALITÉ OU OPPORTUNITÉ ?

Souvent présentée comme le reflet inéluctable du vieillissement, l'arthrose est fréquente, mais aussi mal comprise et mal vécue. Elle est perçue comme une fatalité. Pourtant, la douleur n'est pas systématique, la perte de mobilité n'est pas une obligation et des solutions existent. Ce livre propose une nouvelle approche : comprendre, mieux gérer les situations difficiles et surtout bouger avec l'arthrose.

QUAND L'IMMOBILITÉ DEVIENT LE VRAI DANGER

On oublie parfois que l'être humain, comme tout animal, est conçu pour bouger. Le repos est temporaire ; l'immobilité prolongée est une invention moderne. Elle fragilise le corps : fonte musculaire, raideur articulaire, troubles circulatoires et même baisse de confiance en soi. Le mode de vie sédentaire (heures assises, peu de déplacements actifs, trop peu d'activité physique...) a profondément modifié notre rapport au corps. La sédentarité affaiblit !

MON EXPÉRIENCE

En tant que médecin du sport, j'ai accompagné pendant plus de vingt ans des sportifs de haut niveau, des personnes âgées, des patients atteints de maladies chroniques ou en rééducation. J'ai vu des transformations spectaculaires, non pas grâce à des techniques miracles, mais grâce à une réconciliation progressive avec le mouvement. Je suis convaincu que l'arthrose peut être apprivoisée, parfois même inversée dans ses effets fonctionnels, si l'on respecte certaines logiques simples, naturelles et bienveillantes.

UN PARTENARIAT AVEC SON PROPRE CORPS

Il y a plus de dix ans, j'ai eu l'honneur de rédiger la préface du livre *Mon corps pour partenaire* de Mr Henri Destrade, kinésithérapeute et également éducateur du mouvement. Il posait une question essentielle : *et si, au lieu de lutter contre notre corps, nous apprenions à l'écouter et à en faire un allié ?* Ce livre s'inscrit dans cette continuité. Il est une invitation à nouer un partenariat avec vos articulations et votre vitalité intérieure.

UN GUIDE PRATIQUE

Vivre avec l'arthrose en mouvement n'est pas un traité médical, ni un texte sensationnaliste sans fondement. C'est un guide éducatif et pratique, basé sur mon expérience, sur des connaissances scientifiques validées et sur l'observation de milliers de patients. Il s'adresse à vous qui souhaitez comprendre ce qu'est vraiment l'arthrose, savoir quand s'inquiéter, quand se rassurer, et surtout comment garder la main sur votre santé articulaire.

Vous y trouverez :

- Des repères concrets (arthrose compensée/décompensée, erreurs à éviter, habitudes à favoriser...),
- Un programme de remise en forme progressif de 6 semaines, adapté à vos capacités,
- Et des outils pour reprendre confiance en votre corps.

COMMENT LIRE CE LIVRE

- Vous voulez Bouger tout de suite ? Allez directement à la PARTIE 4 pour commencer le programme.
- Vous préférez d'abord Comprendre ? Consultez la PARTIE 1 pour démystifier l'arthrose.
- Vous voulez mon analyse sur le rôle du mouvement ? Rendez-vous en PARTIE 3.
- Ce livre devrait pleinement vous satisfaire mais si vous souhaitez accéder à des vidéos et compléments d'informations en ligne, vous pourrez scanner les différents QR codes mis à votre disposition, le long du manuscrit (PARTIE 4).

Dans tous les cas, le repos absolu n'est pas la solution. L'immobilité entretient la douleur. Le mouvement est, paradoxalement, le meilleur remède.

UN MESSAGE D'ESPOIR

Il est temps de reprendre le pouvoir que l'arthrose vous a fait croire perdu. Prenez ce livre comme un compagnon. Lisez-le dans l'ordre ou par fragments. Notez ce qui vous parle, oubliez ce qui ne vous convient pas. Mais surtout : avancez, essayez, testez. Chaque jour un peu plus, reprenez le contrôle sur votre vie articulaire pour rester actif et autonome.

1

**DIX QUESTIONS FRÉQUENTES
SUR L'ARTHROSE
ET SES MANIFESTATIONS
CLINIQUES**

QUESTION 1.

L'ARTHROSE C'EST QUOI EXACTEMENT ?

CE QU'IL FAUT COMPRENDRE

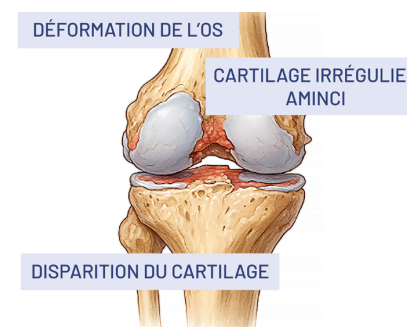
On a souvent entendu dire que l'arthrose, c'est comme si "le cartilage s'usait avec le temps". En fait, c'est plus compliqué que ça. L'arthrose, ce n'est pas seulement une question de cartilage :

- Le cartilage (le coussin lisse qui recouvre les os) s'amincit et devient moins souple.
- L'os qui est dessous réagit en se durcissant et en fabriquant de petites excroissances (les "becs osseux" ou ostéophytes).
- Le liquide de l'articulation (qui sert normalement à nourrir et lubrifier) peut s'enflammer, ce qui accentue la douleur.
- Les muscles et tendons autour s'affaiblissent parce qu'on bouge moins et cela aggrave encore les difficultés.

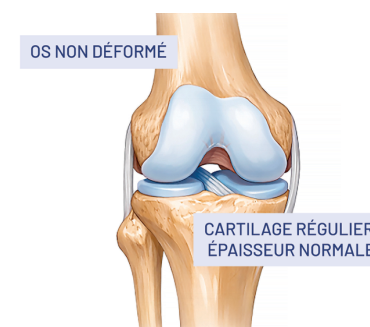
Résultat : l'articulation entière est concernée. Ce n'est pas seulement "de l'usure", mais un vrai dérèglement global.

Pour imaginer ce qui se passe avec l'arthrose, on peut comparer une articulation à une charnière bien huilée :

- Quand tout va bien, la charnière tourne sans bruit, sans accroc, parce qu'elle a son film protecteur.
- Avec l'arthrose, le film protecteur s'amincit, le métal frotte, rouille, se déforme... et la charnière devient raide et grinçante.



Articulation de genou arthrosique



Articulation de genou non arthrosique

Par ailleurs, les dernières recherches scientifiques confirment que l'arthrose n'est pas une simple « usure » liée à l'âge, mais une maladie multifactorielle impliquant :

- Des facteurs mécaniques (surcharge, traumatismes),
- Des processus inflammatoires de bas grade (inflammation silencieuse mais chronique),
- Une composante métabolique (obésité, diabète, syndrome métabolique).

QUESTION 2.

QUELLE DIFFÉRENCE ENTRE VIEILLISSEMENT NORMAL ET ARTHROSE ?

CE QU'IL FAUT COMPRENDRE

Avec l'âge, nos articulations changent naturellement : c'est le vieillissement articulaire. Le cartilage s'amincit un peu et devient moins résistant. L'articulation devient parfois un peu plus raide, mais les fonctions essentielles sont conservées. Ces modifications sont silencieuses, progressives et n'entraînent pas nécessairement de douleurs.

En revanche, l'arthrose est une maladie articulaire chronique, qui dépasse le simple vieillissement. Elle s'accompagne de signes cliniques plus marqués :

- Douleurs persistantes,
- Raideur avec besoin de dérouillage,
- Perte de mobilité,
- Parfois déformations visibles ou gonflements.

L'arthrose peut être considérée comme un vieillissement accéléré (qui peut survenir bien avant 35 ans) et déséquilibré de l'articulation, souvent déclenché ou aggravé par des facteurs comme des traumatismes (entorses, fractures...), des sollicitations excessives (sport, travail physique...), le surpoids ou encore une mauvaise posture prolongée.

EN RÉSUMÉ

Le vieillissement articulaire est naturel et généralement bien toléré. L'arthrose, elle, est une pathologie douloureuse, qui nécessite une attention particulière et parfois des adaptations dans son mode de vie.

DÉGÉNÉRESCENCE DE L'ARTICULATION	DÉFINITION	SIGNES CLINIQUES	CONSÉQUENCES FONCTIONNELLES
VIEILLISSEMENT ARTICULAIRE	Usure progressive naturelle liée à l'âge sans douleur persistante	Craquements, raideur matinale légère	Aucune gêne majeure. Pas de limitation dans la vie quotidienne
ARTHROSE COMPENSÉE	Arthrose confirmée mais bien tolérée. Le corps s'adapte efficacement	Douleurs occasionnelles, parfois à l'effort	Activités quotidiennes préservées, sport adapté encore possible
ARTHROSE DÉCOMPENSÉE	Arthrose mal tolérée avec douleurs fréquentes, perte de mobilité ou instabilité	Douleur persistante, raideur, gonflement articulaire	Gêne importante dans les gestes du quotidien, parfois perte d'autonomie

Différence entre arthrose et vieillissement articulaire

QUESTION 3.

POURQUOI MOI ?

CE QU'IL FAUT COMPRENDRE

Beaucoup de personnes se posent la question : "Pourquoi est-ce que j'ai de l'arthrose, alors que mon frère n'en a pas ?"

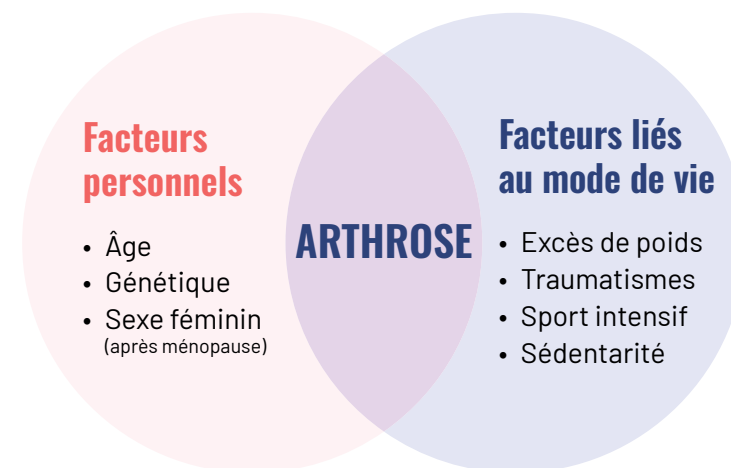
En réalité, l'arthrose est multifactorielle : il n'existe pas une cause unique mais un ensemble de facteurs qui, additionnés, augmentent le risque.

Les plus importants sont :

- **L'âge** : plus on avance en âge, plus le cartilage perd en élasticité. Mais l'âge seul ne suffit pas. Certaines personnes de 80 ans n'ont presque pas d'arthrose, et d'autres de 40 ans peuvent en avoir.
- **La génétique** : il existe une prédisposition familiale. Si vos parents ont eu de l'arthrose, vos risques sont un peu plus élevés.
- **Le poids corporel** : chaque kilo en trop augmente la pression mécanique sur les articulations portantes (genou, hanche, dos).
- **Les traumatismes** : fractures, entorses, chirurgies... qui modifient l'anatomie ou la stabilité d'une articulation.
- **Les sursollicitations** : certains métiers (port de charges lourdes répété...) ou sports très contraignants pour une articulation (football, judo, haltérophilie...).
- **Le mode de vie** : la sédentarité, paradoxalement, fragilise l'articulation autant que les excès d'activités physiques contraignantes.

EN CLAIR

L'arthrose n'est pas une punition individuelle, mais le résultat d'un mélange entre terrain personnel et mode de vie.



Principaux facteurs de risque de l'arthrose