



Cet outil fournit de l'information pour faciliter la prise en charge de l'arthrose (générale) chez les adultes

Examen ciblé



1. Histoire du patient

- Évaluer le niveau de préoccupation pour les principales pathologies structurales ou autres. Si nécessaire, référez-vous à un fournisseur de soins de santé approprié.
- Identifier et évaluer d'autres conditions et comorbidités. Gérer en utilisant des voies de soins appropriées.
- Aborder les facteurs pronostiques qui peuvent retarder le rétablissement.

Des pathologies structurales ou autres majeures peuvent être suspectées avec certains signes et symptômes (drapeaux rouges) dont:

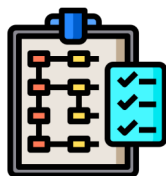
- Antécédents de traumatisme, raideur articulaire prolongée du matin, aggravation rapide des symptômes ou présence d'une articulation chaude et enflée, antécédents de malignité, infection vertébrale, fractures ostéoporotiques, fractures traumatiques, myélopathie, hémorragie cérébrale/lésion de masse, arthrite inflammatoire

Exemples d'autres affections/comorbidités:

- Conditions physiques: maux de dos, maux de tête
- Conditions psychologiques: dépression, anxiété
- Comorbidités: diabète, maladies cardiaques

Exemples de facteurs pronostiques qui peuvent retarder la récupération:

- Symptômes de dépression ou d'anxiété, stratégies d'adaptation passives, insatisfaction au travail, taux élevé d'invalidité auto-déclarées, demandes d'indemnisation contestées, somatisation



2. Examen physique

- Évaluer les niveaux de préoccupation concernant les principales pathologies structurales ou autres.
- Diagnostiquer l'arthrose cliniquement sans investigations si une personne a plus de 45 ans ET a des douleurs articulaires liées à l'activité ET n'a pas de raideur articulaire du matin ou une raideur matinale qui ne dure pas plus de 30 minutes.

3. Managment

- Offrez des informations sur la nature, la gestion et le cours de l'arthrose.
- Discutez de l'éventail des interventions efficaces avec le patient et, ensemble, choisissez une intervention thérapeutique.

4. Réévaluation et décharge

- Réévaluer le patient à chaque visite pour déterminer si: (1) des soins supplémentaires sont nécessaires; (2) la condition s'aggrave; ou (3) le patient a récupéré.
- Surveiller les facteurs émergents en cas de retard de récupération.

Intégrer les mesures des résultats lors de l'évaluation et de la surveillance des patients pour la gravité de la douleur, la fonction et les comorbidités

• [Self-rated Recovery Question](#)

• [Patient-specific Functional Scale](#)

• [Arthritis Impact Measurement Scale 2](#)

• [Numeric Pain Rating Scale](#)

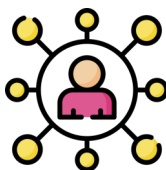
• [World Health Organization Disability Assessment Schedule](#)

• [Pittsburgh Sleep Quality Index](#)

Visitez notre site Web pour plus de [mesures des résultats](#)

5. Références et collaboration

- Référer le patient à un professionnel de la santé approprié pour une évaluation plus poussée à tout moment pendant ses soins s'il développe des symptômes qui s'aggravent ou de nouveaux symptômes physiques ou psychologiques.



Gestion non pharmacologique

Offrir une formation structurée aux patients (conseils pour rester actif, rassurer, promouvoir et faciliter le retour au travail et aux activités normales, conseils en matière d'auto-soins) et l'une des interventions thérapeutiques suivantes*:

Considérez le renforcement musculaire local et l'exercice aérobique général

Considérez la chaleur/le froid

Envisager la manipulation et l'étirement (en particulier pour l'arthrose de la hanche)

Envisager des interventions pour atteindre la perte de poids pour ceux qui sont en surpoids ou obèses

Envisager la stimulation nerveuse électrique transcutanée (TENS) pour soulager la douleur

Considérez les chaussures appropriées avec des propriétés d'absorption de choc

Envisager l'évaluation des appuis/semelles de contreventement/conjoints

Considérez les appareils d'assistance (p. ex., bâtons de marche et tourneurs de robinet)

N'offrez pas d'acupuncture

N'offrez pas de produits de glucosamine ou de chondrotine

Gestion pharmacologique

Offrir une formation structurée aux patients (conseils pour rester actif, rassurer, promouvoir et faciliter le retour au travail et aux activités normales, conseils en matière d'auto-soins) et l'une des interventions thérapeutiques suivantes*:

Considérez des analgésiques oraux

Considérez les traitements topiques

Considérez les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les inhibiteurs très sélectifs de la COX-2

Considérez les injections intra-articulaires

N'offrez pas d'injections d'hyaluronan intra-articulaire

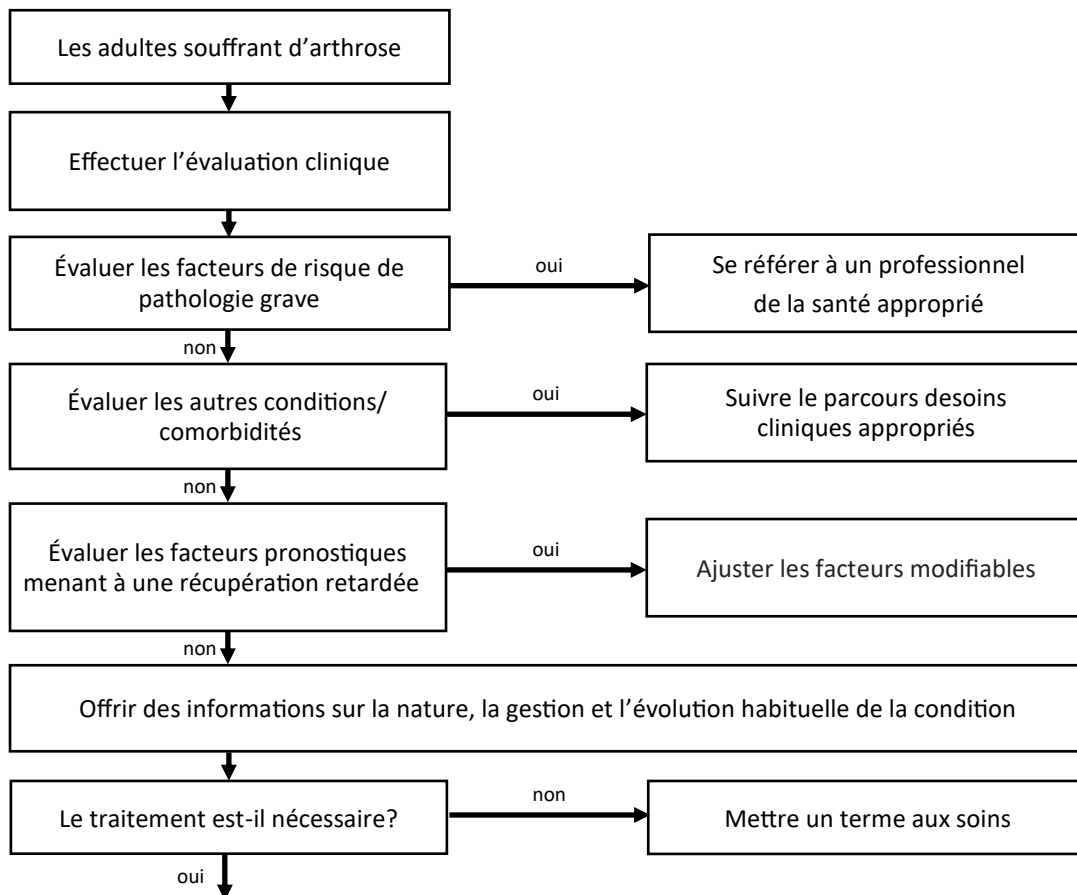
Gestion invasive

Offrir une éducation structurée aux patients (conseils pour rester actif, rassurer, promouvoir et faciliter le retour au travail et aux activités normales, conseils en matière d'auto-soins):

N'offrez pas de lavage et de débridement arthroscopiques à moins que la personne n'ait l'arthrose du genou avec une histoire claire de verrouillage mécanique (par opposition à la raideur articulaire du matin, « ain » ou la preuve de rayons X des corps lâches)

[National Institute for Health and Care Excellence \(NICE\). Osteoarthritis: care and management. \(2014\)](#)

Voie de soins pour la prise en charge de l'arthrose



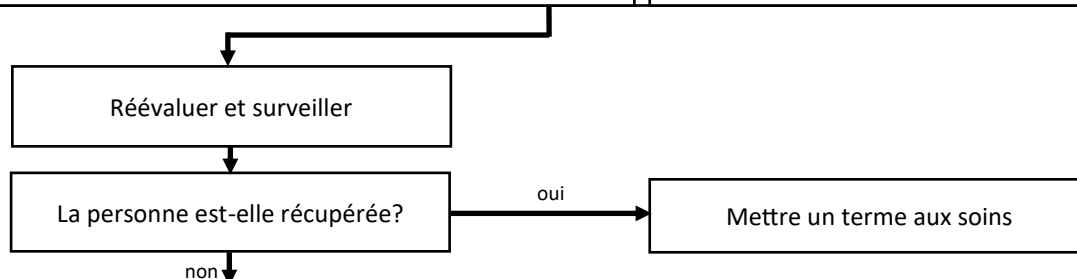
Offrir une formation structurée aux patients (conseils pour rester actif, rassurer, promouvoir et faciliter le retour au travail et aux activités normales, conseils en matière d'auto-soins) et l'une des interventions thérapeutiques suivantes*:

Gestion non pharmacologique:

- renforcement musculaire local et exercice aérobique général
- chaleur/froid
- manipulation et étirement (en particulier pour l'arthrose de la hanche)
- interventions pour réduire le poids chez les personnes en surpoids ou obèses
- stimulation nerveuse électrique transcutanée (TENS) pour soulager la douleur
- chaussures aux propriétés absorbant les chocs
- soutiens/semelles articulaires/semelles
- dispositifs d'assistance (p. ex., bâtons de marche et tourneurs de robinets)

Gestion pharmacologique:

- analgésiques oraux
- traitements topiques
- anti-inflammatoires non stéroïdiens et inhibiteurs très sélectifs de la COX-2
- injections intra-articulaires



Récupération incomplète ou changement majeur de symptôme (symptômes physiques nouveaux ou s'aggravant):
se référer au professionnel de la santé approprié

*Les interventions sont recommandées si des lignes directrices utilisent des termes tels que « recommandé pour examen » (p. ex., « offre », « considérant »), « fortement recommandé », « recommandé sans aucune condition requise » ou « devrait être utilisé ». Les recommandations provenant de données probantes de faible qualité ne sont pas énumérées.