

Dans votre communauté



39 ans

Depuis 1987

NOUS REJOINDRE!

BÉNÉVOLE

FAIRE UN DON

DEVENEZ MEMBRE

Adhésion annuelle:

Seule 30\$ | Famille 35\$

Dans ce numéro...

1/5 - Syndrome du canal carpien

2 - La fracture de la hanche:
ennemie mortelle des
personnes âgées

3 - Diabète, obésité et AVC:
les dangers de travailler
assis de longues heures

4 - Calendrier saisonnier
des événements

6 - AWISH en bref + Mots
de sagesse + Merci à nos
supporteurs

**Association d'entraide
d'arthrite de l'Ouest de l'Île**

640 Bord-du-Lac, #103
Dorval, QC, H9S 2B6

514-631-3288

arthritis@awishmontreal.org

www.awishmontreal.org

Enr: 89055 8893 RR0001



SYNDROME DU CANAL CARPIEN

Traduction libre

Source originale: (Lire l'article complet en ligne)

9 novembre 2022 Auteur : Équipe de Healthwise

Révision médicale : Kathleen Romito,
MD - Médecine familiale & Adam
Husney, MD - Médecine familiale & E.
Gregory Thompson, MD - Médecine
interne & Herbert von Schroeder, MD,
MSc, FRCSC - Chirurgie de la main et
microvasculaire

Bases de la condition physique

Qu'est-ce que le syndrome du canal carpien ?

Le syndrome du canal carpien se manifeste par des engourdissements, des picotements, une faiblesse, des douleurs et d'autres problèmes à la main causés par la pression exercée sur le nerf médian au niveau du poignet.

Le nerf médian et plusieurs tendons partent de votre avant-bras et descendent jusqu'à votre main. Ils passent par un petit espace au niveau du poignet appelé canal carpien. Le nerf médian contrôle la motricité et la sensibilité du pouce et des trois premiers doigts. Il ne contrôle pas la motricité de l'auriculaire.

Qu'est-ce qui le provoque ?

La compression du nerf médian provoque le syndrome du canal carpien. Les activités impliquant des mouvements répétitifs et des vibrations peuvent être à l'origine de cette compression. Parfois, la cause reste inconnue. Les problèmes de thyroïde, le diabète et la grossesse font partie des facteurs qui augmentent le risque de syndrome du canal carpien.

Quels sont les symptômes ?

Le syndrome du canal carpien peut provoquer des picotements, un engourdissement, une faiblesse ou des douleurs dans la paume des doigts et de la main. Certaines personnes peuvent ressentir des douleurs dans le bras, entre la main et le coude. Les symptômes se manifestent le plus souvent au niveau du pouce, de l'index, du majeur et de la moitié de l'annulaire.

Comment est-il diagnostiqué ?

Pour diagnostiquer ce syndrome, votre médecin vous interrogera sur les problèmes de santé susceptibles d'en être la cause. Il vous questionnera sur vos habitudes quotidiennes et vos activités récentes qui auraient pu provoquer une blessure au poignet, au bras ou au cou. Vous subirez un examen physique, incluant une comparaison de la force de vos deux mains. Des tests neurologiques pourront être nécessaires.

Comment traite-t-on le syndrome du canal carpien ?

Il est possible de soulager les symptômes légers du syndrome du canal carpien à domicile. Cela comprend le port d'une attelle de poignet, l'application de glace et l'évitement des activités qui provoquent la douleur. Les corticostéroïdes, par voie orale ou injectable, constituent une option thérapeutique. Une intervention chirurgicale peut être nécessaire en cas de symptômes sévères et lorsque les autres traitements se sont avérés inefficaces.

Suite à la page 5

LA FRACTURE DE LA HANCHE: ENNEMIE MORTELLE DES PERSONNES ÂGÉES

Source originale: 5 avril 2026 - Martine Caron, infirmière clinicienne - Salut Bonjour

Chez les aînés de plus de 80 ans, 28,6% décèderont dans l'année suivant la fracture

La fracture de hanche représente une hantise pour les personnes âgées, puisqu'elle précipite souvent leur décès. Ce n'est pas la fracture en soi qui cause la mort, mais plutôt les conséquences de celle-ci.

Quelques statistiques

Précisons d'abord que 95 % des fractures de hanche sont secondaires à une chute. Chez les aînés de plus de 80 ans, 28,6 % décèderont dans l'année suivant la fracture. De 10 à 30 % des blessés deviennent dépendant pour leurs activités et 25 % devront déménager en CHSLD. La fracture de hanche n'a donc rien d'anodin.

Le traitement : la chirurgie

Afin de réduire la douleur et de permettre au patient de se mobiliser le plus rapidement possible, il importe d'opérer d'urgence la personne souffrant d'une telle fracture. Les risques de subir une intervention majeure augmentent avec l'âge et en fonction des maladies que la personne présente. Par exemple, un patient âgé souffrant d'une maladie pulmonaire chronique ou encore d'une forme de démence très avancée pourrait ne pas être opérable, puisque les risques sont plus grands que les bénéfices.



Conséquence postopératoire

L'une des complications fréquentes après une chirurgie est le delirium. L'INESS définit le delirium comme étant « une altération aiguë et fluctuante de l'état mental ainsi qu'une perturbation de l'attention et de l'état de conscience ». En clair, le patient est confus, parfois agressif, parfois très somnolent. C'est un état habituellement transitoire, mais il devient difficile de faire les soins postopératoires requis. L'état de delirium peut retarder la guérison, voire la compromettre. Selon la littérature, en moyenne, 35 % des patients âgés de plus de 60 ans développent un delirium après une chirurgie. Chez les aînés, cette confusion passagère peut aussi être causée par la douleur forte ou encore par les analgésiques pour la soulager. Les patients atteints d'un trouble cognitif sont d'autant plus à risque.

Voici quelques-unes des autres complications graves pouvant survenir à la suite d'une fracture de hanche, opérée ou non :

- La diminution de mobilité peut entraîner la formation d'un caillot de sang. Celui-ci peut se loger soit dans un membre (thrombophlébite), dans les poumons (embolie) ou encore dans le cerveau (AVC).
- Des ulcères de pression (plaie de lit), qui sont douloureuses et sources d'infection.
- Le déconditionnement
- Pneumonie

Le déconditionnement

Le déconditionnement se définit comme étant l'ensemble des pertes fonctionnelles et cognitives liées à une immobilisation. En clair, c'est une perte d'autonomie. Ainsi, une personne âgée totalement autonome et ayant toutes ses facultés cognitives avant la fracture risque de ne pas retrouver son état de base. Cette perte d'autonomie sera plus ou moins grande en fonction de l'état de santé préalable et des antécédents de la personne.

Rééducation

La réadaptation suivant la convalescence n'est pas de tout repos. Plusieurs personnes âgées souffrent d'ostéoporose. Cette condition affecte la guérison de la fracture et de la chirurgie. Des douleurs chroniques résiduelles sont fréquentes. Le vieillissement normal entraînant une perte de force et de masse musculaire, les exercices de réadaptation et le réapprentissage de la marche sont souvent difficiles. L'état nutritionnel du patient ainsi que son état cognitif influencent les capacités de réadaptation.

La réputation de la fracture de hanche n'est malheureusement pas surfaite. Les conséquences de cette blessure sont nombreuses et entraînent réellement un risque pour la survie du patient. Il n'est pas impossible de bien en récupérer, et lors de l'hospitalisation, des interventions pour prévenir les complications sont faites. Chaque patient est évalué au « cas par cas » et il est important de bien en discuter avec vos médecins.

DIABÈTE, OBÉSITÉ ET AVC: LES DANGERS DE TRAVAILLER ASSIS DE LONGUES HEURES

Source originale: Louis-Philippe Messier – Samedi, 18 avril 2026

L'habitude de passer de longues heures sur une chaise peut être à l'origine de maladies graves

L'alcool et la cigarette occasionnent des problèmes de santé bien connus, mais l'habitude de rester assis de longues heures peut, elle aussi, être à l'origine de maladies graves, comme le diabète, l'obésité et même les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Faites-vous partie des gens que le travail oblige à demeurer longtemps immobiles sur les fesses ? Voyagez-vous en automobile ? Passez-vous l'essentiel de vos loisirs assis devant un écran ?

Toutes ces heures de chaise additionnées pourraient finir par vous tuer parce que la sédentarité est un facteur de risque bien réel, avertit un cardiologue québécois.

« La sédentarité, c'est une épidémie contre laquelle il n'y a pas de vaccin : il faut un minimum de volonté de la part de la personne assise pour se lever », résume le D^r Gilles Goulet.

Les longues heures d'inertie musculaire sur votre chaise raccourcissent votre longévité aussi certainement que les abus d'alcool ou l'ingestion de boissons gazeuses.

« Avec la chaise dont on ne se lève plus, [viennent] l'obésité de plus en plus jeune, puis le diabète environ dix ans plus tard, puis les risques de maladies cardiovasculaires environ une décennie plus tard aussi », énumère le cardiologue.

« On se retrouve avec des jeunes qui seront [exposés aux] AVC à 45 ans, alors que [cela survenait] surtout après 60 ans par le passé », déplore le D^r Goulet.

Comme fumer

Si votre chaise de bureau est ergonomique et si votre fauteuil à la maison est délicieusement moelleux, la position assise n'est pas pour autant votre amie.

« S'asseoir est le nouveau tabagisme » (« *Sitting is the new smoking* »), a déjà résumé James Levine, professeur de médecine à la Clinique Mayo.

Tout comme la société des années 1940 ou 1950 sous-estimait la dangerosité du tabagisme, la nôtre normalise l'utilisation abusive de la chaise.

En 1999, le D^r Levine, qui a signé le succès de librairie *Levez-vous : pourquoi votre chaise vous tue*, a été le pionnier des bureaux munis de tapis roulants.

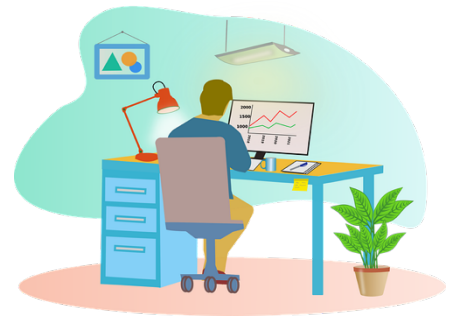
« J'aime beaucoup cette analogie avec le tabagisme parce que ça peut détromper les gens qui se croient en sécurité parce qu'ils sont sur une chaise », affirme le D^r Goulet.

« Les gens manquent d'exercice. L'exercice est ce qui préviendrait plusieurs des maladies qui coûtent une fortune en médicaments à la société », affirme celui qui vit dans une maison où se trouve un tensiomètre à l'usage de tous.

Le D^r Goulet a lancé le site icardio.ca pour aider les gens à adopter de bonnes habitudes pour leur santé cardiovasculaire, mais il demeure pessimiste.

« Les problèmes secondaires à l'hypertension surchargent notre système de santé, notamment parce que 70 % des 70 ans et plus sont hypertendus faute de bouger assez », conclut sombrement le cardiologue.

La guerre contre la chaise, déclarée par le D^r Levine, puis menée par d'innombrables spécialistes de la santé comme le D^r Goulet, semble loin d'être gagnée.



AWISH CALENDRIER SAISONNIER - ÉTÉ 2026



Pour plus d'info sur les programmes & activités d'AWISH contactez-nous

www.awishmontreal.org | 514-631-3288 | arthritis@awishmontreal.org

COURS D'EXERCICES – préinscription requise

À QUOI RESSEMBLENT LES COURS D'EXERCICE D'AWISH ?

Dirigés par un instructeur certifié, chaque cours de 90 minutes à faible intensité comprend une série d'exercices de mobilité debout, assis et allongé sur un tapis (ou assis sur une chaise), suivis d'une période de relaxation.

FAUT-IL ÊTRE ARTHRITIQUE POUR PARTICIPER À UN COURS ?

Non, tout le monde peut participer ! Nos cours contribuent à renforcer les muscles, protéger les articulations, améliorer l'équilibre, apprendre des techniques de relaxation et bien plus encore.

Ils sont conçus pour répondre aux besoins et aux capacités de chacun.

VOUS HÉSITEZ? INFORMEZ-VOUS SUR NOTRE ESSAI GRATUIT D'UNE CLASSE – ESSAYEZ-LE !

DORVAL

Centre communautaire Sarto-Desnoyers - 1335 Chem. Bord-du-Lac-Lakeshore

MERCREDI

8, 15, 22, 29 juillet

10h00 – 11h30

5, 12, 19, 26 août

8 semaines | 72\$ membre d'AWISH | 80\$ non-membre

PIERREFONDS

Centre communautaire Gerry-Robertson - 9665 Boulevard Gouin Ouest

MARDI

30 juin

7, 14, 21, 28 juillet

10h30– 12h00

4, 11, 18 août

8 semaines | 72\$ membre d'AWISH | 80\$ non-membre

Devenez
membre
d'AWISH

30 \$ / année



Option
d'inscription
en ligne :
page
Services

Le paiement complet de la session est exigé avant la date de début.

Contactez-nous pour connaître notre politique d'annulation, vous inscrire et obtenir plus d'informations.

Visitez www.awishmontreal.org/fr/services - ou scannez le code QR - pour consulter la liste complète des événements et services. Suivez notre [page de Facebook](#) pour rester informé !

SESSION D'INFORMATION – DIMANCHE LE 18 OCTOBRE 2026 14h-16h

Centre communautaire Sarto-Desnoyers - 1335 Chem. Bord-du-Lac-Lakeshore

ÉVÉNEMENT
GRATUIT

Ouvert au public

Plus
d'info à
venir

- Les organisations locales tiendront des kiosques d'information
- Conférencière invitée: Dre Mary-Ann Fitzcharles (temps & sujet d'arthrite à venir) suivis d'une séance de Q&R



Suite de la page 1

SYNDROME DU CANAL CARPIEN

Traduction libre

Source originale: ([Lire l'article complet en ligne](#)) 9 novembre 2022 Auteur : Équipe de Healthwise

Révision médicale : Kathleen Romito, MD - Médecine familiale & Adam Husney, MD - Médecine familiale & E. Gregory Thompson, MD - Médecine interne & Herbert von Schroeder, MD, MSc, FRCSC - Chirurgie de la main et microvasculaire

Cause

Le syndrome du canal carpien survient lorsqu'une combinaison de facteurs médicaux et d'activités exerce une pression sur le nerf médian. Le nerf médian traverse le canal carpien situé au niveau du poignet. Cette pression entraîne l'apparition de symptômes.

Tout ce qui réduit l'espace disponible dans le canal carpien ou augmente la quantité de tissu à l'intérieur de celui-ci peut entraîner un syndrome du canal carpien. Il en va de même pour tout ce qui rend le nerf médian plus sensible.

Parmi les facteurs pouvant contribuer au syndrome du canal carpien, on peut citer :

- Les affections ou maladies susceptibles de provoquer ou d'aggraver des douleurs au bras ou un gonflement des articulations et des tissus mous du bras, ou encore de réduire l'irrigation sanguine des mains. Il s'agit notamment de l'obésité, de la polyarthrite rhumatoïde, de la grossesse, du diabète et de l'hypothyroïdie.
- Les mouvements répétitifs de la main et du poignet. Ils peuvent entraîner un gonflement des gaines qui entourent les tendons (ténosynovite).
- Fractures des os du poignet, luxations, excroissances osseuses liées à la consolidation des os ou ostéophytes. Ceux-ci peuvent occuper de l'espace dans le canal carpien et exercer une pression supplémentaire sur le nerf médian.

Le syndrome du canal carpien est une affection courante liée au travail. Il peut être causé par un travail qui nécessite :

- Des mouvements de la main vigoureux ou répétitifs.
- Des vibrations au niveau de la main et du bras.
- De longues périodes de travail dans des positions identiques ou inconfortables.

Le risque de syndrome du canal carpien est encore plus élevé si vous présentez ces problèmes liés au travail en plus d'autres troubles de santé. Dans certains cas, la cause du syndrome du canal carpien ne peut être identifiée.



Prévention

Dans vos activités quotidiennes, que ce soit à la maison, au travail ou dans le cadre de vos loisirs, essayez de modifier les gestes qui impliquent des mouvements répétitifs des doigts, des mains ou des poignets. Entraînez-vous à adopter d'autres positions ou techniques qui ne sollicitent pas excessivement votre main ou votre poignet.

- Prenez soin de votre santé en général.
- Cela implique notamment de maintenir un poids santé, de ne pas fumer et de faire régulièrement de l'exercice.
- Gardez vos poignets droits, ou légèrement fléchis, et alignés avec vos bras.
- Évitez les activités qui impliquent de plier ou de tordre les poignets pendant de longues périodes. Effectuez des mouvements de la main et du poignet qui répartissent la pression et le mouvement de manière uniforme sur l'ensemble de la main et du poignet.
- Faites des pauses fréquentes et reposez vos mains.
- Changez de main et de position régulièrement lorsque vous effectuez des mouvements répétitifs.
- Utilisez toute votre main pour saisir un objet.
- Évitez de saisir un objet uniquement avec le pouce et l'index. Cela peut solliciter excessivement votre poignet.
- Cessez toute activité qui, selon vous, pourrait provoquer un engourdissement ou une douleur au niveau des doigts, de la main ou du poignet.
- Si vos symptômes s'améliorent lorsque vous arrêtez, reprenez cette activité progressivement.
- Portez une attelle de poignet lorsque vous ne pouvez pas contrôler les mouvements de votre poignet, par exemple pendant votre sommeil.
- Une attelle permet de maintenir votre poignet en position neutre et de réduire la tension sur vos doigts, votre main ou votre poignet.



BÉNÉVOLE | FAIRE UN DON | DEVENEZ MEMBRE

www.awishmontreal.org | 514-631-3288 | arthritis@awishmontreal.org



MOTS DE SAGESSE

Savore les petits bonheurs qui donnent
tout son sens à chaque journée.
Crée-toi la vie dont tu rêves ! Apprécie qui
tu es – les autres t'apprécient !
Laisse-toi emporter par un rêve !
Reste fidèle à toi-même – tu comptes
énormément pour tant de gens !

Source originale:
Woman's World
22-06-2004
Traduction libre

AWISH EN BREF – SERVICES OFFERTS

- **Ateliers + fiches-conseils**
- **Cours d'exercices** : 4 sessions par an, 3 lieux : DDO, Dorval, Pierrefonds. Voir p. 4 pour le programme d'été spéciale
- **Brunch social mensuel** : Organisés chaque mois dans des restaurants locaux, contactez AWISH pour savoir plus !
- **Présentations communautaires et programme de sensibilisation** : Dans des lieux publics ou privés, invitez AWISH à faire une présentation et/ou à tenir un kiosque d'information lors de votre événement !
- **Bulletin trimestriel** : Coude-à-Coude – le voici, publié en interne. Bonne lecture !
- **Événements publics** : « Journée d'information communautaire – arthrite rendez-vous » Un soutien financier est essentiel pour nous permettre de continuer à offrir chaque année, gratuitement au public, un événement d'une journée entière qui met en vedette des entreprises et des organisations locales, des conférenciers invités présentant des sujets sur l'arthrite (suivis d'une séance de questions-réponses avec le public) et plus encore !
- **Programme pour les jeunes adultes atteints d'arthrite** : Nous sommes conscients que ce groupe de personnes souffrant d'arthrite a besoin du soutien de la communauté à travers divers programmes AWISH spécialement conçus pour eux – un soutien financier est essentiel pour y parvenir.

UN GRAND MERCI À NOS SUPPORTEURS

C'est grâce à leur soutien continuel qu'AWISH est en mesure de mieux servir la communauté.

AJOUTEZ VOTRE LOGO CI-DESSOUS : AIDEZ-NOUS - FAITES UN DON À AWISH

The Dr. J. David & Doris Roger Family Fund		Membres d'AWISH AWISH Members	
Gregory Kelley Député/MNA Jacques-Cartier	Moncef Derraji Député/MNA Nelligan		
Enrico Ciccone Député/MNA Marquette	Brigitte Garceau Député/MNA Robert-Baldwin		

Coude-à-Coude est une publication trimestrielle. Les articles, parfois traduits ou modifiés, sont présentés pour vous renseigner et, par conséquent, ne reflètent pas nécessairement l'opinion de AWISH. Consultez votre médecin si vous avez des questions au sujet d'un diagnostic ou d'un traitement.