

Guide
d'informations et
conseils pratiques

Activités physiques et sportives



Hémophilie A, Hémophilie B



Association française
des hémophiles

Les troubles de la coagulation héréditaires peuvent affecter les hommes comme les femmes⁽¹⁾.



L'hémophilie A ou B touche plus souvent les hommes, mais contrairement à une idée reçue, les femmes aussi peuvent être symptomatiques.



Les femmes hémophiles sévères sont rares, mais elles existent ; en revanche, les femmes porteuses à taux faible (ou porteuses symptomatiques) de l'hémophilie ne sont pas rares, et elles doivent être suivies médicalement au même titre que les hémophiles mineurs et modérés.

Les effets bénéfiques des activités physiques et sportives sur la santé sont connus depuis l'Antiquité et confirmés par les études épidémiologiques modernes⁽²⁾.

Pour tous, la pratique régulière d'un sport améliore le bien-être émotionnel et physique, la qualité de vie et la perception de soi. Ce rôle bénéfique se retrouve à tout âge de la vie⁽²⁾.

La pratique d'une activité physique régulière et au long cours est fortement recommandée aux personnes hémophiles⁽³⁾.

Certaines personnes atteintes d'hémophilie ont tendance à tourner le dos à l'exercice physique de peur des saignements. Pourtant, l'exercice est essentiel à la solidité des os et au renforcement des muscles qui soutiennent et protègent les articulations. Il aide ainsi à prévenir les saignements et les détériorations articulaires. Il contribue aussi au soulagement du stress, de l'anxiété et de la dépression ; il favorise l'estime de soi et il améliore le rendement au travail ou à l'école⁽⁴⁾.

→ Le saviez-vous ?

- **L'activité physique**⁽⁵⁴⁾ comprend tous les mouvements de la vie quotidienne qui demandent une dépense d'énergie, ceux effectués lors du temps de travail comme lors des loisirs : marcher, jardiner, danser, bricoler, jouer...
- **L'exercice**⁽⁵⁾ est une forme d'activité physique structurée et pratiquée de façon répétitive sur une période de temps donné dans le but précis d'améliorer sa performance ou une composante de la condition physique.
- **Le sport**⁽⁵⁾ désigne toute activité physique pratiquée selon un ensemble de règles dans le cadre des loisirs ou de la compétition. Les activités sportives se réalisent habituellement en équipe ou individuellement et dans un cadre institutionnel comme les organismes sportifs.

BÉNÉFICES ET RISQUES

L'activité physique améliore la condition physique et le développement neuromusculaire. Un exercice régulier permet de travailler des notions aussi différentes que le renforcement musculaire, la coordination, la condition physique générale, le fonctionnement physique, le poids corporel et l'estime de soi⁽³⁾.

Participer à une activité physique en groupe est aussi l'occasion de se retrouver en famille ou entre amis et de faire de nouvelles rencontres⁽⁷⁾.

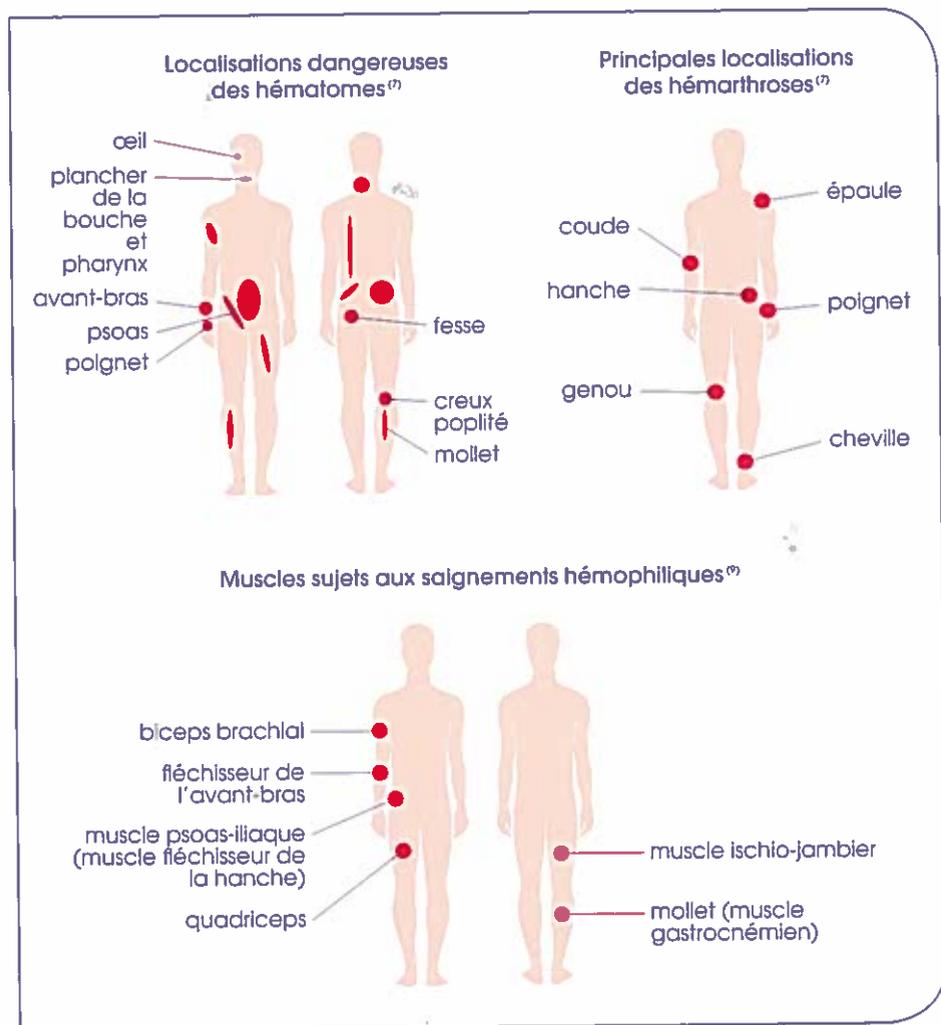
En cas de trouble de la coagulation, la pratique d'une activité sportive est fortement encouragée afin de préserver le capital musculaire et articulaire⁽⁸⁾.

Bien sûr, les bénéfices ne doivent pas faire oublier les risques associés à certaines pratiques sportives⁽⁹⁾.

Pour tous, la pratique d'une activité sportive, peut être l'occasion de blessures aiguës (fracture, luxation, traumatisme crânien, rupture des ligaments croisés, entorse) ou de lésions chroniques (tendinite de l'épaule pour la natation, tendinopathies du genou et de la cheville pour le vélo ou la course à pied)⁽⁹⁾.

Trois types de blessures à craindre en cas de trouble de la coagulation^(4,9) :

- **Les saignements articulaires ou « hémarthroses »** liés à un choc ou même à une blessure légère.
- **Les saignements musculaires** en rapport avec un coup direct, un étirement musculaire brusque ou une entorse.
- **L'atteinte articulaire ou « arthropathie »** survient sur des personnes ayant souffert d'hémarthroses à répétition.



SUR QUEL CRITÈRE CHOISIR UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR UN ENFANT OU UN ADULTE ?

Il s'agit de déterminer quel sport peut apporter les avantages attendus tout en comportant un moindre risque de blessure, de saignement, d'inflammation et de détérioration de l'articulation⁽¹⁰⁾.

Vos préférences personnelles et vos goûts sont importants, ainsi que vos capacités, votre condition physique et vos ressources⁽⁹⁾.

- Préférez-vous un sport d'équipe ou un sport individuel ?
- Aimez-vous la compétition ?
- Visez-vous une performance particulière ?
- Etc.

Il est important de prendre conseil auprès de l'équipe du CTH pour vous guider dans le choix d'une activité physique⁽⁹⁾.

Cette consultation doit permettre d'aborder les questions liées à la pertinence de l'activité, à la tenue de protection nécessaire, aux mesures éventuelles de prophylaxie et aux compétences physiques requises. Ceci est particulièrement important si vous souffrez déjà de certaines articulations.

→ CONSEILS :

- **Les activités organisées** doivent être encouragées plutôt que les activités non structurées où les équipements de protection et la surveillance peuvent être absents⁽¹¹⁾.
- **Les personnes encadrant les activités doivent être informées du diagnostic d'hémophilie** et connaître la conduite à tenir en cas de problème⁽⁸⁾.
- Une évaluation des aptitudes physiques allée à un bilan orthopédique peut aider au choix d'une activité physique appropriée⁽¹¹⁾.
- La kinésithérapie préventive est conseillée pour préparer la personne hémophile à pratiquer un sport spécifique en minimisant les risques de blessures⁽¹¹⁾.

SPORTS ET RISQUES CHEZ LE SUJET HÉMOPHILE ⁽³⁾



Les sports sans contact comme la natation, la marche, le golf, le badminton, le tir à l'arc, le vélo, l'aviron, la voile et le tennis de table... sont sans danger pour la plupart.



Les sports de contact et de combat, tels que le football, le hockey, le rugby, la boxe et la lutte, ainsi que les **activités à grande vitesse**, telles que les courses de moto-cross et le ski sur fortes pentes entraînent un risque de saignement mettant la vie en danger, à moins que le sujet ne reçoive un traitement prophylactique adapté.



→ Comparer les risques de saignements associés à différentes activités peuvent aider à orienter vers un choix adapté ⁽¹⁹⁾

Risques faibles	Liste non exhaustive
Activités pédestres	Marche à pied, jogging, course, randonnée, trekking, trail, cross
Natation	Brasse, nage libre, dos crawlé, papillon
Activités sans contact	Tir à l'arc, fléchettes, jeux de boules, pêche, tai-chi, billard, ping-pong, badminton, bowling
Danse	Hip hop, jazz, de salon, contemporaine, latino-américaine, irlandaise, écossaise, folklorique
Gymnastique	Altérophilie, agrès, ergomètres
Activités de lancer	Lancer de poids, javelot, disque
Sports nautiques	Surf, planche à voile, snorkeling, plongée, body board, aviron, canoë

Risques modérés	Liste non exhaustive
Sports nautiques	Ski nautique, plongeon, rafting, voile
Gymnastique	Gymnastique artistique, rythmique, acrobatique, trampolines
Activités portées et de conduite	Cyclisme sur route, VTT, scooter, équitation, moto, roller, skate, BMX
Montagne, nature	Escalade, descente en rappel
Jeu de balles	Baseball, balle molle, cricket, ballon sauteur
Obstacles et sauts	Saut en longueur, saut en hauteur, course d'obstacles
Sports de raquette	Tennis, squash
Sports de contact	Soccer, netball, basket-ball, football, water-polo, volley, handball, hockey sur gazon

Risques élevés	Liste non exhaustive
Neige	Ski, patin à glace, luge, surf des neiges
Arts martiaux	Karaté, Kung Fu, Tae Kwon Do, Judo
Sports de collision	Rugby, football américain, hockey sur glace, lutte, boxe
Sports motorisés	Motocross
Sports de glisse et figures	Skateboard, rip stick, BMX avec figures et sauts

CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR UNE PRATIQUE SPORTIVE EN TOUTE SÉCURITÉ

→ Échauffement et récupération

Avant une activité intense, n'oubliez pas de vous échauffer, d'étirer vos muscles pendant quelques minutes⁽⁶⁾.

Après une activité intense, donnez-vous quelques minutes de récupération, pensez à vous étirer.

→ Hydratation

Pensez à vous hydrater⁽⁶⁾.

→ Équipement adapté

Utilisez un équipement adapté à votre activité⁽⁶⁾.

Dans certains cas, les articulations cibles peuvent être protégées par des appareils orthopédiques et des attelles lors de l'activité, notamment en l'absence de couverture par des facteurs de coagulation⁽³⁾.

→ Produits de premiers soins et facteurs de remplacement⁽⁴⁾

Pour réagir sans tarder aux blessures et saignements, il est essentiel de garder, prêts à l'utilisation, glace, cryosacs, bandages élastiques.

Le traitement ponctuel de l'épisode de saignement consiste à effectuer une perfusion du facteur de coagulation déficient.

CONDUITE À TENIR POUR PRÉVENIR LA DÉTÉRIORATION DE L'ARTICULATION

Après une hémorragie⁽⁴⁾ :

- Traiter chaque saignement le plus rapidement possible
- Mettre l'articulation au repos pour lui laisser le temps de guérir
- Faire des exercices pour maintenir la mobilité de l'articulation, quand le saignement a cessé pour prévenir la détérioration articulaire.

QUELQUES QUESTIONS FRÉQUENTES...

→ **Quel exercice physique peut pratiquer une personne hémophile qui présente des inhibiteurs ?**

Les inhibiteurs sont des substances présentes dans la circulation sanguine qui neutralisent le facteur de coagulation dès qu'il est perfusé et le rendent ainsi inefficace⁽⁴⁾. Les inhibiteurs sont une préoccupation véritable dans la vie des hémophiles. Ceux qui produisent des inhibiteurs redoutent les risques de saignements spontanés, douleur et lésions articulaires puisque les injections de concentré de facteurs n'agissent pas⁽⁴⁾.

L'exercice physique ou le sport sont recommandés pour les personnes qui présentent cette complication comme pour tous les hémophiles. Il est donc important que ces personnes puissent pratiquer une activité régulière en s'interrogeant sur la pertinence du choix de l'activité. Avec un très faible risque de contact ou de collision, la natation est l'exemple de l'une des disciplines les plus largement recommandées dans ce cas⁽¹¹⁾.

Des programmes de réadaptation et de kinésithérapie peuvent aussi être proposés en vue d'améliorer leur santé musculosquelettique et de prévenir les saignements⁽¹¹⁾.

→ **L'enfant hémophile peut-il participer aux cours d'activité physique et sportive (APS) à l'école⁽¹²⁾ ?**

L'APS fait partie intégrante du traitement de l'enfant pour développer sa musculature, la souplesse de ses articulations et ainsi les protéger des conséquences d'éventuels saignements. Il ne peut toutefois pas choisir des sports de contact ou violents (comme le football avec un ballon dur, le rugby, la boxe...). Evidemment une certaine vigilance face aux risques de chute ou de chocs articulaires est de rigueur.

Il est par ailleurs essentiel que le professeur d'éducation physique et sportive (EPS) se concerte en début d'année scolaire avec les parents. Les parents feront peut-être savoir (si c'est le cas) que le jour de la perfusion du traitement préventif, leur enfant est plus apte à faire telle ou telle activité sportive ; le professeur d'EPS réfléchira également à intégrer l'enfant à l'activité sportive proposée afin qu'il ne se sente pas exclu.

→ Faut-il faire une injection de traitement prophylactique avant une activité sportive ?

Le traitement prophylactique correspond à la perfusion d'un facteur de coagulation à raison d'une, deux ou trois fois par semaine de façon à maintenir dans le sang un taux suffisant de ce facteur pour empêcher les saignements spontanés. Il est prouvé que ces mesures diminuent les saignements articulaires, aident à préserver le fonctionnement des articulations et améliorent la qualité de vie⁽⁴⁾.

Elles devraient être une composante de tout programme sportif — là où les facteurs de coagulation sont disponibles^(4,10).

Avec un équipement approprié (casque et rembourrage de protection) et injection préventive de facteur de coagulation au préalable, il devient même possible de permettre à un enfant de s'adonner à un sport particulier⁽⁴⁾.

RÉFÉRENCES

1. Demers C, Derzko C, David M, Douglas J. Directives cliniques de la SOGC. Prise en charge gynécologique et obstétricale des femmes présentant une coagulopathie héréditaire. 2005;163:719-32.
2. Inserm. Activité physique, un effet bénéfique sur la santé. Disponible sur <http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/dossiers-d-information/activite-physique>, consulté le 21/03/2014.
3. Fédération Mondiale de l'Hémophilie. Lignes directrices pour la prise en charge de l'hémophilie 2012. 2^e édition. Montréal, Québec. Disponible sur : www.wfh.org
4. Fédération Mondiale de l'Hémophilie. L'hémophilie en images. Guide de l'Éducateur 2009. Disponible sur : www.wfh.org
5. Organisation Mondiale de la Santé. Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé 2010.
6. Inpes, Assurance Maladie, Ministère chargé de la santé. La santé vient en bougeant. Le guide nutrition pour tous 2004. Disponible sur : www.mangerbouger.fr
7. <http://www.afh.asso.fr>, accédé le 20 août 2014.
8. Orphanet. L'hémophilie. Encycl. Orphanet Gd. Public 2006. Disponible sur : www.orpha.net/data/patho/Pub/fr/Hemophilie-FRfrPub646v01.pdf accédé le 20 août 2014.
9. Mulder K. Exercices pour les personnes atteintes d'hémophilie 2010. Fédération mondiale de l'hémophilie. Disponible sur : www.wfh.org
10. Fischer K, Konkle B, Broderick C, Kessler CM. Prophylaxis in real life scenarios. Haemophilia 2014;20:106-13.
11. Querol F, Pérez-Alenda S, Gallach JE, Devis-Devis J, Valencia-Peris A, Gonzales Moreno L. Haemophilia: exercise and sport. Apunts Med Esport 2011;46:29-39.
12. Association Française des Hémophiles. Enfant atteint d'hémophilie. Pour une intégration sereine à la crèche, la halte-garderie, à l'école maternelle et primaire ou en centre aéré. Disponible sur : www.afh.asso.fr, consulté le 22 mars 2014.