

Les autres approches pour mieux prendre en charge l'arthrose

TLM : En quoi les pathologies articulaires chroniques constituent-elles un enjeu de santé publique ?

Pr Yves Henrotin : En Belgique comme en France, environ 12 à 13 % de la population adulte souffre d'arthrose symptomatique. Dans le monde, on estime à 600 millions le nombre de patients concernés, et ce chiffre devrait dépasser le milliard d'ici 2050. Cette augmentation est liée à l'allongement de l'espérance de vie, à l'obésité avec près d'une personne sur quatre en surcharge pondérale. L'arthrose devient ainsi une cause majeure de douleurs chroniques et de perte de mobilité chez les seniors, alors même que ceux-ci restent actifs plus longtemps qu'auparavant, au niveau du travail, et aussi des loisirs.

Comment expliquer que ces pathologies soient parfois mal prises en charge ?

► Les médecins généralistes se concentrent souvent sur des affections graves ou aiguës, et les pathologies musculo-squelettiques ne constituent pas leur premier champ de compétence. Les kinésithérapeutes prennent de plus en plus le relais, notamment depuis la mise en place en France de l'accès direct, qui permet de consulter un kiné sans passer par le médecin. La Belgique est en train de suivre cette voie. L'enjeu est clair : mieux organiser la première ligne pour répondre aux besoins croissants liés aux pathologies chroniques comme l'arthrose.

Quelle est la place du processus inflammatoire dans l'évolution de l'arthrose, et comment son contrôle influence-t-il la qualité de vie des patients ?

► Au sein de l'articulation, les cellules produisent en excès des médiateurs inflammatoires. Cela entraîne des douleurs et parfois de véritables poussées inflammatoires destructrices pour le cartilage. Ces phénomènes s'inscrivent aussi dans une réaction inflammatoire chronique liée au vieillissement, appelée « *inflammaging* ». Elle contribue à l'apparition de comorbidités, notamment cardiovasculaires. C'est pourquoi l'arthrose ne doit pas être vue uniquement comme une pathologie locale : elle est associée à une surmortalité.

Quels sont, aujourd'hui, les traitements recommandés ?

► Les recommandations internationales placent en première ligne les interventions non médicamenteuses : perte de poids, activité physique régulière, kinésithérapie, éducation thérapeutique. Ces approches se révèlent efficaces, mais souffrent d'un manque d'adhésion, aussi bien de la part des patients que de celle des médecins. Du côté des médicaments, la priorité va aux anti-inflammatoires topiques ; en cas d'efficacité insuffisante, les anti-inflammatoires oraux peuvent être prescrits, sur une durée et à des doses limitées, afin de réduire les risques digestifs, rénaux ou cardiovasculaires. Le paracétamol n'est plus recommandé. En seconde ligne, les traitements incluent les injections intra-articulaires de corticostéroïdes ou d'acide hyaluronique. Les PRP, bien que leur efficacité reste discutée,

La prévalence de l'arthrose et des douleurs articulaires progresse fortement avec le vieillissement de la population.

Au-delà des traitements médicamenteux, de nouvelles stratégies émergent, associant prévention, compléments alimentaires et innovations. Le Pr Yves Henrotin, de l'Université de Liège, chef du service de Kinésithérapie de l'hôpital Princesse-Paola (Vivalia), décrypte les enjeux et détaille les approches thérapeutiques.



sont parfois proposés. Les médicaments dits d'action lente, comme la glucosamine, peuvent également être prescrits, de même que certains compléments alimentaires.

Existe-t-il des alternatives efficaces et bien tolérées à ces traitements ?

► Certains compléments alimentaires peuvent être utiles à condition de respecter des critères stricts : qualité des extraits, traçabilité, mécanisme d'action connu et efficacité démontrée par des études cliniques. Les extraits de *curcuma longa* et de *boswellia serrata* sont parmi les plus étudiés. J'ai moi-même participé à des recherches montrant leur efficacité, mais il faut préciser que les résultats ne sont valables que pour le produit CBTIL (Flexofytol Forte) testés par mon équipe, et non pour tous les produits du marché. Ces substances exercent des effets anti-inflammatoires complémentaires par des voies biologiques distinctes. Elles s'utilisent sous forme de comprimés, deux fois par jour, et doivent s'inscrire dans une stratégie globale qui vise à soulager la douleur pour permettre la reprise de l'activité physique et de la rééducation.

Est-il possible de prévenir l'arthrose ?

► Oui, à tout âge. Chez l'enfant ou l'adolescent, cela passe par le dépistage des malformations et une meilleure prise en charge des traumatismes sportifs. À la ménopause, il faut agir sur la prise de poids et le changement hormonal. Chez les seniors, la sarcopénie doit être contrée. La prévention est aussi nutritionnelle et comportementale.

L'enjeu est de coordonner les actions dans une politique de santé interdisciplinaire, ce que tentent de promouvoir des initiatives comme la Journée mondiale de l'arthrose.

Quelles sont les pistes de recherche et d'innovation ?

► Elles sont nombreuses. Le numérique pourrait améliorer l'adhésion des patients aux exercices grâce à des applications ou des capteurs connectés. En intra-articulaire, de nouvelles molécules comme les agonistes du GLP sont à l'étude. Les thérapies géniques, les biomatériaux ou les cellules modifiées pour produire des exosomes thérapeutiques constituent également des pistes de recherche intéressantes. Enfin, le phénotypage des patients constitue une avancée majeure : mieux caractériser chaque profil permettra d'adapter les traitements et d'augmenter leur efficacité.

Quel message peut-on adresser aux médecins généralistes ?

► Vous êtes les chefs d'orchestre de la prise en charge de l'arthrose. Il ne s'agit pas seulement de soulager un symptôme, mais bien de considérer le patient arthrosique dans sa globalité : prévenir ses comorbidités, préserver sa mobilité et maintenir sa qualité de vie. Soigner l'arthrose, c'est aussi lutter contre la sédentarité et favoriser un vieillissement en bonne santé.

Propos recueillis par Léna Ardent ■