

Arthrose: Une approche combinée médicamenteuse et complémentaire

TLM : Quelle place occupent les interventions non médicamenteuses dans le traitement de l'arthrose ?

Pr Yves Henrotin : C'est le cœur même du traitement. Avant de parler médicaments, il faut agir sur quatre dimensions essentielles. D'une part, avec l'éducation thérapeutique : le patient doit comprendre sa douleur et sa pathologie. D'autre part, le mouvement : réduire la sédentarité via des exercices dirigés par un kinésithérapeute, du renforcement musculaire, du yoga ou du tai-chi. Le mouvement est l'allié de l'arthrose, pas son ennemi. Ensuite, la gestion du poids, avec une règle stricte : pas plus de 5 % de variation une fois normalisé. Enfin, l'accompagnement diététique pour maintenir cette stabilité. Ces quatre piliers doivent être poussés dès la première consultation.

Comment articuler ces interventions avec les traitements pharmacologiques ?

► Les traitements pharmacologiques aident à la mise en place des interventions non médicamenteuses. Les anti-inflammatoires doivent permettre au patient de faire sa rééducation et de reprendre une activité physique. L'objectif ne se limite pas à réduire la douleur mais à restaurer la fonction.

Quelle place accorder à certains actifs standardisés issus de plantes dans cette stratégie ?

► Ces options non médicamenteuses ont une place légitime car elles présentent un profil de tolérance optimal, sans effets secondaires sévères. Elles sont parfaitement adaptées à une pathologie évoluant sur plusieurs dizaines d'années et chez des patients présentant des comorbidités. Elles permettent de diminuer la consommation d'antalgiques et d'AINS sur le long terme grâce à une action de fond.

Comment le médecin peut-il aborder ces options thérapeutiques de manière scientifique ?

► La responsabilité du médecin comme du pharmacien est de conseiller des formulations respectant les guidances de bonnes pratiques de développement pharmaceutiques. Quatre critères sont essentiels. La qualité de fabrication : le produit doit respecter les normes GMP (Good Manufacturing Practice) garantissant la pureté des substances actives, l'absence de contaminants et une traçabilité optimale. Les preuves cliniques ensuite : il faut vérifier l'existence d'études publiées portant sur la préparation spécifique proposée, réalisées par des équipes reconnues et indépendantes. Ensuite, le mécanisme d'action : il doit être documenté par des travaux de recherche moléculaire solides. La posologie, elle, doit être établie scientifiquement. Il faut être intransigeant sur ces critères pour garantir la sécurité des patients et la crédibilité de ces formulations. Beaucoup de copies utilisent des documentations qui ne correspondent pas à leurs produits. Il faut vérifier que les études portent bien sur le produit recommandé.

Si les AINS, à l'action rapide et efficace, sont à réserver aux patients en phase inflammatoire aiguë, des formulations ciblées à base d'extraits de plantes standardisés peuvent prendre le relais pour gérer la phase chronique de la douleur, plaide le Pr Yves Henrotin, de l'Université de Liège, chef du service de Kinésithérapie de l'hôpital Princesse-Paola (Vivalia), bousculant les idées reçues sur cette pathologie chronique.



« Notre approche non médicamenteuse doit être globale, préventive et scientifiquement fondée. »

Vous avez travaillé sur l'association curcumine et boswellia. Pouvez-vous nous en dire plus ?

► Nous avons associé ces deux extraits car des études précliniques in vitro ont démontré qu'ils régulaient des gènes différents impliqués dans la cascade inflammatoire. Ils sont donc complémentaires pour lutter contre l'inflammation et la douleur. Nous avons réalisé deux études multicentriques respectant les règles internationales de bonnes pratiques — une sur le genou, une sur la main — portant sur une formulation spécifique dont les extraits font l'objet de brevets (il s'agit du produit commercialisé sous le nom de Flexofytol Forte). Nous avons démontré un effet significatif supérieur au placebo sur la douleur dès le premier mois de traitement. La taille de l'effet est tout à fait comparable, voire supérieure, aux AINS et au paracétamol à trois mois.

Comment ces solutions s'articulent-elles avec les anti-inflammatoires ?

► Les AINS ont une action beaucoup plus rapide et sont donc plus efficaces en phase inflammatoire aiguë. En revanche, l'association curcumine-boswellia prend le relais pour gérer la phase chronique de la douleur. Il ne faut jamais dissocier le traitement pharmacologique conventionnel et l'approche non médicamenteuse.

Cette approche est-elle applicable chez le patient âgé ou polymédiqué ?

► Il n'y a pas d'âge pour implémenter des interventions non médicamenteuses. Même en présence de comorbidités, quelle que soit la sévérité de la pathologie, même dans les stades les plus avancés, une activité physique adaptée et progressive est toujours efficace. Il faut absolument joindre les deux approches.

L'arthrose peut-elle être prévenue ?

► Oui, à tous les âges. Chez les enfants, en détectant très tôt les dysplasies. Chez les adolescents, en soignant bien les traumatismes sportifs. En luttant contre la sédentarité. Chez les séniors, en traitant correctement les accidents professionnels. Chez les femmes après la ménopause, en prenant en charge le syndrome périménopausique. Chez les plus âgés, en luttant contre la sarcopénie. Bien soigner l'arthrose, c'est bien soigner un patient dans sa globalité.

Quel message clé transmettre aux médecins généralistes ?

► Les médecins généralistes sont les chefs d'orchestre. Ils doivent organiser le parcours de soins et utiliser très tôt les interventions non médicamenteuses validées. Leur rôle ne se limite pas à contrôler la douleur : ils doivent évaluer régulièrement l'impact des interventions. Concernant les extraits de plantes standardisés, la barrière vient souvent de la méconnaissance ou de produits de qualité médiocre. Les universités intègrent de plus en plus ces données de pharmacognosie dans leur cursus. Il faut former les professionnels et mettre en place des réglementations pour éviter les dérives mercantiles. Notre approche doit être globale, préventive et scientifiquement fondée.

Propos recueillis par Frédérique Guénot ■