

Arthrose : un problème de santé publique

Un Français sur trois souffre ou a souffert de maladies arthrosiques, aiguës ou chroniques. Ces pathologies dégénératives peuvent avoir des localisations variées, telles que la hanche (coxarthrose), le genou (gonarthrose), le rachis cervical, les doigts... A cela s'ajoutent d'autres rhumatismes inflammatoires (communément appelés « arthrites ») comme la polyarthrite rhumatoïde ou la spondylarthrite ankylosante.

L'arthrose en France touche entre 9 et 10 millions de personnes selon une estimation faite en 2003 du groupe de travail réuni par le DGS dans le cadre des travaux préparatoires à l'élaboration de la loi relative à la santé. ⁽¹⁾ L'arthrose symptomatique de la hanche et du genou est prépondérante chez la femme. De récentes données épidémiologiques françaises montrent que 5,9% des femmes entre 50-59 ans sont concernées par une arthrose du genou symptomatique, 10,5% entre 60-69 ans et 15% entre 70-75 ans. La prévalence de la coxarthrose symptomatique est plus faible mais atteint quand même un taux de 5,1% et 3,9% respectivement chez les femmes et chez les hommes âgés de 40-75 ans.

L'arthrose est une conséquence douloureuse de l'allongement de l'espérance de vie. Sa prévalence augmente avec un vieillissement de la population mais également avec l'accroissement de l'incidence de l'obésité en France. On peut donc s'attendre à un accroissement de la prise en charge de ces pathologies dans les années à venir. ⁽²⁾

Selon un rapport datant de 2003, l'OMS avait même déclaré les années 2000-2010 comme la « Décennie des Os et des Articulations » et classé l'arthrose comme l'une des 10 maladies les plus invalidantes dans les pays développés. En effet, elle limite les mouvements des sujets âgés atteints dans 80% des cas et 25% se retrouvent dans l'impossibilité d'exécuter des tâches de la vie quotidienne. ⁽³⁾

La place des AINS dans le traitement de l'arthrose

Le diagnostic posé, la prise en charge de l'arthrose repose sur des moyens non pharmacologiques (perte de poids, orthèses, exercices...) et des moyens pharmacologiques comprenant entre autres l'utilisation de médicaments contre la douleur et l'inflammation. L'arthrose peut être soulagée par les traitements antalgiques *per os* avec par exemple du paracétamol. Si le soulagement est insuffisant, la prescription d'AINS, pour les formes d'arthrose douloureuses et invalidantes, prend le relais. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens diminuent la douleur, l'inflammation des articulations ainsi que la raideur matinale. Leur utilisation s'effectue sur de courtes durées et à la dose minimale efficace, en l'augmentant, si besoin, sans jamais dépasser la dose maximale recommandée. Chez les patients à risques, ils peuvent être prescrits en association avec des médicaments protecteurs de l'estomac. ⁽⁴⁾

Un défi pour nos sociétés

Le contexte socio-économique, les pathologies professionnelles et le stress au quotidien participent au développement de ces maladies. Cela nécessite une évolution naturelle de la rhumatologie vers une meilleure rationalisation des prises en charge diagnostiques, une optimisation des moyens d'exploration et d'imagerie, ainsi qu'une juste utilisation des thérapeutiques. Si les produits de biothérapie et les anti-TNF alpha sont déjà disponibles pour les malades atteints de polyarthrite rhumatoïde, l'arthrose ne bénéficie pas encore de telles avancées thérapeutiques. Cependant, les chercheurs explorent certaines pistes très prometteuses comme la régénération du cartilage osseux, obtenue soit par traitement des cellules souches adultes, soit par injections de facteurs de croissance. Un essai est d'ailleurs en cours aux Etats-Unis... ⁽⁵⁾ A suivre.

Références :

(1) Direction Général de la santé, Groupe Technique National de Définition des Objectifs Arthrose version du 10 mars 2003 p.555 accessible sur le site <http://www.sante.gouv.fr>

(2) Prevalence of symptomatic hip and knee osteoarthritis: a two-phase population-based survey , Guillemin F et al., Osteoarthritis Cartilage. 2011 Nov;19(11):1314-1322.

(3) Sources : Organisation Mondiale de la Santé.

(4) OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis, Part II: OARSI evidence-based, expert consensus guidelines W. Zhang Ph.D. and al, Osteoarthritis and Cartilage (2008) 16, 137e162

(5) Arthrite Et Arthrose Des Maladies Qui Ne Sont Plus Une Fatalité- Pr Christian Jorgensen, chef de service de thérapeutique en immunologie et rhumatologie, hôpital Lapeyronie de Montpellier, directeur de l'unité Inserm 844. Juin 2011

Contact Presse : Bénédicte Couturier, 3d communication

Tel : +33 (0) 1 46 05 87 87

bcouturier@3dcommunication.fr