



Arthrose

🕒 paru le 01/06/2021 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 26/05/2021 • dernière vérification de mise à jour le 25/05/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

L'arthrose, qu'est-ce que c'est ?

L'arthrose est une maladie « dégénérative » qui touche une ou plusieurs articulations. Elle se caractérise par une diminution progressive de la qualité du cartilage dans une articulation.

Qu'est-ce qu'une articulation ?

Une articulation est l'endroit où 2 os se rejoignent :

- une extrémité a généralement une forme arrondie, l'autre une forme plate ou creuse. Les deux extrémités s'emboîtent l'une dans l'autre ;
- l'extrémité de chaque os de l'articulation est recouverte d'une couche de cartilage ;
- l'articulation est enveloppée dans une gaine, la capsule articulaire ; la face interne de cette capsule est également recouverte d'une muqueuse, la membrane synoviale ;
- cette muqueuse produit un lubrifiant, le liquide synovial, qui permet à l'articulation de bouger facilement.

Comment se développe l'arthrose ?

L'arthrose évolue par stades.

D'abord, la couche la couche de cartilage devient moins épaisse et moins souple. Parfois, des petits fragments s'en détachent (souris articulaires). Ces souris peuvent bloquer l'articulation et provoquer une inflammation.

L'articulation gonfle et devient plus chaude.

Après un certain temps, le cartilage disparaît à certains endroits de l'articulation. Ce sont alors les os qui sont directement sollicités. L'os s'adapte à la nouvelle situation et devient plus dur. Il se sclérose.

Des excroissances osseuses (ostéophytes) se développent sur le bord de l'articulation.

Les ligaments deviennent trop souples et les muscles autour de l'articulation deviennent plus faibles. Du coup, l'articulation devient instable et s'use plus rapidement.

Au stade final, l'articulation se déforme et s'enraidit.

Quelle qu'en soit la cause, sachez qu'il est généralement possible de soulager la douleur, même si l'arthrose ne disparaîtra pas.

Quels sont les facteurs de risque de l'arthrose ?

Le risque que vous développiez de l'arthrose est plus grand si :

- vous avancez en âge ;
- vous êtes de sexe féminin ;
- vous êtes en surpoids ;
- vous avez eu un problème au niveau de l'articulation, par exemple :
 - un traumatisme, comme une [déchirure du ménisque](#), ...
 - une inflammation (arthrite), par exemple une infection (arthrite infectieuse) ou la goutte ;
- vous utilisez beaucoup vos articulations :
 - en travaillant : souvent, vous soulevez des poids, vous vous accroupissez ou vous vous mettez à genoux,
 - en faisant du sport de haut niveau, comme le football ou la danse ;
- vous avez une prédisposition héréditaire.

Qui est le plus souvent touché et à quelle fréquence ?

L'arthrose de la hanche

Elle touche surtout les personnes âgées de 65 à 74 ans.

Environ 1 personne sur 5 de plus de 75 ans a une arthrose de la hanche.

L'arthrose du genou

Elle touche surtout les hommes âgés de 55 à 64 ans et les femmes âgées de 65 à 74 ans.

Entre 75 et 85 ans, environ 1 homme sur 6 et 1 femme sur 3 souffrent d'arthrose du genou.

Certaines personnes ont plus de risque de développer de l'arthrose. Lisez 'Quels sont les facteurs de risque ?'

Comment reconnaître l'arthrose ?

Douleur et raideur

Les 2 principaux symptômes sont la douleur et la raideur :

- la douleur apparaît au mouvement et s'arrête au repos. On dit que la douleur est 'mécanique' ;
- parfois, lorsqu'il y a de l'inflammation, la douleur se manifeste aussi au repos. Votre sommeil peut être perturbé ;
- la raideur apparaît principalement lorsqu'on se remet en mouvement après une période de repos. Elle diminue rapidement lorsque l'on bouge.

Autres plaintes

Les articulations deviennent de moins en moins souples. Finalement, vous ne pourrez plus les plier ou les étendre complètement.

Parfois des déformations sont visibles au niveau de l'articulation car les extrémités des os s'élargissent.

Comment le diagnostic d'arthrose est-il posé ?

Votre médecin vous posera quelques questions :

- Êtes-vous en surpoids ?
- Avez-vous eu un traumatisme à l'articulation ?
- Avez-vous mal en bougeant et/ou au repos ?
- Votre articulation est-elle gonflée ou déformée ?
- Votre articulation bouge-t-elle moins bien ?

Si nécessaire, votre médecin peut demander :

- une analyse de sang ;
- une radiographie (rayons X) de l'articulation si le résultat peut influencer le traitement. La radiographie permet de déterminer le stade de l'arthrose. Il n'y a pas de lien entre le stade et la gravité de vos plaintes.

Que pouvez-vous faire ?

Les principales mesures pour éviter l'arthrose sont :

- perdre du poids si nécessaire et garder un poids normal ;
- pratiquer une activité physique régulièrement : la natation ou des exercices dans l'eau.

Si vous avez de l'arthrose, vous pouvez en ralentir l'évolution :

- en faisant des exercices ciblés sans charges lourdes ;
- sous la supervision d'un-e kinésithérapeute (voir plus loin).

Comme vos articulations sont douloureuses et raides, vous avez tendance à moins les utiliser et donc à moins bouger. Mais le manque d'exercice aggrave les plaintes. Continuez donc à bouger régulièrement, c'est globalement bon pour votre santé !

Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Si vous souffrez d'arthrose, votre kinésithérapeute peut vous informer et vous conseiller. Avec vous, il peut :

- chercher comment soulager vos plaintes ;
- voir comment vous motiver à bouger plus et de manière adaptée.

Informations

Votre kinésithérapeute peut :

- vous expliquer comment l'arthrose se développe :
 - l'arthrose est une maladie chronique,
 - la qualité du cartilage de l'articulation diminue : le cartilage devient moins épais.
- dissiper quelques malentendus sur l'arthrose comme :
 - *'L'arthrose est une maladie de vieux, il n'y a rien à faire.'* *L'activité physique est mauvaise pour les articulations.'* *'L'arthrose est une fatalité.'* Ce n'est pas vrai : le problème peut être géré en continuant à bouger.
- vous aider à intégrer un programme d'exercices dosé pour vous dans votre vie quotidienne ;
- vous expliquer que chaque personne vit différemment les plaintes liées à l'arthrose :
 - certaines personnes ont peu d'arthrose, mais ressentent beaucoup de douleur,
 - d'autres ont beaucoup d'arthrose, mais ne se plaignent pas de douleur,
 - quelqu'un qui souffre d'arthrose peut avoir des périodes avec beaucoup de plaintes en alternance avec des périodes avec peu de plaintes.

Exercices

Votre kinésithérapeute peut :

- vous aider à commencer la gymnastique médicale. Avec vous, il établit un plan de traitement et d'exercices adapté à votre situation et à vos plaintes, selon le principe FITT :
 - la fréquence de l'entraînement (F),
 - l'intensité de l'entraînement (I),
 - le temps que dure l'entraînement (T),
 - le type d'entraînement (T).
- vous apprendre à pratiquer les exercices de manière appropriée et en toute sécurité.

Gérer les plaintes

La façon dont vous ressentez la douleur est personnelle. La douleur n'est pas seulement le résultat de sensations (stimuli de la douleur) provenant de l'articulation. Vos pensées et vos émotions ont aussi une influence sur la façon dont vous vivez la douleur :

- si vous pensez que chaque gêne dans l'articulation est grave, vous ressentirez plus de douleur ;
- si vous êtes convaincu que l'exercice est bon pour l'articulation, vous ressentirez moins de douleur.

L'objectif est de rester actif et de continuer à faire ce que vous aimez faire. Pour cela, vous pouvez apprendre à mieux gérer vos plaintes et vos activités. Laissez-vous accompagner par votre kinésithérapeute.

Nouvelle hanche ou nouveau genou ?

Selon votre situation, vous pouvez prévenir ou retarder une opération.

Parfois, il n'est plus possible d'éviter une opération (voir ci-dessous). Votre kinésithérapeute peut vous préparer à l'opération. Il peut également vous suivre avant et après l'opération.

Que peut faire votre médecin ?

Accompagnement et conseils

Votre médecin peut :

- vous accompagner pour rester suffisamment en mouvement et perdre du poids. Il peut également vous orienter vers un·e kinésithérapeute (voir ci-dessus) et/ou un·e diététicien·ne ;
- vous conseiller :
 - de porter des semelles orthopédiques. Elles permettront de corriger une mauvaise posture, en particulier en cas d'arthrose de la cheville ;
 - d'adapter votre environnement de travail pour que vous n'ayez pas à vous asseoir ou à rester debout trop longtemps ;
 - d'augmenter le confort à domicile, par exemple en utilisant un tire-chaussures, en soulevant le lit et en installant un WC surélevé en cas d'arthrose de la hanche.

Soulagement de la douleur

Votre médecin peut vous prescrire des antidouleurs si vous trouvez que c'est nécessaire :

- le paracétamol :
 - 1 gramme de paracétamol jusqu'à 3 fois par jour ; cette dose diminue le risque d'effets secondaires.
- un anti-inflammatoire non-stéroïdien :
 - un anti-inflammatoire en gel ou crème, à masser plusieurs fois par jour sur l'articulation, en cas d'arthrose des mains ou du genou ;
 - un anti-inflammatoire par voie orale (par exemple, ibuprofène ou naproxène) : la plus petite dose, pendant la période la plus courte possible (3 semaines maximum).
 - ne le prenez pas en continu car les anti-inflammatoires non-stéroïdiens ont des effets secondaires sur l'estomac, les reins, le cœur et la tension artérielle. Ils peuvent par exemple diminuer l'effet de certains médicaments pris pour diminuer la tension artérielle.
- un opioïde, comme la codéine ou le tramadol
 - en cas de douleur intense non-soulagée par le paracétamol ou l'anti-inflammatoire ;
 - ne le prenez pas trop longtemps car les opioïdes peuvent avoir des effets secondaires graves et entraîner une dépendance.

Une infiltration peut être utile pour soulager la douleur et améliorer la mobilité de l'articulation :

- une [infiltration](#) est une injection de cortisone ou parfois d'acide hyaluronique dans l'articulation ;
- après l'injection, il faut laisser reposer l'articulation pendant 24 heures et ne pas trop l'utiliser pendant la première semaine ;
- il vaut mieux éviter une injection de cortisone dans l'articulation de la hanche :
 - elle augmente le risque d'effets secondaires graves, par exemple une nécrose de la tête fémorale de la hanche,
 - votre médecin ne l'administrera donc que si vous n'êtes pas encore prêt.e à vous faire placer une prothèse de hanche.

Compléments alimentaires

En général, il n'est pas utile de prendre des compléments alimentaires.

L'efficacité de la glucosamine n'est pas prouvée. Il n'est pas prouvé que la glucosamine ralentisse le processus de détérioration du cartilage. La chondroïtine ou les extraits de curcuma peuvent soulager un peu la douleur, mais n'ont pas d'effet sur l'arthrose-même.

Opération

[Adapter votre style de vie](#), les médicaments, la perte de poids ou la kinésithérapie n'ont pas toujours l'effet attendu. Dans ce cas, une opération est parfois nécessaire.

Trois types d'opérations sont possibles pour l'arthrose :

- une prothèse : cette opération consiste à remplacer l'articulation d'origine par une articulation artificielle.
- une ostéotomie : cette opération consiste à corriger la position de l'os, elle peut freiner la progression de l'arthrose.
- une arthrodèse : cette opération consiste à bloquer l'articulation dans une certaine position.

Chacune de ces opérations est invasive. Elles ont des avantages et des inconvénients. Il est souvent difficile de savoir laquelle choisir. Vous pouvez faire ce choix en concertation avec votre médecin. Quelques questions qui peuvent vous y aider :

- Quelles sont mes options ?
- Quels sont les avantages et les inconvénients de ces options ?
- Qu'est-ce que cela signifie pour moi ?

En savoir plus ?

- [Articulation du genou : arthrose du genou \(image\) – Larousse](#)
- [Articulation de la hanche \(image\) – Larousse](#)

La douleur

- [Lassé-e d'attendre que la douleur disparaisse ? – Retrain Pain Foundation](#)

Bouger

- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Bouger à tout âge... Après 50 ans aussi ! – Manger Bouger – Question Santé](#)

Poids sain

- [Calculer son Indice de Masse Corporelle \(IMC\)](#)
- [La pyramide alimentaire – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Manger et gagner des années de vie, c'est possible ! \(vidéo\) – CSS – Conseil Supérieur de la Santé](#)

Médicaments

- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens à usage local – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Naproxène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Opioïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Codéine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Tramadol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Acide hyaluronique – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Glucosamine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Prothèse du genou

- [Prothèse totale de genou : se préparer à l'opération – CHU Montréal](#)
- [Prothèse totale de genou : prendre soin de soi après l'opération – CHU Montréal](#)
- [Opération du genou : ostéotomie de réalignement – CHU Montréal](#)

Prothèse de hanche

- [Prothèse totale de la hanche : se préparer à l'opération – CHU Montréal](#)
- [Prothèse totale de la hanche : prendre soin de soi après l'opération – CHU Montréal](#)

Sources

Sources principales

- [Guide de pratique clinique étranger 'Arthrose' \(2000\), mis à jour le 29.05.2017 et adapté au contexte belge le 02.04.2018 – ebpracticenet](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Coxarthrose et la gonarthrose' \(2016\), mis à jour le 10.09.2019 – KNGF – Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie \(résumé en français\)](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Artrose heup-knie' \(2018\) – KNGF – Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie \(original\)](#)

Autre source

- [Douleur dans l'arthrose – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)