



Arthrose

retrouver de la mobilité malgré les douleurs

Vos genoux deviennent douloureux dans les escaliers. Vos doigts sont raides au réveil. Vos hanches se rappellent à vous après une longue marche. Au début, vous n'y prêtez pas vraiment attention. Vous vous dites que cela passera, qu'il s'agit d'un faux mouvement, d'un coup de fatigue ou simplement de l'âge. Puis les douleurs reviennent. Certains gestes deviennent moins spontanés. Vous hésitez avant de vous baisser, vous marchez un peu moins longtemps, vous évitez certains mouvements. Peu à peu, ce n'est plus seulement la douleur qui s'installe, mais aussi la peur de la douleur.

C'est ce qui rend l'arthrose si difficile à vivre. Elle ne touche pas seulement une articulation, elle s'immisce dans le quotidien. Elle ralentit, décourage, et finit parfois par donner l'impression qu'il faut se résigner. Pourtant, cette vision évolue. L'arthrose n'est pas qu'une simple usure liée au temps qui passe. C'est une maladie articulaire complexe, influencée par des mécanismes mécaniques, inflammatoires, métaboliques et hormonaux.

Pourtant, il existe aujourd'hui de nombreux leviers pour agir. Bouger mieux, renforcer les muscles, adapter son mode de vie, comprendre ce qui aggrave la douleur ou consulter plus tôt peut réellement changer la trajectoire de la maladie. Retrouver de la mobilité ne signifie pas forcément revenir au corps d'avant. Cela signifie souvent retrouver plus d'aisance, plus de confiance et plus de liberté dans les gestes du quotidien.

Comprendre ce qui se passe réellement dans l'articulation

Une maladie beaucoup plus fréquente qu'on ne le pense

L'arthrose est la maladie articulaire la plus fréquente. En France, elle concerne près de dix millions de personnes. Les genoux, les mains, la colonne vertébrale et les hanches sont les localisations les plus souvent touchées. Sa fréquence augmente avec l'âge, mais elle n'est pas réservée aux personnes très âgées. Certaines formes peuvent apparaître plus tôt, notamment après un traumatisme, une surcharge articulaire répétée, un excès de poids ou dans certains contextes hormonaux et familiaux.

Pendant longtemps, l'arthrose a été présentée comme une simple usure du



cartilage, un peu comme si l'articulation s'abîmait mécaniquement au fil du temps, sans autre explication. Cette image a marqué les esprits, mais elle est aujourd'hui trop réductrice. Car une articulation n'est pas qu'un morceau de cartilage entre deux os. C'est un ensemble vivant, dynamique, composé de cartilage, d'os sous-jacent, de membrane synoviale, de ligaments, de tendons, de muscles et de liquide articulaire. Quand l'arthrose s'installe, c'est tout cet écosystème qui se modifie.

L'inflammation, longtemps sous-estimée

Vous avez peut-être entendu dire que l'arthrose n'était « pas inflammatoire », contrairement à d'autres maladies articulaires. C'est une idée reçue que la recherche a depuis largement nuancée. L'inflammation intervient bien dans son évolution, pas sous forme d'une crise

brutale et spectaculaire, mais d'un état inflammatoire chronique, discret, persistant, qui entretient la douleur et favorise la dégradation progressive des tissus.

Ce terrain inflammatoire de fond peut être influencé par de nombreux paramètres. Le surpoids y contribue, car le tissu adipeux produit des substances inflammatoires. La sédentarité aussi, en fragilisant les muscles qui protègent les articulations. L'alimentation, le stress chronique, le manque de sommeil et certains déséquilibres métaboliques peuvent également l'entretenir. **Cette compréhension change beaucoup de choses** : l'arthrose n'est pas seulement un problème localisé dans une articulation, mais une maladie qui s'inscrit dans un terrain global. Et si le terrain compte, cela signifie qu'il existe plusieurs portes d'entrée pour agir.

Pourquoi les femmes sont souvent plus touchées

Les femmes sont particulièrement concernées, surtout après la ménopause. Avant la cinquantaine, l'arthrose touche hommes et femmes de façon plus comparable. Ensuite, l'écart se creuse nettement. Les douleurs des doigts, des

genoux, des hanches ou de la colonne deviennent bien plus fréquentes chez les femmes. La chute des œstrogènes joue un rôle important : ces hormones interviennent dans l'équilibre de nombreux tissus, y compris articulaires. Quand elles diminuent, certaines articulations deviennent plus vulnérables, plus sensibles, plus inflammatoires.

Cela ne veut pas dire que toutes les douleurs articulaires après 50 ans sont hormonales. Mais ce facteur aide à comprendre pourquoi vous avez peut-être l'impression que tout a changé en quelques années : le corps récupère moins vite, les articulations deviennent plus capricieuses, certaines douleurs s'installent là où il n'y avait rien auparavant. Comprendre ce contexte permet souvent de mieux relier les symptômes entre eux et de ne plus les considérer comme une fatalité abstraite.

Le microbiote intestinal, un acteur inattendu

Depuis quelques années, un autre acteur attire sérieusement l'attention des chercheurs : **votre intestin**. Le microbiote intestinal, c'est-à-dire l'ensemble des milliards de bactéries vivant dans votre tube digestif, participe à la régulation de



vosre immunité et de votre inflammation. Lorsqu'il est déséquilibré, un terrain inflammatoire de fond peut s'installer dans tout l'organisme, y compris au niveau de vos articulations.

Des études comparatives ont montré que les personnes souffrant d'arthrose présentent souvent un microbiote moins riche et moins diversifié, avec moins de bactéries anti-inflammatoires. Ce déséquilibre, appelé dysbiose, peut fragiliser la paroi intestinale et laisser passer dans la circulation des substances qui amplifient l'inflammation articulaire. Ce n'est pas l'intestin qui « cause » l'arthrose, mais un microbiote fragilisé entretient un contexte moins favorable à l'apaisement des douleurs.

La bonne nouvelle, c'est que vous pouvez agir directement sur votre microbiote : par l'alimentation, en favorisant les fibres prébiotiques et les aliments fermentés, par l'activité physique régulière, et en limitant les produits ultra-transformés qui appauvrissent la flore intestinale. Prendre soin de son intestin, c'est aussi, indirectement, prendre soin de ses articulations.

Agir : les stratégies les plus utiles pour retrouver de la mobilité

Le mouvement reste le levier le plus puissant

C'est souvent le conseil le plus difficile à entendre, et pourtant le plus solide. L'activité physique est le traitement de fond le plus efficace pour préserver la mobilité dans l'arthrose. Elle nourrit l'articulation, stimule la circulation du liquide synovial, entretient l'amplitude de mouvement et renforce les muscles de soutien. Elle



améliore aussi l'équilibre, la posture, l'endurance et souvent le moral.

Le bon mouvement n'est pas forcément intense. Il est régulier, progressif, adapté. La marche convient à beaucoup de personnes si elle est dosée. Le vélo est souvent bien toléré. L'eau est une alliée précieuse, car elle allège les contraintes sur les articulations. L'aquagym et la natation permettent de bouger avec plus de confort. Le yoga doux, le pilates adapté ou certains exercices de renforcement ciblé peuvent aussi être très utiles.

Reprendre progressivement évite les découragements. L'une des erreurs fréquentes est d'alterner immobilité prolongée et reprise trop brutale. Il vaut mieux commencer par dix minutes bien tolérées que par quarante minutes qui réveillent tout. Il vaut mieux répéter peu, mais souvent, que forcer ponctuellement.

Le renforcement musculaire, souvent négligé

Vous pensez peut-être souplesse en premier. Mais la force est tout aussi importante. Des muscles plus toniques

protègent mieux les articulations. Pour les genoux, le travail des cuisses, des fessiers et du tronc est particulièrement utile. Pour les hanches, la stabilité du bassin compte beaucoup. Pour les mains, des exercices doux de préhension et de mobilité permettent d'entretenir la fonction. Pour la colonne, le gainage adapté et le renforcement postural sont souvent précieux.

Le but n'est pas de devenir sportive de haut niveau. Le but est de redonner à l'articulation un entourage musculaire capable de mieux faire son travail — et c'est souvent ce qui fait la vraie différence au quotidien.

L'alimentation et le mode de vie comme soutien global

L'alimentation ne guérit pas l'arthrose, mais elle peut aider à réduire le terrain inflammatoire. Mettez sur les légumes, les fruits, les légumineuses, les céréales complètes, les oléagineux et les poissons gras. Les oméga-3 présents dans les sardines, le maquereau, les noix ou les graines de lin participent à un environnement plus favorable. Les fibres nourrissent votre microbiote. Réduire les produits ultra-transformés, les excès de sucre et les graisses de mauvaise qualité peut aussi aider à calmer ce fond inflammatoire silencieux.

Le poids, le sommeil et le stress méritent la même attention. Chaque kilo supplémentaire pèse particulièrement sur les genoux et les hanches. Mal dormir augmente la sensibilité à la douleur et diminue la récupération musculaire. Le stress chronique tend les muscles et rend souvent la douleur plus envahissante. Prendre soin de ces dimensions n'est pas accessoire : c'est faire baisser le volume global de la contrainte pesant sur votre corps.

Retrouver de la mobilité : une question d'état d'esprit autant que de corps

Ce que les traitements font aujourd'hui, et ce que la recherche prépare pour demain

Les médicaments ont leur place, mais il faut être lucide sur leur rôle. Les antalgiques peuvent aider ponctuellement. Les anti-inflammatoires peuvent soulager lors des poussées, sous surveillance médicale. Les infiltrations de corticoïdes ou d'acide hyaluronique peuvent être utiles dans certains cas pour réduire la douleur et améliorer le confort articulaire. Mais aucun traitement ne répare aujourd'hui complètement le cartilage ni n'annule à lui seul l'évolution de la maladie. C'est pour cela que la prise en charge moderne repose sur une stratégie globale, pas sur une solution unique.

Cette réalité peut sembler frustrante.

Mais elle vous redonne aussi du pouvoir : vous ne dépendez pas seulement d'une prescription. Et surtout, la recherche avance à un rythme que l'on n'avait pas vu depuis longtemps.

Une surprise majeure est venue d'un médicament connu pour autre chose : le sémaglutide, la molécule active de l'Ozempic. Dans un grand essai clinique publié en 2024, il a produit une réduction de la douleur articulaire nettement supérieure au placebo chez des patients souffrant d'arthrose du genou, bien au-delà du simple effet de la perte de poids. Les chercheurs pensent qu'il pourrait agir directement sur l'inflammation métabolique

articulaire, et envisagent qu'il pourrait devenir le premier traitement capable de modifier l'évolution de la maladie, pas seulement d'en soulager les symptômes. Une révolution potentielle, encore à confirmer.

Sur le front de la régénération cartilagineuse, des équipes travaillent sur des pansements articulaires chargés en cellules souches, capables de se différencier en cellules cartilagineuses. Testé avec succès chez l'animal, ce dispositif attend son premier essai clinique humain. En parallèle, le plasma riche en plaquettes connaît un regain d'intérêt sérieux, avec de nouvelles recommandations européennes en 2025 pour stimuler la réparation cartilagineuse sans chirurgie.

Des chercheurs américains ont également réussi à identifier des marqueurs sanguins capables de prédire l'arthrose du genou jusqu'à huit ans avant les premiers symptômes. L'objectif : pouvoir intervenir sur les facteurs modifiables, surpoids, sédentarité, déséquilibres alimentaires, bien avant que la douleur s'installe. L'arthrose est enfin prise au sérieux comme priorité de santé publique, et les prochaines années pourraient changer profondément ce qu'il est possible de proposer aux patientes.

Consulter tôt, refuser la résignation

Beaucoup de personnes attendent avant de consulter sérieusement. Elles banalisent les premiers signes, espèrent que cela passera, ou pensent qu'il n'y a de toute façon rien à faire. **Pourtant, plus vous**

agissez tôt, plus vous pouvez limiter l'installation du cercle vicieux. Une prise en charge précoce permet de confirmer le diagnostic, d'identifier l'articulation concernée, d'adapter les exercices et de corriger certaines habitudes qui aggravent la situation. Attendre que la douleur soit devenue permanente rend les choses plus longues. Pas impossibles, mais plus lentes.

L'arthrose ne se résume pas à une douleur articulaire. Elle finit par toucher l'organisation de la journée, les sorties, le sommeil, le moral, l'image de soi. Et avec le temps, le corps se conditionne, l'esprit aussi. Vous perdez confiance. Vous vous sentez limitée. Vous anticipez le pire. Ce retentissement psychologique est réel, il mérite d'être pris en compte au même titre que la douleur physique.

Mais voilà ce que la recherche nous dit avec de plus en plus de clarté : l'arthrose n'est pas une fatalité silencieuse à subir. C'est une maladie complexe, multifactorielle, qui livre progressivement ses mécanismes à la science, et qui offre, dès aujourd'hui, bien plus de leviers d'action qu'on ne le dit en consultation. Bouger intelligemment, nourrir son microbiote, manger anti-inflammatoire, dormir, gérer son stress, comprendre son corps hormonal : chacun de ces gestes agit sur un mécanisme réel.

Retrouver de la mobilité ne signifie pas effacer la maladie. Cela signifie reprendre la main. Avancer avec plus d'aisance, plus de confiance, et la certitude que vous n'êtes pas condamné à subir. C'est souvent là, dans ce changement de posture intérieure, que tout commence vraiment.

Sources : Inserm / réseau ROAD to 2030 (2024), Inserm / enquête Ensemble contre les rhumatismes (2024), OMS – fiche arthrose (2019-2023), Medscape France (février 2025), New England Journal of Medicine / essai STEP-9 (2024), Université de Genève / International Journal of Pharmaceutics (2024), EULAR 2024, ESSKA-ORBIT 2025, Fondation pour la Recherche Médicale, Edimark / La Lettre du Rhumatologue (2021), Biocodex Microbiota Institute, Meilleurtaux Santé / biomarqueurs (2024), Fréquence Médicale / GLP-1 et arthrose (2025), HAS recommandations 2024-2025, Société française de rhumatologie, RecoMédicales – arthrose de la main (2025)

Crédits Photos : Age Cymru, Kateryna Hliznitsov, Sincerely Media