

## L'arthrose et le travail... avez-vous dit « travail » ?

Michel Rossignol

### L'arthrose n'est pas une maladie du vieillissement

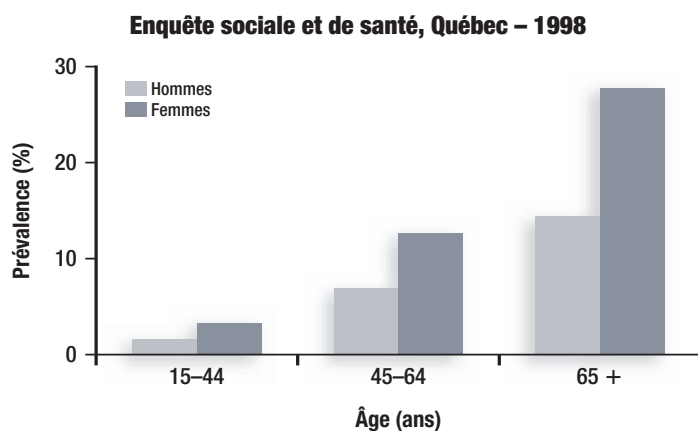
L'Organisation mondiale de la santé estime que 10 % de la population mondiale de 60 ans et plus est atteinte d'arthrose cliniquement significative, faisant de ce problème de santé un des plus fréquents. Au Québec, l'arthrose occupe le tout premier rang avec 12 % des Québécois qui s'en disent atteints, une augmentation de près de 2 % depuis les dix dernières années. Mis à part les problèmes de la colonne vertébrale, l'arthrose touche en ordre décroissant les articulations du genou, de la hanche et de la main.

Les conséquences de l'arthrose sont considérables. En effet, cette affection limite la mobilité à la marche chez plus du tiers des patients et les activités quotidiennes chez près de la moitié d'entre eux. De plus, l'arthrose est la cause la plus fréquente de douleur chronique non cancéreuse et est aussi une cause importante de perturbations du sommeil, de dépression et de baisse de la qualité de la vie. Les patients arthrosiques signalent six fois plus de limitations dans leurs activités habituelles comparativement à d'autres personnes du même âge, et deux fois plus d'absences du travail chez ceux qui occupent un emploi.

Même si la prévalence de l'arthrose augmente avec l'âge, il est frappant de remarquer (*figure*) que plus du tiers des personnes arthrosiques ont moins de 65 ans et que l'affection se trouve particulièrement dans le groupe d'âge des personnes de 45 à 64 ans. Compte tenu du fait que les patients arthrosiques vus en clinique souffrent d'arthrose depuis de cinq à sept ans en moyenne, l'affection s'est manifestée pendant la vie active chez la majorité d'entre eux, soit trois sur

Figure

Personnes déclarant un problème d'arthrose



cinq. C'est sur eux que doivent porter nos efforts de prévention et de prise en charge précoce.

Les lignes directrices du National Institute of Health sur l'arthrose concluaient en 2000 qu'il faut cesser de considérer cette affection comme un problème de vieillissement.

### Des facteurs de risque modifiables

Dans l'état actuel des connaissances, l'arthrose est associée à des facteurs de risque modifiables qui sont l'excès de poids, les activités sportives et le travail. Alors que les cliniciens considèrent avec raison la perte de poids comme un enjeu important dans le traitement de cette affection, la modification des activités à risque devrait être le premier objectif chez les patients qui ont une arthrose débutante pendant leur vie active. Dans ce groupe, en effet, la contribution relative du travail, évaluée à de 20 % à 30 %, dépasse celle de l'excès de poids qui se situerait entre 10 % et 20 %. Cet effet est encore plus marqué chez les jeunes travailleurs de moins de 40 ans chez qui la contribution du travail à une arthrose débutante peut grimper

Le Dr Michel Rossignol, FRCPC, est responsable de la recherche et de l'enseignement, à la Direction de santé publique de Montréal. Il est titulaire d'une maîtrise en épidémiologie.

## Tableau

### Exemples de travailleurs chez qui le taux d'arthrose est élevé

- ☉ Cultivateurs (hanches)
- ☉ Bûcherons (non spécifique)
- ☉ Mineurs (genoux)
- ☉ Maçons, peintres, plombiers et charpentiers (non spécifique)
- ☉ Poseurs de planchers et de couvre-planchers (genoux)
- ☉ Travailleurs de chantier naval (genoux)
- ☉ Mécaniciens d'automobiles (non spécifique)
- ☉ Préposés à l'entretien ménager (non spécifique)
- ☉ Travailleurs de l'habillement (mains)
- ☉ Professeurs d'éducation physique (non spécifique)

à 70 %, éclipsant tout autre facteur.

### L'arthrose et le travail

La contribution du travail à l'arthrose est un fait connu depuis plus d'un demi-siècle. En effet, le D<sup>r</sup> Lawrence décrivait, en 1955, les problèmes articulaires des mineurs du charbon en Grande-Bretagne tandis que les D<sup>rs</sup> Louyot et Savin, en 1966, ceux des cultivateurs français. Plusieurs bilans des connaissances sur le sujet ont confirmé avec un niveau de preuves scientifiques *élevé* que certaines activités de travail sont responsables de l'usure prématurée des cartilages articulaires menant à l'arthrose dégénérative. Les métiers indiqués dans le *tableau* sont liés à des taux d'arthrose jusqu'à six fois plus élevé que dans la population générale pour la même catégorie (âge, sexe et indice de masse corporelle). Lorsque l'arthrose commence avant 40 ans, l'association avec le travail est encore plus évidente d'un point de vue statistique avec une majoration de 30 % du risque par rapport aux travailleurs chez qui l'arthrose se manifeste plus tardivement.

### L'anamnèse, la clé de la prévention

Une anamnèse détaillée visant à connaître les signes et symptômes articulaires qui surviennent de façon répétée ou chronique ainsi que les sources de stress articulaire au travail ou dans les activités sportives constitue, pour le clinicien, avec la mesure de la taille et du poids et les antécédents de traumatisme ou de maladie articulaire inflammatoire, la base de l'information pour cibler les efforts de prévention. Parmi les stress articulaires po-

tentiellement nocifs pour les articulations, mentionnons la manutention d'objets lourds et le maintien de l'articulation dans une position inconfortable pour le genou et la hanche. La répétition de mouvements, particulièrement dans des positions inconfortables, constitue un risque confirmé d'arthrose pour la main.

### Des pistes d'action pour le clinicien et le patient arthrosique

Les recommandations suivantes sont adaptées du groupe international OASIS dont le rapport sur l'arthrose et l'activité est en préparation.

- ☉ Le clinicien devrait pouvoir déceler précocement les stress articulaires, au travail ou dans les sports, pouvant contribuer à l'aggravation de l'arthrose, particulièrement si elle survient chez un patient jeune ou s'il s'agit d'un début d'arthrose.
- ☉ Le clinicien devrait faire preuve de vigilance auprès de tels patients souffrant de douleurs au genou, à la hanche ou à la main et chercher à confirmer un diagnostic d'arthrose.
- ☉ Lorsque le clinicien a constaté à l'anamnèse une concordance entre l'arthrose et certaines activités de travail ou de sport, il doit informer son patient du rôle potentiellement néfaste des contraintes physiques exercées sur l'articulation touchée.
- ☉ Les activités professionnelles ou sportives qui provoquent ou entretiennent la douleur devraient être évitées de façon temporaire ou permanente selon l'évolution clinique de la maladie.
- ☉ Il n'y a pas lieu, par ailleurs, de mettre les patients arthrosiques au repos complet, ce qui peut nuire à leur santé générale. Ils doivent demeurer actifs dans la mesure où leurs activités n'aggravent pas la douleur. 📞

Date de réception : 29 décembre 2005

Date d'acceptation : 17 mai 2006

### Pour en savoir plus...

- ☉ Direction de santé publique de Montréal. *L'arthrose : un défi nouveau pour le médecin. Bulletin de prévention en pratique médicale*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal. Septembre 2004. Site Internet : [www.santepub-mtl.qc.ca/Publication](http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication)
- ☉ Rossignol M. Primary osteoarthritis and occupation in the Quebec national health and social survey. *Occup Environ Med* 2004 ; 61 : 729-35.
- ☉ Vignon E, Valat JP, Rossignol M, Avouac B, Rozenberg S, Thoumie P et coll. Arthrose du genou et de la hanche et activité : revue systématique internationale et synthèse (OASIS). *Revue du rhumatisme* (sous presse) 2006.