

## L'arthrite, une maladie de femmes ?

Les femmes pensent, sentent et se comportent différemment des hommes. Et même quand il s'agit de santé, le corps des femmes répond différemment. Les maladies se manifestent et progressent de façon unique chez les femmes. Leurs réactions physiques et émotionnelles au stress et à la douleur diffèrent également et les médicaments les affecteront de façon différente.

Vous avez peut-être entendu dire de l'arthrite que c'est une « maladie de femmes ». Et dans ce cas particulier, la sagesse populaire s'avère exacte : la recherche nous apprend que c'est justement ces différences physiologiques et physiques des femmes et des hommes qui font que les femmes sont plus à risque de souffrir de certaines formes d'arthrite comme le lupus, le polyarthrite rhumatoïde et l'arthrose.

L'arthrite est la deuxième maladie chronique la plus fréquemment mentionnée par les femmes, après le mal de dos. Selon le rapport 2010 de l'Agence de la santé publique du Canada, Vivre avec l'arthrite au Canada : un défi de santé personnel et de santé publique, près des

deux tiers (64 pour cent) des personnes atteintes d'arthrite au Canada sont des femmes.

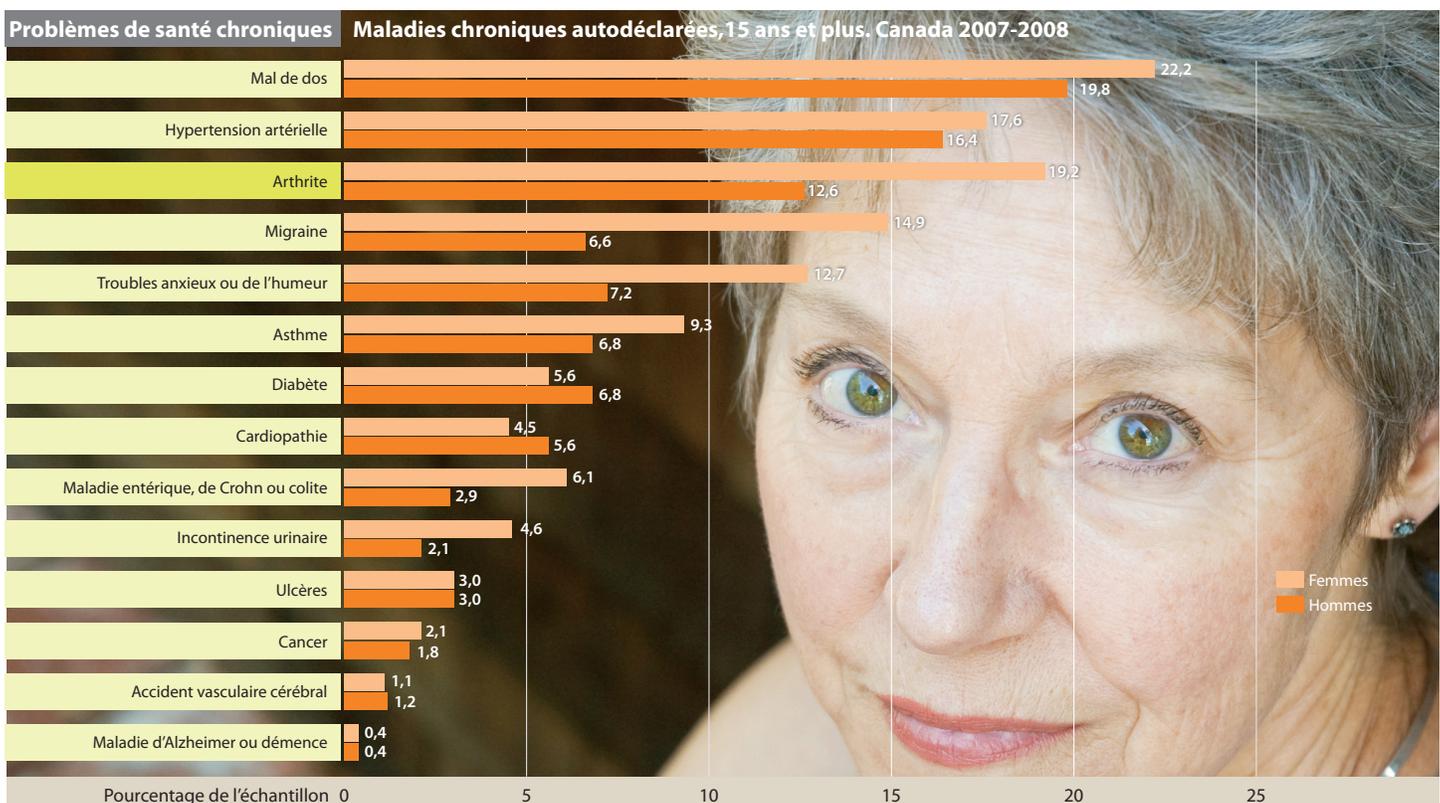
Mais les femmes voient-elle l'arthrite comme une menace réelle pour leur santé ? Bien qu'elles soient bombardées d'info sur la santé, elles passent peut-être à côté de faits essentiels sur l'arthrite qui pourraient sauver des vies. Les femmes conscientes du risque que pose l'arthrite ne semblent même pas s'en alarmer, prétextant que c'est une maladie qui n'arrive pas « à quelqu'un comme elles ».

Ce numéro du Mensuel JointHealth<sup>TM</sup> sera consacré à l'arthrite, « une maladie de femmes ».



« Parfois j'ai peur de ce que l'avenir me réserve. Comment va réagir mon mari quand je ne pourrai plus faire les choses que je fais maintenant ? Et si les médicaments n'avaient plus d'effet sur moi ? Qu'arrivera-t-il quand mon spécialiste de la PR prendra sa retraite ? Vais-je pouvoir en trouver un autre ? etc., etc. »

– Une Canadienne atteinte de polyarthrite rhumatoïde (PR)





Les femmes sont affectées en plus grand nombre que les hommes par toutes les formes d'arthrite, exception faite de l'arthrite psoriasique qui touche sensiblement le même nombre d'hommes que de femmes, et la goutte et la spondylarthrite ankylosante qui sont plus fréquentes chez les hommes que les femmes.

Par exemple, neuf personnes sur dix atteintes de lupus érythémateux disséminé (LED) ou lupus, sont des femmes. Alors que la maladie peut frapper à tous âges, elle a tendance à se manifester plus fréquemment entre 15 et 45 ans, ce qui suggère un lien hormonal possible.

Le fait d'être une femme semble amplifier le facteur lié à l'âge dans la prévalence de l'arthrose de la main, du genou et des articulations multiples. Après 50 ans, la fréquence de l'arthrose dans ces articulations est beaucoup plus élevée chez les femmes que chez les hommes alors que le risque d'arthrose de la hanche augmente au même rythme avec l'âge, chez les hommes et les femmes.

Dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde, une étude récente menée par la Clinique Mayo démontre qu'après des décennies de recul, la polyarthrite rhumatoïde (PR) est actuellement en augmentation chez les femmes, aux États-Unis.

Dans le cas de la PR, l'inflammation entraîne de la douleur et de la raideur. Non traitée, elle peut causer des dommages permanents aux os et mener à la déformation articulaire.

L'étude effectuée par la Clinique Mayo a également identifié plusieurs facteurs de milieu possibles qui auraient pu jouer un rôle dans le déclin et la hausse subséquente actuelle de la PR chez les femmes. Nous examinerons les raisons d'une prévalence plus élevée de l'arthrite chez les femmes dans la section de ce bulletin. Pourquoi les femmes ? Facteurs de risque d'arthrite chez les femmes.

## Comment l'arthrite affecte la qualité de vie des femmes

« Ma vie telle que je la connais a pris fin avant de commencer. J'étais dépendante de l'aide de mon mari, mes amis, ma famille. J'ai commencé par ne plus être capable de me lever de mon lit le matin, puis de m'habiller seule, de marcher, et de faire ma toilette moi-même. J'ai cessé d'être la personne en charge du foyer. »

— Une femme atteinte de polyarthrite rhumatoïde et d'arthrose

L'arthrite est la deuxième maladie la plus citée comme cause d'incapacité chez les hommes, mais la première, chez les femmes.

Parce que l'arthrite est plus courante chez les femmes que chez les hommes, il n'est pas étonnant que les femmes rapportent plus fréquemment de l'incapacité physique.

Toutefois, chez une femme atteinte d'arthrite, l'incapacité sera plus sévère que chez l'homme atteint d'arthrite. Par exemple, dans la main-d'œuvre au Canada, les femmes atteintes d'arthrite prendront plus de jours de congé de maladie dus à l'incapacité. La plus grande proportion de ces rapports (39 et 32 pour cent des femmes et des hommes respectivement) l'ont été par des individus appartenant au groupe le moins âgé. Également, comparativement aux hommes, les femmes auront plus tendance à voir leurs activités restreintes par l'arthrite. Les proportions sont encore plus importantes chez les femmes de tous les groupes d'âge, avec la pointe la plus élevée entre 55 et 74 ans.

### Mobilité

L'incapacité liée à l'arthrite comprend des restrictions en matière de mobilité (se déplacer, atteindre ou se pencher pour attraper un objet, le transport), de soins personnels et de vie domestique, dans des secteurs importants de la vie, dans la collectivité, la vie sociale et civile.

Les femmes atteintes d'arthrite auront beaucoup plus de difficulté que les hommes atteints pour monter des marches, rester debout pendant vingt minutes, aller d'une pièce à l'autre, marcher un demi-kilomètre, atteindre un objet, le saisir puis le porter.

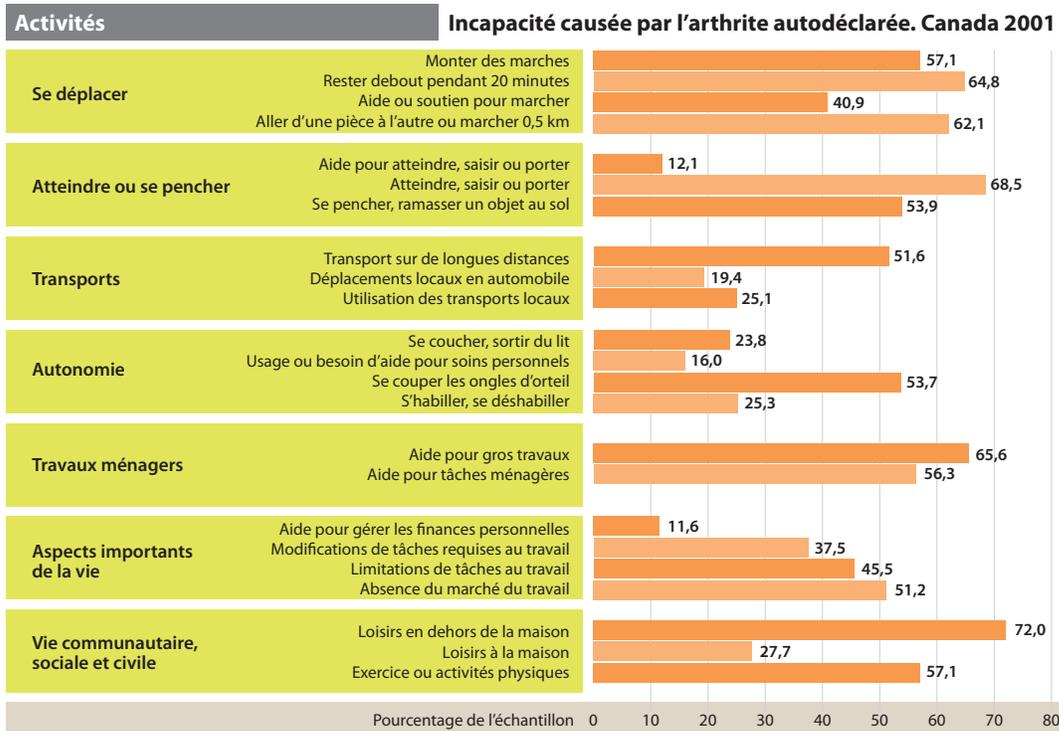
### Travaux ménagers

Autant les hommes que les femmes atteints d'arthrite ont souligné faire face à d'énormes difficultés pour effectuer les nombreux travaux ménagers, mais la différence entre les hommes et les femmes est manifeste puisque les femmes ont déclaré avoir 1,8 fois plus de difficulté à accomplir les tâches quotidiennes.

Un plus grand nombre de jeunes femmes (15 à 44 ans) atteintes d'arthrite ont déclaré avoir des difficultés similaires ou plus importantes et le besoin de se faire aider quand il s'agit de gros travaux à la maison que le groupe de femmes âgées de 65 ans et souffrant d'arthrite.

« Je n'arrive plus à soulever mes petits-enfants pour les prendre dans mes bras. Je boite constamment. Et j'ai presque toujours mal. »

— Grand-maman ontarienne atteinte d'arthrose



# Pourquoi les femmes ?

Prévalence de l'arthrite par % Prévalence autodéclarée chez les 15 ans et plus. Canada 2007-2008



E : À interpréter avec précaution.

## Facteurs de risque d'arthrite chez les femmes

Les raisons de ces disparités entre les femmes et les hommes ne sont pas encore totalement assimilées. Selon le rapport *Vivre avec l'arthrite au Canada*, différents facteurs comme l'espérance de vie plus longue, le système hormonal et les différents modes de vie, peuvent expliquer la prévalence élevée de l'arthrite chez les femmes.

## Les femmes ont un profil biochimique différent

La recherche indique que les différences hormonales peuvent être une des raisons qui font que les articulations des femmes sont plus susceptibles de subir des blessures. L'estrogène est une hormone essentielle et unique à la féminité. Parmi plusieurs de ses fonctions, l'estrogène protège le cartilage des articulations et augmente la production de ses deux importants éléments constitutifs : le collagène et les protéoglycanes. La ménopause entraîne une baisse importante dans le niveau d'estrogène protecteur chez la femme, privant ainsi les articulations de ces molécules de renforcement. Le stress quotidien appliqué sur le genou de même que des ecchymoses et des bonds répétitifs peuvent maintenant prédisposer aux dommages articulaires à long terme et à l'arthrose.

Des facteurs de croissance favorisent la régénération tissulaire et sont importants pour la réparation des dommages résultant de la performance des activités quotidiennes. La

recherche indique que les niveaux des facteurs de croissance sont sensiblement affectés à la baisse chez les femmes atteintes d'arthrite. Les femmes ont donc une capacité de régénérescence tissulaire moindre et les dommages au cartilage des articulations sont plus sévères.

L'étude de la Clinique Mayo menée en 2010 a constaté que des changements dans la composition des contraceptifs oraux pouvaient constituer un des facteurs de milieu prédisposant à la PR. Il a été démontré que la pilule offrait une protection contre la PR. Toutefois, les contraceptifs oraux d'aujourd'hui contenant beaucoup moins d'estrogènes qu'avant, le niveau de protection s'en trouve probablement réduit.

Une carence en vitamine D, qui a été liée à la PR, constitue une autre possibilité selon les chercheurs. Depuis ces dernières années, la carence de ce nutriment en particulier est en hausse, particulièrement chez les femmes.

## Plus de blessures au genou chez les femmes

Les chercheurs suggèrent que pendant leurs activités athlétiques, les femmes ont tendance à recourir aux quadriceps sur la face antérieure des cuisses pour stabiliser le genou plutôt qu'aux tendons du jarret et aux muscles fessiers sur la face postérieure de la cuisse et beaucoup plus résistants. Et particulièrement pendant des activités exigeantes, cette surutilisation

des quadriceps impose un stress important aux ligaments du genou (des bandes fibreuses reliant les os), les rendant plus vulnérables aux blessures et aux déchirures. Il n'est pas surprenant de constater que comparativement aux athlètes masculins, les risques de blessure au ligament croisé antérieur (LCA) – un tissu important essentiel au contrôle de la mobilité de l'articulation du genou – sont de deux à dix fois plus élevés chez les athlètes féminins. Avec une déchirure du LCA, le genou peut devenir très instable pendant les activités quotidiennes et entraîner un risque plus élevé d'arthrose.

## Les différences anatomiques peuvent mener à l'arthrite

Les différences anatomiques de la hanche et des genoux de la femme peuvent également expliquer l'augmentation de la gravité de l'arthrose chez les femmes. La femme a généralement un bassin plus large. Le fémur (os long de la cuisse) rejoint donc le genou dans un angle plus large (appelé angle Q) que chez l'homme. Par conséquent, certaines parties des quadriceps, qui se prolongent sur le genou, ont tendance à repousser la rotule hors de la ligne médiane du corps, entraînant l'usure de la rotule et de la douleur en grimpaant des escaliers.

D'autres différences liées aux os chez les femmes peuvent également devenir un facteur.

Par exemple, le fémur est moins large et la rotule (ou patella) plus mince chez les femmes, entraînant l'usure plus grande du cartilage.

### Les femmes prennent le contrôle de l'arthrite

Les femmes disposent de quantité de façons sécuritaires et efficaces de prévenir ou de retarder les effets de l'arthrite. On parle par exemple d'améliorer la flexibilité des articulations grâce à des exercices comme le yoga ou le Pilates, bouger plus et perdre du poids. Ces moyens ont prouvé leur efficacité à réduire la douleur arthritique et l'incapacité qui y est associée. Un plan de traitement de l'arthrose comprend généralement des médicaments efficaces et des exercices de renforcement. Des compléments alimentaires pourraient également s'avérer efficaces. Le remplacement chirurgical des articulations affectées constitue la dernière option à envisager lorsque l'arthrite continue d'être incapacitante.

*« Je souffre de PR et j'ai été diagnostiquée à 24 ans. Après maintenant 20 ans, tous les médicaments qu'ils ont pu trouver et 15 opérations, j'ai finalement atteint un bel équilibre entre tout ce qui précède, le régime alimentaire et l'exercice. Je pense que je vais très bien. Élever trois adolescentes a été pour moi un bien plus grand défi. »*

*– Une femme atteinte de polyarthrite rhumatoïde*

Comme société, nous devons aller plus loin que le constat qui fait de l'arthrite une maladie de femmes. Nous pouvons la combattre. L'un des piliers du **Programme national de sensibilisation à l'arthrite, Guérir l'arthrite!** (la solution vous revient)—[guerirlarthrite.org](http://guerirlarthrite.org), est la mobilisation de la collectivité arthritique pour en parler directement avec le public. Dans

les deux dernières années du programme, les femmes en particulier sont devenues supporteurs inconditionnels du programme, offrant bénévolement de leur temps pour promouvoir la sensibilisation à l'arthrite.

Afin de faire progresser la stratégie de réduction de l'impact dévastateur de l'arthrite sur les femmes au Canada, il est essentiel de continuer les recherches sur les causes de l'arthrite et de découvrir pourquoi certaines formes particulières de la maladie affectent les femmes et non les hommes, ou les hommes et non les femmes.

Notre objectif comme société devrait viser la reconnaissance de l'importance de l'arthrite au même titre que l'importance du cancer du sein est reconnue aujourd'hui. Plus nous en apprenons sur l'impact d'hormones spécifiques, de l'anatomie et du mode de vie sur l'arthrite chez la femme, plus ciblés seront les médicaments et les thérapies visant à améliorer la vie de nos filles, de nos mères, de nos partenaires.

## Arthritis Consumer Experts (ACE)

### Qui nous sommes

Arthritis Consumer Experts (ACE) offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation fondée sur la recherche, une formation en sensibilisation à l'arthrite, un lobby influent et de l'information. Nous aidons les personnes vivant avec n'importe quelle forme d'arthrite à prendre en charge leur maladie et à prendre part au processus décisionnel concernant la recherche et les soins de santé. Les activités d'ACE sont orientées par les membres et dirigées par des personnes atteintes d'arthrite, d'éminents professionnels de la santé et le Conseil consultatif d'ACE. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à [www.joinhealth.org](http://www.joinhealth.org)

### Principes directeurs et reconnaissance de financement

Les soins de santé constituent un droit de la personne. Ceux qui oeuvrent dans le domaine des soins de santé, surtout s'ils peuvent tirer profit de la maladie d'autrui, ont la responsabilité morale d'examiner les actes qu'ils posent et leurs conséquences à long terme et de s'assurer que tous en bénéficient. Ce principe équitable devrait être adopté par le gouvernement, les citoyens et les organismes à but lucratif et à but non lucratif. Il est une quasi-nécessité et le meilleur moyen de contrebalancer l'influence d'un groupe particulier. ACE réinvestit tout profit provenant de ses activités dans ses programmes de base pour les Canadiens et Canadiennes vivant avec l'arthrite. Pour séparer totalement son programme, ses activités et ses opinions de celles des organisations qui soutiennent financièrement son travail, ACE respecte les principes directeurs suivants :

- ACE demande uniquement des subventions

sans restrictions à des organismes privés et publics pour soutenir ses programmes de base.

- Aucun employé d'ACE ne reçoit des titres participatifs d'une organisation oeuvrant dans le domaine de la santé ni ne profite d'un appui non financier fourni par une telle organisation.
- ACE divulgue toutes les sources de financement de toutes ses activités.
- Les sources de tout le matériel et de tous les documents présentés par ACE sont fournies.
- Libre de toute préoccupation ou contrainte imposée par d'autres organisations, ACE prend position sur les politiques de santé, les produits et les services en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu universitaire, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.
- Les employés d'ACE ne participent jamais à des activités sociales personnelles avec des organisations qui appuient ACE.
- ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

### Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ne sont fournis qu'à titre informatif. Ils ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou pour remplacer la consultation d'un professionnel de la santé qualifié qui connaît les soins médicaux dont vous avez besoin. Si vous avez des questions sur les soins de santé, consultez votre médecin. Vous ne devez jamais vous abstenir de suivre l'avis d'un médecin ou tarder à consulter un médecin à cause de ce que vous avez lu dans le présent bulletin ou tout autre bulletin.

### Remerciement

ACE remercie l'Arthritis Research Centre of Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de JointHealth™.



### Reconnaissance de financement

Au cours des 12 derniers mois, le comité ACE a reçu des subventions sans restrictions de la part de : Laboratoires Abbott Ltée, Amgen Canada, Bristol-Myers Squibb Canada, Centre de recherche sur l'arthrite du Canada, GlaxoSmithKline, Hoffman-La Roche Canada Ltée, Instituts de recherche en santé du Canada, Merck & Co Canada, Novartis Canada, Pfizer Canada, Sanofi-aventis Canada Inc, Takeda Canada, Inc., et UCB Canada Inc. ACE a également reçu des dons privés provenant des membres de la collectivité arthritique (personnes souffrant d'arthrite) de partout au Canada. Le comité ACE remercie ces organismes privés et publics de même que les membres de la collectivité arthritique pour leur soutien.

  
Arthritis Consumer Experts™

1228 Hamilton Street, Bureau 200 B  
Vancouver, C.-B. V6B 6L2  
t: 604.974.1366 f: 604.974.1377 tf:  
1.866.974.1366

e: [feedback@joinhealth.org](mailto:feedback@joinhealth.org)  
[www.joinhealth.org](http://www.joinhealth.org)

ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.  
© ACE Planning & Consulting Inc. 2011