

DANIÈLE FESTY
ET ANNE DUFOUR

Mes huiles

essentielles

anti-arthrose

Arthrite, arthrose, polyarthrite
rhumatoïde... les bons réflexes
aroma pour soulager les douleurs

INCLUS :
53 soins aroma
illustrés et
+ de 200
conseils



L E D U C . S
P R A T I Q U E

LE GUIDE DE RÉFÉRENCE POUR TRAITER LES DOULEURS ARTICULAIRES AVEC L'AROMATHÉRAPIE

À l'âge adulte, le squelette humain comporte 206 os, 360 articulations et 639 muscles. Forcément, un jour ils font mal... La réponse aroma est doublement appropriée, pour ses propriétés hyper-antidouleur et anti-inflammatoires.

Massages, bains et applications aroma sont LA solution de première intention à adopter pour traiter les douleurs articulaires à tout âge.

Découvrez dans ce guide :

- **17 questions-réponses pour comprendre** pourquoi vous avez mal et comment atténuer vos douleurs.
- Achillée millefeuille, ciste ladanifère, épinette noire, eucalyptus citronné... **les 11 huiles essentielles pour soulager l'arthrose** et comment les utiliser.
- **Les 14 meilleurs alliés antidouleur** : froid, chaud, oligo-éléments, tisanes, compléments nutritionnels, bourgeons de plantes.
- **Les 7 aliments champions antidouleur** : citron, cerise, saumon, kiwi, thé vert, curcuma, herbes aromatiques... et comment en tirer le maximum de bénéfices.
- **53 soins aroma** illustrés et + de 200 conseils de vie quotidienne/activité physique pour entretenir ses articulations.

LES MEILLEURES HUILES ESSENTIELLES POUR PRÉSERVER SES ARTICULATIONS... SANS MÉDICAMENTS !

Danièle Festy a longtemps été pharmacien d'officine. Passionnée par les huiles essentielles, elle est notamment l'auteure de *Ma bible des huiles essentielles*.

Anne Dufour est certifiée maître-praticien en aromathérapie traditionnelle. Ensemble elles ont publié *Ma bible de la réflexologie et de l'acupression aux huiles essentielles* et *Mes huiles essentielles « spécial beauté »*.

ISBN : 979-10-285-1379-5



9 791028 513795

17 euros
Prix TTC France

L E D U C . S
P R A T I Q U E

Rayon : Santé

DES MÊMES AUTEURES

Mes huiles essentielles « spécial beauté », 2019.

Guide de poche de la réflexologie et de l'acupression aux huiles essentielles, 2018.

Ma bible de la réflexologie et de l'acupression aux huiles essentielles, 2017.

Ma bible de la santé au naturel, 2017.

Découvrez la bibliographie complète des auteures :

www.editionsleduc.com/daniele-festy

www.editionsleduc.com/anne-dufour

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

<https://tinyurl.com/newsletterleduc>

Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur notre site : www.editionsleduc.com

Enfin, retrouvez toute notre actualité sur notre blog et sur les réseaux sociaux.



Design de couverture : Antartik
Images de couverture : Adobe Stock
Maquette : Sébastienne Ocampo
Illustrations : Fotolia, Delétraz, Nicolas Trève

© 2019 Leduc.s Éditions
10 place des Cinq-Martyrs-du-Lycée- Buffon
75015 Paris – France
ISBN : 979-10-285-1379-5

DANIÈLE FESTY

ANNE DUFOUR

MES HUILES ESSENTIELLES ANTI-ARTHROSE

L E D U C . S
P R A T I Q U E



SOMMAIRE

| | |
|---|-----|
| QUELQUES CHIFFRES INFORMATIFS, PRÉOCCUPANTS, QUI FONT MAL... OU... ANTIDOULEUR ! | 8 |
| INTRODUCTION | 11 |
| CHAPITRE 1 | |
| 19 QUESTIONS-RÉPONSES ET LA BOÎTE À OUTILS POUR AVOIR MOINS MAL TOUT DE SUITE | 17 |
| CHAPITRE 2 | |
| ARTHROSE, ARTHRITE, POLYARTHRITE... SOIGNEZ VOS RHUMATISMES AVEC LES HUILES ESSENTIELLES | 131 |
| ANNEXE. QUESTIONNAIRE POUR ÉVALUER VOTRE DOULEUR | 231 |
| INDEX DES PATHOLOGIES, RÉPONSES ET NOTIONS DE PRÉVENTION | 237 |
| TABLE DES MATIÈRES | 245 |

MISE EN GARDE

Ce livre ne remplace pas une consultation médicale, indispensable ne serait-ce que pour poser le bon diagnostic. En revanche, dans la plupart des cas, le médecin proposera un antalgique et un anti-inflammatoire afin de soulager vos symptômes. Les huiles essentielles font généralement aussi bien, effets secondaires en moins. On peut également associer les deux (traitement classique + aroma). Dans tous les cas, faites preuve de bon sens : ne vous obstinez pas dans l'automédication si de toute évidence vos symptômes ne régressent pas très vite. Si la douleur ne recule pas, si l'inflammation ne se calme pas, c'est que vous faites fausse route. N'attendez pas pour consulter !

MINI-LEXIQUE AROMA

HE = huile essentielle (obtenue par distillation)

Ess = essence (d'agrumes) (= comme une huile essentielle mais obtenue par pressage)

HV = huile végétale

EL = extrait lipidique (= macération d'une plante dans une huile végétale)

QUELQUES CHIFFRES INFORMATIFS, PRÉOCCUPANTS, QUI FONT MAL... OU... ANTIDOULEUR !



Plus de **1 personne sur 2** souffre de douleurs articulaires (en France).

36 % des personnes qui souffrent des articulations ont moins de 36 ans – ce n'est donc pas réservé aux « seniors ».

9 millions : nombre de patients atteints d'arthrose en France.

93 % : pourcentage des personnes ayant déjà souffert d'une douleur articulaire un jour dans leur vie.

600 000 : nombre de personnes atteintes de rhumatismes inflammatoires chroniques (spondylarthrite, polyarthrite rhumatoïde...).

En surpoids ? Perdre **10 %** du poids améliore de **30 %** la fonction articulaire.

22 % des personnes qui souffrent des articulations ressentent davantage de douleurs lors des changements climatiques (« le temps se gâte »).

1/3 : pourcentage d'ados et de jeunes adultes (18-24 ans) souffrant d'une douleur articulaire.



45 % : pourcentage de personnes souffrant de polyarthrite rhumatoïde qui luttent pour tourner une poignée de porte, simplement pour l'ouvrir. 70 % ont du mal à monter un escalier, 64 % à sortir du lit ou s'asseoir dans une voiture.

75 ans : au-delà, 80 % des personnes souffrent d'arthrose.

3 à 4 fois plus : risque majoré d'arthrose du genou en cas de surpoids.

65 % : pourcentage des personnes dont le sommeil est gêné par une douleur articulaire.

8 personnes sur 10 pensent que les rhumatismes ne sont jamais mortels. Faux : leur douleur provoque la sédentarité, laquelle accroît de 50 % la mortalité.

12 octobre : Journée mondiale des rhumatismes (*World arthritis day, WAD*).





INTRODUCTION

Emma a 28 ans, mais elle marche avec des genoux d'une personne âgée. Une adolescence ultra-sportive, des séjours répétés au ski (ah ! le bonheur des bosses), 2 années de surpoids suite à une expérience amoureuse malheureuse, quelques cigarettes par-ci par-là, des magnifiques talons hauts pour son boulot d'hôtesse d'accueil, une petite chute à VTT en forêt il y a 1 mois... et voilà. L'art de cumuler tout ce que détestent les articulations ! Résultat : Emma galère avec ses genoux, elle en est au stade de l'intervention chirurgicale sans même être certaine que ça ira « mieux après ».

Les douleurs articulaires ne sont pas réservées aux + de 65 ans, loin de là. La réalité, c'est que 95 % des gens ont « mal quelque part » (comprenez une douleur articulaire), de manière plus ou moins invalidante, plus ou moins chronique. Et l'autre réalité, c'est que pour 100 % d'entre nous, les articulations s'usent... surtout si l'on ne s'en sert pas, ou trop, ou mal. Une fois la douleur installée, on regrette très fort sa négligence envers ses tendons, ses ligaments, ses cartilages, garants de nos déplacements et donc de notre autonomie. Mais c'est trop tard. D'autant que les articulations ont les plus grandes difficultés à se réparer, à se régénérer, et que toute blessure risque de s'imprimer durablement sinon à vie. Même les *petites* blessures.

Honneur aux dames

Depuis les années 2000, les médecins reçoivent à leur cabinet 10 fois plus de jeunes femmes, âgées de seulement 20 à 40 ans, pour raison arthrosique. En cause ? L'explosion de la pratique de sports « violents » ou « trop réguliers », surtout pour les genoux, comme le volley, le basket, le foot, ou encore le running à outrance. Nous ne sommes pas conçus pour courir 35 km chaque jour, même sur un tapis roulant, ni pour grimper juste après 67 étages sur un StairMaster. Le sport, c'est bien, mais trop, c'est mal. Ainsi, il suffit de quelques sauts mal réceptionnés ou d'un vélo mal réglé pour se ruiner le genou, articulation sursollicitée en sport. Par ailleurs, pour des raisons de chromosomes, les mouvements féminins sont différents ; par exemple elles se réceptionnent non pas sur leurs deux pieds parallèles, contrairement à leurs compagnons, mais les genoux « en dedans », mettant à rude épreuve leur ligament croisé antérieur. Ajoutons à cela que les articulations des femmes sont soumises à des variations hormonales, car les muscles autour des genoux travaillent différemment selon le moment du cycle, déstabilisant ainsi les articulations et fragilisant le tout. Sans compter que hommes et femmes ne sont pas logés à la même enseigne question nerveuse, toujours en raison des hormones sexuelles : les muscles masculins réagissent plus vite que leurs homologues féminins aux impulsions nerveuses.

Entendons-nous bien : le problème n'est en aucun cas le sport, mais *l'abus* de sport et le fait de mal choisir ses activités. Car pour renforcer ses genoux, tout comme ses autres articulations des membres inférieurs d'ailleurs, c'est bien un travail physique de renforcement musculaire qu'il faudra faire. Donc encore de l'exercice, mais différent de celui qui abîme : de l'exercice qui soigne ! Il va sans dire que cela est valable pour l'ensemble des articulations du corps, pas seulement le genou : elles sont toutes liées. Ainsi, par exemple, un bassin trop faible avec des hanches pas assez stables, débouchera sur des genoux en X qui vont s'effondrer l'un sur l'autre. Plutôt que

de leur en vouloir, mieux vaut revoir votre posture, votre statique et votre renforcement musculaire. Les chevilles trop raides jouent elles aussi un rôle, de même que des mollets « en boules douloureuses » : tout doit être pris en compte, y compris votre obsession pour une seule activité sportive. Runner addict ? Méfiez-vous, ayez la sagesse de troquer un entraînement de temps en temps par une séance de Pilates, de yoga, de piscine ou simplement d'étirements. Car maltraiter son corps des années durant, puis tout attendre à un moment donné d'un traitement miracle n'a aucun sens. Vous êtes d'accord ?

Et les messieurs ?

Ils ne sont pas épargnés... pourquoi donc le seraient-ils ? Eux aussi doivent bouger... et eux aussi ne doivent pas abuser. Eux aussi ont mal aux genoux (et ailleurs). Eux aussi consultent nettement plus qu'avant leur médecin pour douleurs articulaires, et de plus en plus jeunes. D'ailleurs, savez-vous qu'une douleur aux genoux lorsque l'on monte un escalier pourrait trahir une arthrose précoce ? C'est ce que conclut une étude récente (Université de Leeds). Et cela veut dire quoi ? Que si vous avez mal en montant les marches – mouvement difficile pour le genou – alors, demain ou après-demain, cette douleur pointera probablement le bout de son nez lors d'activités plus douces, comme la simple marche.

Donc, les hommes aussi, ont plutôt de l'arthrose après 40 ans ; mais les hommes aussi en ont de plus en plus, plus jeunes, car ils abusent des marathons, ultratrails et autres entraînements trop prolongés et trop violents sans être correctement coachés. Ou à l'autre extrémité, eux aussi sont trop sédentaires, ce qui n'est pas meilleur, tout compte fait. Car les douleurs articulaires sont également consécutives aux faiblesses articulaires, et les faiblesses articulaires sont consécutives aux faiblesses musculaires.

Votre corps vous parle, écoutez-le !

Le message pour les femmes et les hommes sportifs est simple : variez. Variez les activités, les sports, les entraînements, les terrains. Ne vous cantonnez pas à une seule répétition de contrainte mécanique sur un groupe articulaire, vous risquez de le payer très cher, et plus tôt que vous ne le pensez. Deuxième message pour les sportifs : échauffez-vous **toujours**. Même si vous n'avez pas le temps ! Il ne faut jamais, jamais bâcler cette étape. Troisième message : perdez du poids si nécessaire, c'est valable pour les non-sportifs, mais encore plus pour vous. Quatrième message : ne restez jamais sourd à ce que vous dit votre corps. Une douleur, on s'arrête ; un blocage articulaire, on s'arrête ; une sensation anormale, on s'arrête. Quelques jours de repos peuvent suffire à remettre les choses dans l'ordre, alors respectez-vous. Attendez que les médiateurs inflammatoires disparaissent de la circulation (sanguine) et reprenez tranquillement votre entraînement. Soyez malin et intelligent, c'est ça aussi préserver ses articulations.

Quant aux non-sportifs, le message est également limpide : quels que soient votre âge et votre état, levez-vous, et marchez (si vous le pouvez évidemment).

Et quand le mal est fait ? Que les articulations sont abîmées ?

L'arthrose : qu'avez-vous fait pour vos articulations aujourd'hui ?

Que les choses soient bien claires : il n'existe aujourd'hui aucun traitement contre l'arthrose. Aucun. Pendant des lustres, on a proposé aux patients une seule réponse, grosso modo : des antalgiques et des anti-inflammatoires. Seulement voilà : l'un comme l'autre sont des médicaments à utiliser ponctuellement, alors que l'arthrose est une maladie chronique. De plus, l'un comme l'autre non seulement ne traitent que les symptômes et non la maladie elle-même

– qui donc continue tranquillement sa progression et grignote les cartilages sans être inquiétée – mais en plus ils *accélèrent* la destruction du cartilage. Alors, bien sûr, au début, c’est agréable d’avoir moins mal grâce à eux... mais rapidement leur efficacité diminue, les effets secondaires gênants (voire dramatiques) augmentent... et au final on se trouve bien démuni, avec un cartilage en moins bon état qu’en début de traitement, et des comprimés qui « ne marchent plus du tout ». Désarroi.

Il est temps de considérer cette maladie autrement. De la replacer dans son contexte global et ainsi de traiter le terrain, la personne... et non pas uniquement « l’inflammation ». Il n’y a pas que les anti-inflammatoires dans la vie ! Il y a aussi – et surtout ! – les huiles essentielles (hyper-anti-inflammatoires et antidouleurs), les plantes (idem), le duo glucosamine/chondroïtine (complément alimentaire naturel capable de freiner la destruction du cartilage), l’activité physique (magique, hors période de crise, pour renforcer les muscles et donc protéger les articulations, et aussi conserver la souplesse musculaire indispensable à une bonne santé articulaire, et enfin pour nourrir le cartilage grâce à un liquide synovial performant), le gel de silicium (pour diminuer les douleurs et soutenir la souplesse), les aliments riches en molécules naturellement anti-inflammatoires et/ou antioxydantes comme les oméga 3, la vitamine C, le cuivre, le sélénium (poissons gras, noix, huiles végétales triées sur le volet, thé vert, baies et petits fruits rouges/noirs, légumes, fruits de mer...)... Bref, une multitude de fronts sur lesquels lutter, pour ne plus subir sans rien faire.

Prévention : le couteau suisse magique

Préserver ses articulations devrait être une préoccupation constante. Non seulement avant d’en souffrir (prévention primaire), mais également lorsque les premiers symptômes de l’arthrose s’invitent (prévention secondaire). Curieusement, on en est encore trop souvent

à attendre avec fatalisme que la maladie nous « tombe dessus », comme si elle était inévitable et comme si on ne pouvait rien faire pour s'en prémunir.

Travailler sa mobilité, sa flexibilité, est une évidence, même pour les jeunes ! Nous n'en sommes plus à l'époque moyenâgeuse où il s'agissait de tout attendre d'un médicament miracle (qui n'existe pas). Aujourd'hui, on en sait suffisamment pour mettre en place des réflexes de prévention que l'on pourrait qualifier d'hygiène de vie articulaire. Outre les conseils classiques – sport adapté, alimentation anti-inflammatoire, repos articulaire et pose de glace si douleur, massages aroma, bain aroma... –, on peut désormais compter aussi sur d'autres, moins connus, comme de chouchouter son microbiote intestinal afin d'éviter le développement de bactéries inflammatoires ; de profiter des propriétés anti-inflammatoires majeures des bourgeons de plantes (gemmothérapie) ; et de se brosser correctement les dents pour prévenir les méfaits de *Porphyromonas gingivalis*, bactérie buccale délétère, impliquée dans... la polyarthrite rhumatoïde. On sait aussi que la consommation d'alcool ou de viande peut provoquer des crises de goutte d'anthologie, même chez les personnes jeunes. Que le surpoids et la sédentarité sont les deux pires ennemis des articulations.

Ce livre a pour but de vous offrir toutes les voies possibles de prévention et d'amélioration de votre état, quel qu'il soit.



19 QUESTIONS-RÉPONSES ET LA BOÎTE À OUTILS POUR AVOIR MOINS MAL TOUT DE SUITE

15 RAISONS D'UTILISER LES HUILES ESSENTIELLES ANTI-ARTHROSE

1. Elles respectent vos articulations, votre corps, votre estomac, contrairement aux médicaments anti-inflammatoires.
2. Elles ne présentent ni accoutumance, ni dépendance : pas la peine d'augmenter les doses parce que « ça marche moins bien », ça n'arrivera jamais avec elles.
3. Elles sont 100 % naturelles.
4. Elles sont sans aucun additif, produit chimique, paraben...
5. Elles sont fortement anti-inflammatoires grâce à certaines molécules – aldéhydes terpéniques, phénol méthyl éther, esters, sesquiterpènes...
6. On peut les utiliser en bain, chaud ou froid selon le résultat souhaité.
7. On peut les appliquer en massage et automassage classiques.

8. On peut les appliquer en massage et stimulation énergétique : réflexologie ou do-in aroma.
9. On peut les coupler avec l'usage de galets chauds, décontracturants.
10. On peut les associer à l'usage de galets froids, anti-inflammatoires.
11. Elles sont faciles à utiliser dès le réveil quand on est « rouillé » et qu'on a du mal à sortir du lit.
12. Elles sont intéressantes à appliquer de manière prolongée (en compresses).
13. Elles apportent aussi un réconfort, un apaisement psychologique (précieux en cas de douleurs chroniques).
14. On peut les coupler avec d'autres techniques antidouleur comme la cryothérapie, l'hydromassage...
15. Elles sentent bon, ce qui en fait un soin agréable et polysensoriel.

19 QUESTIONS-RÉPONSES POUR MIEUX COMPRENDRE POURQUOI VOUS AVEZ MAL ET SURTOUT COMMENT ATTÉNUER VOS DOULEURS, COMMENT PRENDRE SOIN DE VOS ARTICULATIONS AU FIL DES ANNÉES, RENDRE VOS TRAITEMENTS PLUS EFFICACES EN APPLIQUANT LES RÈGLES DE LA CHRONOBIOLOGIE, ETC.

1. Les consultations pour l'arthrose et les douleurs articulaires sont-elles fréquentes* ?

C'est la principale cause de consultation en rhumatologie générale. Elle touche **3 % des moins de 45 ans, 65 % des plus de 65 ans et 80 % des plus de 80 ans**, surtout après la ménopause, la femme étant beaucoup plus concernée que l'homme. L'arthrose s'attaque principalement à la colonne vertébrale (70 à 75 % des 65-75 ans), sans forcément provoquer de douleurs. Deuxième région touchée :

* Chiffres Inserm.

les doigts (60 %). Quant à l'arthrose du genou (30 %) et de la hanche (10 %), ce sont les moins fréquentes mais peut-être les plus gênantes car elles entravent fortement le mouvement. Épaule, coude, poignet, cheville sont plutôt épargnés, même s'ils peuvent être potentiellement touchés. Certains sont plus susceptibles de devenir arthrosiques, comme les Bretons, les personnes du Cantal ou de l'Est de la France, qui « fabriquent mal » le cartilage.

Par ailleurs, en raison d'une hygiène de vie moins bonne que celle de nos aînés, l'arthrose progresse. Selon une étude publiée dans la revue *Proceedings of the National Academy of Sciences*, il y a aujourd'hui deux fois plus d'arthrose du genou qu'au début du xx^e siècle. La faute à la sédentarité, à une alimentation plus calorique et plus riche en « mauvaises graisses et en sucre » (inflammatoires), et évidemment au surpoids !

2. Une fois le diagnostic de l'arthrose posé, c'est le même traitement pour tout le monde ?

Non. Le rhumatologue va examiner divers points et préciser son approche. Par exemple, en dehors du fait que l'articulation est arthrosique, est-ce qu'elle « bouge » bizarrement (laxité articulaire) ? Est-ce qu'elle est rouge, gonflée (poussée inflammatoire) ? Est-ce que les muscles autour ont « fondu » du fait que vous épargnez cette articulation malade (amyotrophie) ? Est-ce que certains mouvements vous sont impossibles, comme pouvoir allonger complètement la jambe (flessum ou flexum), peut-être à cause d'une hémorragie articulaire (hémarthrose) ?

3. À partir de quel âge abîme-t-on ses articulations ?

C'est très variable en fonction du patrimoine génétique, de l'hygiène de vie, de la pratique ou non d'un sport (lequel, quelle fréquence, quel matériel...), du métier... Mais les experts estiment que l'on

dégrade ses cervicales dès l'âge de 20-25 ans (tout premiers petits signes, même si discrets). La génétique joue un rôle de 30 à 70 % selon les articulations, ce qui laisse de toute façon une marge de manœuvre « hygiène de vie ».

Certaines malformations prédisposent à l'arthrose.

| SI VOUS AVEZ... | FAVORISENT L'ARTHROSE DE... |
|--------------------------|-----------------------------|
| Genoux en X | Fémur/tibia externe |
| Genoux en tonneau | Fémur/tibia interne |
| Jambes de taille inégale | Hanches |
| Pieds creux | Fémur/tibia interne |
| Pieds plats | Fémur/tibia externe |

4. A-t-on toujours mal de la même manière quand on souffre d'arthrose ?

Non. On peut même ne pas avoir mal du tout ! Lorsque la douleur s'invite, elle est soit **mécanique** (= qui fait mal quand on bouge) ; soit **inflammatoire** (= avec épanchement, production de liquide dans l'articulation par les cellules synoviales), auquel cas c'est de l'arthrite (« ite » = inflammation). Les douleurs nocturnes, qui réveillent la nuit, sont généralement inflammatoires.

Pour résumer, les deux douleurs sont presque contraires.

- *Les douleurs inflammatoires surviennent au repos.* Verrouillage du matin (typique) avec de 15 minutes à plusieurs heures pour arriver à se lever. Douleurs nocturnes. Les douleurs inflammatoires s'atténuent voire disparaissent au mouvement.
- *Les douleurs mécaniques surviennent au mouvement.* Elles apparaissent dès le début d'une mise en mouvement, et s'accroissent. Les douleurs mécaniques disparaissent une fois l'articulation au repos.

5. Existe-t-il un traitement contre l'arthrose ?

Non. Aujourd'hui, il n'existe strictement aucun traitement contre l'arthrose. Les médicaments habituellement prescrits peuvent soulager les douleurs mais, d'une part, ils ne soignent pas la maladie elle-même (on reste arthrosique), d'autre part ils provoquent d'autres maux (effets secondaires) et enfin ils sont conçus pour être pris ponctuellement alors que l'arthrose est une maladie chronique. Ce ne sont par conséquent que des réponses temporaires en cas de crise arthrosique. Mais contre l'arthrose elle-même, rien. Même ses mécanismes restent mal connus malgré d'intenses recherches partout dans le monde.

6. De quoi est fait le cartilage ?

Il recouvre les extrémités osseuses afin qu'ils puissent glisser l'un par rapport à l'autre. Son coefficient de glissement est supérieur à celui d'un patin à glace sur une patinoire ! C'est plus généralement un tissu aux caractéristiques exceptionnelles, car il n'y a ni vaisseaux sanguins ni nerfs. Donc il n'y a pas d'oxygène, puisque pas de sang. Pourtant, le cartilage nous accompagne durant toute notre vie, il est donc relativement solide. C'est aussi un tissu qui subit énormément de pression, de stress mécanique. Constitué à 75 % d'eau (une des raisons pour lesquelles il faut absolument boire durant le sport), il est si complexe que personne n'a encore jamais réussi à le fabriquer. Toutes les tentatives ont été des échecs.

POUR ALLER PLUS LOIN

De quoi est fait le cartilage ? Réponse d'expert : c'est un gel de protéoglycanes dans un maillage de type collagène. Ces protéines glycanes sont une architecture protéique (la base) sur laquelle s'attachent des glycoses amines glycosés (grandes chaînes de disaccharides de plusieurs →

milliers de molécules = chondroïtine sulfate, glucosamine). Ces éléments sont fixés sur de grosses chaînes hélicoïdales d'acide hyaluronique. Cela forme d'énormes molécules de plusieurs millions de pascals, hydrophiles, gorgées d'eau (rappel : 75 % du volume).

Au sein de ce maillage, en profondeur, siège le collagène ; lui aussi gorgé d'eau, il se dégonfle plus ou moins selon les stress mécaniques. L'arthrose correspond essentiellement à une usure de ce cartilage.

7. Les articulations peuvent-elles vraiment annoncer quand il va pleuvoir ?

Oui ! Quand Papi ou Mamie râle qu'il va encore faire mauvais, ce sont leurs articulations qui parlent. Une question de pression barométrique plutôt que de température. Rien de nouveau sous le soleil, ou plutôt sous les nuages, car les idéogrammes chinois pour dire « rhumatismes » signifient « vent » pour l'un, « humide » pour l'autre ! Les douleurs rhumatismales sont donc influencées depuis « toujours » par la météo, mais l'explication scientifique récente date de 2014. La voici : dans une articulation normale, saine, il y a une légère dépression, avec pression variable (= un changement de pression à l'extérieur ne modifie pas la pression intérieure). En revanche, chez la personne arthrosique, l'articulation est « poreuse » : le changement de pression extérieure (météo) provoque une modification de la pression interne (douleur). Ça fait mal *avant* le changement de temps, c'est-à-dire au moment de la modification barométrique – douleurs dites barosensibles. C'est d'ailleurs également le cas pour les personnes atteintes de fibromyalgie, polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite, et même de « simple » lombalgie. Ce qui n'empêche hélas pas de souffrir de rhumatismes dans les pays chauds, alors ne rêvons pas d'une délocalisation miracle...

8. L'arthrose concerne-t-elle uniquement l'articulation ?

Non. Elle concerne aussi :

- *La membrane synoviale*, c'est-à-dire les cellules qui produisent le liquide synovial (= la synovie), celui qui fait « gonfler ». Ces synoviocytes fabriquent cette synovie dans divers buts : éviter les frottements entre deux os (aïe !), nourrir les chondrocytes (cellules du cartilage), amortir les chocs, et enfin éliminer les cellules gênantes et autres corps étrangers ou déchets métaboliques. La synovie est bourrée d'acide hyaluronique, le fameux traitement utilisé en médecine esthétique que l'on injecte pour effacer les rides sans bistouri. En cas d'agression, comme une poussée d'arthrose, la production de synovie est exacerbée, d'où le gonflement articulaire.
- *Les muscles autour de l'articulation*. Lors d'une crise arthrosique, les muscles se raidissent. Cette perte de souplesse est l'une des raisons pour laquelle les médecins recommandent de bouger coûte que coûte. Jadis, ils recommandaient le repos, ce qui ne faisait qu'accélérer le processus arthrosique, les raideurs et les douleurs. Ici, la vitamine D est de première importance, à la fois pour la souplesse et la force musculaire (surtout pour les membres inférieurs), et la solidité osseuse. Or, un manque de vitamine D est courant chez les personnes âgées car elles sortent peu et sont peu exposées au soleil – source essentielle de vitamine D. Ce déficit se traduit par une accélération de la perte musculaire liée à l'âge (sarcopénie), donc à une augmentation du risque de chute, et de fracture aux conséquences hélas graves.

C'est dire si prendre un « anti-inflammatoire » est notoirement insuffisant en cas de maladie arthrosique, et ne traite en rien le fond du problème.

9. Que se passe-t-il dans le cartilage lorsqu'il est agressé ou malade ?

« Le rôle du cartilage est essentiellement de transmettre et répartir les charges lorsque les articulations sont sollicitées : comme un roulement à billes doublé d'un amortisseur entre les extrémités osseuses, il accompagne nos mouvements » (Inserm). Les cellules du cartilage, les chondrocytes, sont très peu nombreuses. Elles constituent environ 10 % de la totalité des « lieux ». Et elles sont par ailleurs peu actives lorsque tout va bien. Ainsi, « contrairement à l'os, le cartilage se régénère peu et cicatrise mal. Il se répare difficilement de manière spontanée chez l'adulte, et ce d'autant qu'il n'est ni innervé (pas de nerfs) ni vascularisé (pas de vaisseaux sanguins). » (Inserm). Mais en cas de choc, accident, agression, stress mécanique, maladie arthrosique..., au contraire, elles travaillent à plein régime, et deviennent ainsi l'une des causes de la dégradation du cartilage.

Si le cartilage est relativement pauvre en cellules cartilagineuses, il est en revanche très riche d'une espèce de « gel dur », mélange de collagène et de protéoglycanes, un matériau « éponge » qui retient fortement l'eau. Admirablement pensé, ce cartilage est remarquable de finesse et de précision. Mais il n'est pas immortel, et la cible de maladies comme l'arthrose, la polyarthrite rhumatoïde... ou simplement l'érosion liée à l'usure « normale ». Cette usure s'installe peu à peu, comme l'usure d'une voiture ou de tout objet soumis à des contraintes ; c'est-à-dire en raison de facteurs mécaniques (sport...), génétiques, métaboliques...

Dans tous les cas il y a un stress mécanique local, par exemple un microtraumatisme répété (geste identique au travail, entraînement sportif...) OU un gros stress violent (déménagement, accident...). Ce stress mécanique a été calculé : 6,5 pascals pour un microstress quotidien, ou 15/20 pascals pour un fort stress, le pascal étant l'unité de pression ou de contrainte. Comment ça marche ? Pour faire face au stress, les cellules du cartilage s'agrègent autour de la zone

agressée et produisent des molécules inflammatoires (cytokines) : le cartilage s'abîme, prend du volume et ça fait mal. Ce cas de figure est typique en cas d'arthrose « nouvelle », c'est-à-dire au début de la maladie arthrosique. En revanche, peu à peu, sur une « vieille » arthrose, le cartilage s'amincit sans qu'il y ait forcément de stress mécanique : il se détruit discrètement, « en silence », sans inflammation, gonflement, ni même douleur. Car sans stress mécanique, pas de réaction inflammatoire : la douleur ne survient que lorsque le cartilage est abîmé localement par la production de cytokines. On peut donc aboutir à une destruction totale de l'articulation, jusqu'à ce que les deux extrémités des os se touchent, sans pour autant souffrir. Il n'y a d'ailleurs aucun lien entre l'intensité de la douleur et la gravité de la maladie arthrosique. C'est pourquoi les médecins ont l'habitude de dire qu'ils ne traitent pas une radio, mais un patient : si la radio montre des signes flagrants d'arthrose, mais que le malade ne se plaint pas de douleur, il n'y a pas de traitement et encore moins de prothèse posée : on attend des manifestations cliniques.

À ce jour, il n'existe aucun moyen de le remplacer ou le réparer de manière effective une fois qu'il est abîmé. Demain, peut-être, à l'aide de nouvelles techniques comme l'impression 3D, les biomatériaux, certaines bactéries capables de fabriquer du gel spécial...

10. Donc, l'arthrose est forcément due à une usure articulaire ?

Pas seulement. C'est ce que l'on a longtemps cru. Mais depuis une vingtaine d'années, les médecins savent que les choses sont plus compliquées que cela. Oui, il y a l'usure. Mais si seule l'usure était en cause, les sportifs amateurs auraient des articulations en bien pire état que les non-sportifs. Or, c'est exactement l'inverse qui se produit. L'abus de sport est évidemment nocif, pour les articulations comme pour tout un tas de choses dans le corps, mais une

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Mes huiles essentielles anti-arthrose
Danièle Festy et Anne Dufour



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

LE D U C . S
P R A T I Q U E