

AFLAR & Vous

n°54 - 2026

Bouge ton rhumatisme !

LE JOURNAL DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE
DE LUTTE ANTI-RHUMATISMALE



page 4-7

Dossier douleur

La Journée mondiale
de la Douleur

page 13-21

Focus Arthrose

L'arthrose se soigne

page 23-26

Dossier Biosimilaires

Une innovation pour les rhumatismes
inflammatoires

DOULEUR

page 4-7

Une préoccupation
essentielle

LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

page 8-11

Les conseils du pharmacien

VIE DE L'ASSOCIATION

page 29-37

Des actions grâce aux
membres bénévoles dans
toutes les régions

VIVRE AVEC MA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE N°3

REPLAY
sur [Aflar.org](https://aflar.org)

AVEC LA PARTICIPATION DE :

PROFESSEUR THIERRY SCHAEVERBECKE
DOCTEUR DIDIER POIVRET
DOCTEUR JEAN-MICHEL MROZOVSKI
FRANÇOISE ALLIOT LAUNOIS



Avec
le soutien institutionnel
de GALAPAGOS

THÈME : LES
TRAITEMENTS

ACCÈS DIRECT AU LIVE



Vivre avec ma polyarthrite rhumatoïde 3

Être bien informé, dialoguer avec les différents professionnels de santé quand on est atteint de polyarthrite rhumatoïde ?

Ils participent à ce webinaire pour communiquer et répondre à ces questions :

- **Le P^r Thierry Schaeverbeke**, Rhumatologue au CHU Bordeaux ;
- **Le D^r Didier Poivret**, Rhumatologue au CHU Mercy Metz, médecin expert en éducation thérapeutique ;
- **Jean-Michel Mrozovski**, Pharmacien et Président du CVAO (Comité de Valorisation de l'Acte Officiel) ;
- **Françoise Alliot Launois**, Présidente de l'AFLAR.

Vous y trouverez les témoignages de personnes atteintes de PR sous forme de verbatims, et les regards croisés des professionnels de santé, dans le REPLAY sur le site de l'AFLAR dans la rubrique médiathèque et dans Polyarthrite rhumatoïde.



Bonne lecture



Chers membres,

Le journal de l'AFLAR est là pour refléter les attentes, les besoins des patients et leurs réflexions.

Il est là pour les patients, et aussi leurs proches aidants, pour montrer l'ampleur de la tâche de notre association, avec les bénévoles dans toutes les régions de France jusqu'en Martinique, Réunion, Guadeloupe..., et les patients ambassadeurs lors des événements emblématiques avec les forces en présence et nos partenaires qui nous soutiennent.

*Le journal **Bouge ton rhumatisme** est lu par nos amis patients francophones. Il est lu aussi par les professionnels de santé qui nous font savoir qu'ils ont un grand intérêt à le découvrir, ce qui nous fait très plaisir.*

*Vous y trouverez des sujets comme **la douleur**, qui est le marqueur des maladies rhumatismales, **l'innovation des médicaments biosimilaires** dédiée aux maladies inflammatoires, **les compléments alimentaires** sur lesquels vos questions sont nombreuses, et nous avons souhaité débiter avec un article passionnant écrit par un pharmacien éminent, spécialiste de l'acte officinal. Vous y lirez aussi le dossier arthrose ainsi que la vie associative des dernières semaines.*

***Puissent le travail et les convictions et actions de l'AFLAR, servir et être utile, aider à progresser dans le parcours des maladies rhumatismales,** participer à améliorer les parcours de soins, abaisser l'errance thérapeutique, apporter une amélioration globale dans le champ de la santé, favoriser la pédagogie et l'amélioration des savoirs, susciter la recherche en vie réelle avec l'expérience patient, et mieux connaître les innovations et ainsi permettre de s'ouvrir à un arsenal thérapeutique en évolution constante.*

Bonne lecture !



Françoise Alliot-Launois
Présidente de l'AFLAR

SOMMAIRE

Editorial

p 3

Focus Douleurs

p 4-7

Sujet essentiel pour
20 millions de patients

Mon pharmacien & Moi

p 8-11

Dossier sur les compléments
alimentaires

Focus Arthrose

Soigner l'arthrose

p 13-21

Dossier Biosimilaires

p 23-26

Revue de presse

p 28

Vie de l'Association

p 29-37

Agenda

p 38

Journée Mondiale de la Douleur : Ensemble contre la douleur

L'AFLAR s'est mobilisée lors de la Journée mondiale de la douleur le 20 octobre 2025 et sur toute la semaine avec des actions fortes et emblématiques.

La publication d'un texte plaidoyer en alliance de la SFETD et l'AFLAR, professionnels de santé médecins spécialistes de la douleur, psychiatres, infirmiers, et patients ambassadeurs est majeur pour présenter les constats et la situation ainsi que des propositions pour progresser dans le domaine de la douleur en France.



**Parce
q u e
c h a q u e
p e r s o n n e
d o u l o u r e u s e
m é r i t e n o t r e a t t e n -**

tion, parce que chaque douleur mérite notre attention, l'Association de patients AFLAR – Association Française de Lutte Anti Rhumatismale, et la SFETD- Société Française d'Étude et de Traitement de la Douleur, se mobilisent à l'occasion de la Journée Mondiale de la Douleur.

Cette année, c'est le 20 Octobre, selon l'Organisation mondiale de la Santé, le traitement de la douleur tout au long de la vie, fait partie intégrante du droit à jouir d'une bonne santé.

La douleur est une «Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à ou ressemble à celle as-

sociée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle». La douleur reste un phénomène complexe, multifactoriel, d'expression très variable d'un patient à l'autre, ce qui le rend difficile à prendre en charge. Elle apparaît sous différentes formes, la douleur aiguë liée à une maladie, un accident, un soin, la douleur chronique qui impacte toute la vie de celui que l'endure, douleur développée sur des mécanismes différents comme la douleur nociceptive, la douleur neuropathique toujours avec des intrications psychologiques et sociales.

Plus de 30 % de la population générale souffre de douleur chronique.

La douleur rend une personne sur trois incapable ou difficilement capable de mener une vie indépendante.

Une personne sur quatre rapporte que la douleur perturbe ou détruit ses relations avec sa famille et ses amis. La douleur est souvent un problème sous-estimé, le but de cette journée est donc de la mettre en lumière afin que la recherche du soulagement de la douleur devienne un droit de tout être humain.

La douleur est le quotidien des personnes atteintes de maladies telles que les maladies rhumatismales, neurologiques, respiratoires, cancers etc. Qu'elle soit chronique ou aiguë elle peut résister aux antalgiques et nécessite une prise en charge multidisciplinaire, médicamenteuse et non-médicamenteuse.

Nous rappelons que la persistance de la douleur et l'absence d'imageries concordantes ne signifient pas que la douleur est dans la tête.

La relation de confiance entre le patient et les professionnels de santé est un préalable indispensable pour un partenariat thérapeutique avec la personne qui est en souffrance.

Comme le stipule l'article L1110-5 du code de la santé

publique, «toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée». Le premier plan d'action triennal de lutte contre la douleur a été mis en place, en 1988, par Bernard Kouchner, alors secrétaire d'État chargé de la Santé. Depuis, deux autres plans faisant évoluer les mentalités et le soin. Mais le combat continue car la douleur reste un enjeu majeur de santé publique.

Aucun Plan national contre la douleur n'a plus été mis en place depuis 2010.

Nous souhaitons redire les priorités à poursuivre :

- Développer davantage la formation pratique initiale et continue des professionnels de santé, pour progresser dans les connaissances et mieux appréhender et prendre en compte la douleur des patients.
- Progresser dans la sensibilisation des acteurs de premier recours.
- Améliorer les modalités de traitement médicamenteux et d'utilisation des méthodes non pharmacologiques pour une prise en charge globale du patient.
- Donner aux structures Douleur Chronique, nos consultations de la douleur, les moyens financiers de fonctionner au quotidien et de proposer des techniques médicamenteuse et non médicamenteuse.
- Développer l'échange d'informations et le partage d'expériences.

■ S'appuyer davantage sur les regards croisés des professionnels de santé et des personnes souffrant de douleur devenues expertes malgré elles.

Prévenir et traiter la douleur est une priorité durant toutes les étapes de la vie, car souffrir physiquement entraîne des répercussions importantes.

Que ce soit la qualité de vie, le moral, la vie professionnelle, les relations avec ses proches et avec le professionnel de santé, tous les aspects de la vie sont impactés quand on souffre de douleur.

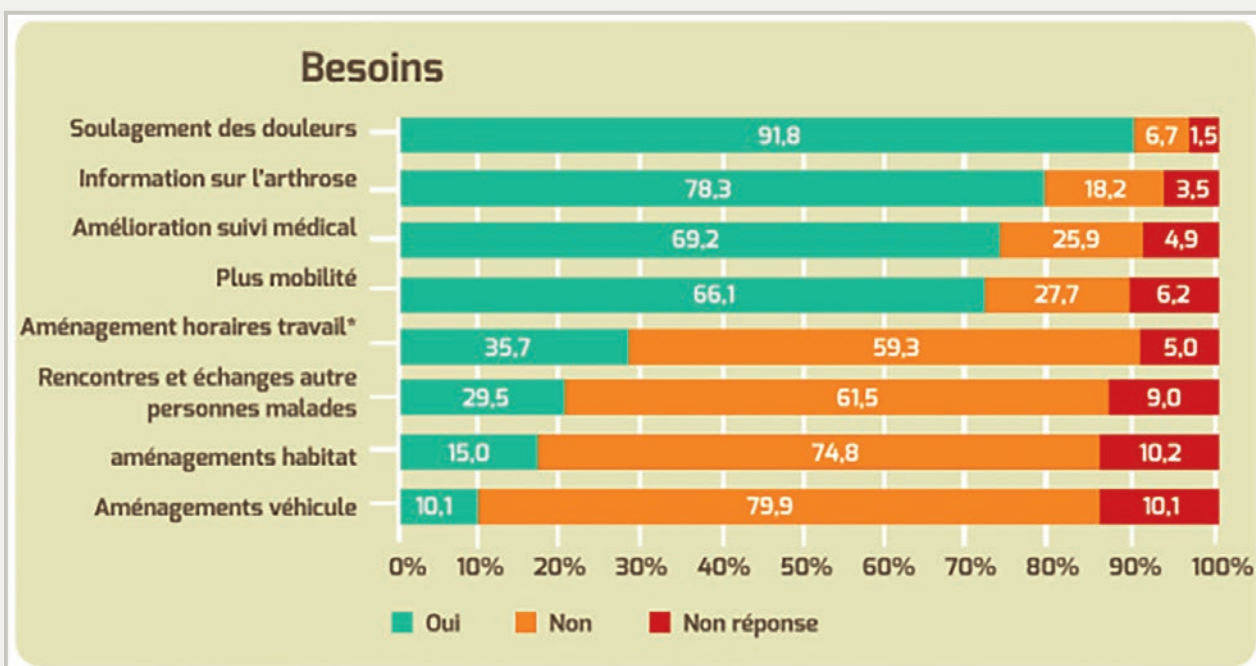
En cette journée mondiale, nous voulions ainsi rappeler que derrière chaque douleur, il y a une personne, il y a une histoire et un combat quotidien, c'est pourquoi à cette occasion de la journée mondiale de la douleur, nous appelons les soignants, les citoyens, les pouvoirs publics à se mobiliser pour faire de la lutte contre la douleur une priorité nationale.

Françoise Alliot-Launois
Présidente de l'AFLAR



Éric Serra
Président de la SFETD





La Journée mondiale de la douleur à l'Assemblée Nationale

La Députée Maud Petit a reçu la délégation de l'AFLAR, avec son équipe et son collaborateur parlementaire lors d'une réunion dédiée à la douleur en France.

En premier, il faut souligner une action de la Députée Maud Petit qui a participé aux travaux de la Députation et a fait adopter la loi sur la prescription d'activité physique pour les patients atteints de maladies chroniques et douloureuses, comme les maladies rhumatismales qui est un progrès important dans la prise en charge de la douleur.

Des questions écrites ont été posées aux différents Ministres de la santé faisant état de la situation difficile à laquelle sont confrontés les patients douloureux.

Des propositions et des messages clés ont été élaborés lors de la synthèse des réflexions.

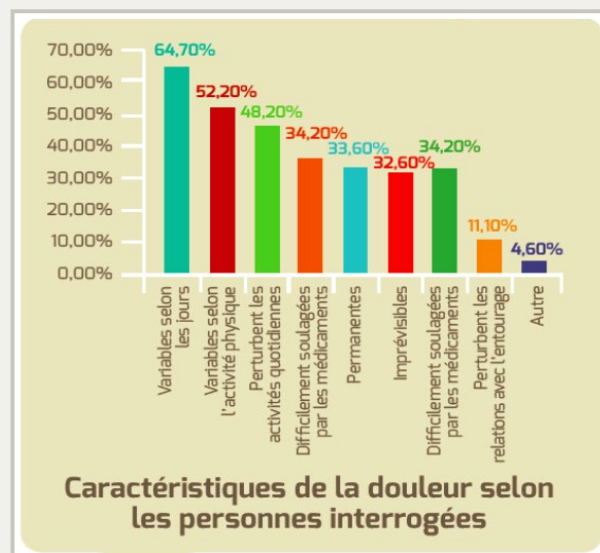
Créer une action nationale avec un plan douleur

Favoriser le soutien et l'écoute des patients

Veiller aux inégalités existantes dans la douleur pour des personnes fragiles socialement, personnes âgées, femmes, adolescents, personnes avec des difficultés de littératie, etc.

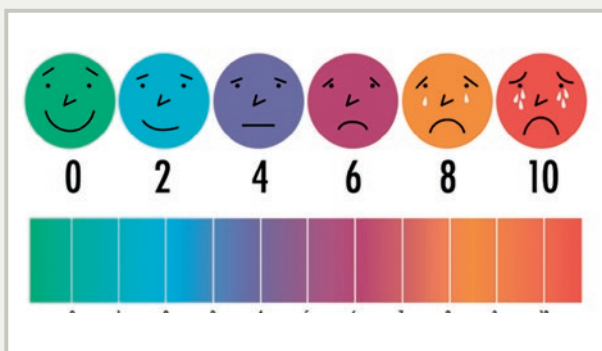
Valoriser le rôle et les missions des pharmaciens dans le cadre de leurs compétences dans le domaine du médicament et du conseil.

La pharmacie, pôle de santé est une porte d'entrée dans le parcours douleur, avec un accès au conseil et aux soins, dans la prévention et le suivi des patients, et de plus répondant à la problématique de l'accès aux soins dans les déserts médicaux, grâce au maillage des pharmacies bien distribué sur le territoire national.



La douleur au Parlement européen

L'AFLAR a été invitée et reçue au Parlement européen à Bruxelles lors d'une journée de réunion dédiée à la douleur, en présence de patients ambassadeurs.



Échelle de la douleur

Nous avons pu exprimer aux membres et représentants du Parlement, les constats actuels dans nos différents pays, ainsi que les besoins et attentes des patients souffrant de douleur.

L'écoute a été attentive à nos témoignages et conférences en langue anglaise qui est la langue véhiculaire.

Il est évident que les patients de tous pays se rejoignent pour exprimer leurs réflexions sur la douleur, sur leur parcours et aussi, sur l'espoir dans la recherche.

Les douleurs sont d'origine très diverses, sachant que les maladies ostéoarticulaires et rhumatismales représentent le plus lourd fardeau de santé publique pour les populations touchées.

Les rhumatismes inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde, le rhumatisme psoriasique, la spondylar-

thrite, et les maladies rares comme la polymyosite, le Sapho sont des maladies marquées par les douleurs.

L'arthrose mais aussi l'ostéoporose, la fibromyalgie et les troubles musculosquelettiques sont elles aussi, marquées par la douleur.

Elles représentent la 1^{re} cause de consultation pour douleur chez le médecin, et la première cause de venue en pharmacie.

Ces maladies chroniques douloureuses touchent 20 millions de Français.





Focus sur : Les compléments alimentaires

Docteur Jean-Michel Mrozovski, Pharmacien, Président du CVAO

Lorsque l'on est atteint de maladie chronique comme les maladies rhumatismales, la recherche de solutions complémentaires aux traitements classiques s'avère présente pour compléter la stratégie face aux douleurs et aux symptômes de la maladie. Vous êtes de plus en plus nombreux à vous tourner vers les compléments alimentaires. Ceux-ci ont l'avantage d'être en vente libre selon de nombreux canaux (sur Internet, en grande surface...). Ils sont disponibles en pharmacie et vous êtes très nombreux à choisir ce lieu de vente. Il est important pourtant de vous apporter des informations importantes sur ces produits de santé.

Les français et les compléments alimentaires

En 2014-2016, une étude sur les comportements alimentaires des Français rappelait qu' : « Une alimentation équilibrée et diversifiée doit permettre de couvrir l'ensemble des besoins de l'organisme. À l'inverse, un régime déséquilibré peut entraîner un déficit ou une carence, ce qui augmente le risque de développer certaines patholo-

gies comme les maladies liées au vieillissement, les maladies cardiovasculaires ou certains cancers. Il est donc nécessaire, en matière de santé publique, de veiller à ce que les besoins de la population en vitamines et minéraux soient couverts.¹ ».

Une autre étude de 2014-2015 semblait montrer que la crainte d'un déficit favorisait la prise des compléments alimentaires par 22% des adultes et 14% des



enfants. La durée annuelle de la consommation d'un complément était en moyenne de 4 mois et demi chez les adultes et de 2 mois et demi chez les enfants. Les femmes, les personnes âgés de 18 à 44 ans et ayant un niveau d'étude élevé étaient les plus gros consommateurs et cela plutôt l'hiver. En 10 ans un accroissement de ces chiffres est plus que certain, puisque 61 % des français déclarent en 2024 avoir consommé des compléments alimentaires au cours des 24 derniers mois².

Les origines des compléments alimentaires ?

Un déficit important en vitamine ou carence favorise la survenue d'une pathologie. La découverte des conséquences pathologiques des carences en vitamine commence sur les mers. Entre les XVI^e et XX^e siècles, le scorbut était la maladie mortelle des marins à voile au long cours. James Lind (médecin de marine) fut le premier à utiliser la méthode expérimentale de l'essai thérapeutique et a démontré scientifiquement l'efficacité du jus de citron pour éviter et traiter le scorbut.

Par la suite, le principe actif du jus citron : l'acide ascorbique (vitamine C), fut découvert en 1933 par le Hongrois Albert Szent-Giorgyi après qu'en 1911 le polonais Kazimierz Funk identifie la première vitamine (B1). Ces travaux ont démontré que les vitamines même à l'état de traces dans les vivres frais sont indispensables à l'organisme puisqu'elle ne peut les synthétiser. L'importance médicale de la découverte de l'efficacité thérapeutique de la vitamine C a été couronnée en 1937 par un prix Nobel de médecine.

Aujourd'hui les vitamines sont considérées comme des micronutriments. L'Académie de pharmacie définit comme : « *n. m. Nutriment dont l'organisme a besoin en petites quantités, mais dont le rôle est essentiel pour son fonctionnement et son maintien en bonne santé. Appelés également éléments traces, les micronutriments doivent être obligatoirement apportés par l'alimentation. Ce sont des éléments minéraux comme le fer, le zinc, le cuivre, le manganèse, l'iode, le sélénium, le chrome, le molybdène, le fluor, le cobalt, le silicium, le vanadium, le nickel, le bore, l'arsenic. Ce sont aussi les vitamines.* ».

Ne pas confondre avec supplémentation

Lorsqu'une personne est victime d'une carence, soit selon le dictionnaire de l'Académie de médecine une : « *Insuffisance ou absence de certains apports affectifs ou nutritionnels. Dans ce dernier cas, elle peut résulter d'un défaut d'utilisation ou d'absorption (carence nutritive*

ou digestive); elle peut être globale ou concerner électivement une substance déterminée telle qu'un élément inorganique, une vitamine, un acide gras ou un acide aminé indispensable. » Dans ce cas, le médecin prescrit alors une supplémentation c'est-à-dire un apport nécessaire pour pallier un déficit mesuré par une analyse biologique ou avec les compléments nutritionnels oraux (CNO), mélanges nutritifs hyper-énergétiques ou hyperprotidiques les dénutritions conséquences d'une pathologie comme un cancer ou une pathologie neurodégénérative. L'objet est d'apporter en plus (supplément). Une supplémentation en acide folique (vitamine B9) est ainsi indispensable au développement du système nerveux de l'embryon lors de la grossesse. Une complémentation n'est donc pas une supplémentation.

Qu'est-ce qu'un complément alimentaire ?

Un complément est ce qui s'ajoute ou doit s'ajouter à une chose pour qu'elle soit complète.

L'Académie de médecine dans son rapport de 2022 précise : « *Les compléments alimentaires (CA) sont des produits destinés à être pris en complément de l'alimentation afin de pallier l'insuffisance réelle ou supposée des apports journaliers (décret du 15 avril 1996). (...) La frontière est parfois floue entre CA et médicament : selon la dose, une substance peut être un CA ou un médicament.* »³

Un complément alimentaire ne peut qu'améliorer l'état de santé. Il n'a donc pas vocation à agir sur les symptômes d'une maladie. Son utilité est de « combler » un apport alimentaire ressenti comme insuffisant sans dépasser dans le cas des vitamines par exemple un apport journalier recommandé. Consommé en excès, il peut être toxique. Il est bien évidemment inefficace ou inutile lorsque l'organisme ne l'absorbe pas. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) détermine des apports minimaux journaliers (les apports nutritionnels conseillés (ou ANC)) afin d'éviter les carences et les maladies qui peuvent en découler (comme le scorbut conséquence d'une hypovitaminose en vitamine C) et des quantités maximales à ne pas dépasser (risque d'hypervitaminoses).

Ne pas confondre indications et allégations

L'Académie de médecine rappelle que : « *Contrairement aux médicaments, les CA ne nécessitent pas d'autorisa-*



tion de mise sur le marché (AMM) et font simplement l'objet d'une déclaration auprès de la Direction de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF), qui vérifie si la composition est conforme à la réglementation et réalise des contrôles, comme pour d'autres catégories de denrées alimentaires.»

Un complément alimentaire ne peut donc se prévaloir d'indications comme un médicament. Il ne peut qu'avancer des allégations : «une allégation est dite de santé quand elle met en exergue un lien entre un nutriment ou un aliment et l'état de santé. Une allégation santé peut revendiquer la diminution d'un facteur de risque (ex : "les oméga 3 réduisent les risques cardio-vasculaires") ou celle d'un risque de maladie, mais elle ne peut pas comporter de mention thérapeutique indiquant que tel nutriment prévient une pathologie ou la guérit (ex : "le calcium prévient l'ostéoporose").»

Il existe trois types d'allégations. Les allégations de santé mettant en avant le rôle d'un nutriment ou d'une autre substance dans la croissance, dans le développement et dans les fonctions de l'organisme; ou, les fonctions psychologiques et comportementales; ou, l'amaigrissement, le contrôle du poids, la réduction de la sensation de faim, l'accentuation de la sensation de satiété ou la réduction de la valeur énergétique du régime alimentaire. Dans ce cas on distingue les allégations générales ou génériques reposant sur des don-

nées généralement admises telles que : «le magnésium contribue à réduire la fatigue» de celles s'appuyant sur des données scientifiques nouvellement établies. Un autre type d'allégations santé reposent sur la capacité de la substance à réduire un risque de maladie. Le troisième type ne concerne que le développement et la santé des enfants⁴.

Seules 229 allégations de santé génériques sur 4637 ont reçu un avis favorable par le groupe d'experts de l'AESA. Par exemple, toutes les allégations de santé concernant les microorganismes (par exemple *Lactobacillus casei* aide à maintenir la santé digestive) ont été rejetées et la plupart des allégations de santé portant sur les propriétés antioxydants de substances ou de denrées alimentaires ont également été rejetées.

Pourquoi demander conseil à son pharmacien

Selon l'ANSES : «Les compléments alimentaires sont principalement achetés en pharmacie mais l'achat sur Internet s'est fortement développé chez les adultes depuis 2015, passant de 1 % à 11 %⁵».

Il est alors parfois difficile pour une personne de différencier un médicament, d'un complément alimentaire tant les sites Internet proposent une diversité de produits de santé.

Conseiller un complément alimentaire à une personne sous traitement est loin d'être simple et évident. Proposer à une personne en bonne santé un complément alimentaire avant de s'enquérir de son comportement alimentaire ou de son niveau d'activité physique n'est pas adéquat. Comme pour les médicaments, le pharmacien doit s'assurer du bon usage des compléments alimentaires qu'il conseille en déterminant avec son client la durée de traitement et ses limites. Il en est de sa responsabilité.

Le pharmacien estimera avec vous l'utilité et les limites de cette complémentation tout en définissant les interactions possibles avec vos médicaments. Il est en effet important d'envisager que tout produit peut augmenter ou diminuer l'activité d'un médicament et dès lors en limiter ou en accroître dangereusement l'efficacité.

Savoir si ce complément est réellement nécessaire est une question dès lors légitime. Est-il dosé de manière adéquate sans risque de surdosage? Les substances de sa composition peuvent-elles interagir à titre unique ou dans leur ensemble avec un traitement ou être contre-indiquées?

La règle incontournable est que la prise d'un complément alimentaire ne peut en aucun cas rendre malade une personne d'autant plus si elle est en bonne santé. Le pharmacien se doit de connaître les limites des allégations autorisées depuis 2012, par les autorités de santé européennes (EFSA, European Food Safety Authority et la Commission européenne), puisqu'elles se sont prononcées sur certaines allégations santé des aliments et des compléments alimentaires que ces produits peuvent ou ne peuvent pas prétendre⁶.

Références :

1. Étude ESTEBAN
2. Baromètre Synadiet 2024
3. Compléments alimentaires : utiliser avec discernement - Communiqué de l'Académie nationale de médecine – 28 juillet 2022
4. Allégations nutritionnelles et de santé : ne vous faites pas avoir Écrit le 22/01/2024 - <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/les-fiches-pratiques-et-les-faq/allegations-nutritionnelles-et-de-sante-ne-vous-faites-pas>
5. Les compléments alimentaires, nécessité d'une consommation éclairée - site ANSES (03/2025) - <https://www.anses.fr/fr/content/les-complements-alimentaires-necessite-dune-consommation-eclairee>
6. Vidal Complément alimentaire : Flavonoïdes <https://www.vidal.fr/parapharmacie/complements-alimentaires/flavonoides-polyphenols.html#:~:text=Certains%20flavonoïdes%20protègent%20les%20végétaux,%2C%20proanthocyanidines%2C%20catéchines%20ou%20flavonols.>

LES BONS RÉFLEXES AVANT D'ACHETER UN COMPLÉMENT ALIMENTAIRE SELON L'ANSES

- Demander conseil à un professionnel de santé,
- Éviter les prises prolongées, répétées ou multiples,
- Respecter les conditions d'emploi,
- Être vigilant quant aux produits présentés comme miraculeux,
- Privilégier les produits vendus dans les circuits les mieux contrôlés.

Toute personne peut déclarer un effet indésirable en relation avec la prise d'un complément alimentaire sur le site de l'ANSES : www.nutrivigilance-anses.fr/nutri# !



Pr Sébastien Czernichow
Pr Jérémie Sellam

**ARTHROSE, ARTHRITE
JE ME SOIGNE EN MANGEANT**

Pr Sébastien Czernichow
Médecin nutritionniste

Pr Jérémie Sellam
Rhumatologue

ARTHROSE ARTHRITE JE ME SOIGNE EN MANGEANT

Rhumatismes, ce qui marche vraiment
pour soulager vos articulations



SOLAR

SOLAR

L'arthrose : Comment y faire face et la combattre au quotidien

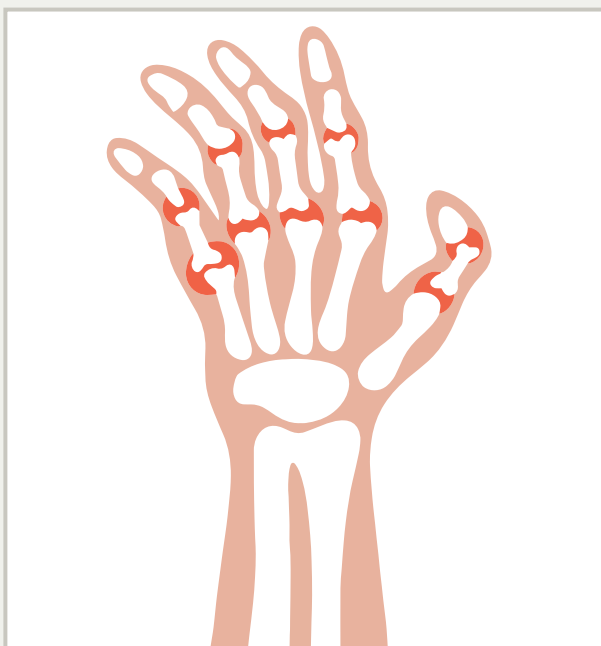
L'arthrose est une affection dégénérative des articulations. Elle entraîne des douleurs, des gonflements et des raideurs qui nuisent à la capacité d'une personne à se déplacer comme elle l'entend. L'arthrose touche l'ensemble de l'articulation, y compris les tissus qui l'entourent. Elle apparaît le plus souvent aux mains, aux genoux, aux hanches, à la colonne vertébrale, etc.

Un problème de santé publique

L'arthrose est l'un des facteurs majeurs des années de vie vécues avec un handicap. La prévalence mondiale devrait augmenter avec le vieillissement des populations. L'arthrose débute bien souvent dès la trentaine à bas bruit, et se manifeste davantage au cours de la quarantaine et le milieu de la cinquantaine, même si elle peut également toucher les jeunes, notamment les athlètes et les personnes qui subissent des lésions ou des traumatismes articulaires. En France, 15 millions de personnes sont touchées par l'arthrose (DREES).

Au cours de leur vie, une femme sur deux et un homme sur quatre souffriront d'une arthrose de la main, une maladie handicapante qui peut se traduire par des douleurs, des raideurs articulaires, une gêne fonctionnelle et parfois esthétique.

De nombreux éléments peuvent contribuer au déve-



QUELQUES CHIFFRES :

- Selon l'OMS, Organisation mondiale de la santé, en 2019, quelque 528 millions de personnes dans le monde vivaient avec l'arthrose, un chiffre en hausse de 113 % par rapport à 1990.
- Environ 73 % des personnes ayant de l'arthrose ont plus de 55 ans et 60 % sont des femmes.
- Avec une prévalence de 365 millions de personnes concernées, le genou est l'articulation la plus fréquemment touchée, suivi de la main et de la hanche.
- Parmi les personnes qui ont de l'arthrose, 344 millions présentent des niveaux de gravité (modérés ou graves) pour lesquels une réadaptation serait bénéfique.
- La prévalence de l'arthrose devrait continuer d'augmenter à l'échelle mondiale du fait du vieillissement de la population et de la hausse des taux d'obésité et des lésions corporelles.

loppement de l'arthrose, notamment des antécédents de lésion articulaire telles que fracture, entorse, ou d'utilisation excessive des articulations, un âge plus avancé et un excès de poids. Elle touche davantage les femmes que les hommes.

Dès lors que les douleurs et la perte de fonction motrice deviennent chroniques, les personnes atteintes d'arthrose ne peuvent souvent plus participer aisément à des activités importantes, leur bien-être est affecté et elles éprouvent une détresse psychologique liée au handicap et à la douleur.

L'arthrose est une maladie

L'arthrose est une maladie chronique altérant le cartilage et les tissus adjacents. Elle se caractérise par des douleurs, une raideur et une perte fonctionnelle et peut aboutir si elle est négligée, à une perte d'autonomie.

L'arthrose se soigne, elle ne guérit pas, il faut souligner que les traitements médicamenteux et non médicamenteux constituent une prise en charge essentielle pour lutter contre l'arthrose.

L'idée qu'« il n'y a rien à faire » est une idée fausse. Si sa prise en charge reste encore essentiellement symptomatique, le diagnostic doit être le plus précoce possible et le parcours de soins organisé.

Des traitements existent, ainsi que les autosoins, visant à lutter contre la douleur et l'inflammation, enrayer la progression de la maladie, freiner son évolution, et préserver l'autonomie en préservant la qualité de vie.

LE RISQUE D'ARTHROSE ET SES FACTEURS !

On sait que plusieurs facteurs accroissent le risque de développer de l'arthrose :

- Lésion à l'articulation, par exemple fractures, entorses, tension répétée dans le sport ou au travail ;
- Maladies articulaires préexistantes, comme la polyarthrite rhumatoïde ou la goutte ;
- Maladies métaboliques spécifiques, comme le diabète ;
- Surpoids et obésité (en particulier pour l'arthrose de la hanche et du genou), qui se caractérise par des anomalies métaboliques, une inflammation systémique et qui contribue à faire peser une charge excessive sur les articulations ;
- Facteurs génétiques ;
- Facteurs sociodémographiques (âge, sexe féminin).

L'ARTHROSE DE LA MAIN

Elle peut provoquer de la douleur, une raideur et des limitations fonctionnelles. Des excroissances osseuses se développent en général au niveau de l'articulation de l'extrémité du doigt (nodosités d'Heberden) ou de celle du milieu du doigt (nodosités de Bouchard).

Les ligaments qui entourent et soutiennent l'articulation se distendent jusqu'à provoquer une instabilité, et les muscles impliqués dans la mobilité de l'articulation peuvent s'affaiblir. Les mains et les doigts peuvent se raidir jusqu'à perdre leur mobilité. L'arthrose des mains peut rester stable pendant des années ou progresser très rapidement, mais en règle générale, elle évolue lentement après le début des symptômes. Consulter votre médecin est essentiel si vous développez ces symptômes au niveau des doigts et des mains.

Les symptômes et le diagnostic

Les douleurs, le gonflement et les excroissances osseuses sont fréquentes, ainsi qu'une raideur au lever ou après une période d'inactivité, qui disparaît dans les 30 minutes, en particulier avec des mouvements articulaires.

L'inflammation se manifeste lors de poussées inflammatoires, avec la survenue d'arthrite causée par l'altération du cartilage articulaire et des tissus adjacents. L'inflammation dans l'arthrose est très fréquente et très douloureuse.

Le diagnostic est réalisé par les médecins généralistes pour plus de 90 % des patients, et repose sur les symptômes et des radiographies.

En général, les symptômes de l'arthrose se développent progressivement et ne touchent au départ qu'une seule articulation, ou un petit nombre d'articulations. Les doigts, la base des pouces, le cou, le rachis lombaire, les gros orteils, les hanches et les genoux sont fréquemment touchés.

La douleur, souvent décrite comme profonde, est le premier symptôme, la douleur s'aggrave avec les activités impliquant un effort en charge (comme la station debout). Chez certaines personnes, l'articulation peut

se raidir après le sommeil nocturne ou une période d'inactivité, mais cette raideur disparaît en général après 30 minutes et parfois 1 heure de dérouillage, en particulier en pratiquant des mouvements articulaires doux et progressifs pour roder l'articulation enraidie durant la nuit car elle est immobilisée.

L'apparition d'autres symptômes peut rendre l'articulation moins mobile, jusqu'à empêcher les mouvements. La néoformation d'os et des autres tissus peut augmenter le volume des articulations. Les surfaces cartilagineuses irrégulières frottent, grattent ou craquent lors de la mobilisation articulaire et une sensibilité se développe.

L'enquête Rhumatismes et douleur

En 2024, une grande enquête a été menée avec l'AFLAR dans le cadre de l'initiative Ensemble contre les rhumatismes avec la participation de plusieurs associations et l'INSERM, le thème était la douleur et les patients souffrant d'arthrose ont répondu très nombreux aux questions de l'enquête dédiée à la douleur dans les maladies rhumatismales.

Les patients confirment dans leurs constats à plus de 90 % que les douleurs ont un impact sur la qualité de leur sommeil et sur leur moral avec une souffrance physique associée à la souffrance mentale. Pour mieux supporter les douleurs, plus de 80 % d'entre elles ont recours à une dizaine de médicaments, même si elles ne les jugent pas toujours efficaces. En parallèle, certaines approches non médicamenteuses telles que la kiné-

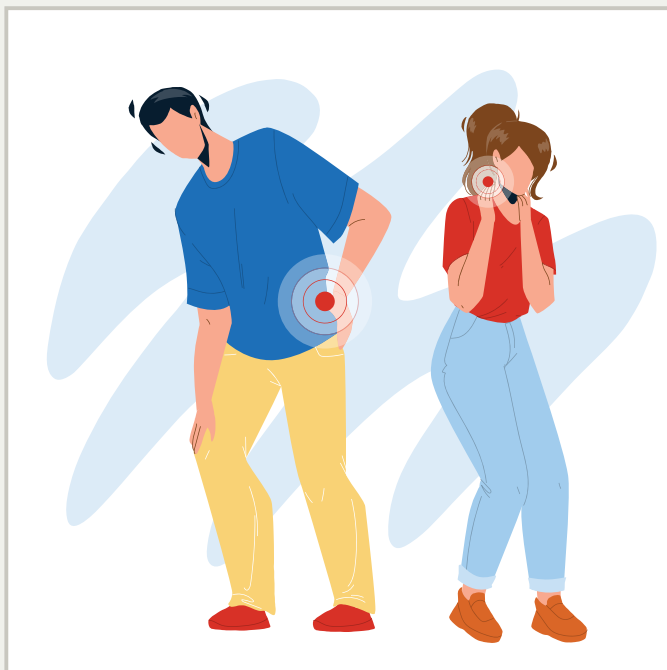


sithérapie, l'éducation thérapeutique et la prise en charge mentale chez un spécialiste psychologue ou psychiatre montrent qu'elle peut se révéler utile, selon la majorité de celles et ceux qui en font l'expérience.

Deux tiers des répondants qualifient ces douleurs de « permanentes »

Environ deux tiers des répondants (1 411 sur 2 100) qualifient ces douleurs de « permanentes » et seulement un tiers d'« intermittentes ». À la question « Quand ces douleurs vous gênent-elles le plus ? », plus de 60 % des personnes répondent qu'elles les gênent à la fois le jour et la nuit.

Plus de 80 % des répondants (1 783 sur 2 100) ont repéré des facteurs déclenchant leur douleur. Avec 17 % de citations, le stress est celui qui revient le plus souvent, suivi par les changements météo (15 %), la fatigue (14 %), l'immobilité (11 %), les déplacements et l'activité physique (10 %). Dans une moindre mesure, le bruit et le travail sont également évoqués (7 %), tout comme certains aliments (5 %) et les rapports sexuels (3 %).



Au cours des six derniers mois, plus de 90 % des répondants ont parlé de leurs douleurs à un professionnel de santé. Un peu plus du quart (25,5 %) citent leur médecin traitant, un cinquième (20,7 %) un spécialiste des maladies chroniques, et 15,5 % un kinésithérapeute.

Plus de 80 % des répondants prennent des médicaments

Pour tenter d'atténuer ces douleurs causées par les rhumatismes, plus de 80 % des répondants, soit 1 741 personnes sur 2 100, prennent des médicaments.

70 % des patients ont mis en place une stratégie non médicamenteuse Kiné, psychothérapie et médecines alternatives pour supporter les douleurs

Environ les deux tiers des personnes interrogées (1 378 sur 2 100) ont suivi des séances de kinésithérapie, et parmi elles, les trois quarts les ont trouvées utiles (1 043 sur 1 378).

Seulement un tiers des personnes interrogées (723 sur 2 100) ont consulté un psychiatre et un psychologue. Environ un quart de ces séances ont été dédiées aux thérapies cognitivo-comportementales (TCC). Dans l'ensemble, quelle que soit l'approche du thérapeute, près de 7 personnes sur 10 (504 sur 723) ont trouvé ces consultations utiles.

En complément, près de 60 % des répondants ont fait

appel à des thérapies complémentaires pour gérer les douleurs Les médecines psychocorporelles (hypnose, méditation, cohérence cardiaque, sophrologie...).

Les traitements de l'arthrose

L'auto-prise en charge est un élément majeur de la gestion de l'arthrose. L'éducation et le soutien peuvent aider les gens à apprendre à faire face aux effets physiques et psychologiques de l'arthrose. Les personnes souffrant d'arthrose doivent bénéficier d'informations sur leur maladie, et adopter les bonnes habitudes de vie pour suivre un parcours arthrose personnalisé avec un plan de soins sur mesure. Rester actif, bouger et conserver un poids stable ou abaissé, peut contribuer à atténuer les symptômes et à réduire le risque de les voir progresser.

Les principaux objectifs du traitement de l'arthrose :

- Soulager la douleur
- Préserver la souplesse des articulations
- Optimiser le fonctionnement articulaire et global
- Améliorer la santé globale et la qualité de vie
- Freiner l'évolution de l'arthrose et ses conséquences fonctionnelles
- Préserver l'autonomie





Arthrose et activité physique : Garder une activité physique en l'adaptant aux douleurs

L'activité physique fait partie du traitement de l'arthrose.

Elle est efficace contre les douleurs et diminue l'impact de l'arthrose sur les activités de la vie quotidienne. Votre médecin vous conseille sur les exercices (renforcement musculaire, gain de mobilité articulaire, endurance, etc.) et activités possibles.

Cependant, toute activité physique doit être interrompue temporairement durant une poussée congestive d'arthrose. L'articulation est mise au repos relatif en limitant les stations debout prolongées, les activités ménagères, les escaliers, le port de lourdes charges, etc. Un traitement antalgique apaise les douleurs.

Perdre du poids pour soulager les articulations de genou et hanche

Une perte de poids lorsqu'elle est nécessaire, elle est toujours bénéfique. Elle peut soulager la pression sur les articulations et améliorer la mécanique articulaire.

Se rééduquer pour conserver la mobilité articulaire et la musculature

La rééducation avec établissement d'un programme personnalisé (type d'exercices, fréquence, intensité) est guidée par le kinésithérapeute et poursuivie régulièrement par le patient seul à son domicile. Elle permet de préserver la mobilité de l'articulation et de conserver la musculature.

Des mesures supplémentaires

Elles peuvent permettre de soulager la douleur et aider les personnes à vivre avec l'arthrose notamment l'arthrose du genou et de la hanche, des pieds et de la colonne vertébrale :

- **Les semelles** (orthopédiques), les chaussures assurant un bon maintien ou les chaussures de sport peuvent réduire la douleur à la marche.
- **Un équipement spécial** (par exemple, une canne, des béquilles, un déambulateur, une minerve, une genouillère pour protéger vos articulations, ou un

L'EXEMPLE DU GENOU ET DE L'HYGIÈNE DE VIE

Une bonne hygiène de vie avec des activités physiques adaptées ralentit la progression de l'arthrose.

- Éviter les marches dans les périodes les plus douloureuses ;
- Favoriser, en revanche, la marche au quotidien en dehors des poussées très douloureuses ;
- Éviter les stations debout prolongées et le port de charges lourdes ;
- Éviter les sports qui sollicitent les genoux (vélo, ski...);
- Prendre une canne du côté opposé à la hanche malade.

Le port d'une orthèse du genou peut diminuer les pressions exercées sur le compartiment du genou atteint (genouillère).



siège fixe dans la baignoire pour vous laver sans trop vous étirer) doit être utilisé si nécessaire.

Les médicaments de l'arthrose

Les antalgiques sont indispensables pour lutter contre la douleur dans l'arthrose.

Le paracétamol est prescrit en première intention et en respectant le bon usage. Lors d'une poussée inflammatoire douloureuse les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont indiqués mais sur une courte durée, sans être associés entre eux et à la dose minimale efficace, en raison de leurs effets indésirables en particulier chez les personnes âgées.

Des médicaments en application locale, l'application locale sous forme de gel, crème peut être utilisée sur la zone douloureuse, sur l'articulation gonflée ou chaude. Ces autosoins sont intéressants car ils peuvent être mobilisés par le patient lui-même pour soulager la douleur et l'inconfort important.

De nombreux médicaments vendus sans ordonnance contiennent des antalgiques. Il est donc nécessaire de

bien indiquer à votre médecin tous les médicaments que vous prenez. En cas de doute, demandez également conseil à votre pharmacien.

Des infiltrations de corticoïdes dans l'articulation peuvent agir sur la douleur. Mais ces infiltrations n'ont aucun effet sur la structure du cartilage. Des injections intra-articulaires d'acide hyaluronique pour «lubrifier» l'intérieur de l'articulation sont également possibles mais ne sont pas remboursées par l'Assurance Maladie.

Les anti-arthrosiques d'action lente AASAL Ces médicaments ont pour objectif de diminuer l'intensité des douleurs. Leur action est différée et il faut attendre quelques semaines de traitement pour juger de leur efficacité. Ils ne sont pas remboursés par l'Assurance Maladie. Les patients utilisateurs qui constatent leur efficacité, confirment leur effet sur la douleur et la raideur selon les études menées.

LES TRAITEMENTS DE PHYSIOTHÉRAPIE

Ces traitements sont très importants et disponibles pour prendre en charge la douleur liée à l'arthrose, et se prendre en charge soi-même à tout moment. Les traitements pouvant réduire la douleur comprennent :

- **Un traitement par la chaleur**, comme les coussins chauffants ou une serviette humide et chaude, peut être appliqué sur les articulations affectées. (Pour ne pas se brûler, les personnes doivent prendre garde à ne pas trop chauffer leur coussin chauffant et à ne pas le laisser trop longtemps.)
- **Les applications de froid** peuvent également réduire la douleur causée par l'aggravation temporaire de l'état d'une articulation.





TÉMOIGNAGE MARIE-CHRISTINE

J'avais 35 ans.

Je n'ai pas eu d'attention, pas de conseils, pas de traitements adaptés, un désastre.

J'ai erré toutes ces années.

Je suis atteinte de polyarthrose sévère.

Prendre un verre.

Ne plus avoir de préhension, marcher difficilement.

En cherchant sur internet, j'ai découvert l'AFLAR, ses réunions, se trouver avec d'autres malades, l'écoute, des informations pour se soigner. Et ça fonctionne.

Malgré les douleurs, j'ai continué à travailler, j'étais cheffe de projet marketing business à l'international.

J'ai été opérée en 2018 du genou gauche avec une pose d'une prothèse totale.

C'est un échec.

J'ai des douleurs si fortes, si graves, j'en ai pleuré et j'en pleure.

En 2024 trois opérations de la main droite m'ont changé la vie.

Si pour moi, des années ont été perdues, l'AFLAR c'est pour moi-même et c'est pour les autres que je suis là aujourd'hui.

■ **La stimulation électrique**, telle que la stimulation électrique nerveuse transcutanée (transcutaneous electrical nerve stimulation, TENS). Le kinésithérapeute va présenter cette solution au patient pour lui apprendre le positionnement des électrodes et le maniement des réglages. Le TENS est remboursé soit à l'achat soit en location sur prescription médicale.

■ **Les cures thermales** : la médecine thermique a un intérêt thérapeutique important par les qualités de l'eau et des boues utilisées lors des soins. La médecine thermique a développé des stratégies thérapeutiques dans l'arthrose avec des séances de gymnastiques et d'exercices adaptés aux articulations, des soins locaux sur les zones arthrosiques, des séances d'activité physique progressive, de l'éducation thérapeutique collective ainsi que des programmes de mobilisation spécifique. Des études ont démontré leur efficacité sur la récupération articulaire et musculaire, ainsi que ses effets bénéfiques sur les douleurs. Ces effets se prolongent sur une durée de 6 mois à 1 an et permettent de diminuer la prise de médicaments antalgiques dans les suites de la cure.

La recherche

Des traitements expérimentaux visant à préserver le cartilage sont actuellement en cours d'étude.

Le réseau ROAD to 2030, fédère une communauté scientifique et l'AFLAR. ROAD TO 2030 est engagée

pour mieux comprendre et soigner les maladies ostéoarticulaires. De nombreux projets de recherche ont pour objectif de décrypter les mécanismes qui déclenchent et perpétuent ces maladies, soulager la douleur, et régénérer le squelette et le cartilage abîmés.



Vous souffrez d'arthrose des mains et doigts

La main fait partie des localisations les plus fréquentes de l'arthrose, une maladie articulaire très répandue, à prédominance féminine, qui se caractérise par la dégradation progressive et irréversible du cartilage.

L'atteinte des articulations des doigts et de la base du pouce entraîne des déformations visibles, ainsi que des douleurs et une perte de mobilité souvent invalidante ; d'où l'importance d'une prise en charge efficace.

Voici un point sur l'arthrose de la main, les signes permettant de la reconnaître, et les traitements à disposition.

C'est une maladie complexe de l'ensemble des articulations touchant tous les tissus : cartilages, membranes synoviales, muscles... entraînant douleurs, raideurs, et limitations d'activité.

En fonction de votre âge, de vos antécédents médicaux et de vos activités, cette maladie des petites articulations peut avoir plusieurs explications.

Les causes et les facteurs de risque les plus courants de l'arthrose des mains et des doigts peuvent être :

- **Des microtraumatismes répétés** qui fragilisent les articulations des mains : par exemple, chez les personnes qui travaillent sur des chantiers avec un marteau-piqueur (en raison des vibrations), ou chez ceux qui travaillent avec leurs mains les utilisant de manière répétitive ou en force, comme les carreleurs, les couturiers. Certains sports peuvent aussi favoriser son apparition.
- **Des maladies métaboliques**, notamment les maladies dites microcristallines, qui entraînent des dépôts anormaux de cristaux au niveau des articulations, hypercholestérolémie, diabète, syndrome métabolique.
- **La surcharge pondérale**, qui est connue pour favoriser l'arthrose du genou (gonarthrose) mais aussi celle des doigts en raison du trouble du métabolisme des lipides.
- **L'âge, et chez les femmes la ménopause** ; en effet, il semblerait que les modifications hormonales jouent un rôle dans la dégénérescence des cartilages
- **Des facteurs héréditaires**, surtout mis en évidence pour la gonarthrose et l'arthrose des doigts

La douleur chronique au niveau des articulations touchées est un symptôme très handicapant de l'arthrose.

Si vous êtes concernés, vous reconnaîtrez certainement les caractéristiques particulières de cette douleur :

- Elle est déclenchée ou majorée lorsque l'articulation est sollicitée, et soulagée par le repos
- Elle est généralement modérée le matin, et augmente jusqu'à devenir plus forte le soir
- Elle peut gêner votre endormissement, voire vous réveiller pendant la nuit
- Des mouvements spécifiques peuvent la réveiller : marcher, monter un escalier, lever un bras...
- Parfois, elle est déclenchée par les changements de température
- La douleur peut se manifester et vous faire souffrir la nuit notamment lors des poussées inflammatoires

D'autres manifestations peuvent toucher vos doigts et mains :

- Une raideur articulaire
- Un gonflement des articulations des doigts
- Une déformation de l'articulation

COMMENT RECONNAÎTRE UNE ARTHROSE DE LA MAIN ?

L'arthrose des mains peut être identifiée lors d'un simple rendez-vous chez un médecin traitant qui effectuera un examen de la main et des signes cliniques. Une radio pourra être nécessaire afin d'observer le stade d'évolution de l'arthrose afin d'être en mesure de proposer un traitement adapté. Une prise de sang pourra également être demandée pour s'assurer que le patient ne souffre pas d'autres pathologies de la main comme une polyarthrite rhumatoïde par exemple.

D'après l'OMS, l'arthrose peut être définie comme "la résultante des phénomènes mécaniques et biologiques qui rompent l'équilibre entre la synthèse et la dégradation du cartilage et de l'os sous-chondral". Ainsi, on parle d'arthrose lorsque la synthèse du cartilage d'une articulation ne parvient plus à compenser son érosion.

Les articulations des doigts et du pouce sont parmi les plus touchées par cette maladie dégénérative. Outre la dégradation du cartilage, elle se caractérise par un remodelage osseux et par la formation d'ostéophytes (excroissances osseuses), ces différents éléments entraînant une diminution de la fonction articulaire.

Au niveau clinique, on peut reconnaître une arthrose de la main à la présence d'excroissances osseuses sur les articulations distales et centrales des doigts : on parle

de nodosités d'Heberden et de nodosités de Bouchard pour désigner ces déformations, qui entraînent une gêne esthétique et fonctionnelle souvent importante.

L'arthrose peut aussi concerner la base du pouce : c'est ce que l'on appelle la rhizarthrose, qui se manifeste par une déformation progressive du pouce, dont la base au niveau du poignet apparaît bombée.

SOIGNER L'ARTHROSE DES MAINS ET DES DOIGTS

Plusieurs traitements médicamenteux peuvent vous être prescrits pour soulager les douleurs de mains et doigts. Ils ne corrigent pas la pathologie elle-même, mais permettent de réduire les douleurs ; le traitement de fond repose plutôt sur l'activité physique et la kinésithérapie.

Selon les recommandations, votre médecin généraliste vous prescrit du paracétamol en première intention. Pour gérer les pics de douleurs ou poussées inflammatoires, les AINS anti-inflammatoires non stéroïdiens sont indiqués durant les périodes de poussées inflammatoires très douloureuses. Les doses et la durée du traitement doivent être surveillées.

Si vous êtes concerné par ce facteur de risque, le traitement du surpoids pourra aussi vous aider à limiter vos symptômes ; de même que le port d'orthèses ou de semelles orthopédiques, pour corriger d'éventuelles malformations.

Enfin, dans certains cas assez rares, une chirurgie d'une articulation d'un doigt peut vous être proposée, pour poser un dispositif chirurgical ou remplacer un élément d'une petite articulation. C'est une opération qui peut s'avérer utile lorsque les traitements classiques médicamenteux et rééducation ne suffisent pas.

votre médecin généraliste ou votre rhumatologue vous a certainement prescrit des séances de kinésithérapie. En effet, celle-ci donne de très bon résultats.



En outre, la rééducation vous permet de bouger régulièrement ; or de nombreuses études ont montré que les exercices répétés régulièrement chaque jour pour assouplir vos doigts sont très bénéfiques.

Les bienfaits de la kinésithérapie sont nombreux, à commencer par la réduction de vos douleurs. Comme l'arthrose limite le mouvement, les séances vont aussi vous permettre de récupérer une partie de votre amplitude articulaire, ce qui peut grandement améliorer votre qualité de vie. Enfin, vous allez aussi renforcer vos muscles, ce qui va permettre d'améliorer la santé de vos articulations, en les stabilisant et en limitant les déformations.

Références :

AFLAR. Livre blanc Des états généraux de l'arthrose.

GBD 2019 : Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.

(2) Long H, Liu Q, Yin H, Diao N, Zhang Y, Lin J et al. Prevalence trends of site-specific osteoarthritis from 1990 to 2019: Findings from the global burden of disease study 2019. *Arthritis Rheumatol* 2022; 74(7): 1172-1183.

(3) Cieza A, Causey K, Kamenow K, Wulf Hansen S, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019.

Société française de rhumatologie (SFR). Qu'est-ce que l'arthrose ? Site internet : SFR. Paris ; 2019.

Institut national de la santé et de la recherche médicale. Arthrose. Site internet : Inserm. Paris ; 2022.

Haute Autorité de Santé (HAS). Prise en charge de l'arthrose : le paracétamol en première intention. Actualités et pratiques n°57. Site internet : HAS. Saint-Denis La Plaine (France) ; 2019.

Haute Autorité de santé (HAS). Arthroses périphériques. Prescription d'activité physique. Site internet : HAS. Saint-Denis La Plaine (France) ; 2022.

Du 3 au 7 novembre 2025
SEMAINE MONDIALE DES BIOSIMILAIRES
globalbiosimilarsweek.org
6e édition annuelle de la Semaine mondiale des biosimilaires

L'objectif de cette campagne annuelle est de sensibiliser le public à l'impact considérable des médicaments biosimilaires et de fournir des ressources essentielles aux défenseurs et aux parties intéressées.

L'information, la défense aux droits des patients sont les nombreuses missions de l'AFLAR, c'est pourquoi l'association s'associe avec **GBW** pour cette semaine Mondiale des Biosimilaire, aidez-nous à faire de la campagne de cette année 2025 un succès encore plus grand !!!

Site : <https://globalbiosimilarsweek.org/2025/>

Réseau : **#GlobalBiosimilarsWeek**

En bref des actions de l'AFLAR

Site : www.aflar.org

1- Le soutien aux patients :

- *En les accompagnements pour faciliter la vie quotidienne avec la maladie et pour qu'ils s'impliquent dans leur parcours de soins.
- *Facilité l'accès aux soins, et en favorisant la prise en charge de la douleur.
- *En leur apportant des conseils pratiques et une information régulière sur l'actualité.

2- L'information et la prévention :

- *En sensibilisant le grand public à ces maladies aux conséquences Méconnues.
- *En renforçant la connaissance sur les maladies ostéo-articulaires comme l'arthrose, l'ostéoporose, polyarthrite rhumatoïde, Spondylarthrite, Rhumatisme psoriasique.
- *En organisant des réunions d'information et des journées portes ouvertes en région.

GBW
SEMAINE MONDIALE DES BIOSIMILAIRES
Un investissement judicieux pour la santé mondiale

AFLAR
ASSOCIATION FRANÇAISE DE
LUTTE ANTIRHUMATISMALE



Les biosimilaires : Vers de nouveaux horizons en vie réelle

Les biosimilaires et leur émergence concernent l'ensemble du système de santé, de l'organisation des soins et des missions au bénéfice des patients, et aussi de la protection sociale et des organisations des parcours thérapeutiques. Cela s'inscrit dans un contexte contemporain dédié aux parcours des patients en hospitalisation et/ou en ambulatoire, en concertation avec tous les professionnels de santé impliqués sur le parcours des patients, pour accompagner les patients concernés par ces défis.



Les enjeux et défis pour accélérer l'arrivée des biosimilaires en France sont très importants pour prendre en charge les patients atteints de maladies graves et durables. La substitution par un biosimilaire d'un médicament princeps est désormais en place chez le pharmacien pour un groupe de 9 molécules sur la liste établie en concertation avec les

professionnels de santé impliqués et les associations de patients dont l'AFLAR, invités par l'ANSM, Agence Nationale de Sécurité du médicament.

Un travail collectif concernant de nombreuses maladies

Les maladies qui relèvent d'un traitement par biosimilaires : polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite, rhumatisme psoriasique, polymyosite, maladie de l'intestin MICI qui peuvent s'associer à la spondylarthrite, maladies auto-immunes en général telles que la sclérose en plaques, maladie de l'œil comme la dégénérescence maculaire DMLA, cancers... Le patient atteint d'une maladie chronique suit un traitement au long cours.

Le patient vit avec sa maladie et vit avec son traitement, comme un compagnon, et ce sur plusieurs années, et bien souvent sur plusieurs décennies. Ces maladies dans les champs de l'immunologie, oncologie, rhumatologie, dermatologie, ophtalmologie, médecine interne, ont un retentissement sur la vie quotidienne de la personne et peuvent souvent générer des com-

plications et des incapacités, et impacter fortement sur la qualité de vie et le parcours de vie des patients.

Des défis emblématiques

Des réflexions et travaux se sont tenus au Sénat, marqués par des interventions d'experts scientifiques, médecins et pharmaciens, patients ambassadeurs, députés et sénateurs.

En rendant possible la substitution en 2025, de 9 groupes de biosimilaires par les pharmaciens d'officine d'un biomédicament par un biosimilaire, la mission de substitution s'est élargie, scientifiquement



étayée pour soutenir dès lors le développement des biosimilaires et leur accès pour les patients.

L'éducation thérapeutique des patients reste un enjeu majeur en raison non seulement de la dimension économique et conjoncturelle que ces biomédicaments représentent, mais également en raison du nombre d'aires thérapeutiques croissantes concernées par les biothérapies et leur substitution vers des biosimilaires.

Les patients ambassadeurs

Ils participent à éclairer le débat par leurs témoignages, et en exprimant leur vision :

Merci à Violette, patiente ambassadrice, trésorière de l'AFLAR, présente lors des deux Tables Rondes. Violette a exposé son parcours de vie, parcours de soins et de traitement sous biosimilaire.

Son témoignage a apporté l'intérêt majeur et l'authenticité de ses besoins et attentes pour la prise en charge de sa polyarthrite rhumatoïde.

« Des douleurs terribles qui m'empêchaient de dormir, mains déformées avec doigts en boudins, deux ans plus tard, le diagnostic est tombé avec mon rhumatologue : polyarthrite rhumatoïde.

Depuis de nombreuses années, je suis sous traitement biosimilaire, ça a révolutionné ma vie et mon vécu car je m'injecte mon traitement seulement tous les 10 jours (au lieu de tous les jours).

Le stylo est plus maniable, il n'y a plus de boule après l'injection, et quasiment plus de douleur à l'injection.

Mon médecin rhumatologue me suit très bien, mais j'ai dû faire face seule aux périodes de déprime, tout gérer toute seule, mon métier, ma polyarthrite, toutes les tâches à la maison, mon fils.

Je précise que j'ai réussi à garder mon activité professionnelle, avec le statut d'handicapée à 79 %, travail à l'ordinateur et sur microfilms. Il y a eu beaucoup d'entraide avec mes collègues.

J'ai toujours porté mes orthèses la nuit et l'hiver, j'ai des orthèses spéciales pour le jour, je les porte l'hiver car le froid provoque des raideurs et des douleurs et j'en ai besoin pour conduire.

Je prends aussi tous les jours des médicaments du palier 2, pour mes douleurs de mains et pieds, c'est absolument nécessaire, 2 ou 3 par jour. Il faut soulager les douleurs, si on souffre, on ne peut pas vivre au quotidien.

On apprend à vivre avec la maladie et les traitements. Il est essentiel quand on a un traitement par biosimilaire, de ne pas l'arrêter soi-même. Il faut maintenir son traitement biosimilaire parce que la maladie est chronique et que le traitement doit être maintenu toute la vie ».

TÉMOIGNAGES

« Je compte sur mon médicament qui est nouveau, il remplace l'ancien, je suis malade depuis 15 ans et je suis d'accord pour tout nouveau médicament et traitement. Je serai malade toute ma vie, et je sais que j'aurai des changements dans mon traitement. Mon biosimilaire, c'est l'espoir. »

Anne, 49 ans,
enseignante au collège,
atteinte de polyarthrite rhumatoïde

« Mon pharmacien qui me connaît bien, m'a donné mon médicament nouveau il y a 5 mois. Il m'a expliqué que c'était le même que mon médicament, similaire d'où le nom, que j'aurai la même efficacité et que tout était balisé. Le nom est différent parce que c'est le biosimilaire, je suis satisfait car pour moi, l'essentiel est que tout aille bien et ça va bien, même très bien. Mon médecin est au courant et à ma visite de contrôle, tout est OK. Pour moi, je suis confiant parce que c'est ma vie qui va bien »

Denis, 38 ans,
atteint de spondylarthrite
et de maladie de Crohn

L'observatoire National des biosimilaires ONB

L'observatoire National des Biosimilaires est né avec la volonté d'améliorer et progresser dans les connaissances sur les biosimilaires, de les faire mieux connaître avec des actions ciblées et d'éclairer les communautés de patients en interface avec les médecins, les pharmaciens et les infirmiers intervenant dans la prise en charge des patients.

Quelle était la situation en France, en 2018 ?

26 médicaments biosimilaires étaient commercialisés, couvrant 8 aires thérapeutiques.

Aujourd'hui, les médicaments biologiques sont retrouvés dans 16 aires thérapeutiques majeures dont principalement : l'infectiologie, l'oncologie / hématologie, l'hémostase, la rhumatologie, la diabétologie, l'endocrinologie et gastro-entérologie.

Il s'agit de traitements très ciblés permettant de traiter des pathologies à fort besoin médical non satisfait, dans des pathologies souvent lourdes et constituent un axe de développement majeur pour l'industrie.

CONNAISSANCE DES BIOSIMILAIRES

70%

DES PATIENTS INTERROGÉS
SAVENT CE QU'EST UNE BIOTHÉRAPIE1 PATIENT SUR 2 DIT SAVOIR CE QU'EST
UN BIOSIMILAIRE

1/2



44%

DES PATIENTS PENSENT QUE LE BIOSIMILAIRE EST IDENTIQUE AUX
BIOMÉDICAMENTS DE RÉFÉRENCE

L'ANSM estime que plus d'un tiers des produits innovants en développement serait issu de la biotechnologie. En 2024 les médicaments biologiques représentaient alors 52 % du top 100 des médicaments les plus vendus, avec 31 % des parts de marché.

Il est estimé que 80 % de la dépense actuelle sera « biosimilarisable » en 2027 ceci étant due à l'expiration de brevets.

L'arrivée sur le marché des médicaments biosimilaires (BS) a permis de réaliser une économie globale cumulée de 3,8 milliards d'euros depuis 2012 en France.

Les industries du médicament constituent un secteur stratégique dont le poids économique est considérable en France.

Une grande enquête a été menée en 2024 par l'observatoire national des biosimilaires. Les constats sur les connaissances des patients sur les biosimilaires ainsi que leur vision sur la place des biosimilaires ainsi que l'acceptation par la substitution du pharmacien montre dans la suite de l'enquête de 2021, une évolution relativement lente

de ces connaissances et perception des patients.

Les résultats de l'enquête ont permis d'aboutir à des pistes de propositions pour progresser et mettre à disposition des patients auprès de leur pharmacien, les traitements biosimilaires disponibles pour leurs maladies.

L'année des biosimilaires avec des actions ciblées

Les propositions élaborées avec les experts spécialistes dans leur domaine, dans un esprit de compréhension et d'échanges riches et pertinents et avec les patients ont été définies en 2024.

Ces propositions issues d'un cycle de travaux se mettent en place. Elles se déclinent, dédiés à tous les champs des maladies, cancers, maladies de l'œil dont la DMLA, maladies rhumatismales inflammatoires, maladies auto-immunes, maladies dermatologiques, diabète, maladies endocrines et du métabolisme.

Quelques exemples des propositions de l'observatoire National des biosimilaires : Amplifier le message

sur la notion fondatrice que le médicament biosimilaire est un médicament comme les autres, lutter contre les idées reçues et les croyances du grand public, des patients voire même des professionnels de santé, garder l'intérêt du patient en ligne de mire, améliorer et accompagner le déficit des connaissances sur les médicaments bioréférents et médicaments biosimilaires, etc.

L'accompagnement du biosimilaire par le pharmacien du point de vue des patients

L'accompagnement du point de vue des patients et de leur expérience est ressenti comme essentiel pour rendre positif le parcours et la substitution par un biosimilaire, et améliorer l'observance du patient, d'autant plus qu'il s'agit d'un patient atteint d'une maladie chronique bénéficiant d'un traitement chronique sur des années.

L'accompagnement et les informations tendent à renforcer la compréhension et la connaissance du médicament biosimilaire par le patient.

TÉMOIGNAGE

«Depuis de nombreuses années, je suis sous traitement biosimilaire pour ma polyarthrite rhumatoïde, mon traitement a révolutionné ma vie et mon vécu

Le stylo est plus maniable, il n'y a plus de boule après l'injection, et quasiment plus de douleur à l'injection.

Mon médecin rhumatologue me suit très bien, mais j'ai dû faire face seule aux périodes de déprime, tout gérer toute seule, mon métier, ma polyarthrite, toutes les tâches à la maison, mon fils.

Je précise que j'ai réussi à garder mon activité professionnelle, avec le statut d'handicapée à 79%, Il y a eu beaucoup d'entraide avec mes collègues.

Orthèses la nuit, des médicaments du palier 2, pour mes douleurs si on souffre, On apprend à vivre avec la maladie et les traitements. Il faut maintenir son traitement biosimilaire, la maladie est chronique et le traitement doit être maintenu toute la vie »

Violette,
atteinte de polyarthrite rhumatoïde



Livre blanc des médicaments biosimilaires

PRÉSENTÉ AU SÉNAT
LE 22 MAI 2024

États des lieux, constats et propositions
pour un parcours et une santé éthique,
moderne et citoyenne autour des données
scientifiques et des constats en vie réelle.



Les propositions

1	Amplifier le message sur la notion fondatrice que le médicament biosimilaire est un médicament comme les autres, avec des contraintes d'autorisation et de mise sur le marché, sécurité et efficacité et des précautions à prendre comme pour tout médicament.
2	Lutter contre les idées reçues et les croyances du grand public, des patients voire même des professionnels de santé, sur les médicaments biosimilaires, afin de ne pas susciter d'anxiété chez le patient.
3	Garder l'intérêt du patient en ligne de mire et son besoin de recevoir un traitement efficace et sûr pour se soigner et guérir, sans créer des peurs inutiles et non justifiées chez le patient.
4	Améliorer et accompagner le déficit des connaissances sur les médicaments bioréférents et médicaments biosimilaires auprès de professionnels de santé faisant état d'un besoin d'information notamment dans les aires thérapeutiques manquant de dynamisme.
5	S'appuyer, au bénéfice des patients, sur le rôle d'expert du pharmacien dans le domaine du médicament, du bon usage, du conseil et de l'accompagnement en ville du malade chronique, ainsi que celui de l'infirmière à domicile, auprès des patients. Substituer un biosimilaire à sa biothérapie de référence est un acte d'expert dans son domaine, en coordination et cohérence avec les professionnels de santé auprès du patient.
6	Favoriser l'autonomie des patients notamment pour les auto-injections en veillant à l'adaptabilité du stylo pour senior, mains déformées, fragiles. Développer l'information en vie réelle par le pharmacien et l'infirmière libérale à domicile du patient, auprès des patients, dans toutes les indications.
7	Favoriser la mise à disposition des médicaments biosimilaires du fait des pénuries possibles, ou du risque de pénurie.
8	Dynamiser la recherche en France dans le champ des médicaments biosimilaires en vie réelle, en situation réelle de soin, dans la pratique clinique quotidienne.
9	Développer une vision anthropologique du traitement, du changement du traitement, de l'acceptation du changement, auprès des communautés de professionnels de santé et particulièrement auprès des nouvelles générations de médecins, de pharmaciens et d'infirmières, chez les malades chroniques.
10	Poursuivre les initiatives dans l'observance et l'adhésion des patients. Faire en sorte d'apporter une communication adaptée au patient en pharmacie, par le pharmacien et l'équipe officinale, avec technicité, psychologie, empathie et professionnalisme, avec des supports pour le patient atteint de maladie chronique.

INFOGRAPHIE

Baromètre des Biosimilaires

L'état des lieux des connaissances des Français sur les médicaments biosimilaires¹



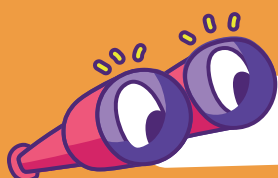
La connaissance des médicaments biosimilaires

Seul **1** Français sur **10** pense savoir ce qu'est un médicament biosimilaire.

L'expérience des médicaments biosimilaires



Chez les personnes qui sont ou ont été auparavant sous traitement biosimilaire, le taux de confiance envers leurs médicaments est particulièrement élevé :
plus de la moitié (55%) ont tout à fait confiance et un tiers ont plutôt confiance.



Les avantages du développement des médicaments biosimilaires

55%

des Français sont **favorables** au développement des biosimilaires.

45%

des Français identifient que cela permet de **réaliser des économies** qui permettent ensuite d'**investir dans la recherche.**

55%

des Français identifient que le développement des médicaments biosimilaires permet de **diversifier les sources d'approvisionnement** pour éviter une **rupture de stock.**

1. Ifop pour Biogaran. Baromètre des biosimilaires : état des lieux des connaissances des Français sur les médicaments biosimilaires. Étude réalisée par l'Ifop pour Biogaran, par questionnaire auto-administré en ligne du 26 septembre au 1er octobre 2024, auprès d'un échantillon de 3011 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus, dont 1 026 personnes prises en charge au titre d'une Affection de Longue Durée - Octobre 2024



BIOGARAN

Chaque jour, agir pour la santé.

LABORATOIRE FRANÇAIS DE MÉDICAMENTS

Les associations en France

En France, des milliers d'associations s'activent pour sensibiliser à des pathologies comme Alzheimer. Soutien précieux aux personnes touchées et à leurs proches, elles contribuent aussi à l'évolution des politiques et du regard sur certaines maladies ».

La journaliste évoque...

...notamment France Alzheimer et maladies de la mémoire, qui « a été créée en 1985 par des familles de patients et des professionnels du secteur sanitaire et social ». Benoît Durand, directeur général, souligne que « c'est la seule association qui accompagne les personnes impactées au quotidien. Les offres de soutien sont destinées aux personnes malades, aux aidants et aux binômes aidant-aidé, avec une présence dans tous les départements métropolitains ».

Il est expliqué que « la multiplication des associations de patients date des années 1980, au moment de l'épidémie de sida. [...] Cette mobilisation coïncide avec une évolution de la relation entre médecins et patients ».

Xavier Briffault, chercheur en sciences sociales et épistémologie au CNRS, remarque ainsi qu'« avec la diminution du paternalisme médical, émerge la notion d'empowerment des patients, qui prennent en main leur santé à titre individuel et collectif, avec la possibilité d'intervenir et d'interpeller les politiques sur leurs problématiques ».

La journaliste observe que « la création d'associations de malades s'accompagne de la montée en compétences

de patients experts, en capacité d'avoir des dialogues constructifs avec le corps médical, le secteur de la recherche, et d'orienter d'autres personnes malades ».

Corinne Renou-Nativel ajoute que « dans certains domaines comme la santé mentale, les familles prennent une place prépondérante ». Philippe Amouyel, directeur général de la Fondation Alzheimer et professeur de santé publique au CHU de Lille, remarque que « c'est souvent l'entourage qui fait le diagnostic. Très angoissants à vivre, les troubles de la mémoire, de l'orientation, du comportement, des fonctions exécutives [...] suscitent du déni chez les personnes concernées ».

il est relevé qu'« aux aidants souvent démunis, France Alzheimer propose une formation gratuite. [...] Rétablir des liens sociaux est aussi essentiel ».

Le rôle de l'aidant : l'aidant forme une dyade avec le patient, souvent fusionnelle, qui prend beaucoup de temps et isole énormément. Retrouver d'autres personnes via des associations avec qui parler est important pour ne pas se sentir seul, échanger ses expériences, se savoir soutenu.

Corinne Renou-Nativel ajoute que « toutes les associations de patients ne sont pas aussi armées ». Xavier Briffault explique : « Elles sont souvent prises dans un mécanisme compliqué de promotion de traitements innovants, sans toujours avoir la compétence scientifique pour juger de leur validité. L'industrie pharmaceutique utilise tous les leviers possibles pour promouvoir ses nouveaux médicaments, et les associations en sont un ».

La journaliste note de plus que « ces associations mènent aussi des actions de plaidoyer ». Il précise qu'« elles visent à transformer les politiques publiques ».

En conclusion

« Pour ces associations, l'enjeu est aussi de faire changer le regard de l'opinion publique sur telle ou telle pathologie ».



22 Sept. 2025

D'après Revue de presse rédigée par
Corinne Renou-Nativel, La Croix



Table ronde douleur et arthrose de la main

Nous avons participé à une conférence débat sur l'arthrose des doigts et de la main qui est une maladie grave des articulations. Elle atteint fréquemment les femmes alors qu'elles sont jeunes, souvent débutant aux alentours de 35 ans.

Le témoignage précieux de Marie-Christine Fabre, vice-présidente de l'AFLAR, a éclairé les discussions.



L'objectif des propositions et interventions est de cerner les possibilités thérapeutiques pour freiner l'évolu-

tion et les dégâts articulaires de l'arthrose avec un arsenal médicamenteux

Participation de Véronique, patiente ambassadeur pour l'arthrose

Nous avons eu le plaisir du témoignage important de Véronique, patiente ambassadeur, qui a témoigné avec dynamisme sur l'historique et l'évolution de sa maladie.

Véronique a apporté des messages clés aux médecins et pharmaciens pour mieux connaître l'expérience patient sur le parcours arthrose.

Son témoignage a été écouté avec grand intérêt par les experts scientifiques et industriel, concernant la maladie rhumatismale depuis le diagnostic, jusqu'aux traitements qu'elle a reçus, et comment elle a participé fortement à sa prise en charge tout en continuant d'exercer sa profession.

Nous la remercions fortement pour ses propos utiles aussi pour encourager les patients atteints de cette maladie.

Conférences du professeur émérite Gérard Chales en France

Une série d'interventions scientifiques ont été réalisées en régions avec grand succès par Gérard Chales, membre du Conseil d'administration de l'AFLAR.





Les auditoires variés, patients atteints de maladies rhumatismales souvent accompagnés de leurs aidants, ont pu l'écouter sur les thèmes de ces maladies.

Douleurs de la femme

L'AFLAR s'est engagée sur le sujet des douleurs de la femme, douleurs du quotidien, douleurs dites féminines, douleurs rhumatismales.

La femme est plus particulièrement touchée par la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrose, l'ostéoporose, la fibromyalgie, qui sont des maladies douloureuses et chroniques.

Cependant, la douleur chez la femme, présente des difficultés qui impactent lourdement sur la femme et sa prise en compte prise en charge de ses douleurs.

L'AFLAR a engagé des actions sur la douleur de la femme. Nous avons réalisé un livret d'information pour améliorer les constats et les connaissances intitulé « Douleur de la femme, l'inégalité qui fait mal ».

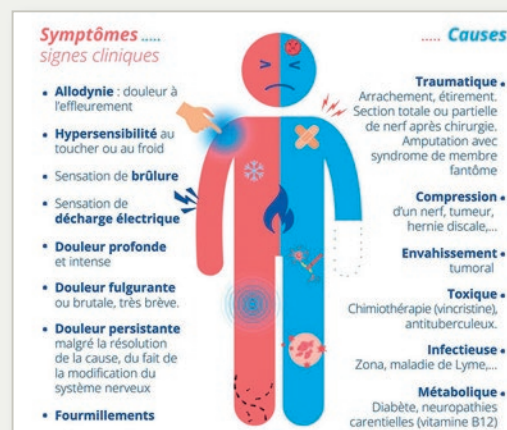


Ce livret est disponible gratuitement

Des actions pour les douleurs et les douleurs neuropathiques

De nombreux membres de l'AFLAR souffrent de douleurs neuropathiques et l'AFLAR s'est engagée, soutenue par notre partenaire, Cyrine et son équipe, sur ce sujet problématique qui handicape les patients atteints de maladies rhumatismales mais aussi les patients ayant été opérés du genou ou de la main etc. et qui gardent des séquelles de douleurs neuropathiques.

Harout Iliozer membre du Conseil d'administration de l'AFLAR assure avec Francoise Alliot Launois la tenue des réunions de SIP, Sociétal Impact of Pain, ainsi qu'à EFIC, avec les comptes rendus et le suivi du sujet sur la douleur.



La Tribune pour défendre les cures thermales



L'AFLAR a souhaité se porter aux côtés des patients pour porter une tribune en faveur de la médecine thermale qui est très importante en rhumatologie. La voici :

Madame, Monsieur,

Depuis plusieurs mois, **une mesure visant à réduire le remboursement des cures thermales pour les patients atteints d'affections de longue durée (ALD)**, par la suppression de l'exonération du ticket modérateur, est **en discussion auprès des décideurs publics**.

Or, **pour les patients en ALD exonérante, la cure thermique bénéficie aujourd'hui d'un cadre clair** : exonération du ticket modérateur lorsqu'elle est liée à la pathologie concernée, remboursement des honoraires médicaux et du forfait de surveillance thermique sur la base des tarifs conventionnels, prise en charge partielle de certaines pratiques complémentaires. Les cures ne sont toutefois jamais gratuites : restent à la charge du patient les compléments tarifaires, les frais de transport et d'hébergement (sauf conditions de ressources).

Nous alertons sans relâche sur le risque majeur que constituerait une diminution de ce remboursement. **Les patients les plus vulnérables seraient les premiers touchés**. Pour eux, l'accès à la cure deviendrait financièrement impossible. Cette mesure accentuerait ainsi les inégalités sociales de santé : ceux disposant d'une complémentaire de qualité pourraient poursuivre leur parcours de soins, tandis que les autres seraient condamnés à renoncer.

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'explosion des maladies chroniques, **la médecine thermique constitue pourtant une réponse pertinente et essentielle**. Approche globale, préventive et non médicamenteuse, elle améliore durablement la qualité de vie, réduit le recours aux soins lourds, et ne présente ni effets secondaires ni risque de mésusage. Chaque année, les 103 établissements thermaux français accueillent entre 400 000 et 500 000 patients, dont 25 % sont en ALD. Ces assurés sont précisément ceux que la solidarité nationale devrait protéger en priorité.

La remise en cause du remboursement des cures pour les ALD ne repose sur aucun fondement médical ni économique. Le dispositif ALD est bâti sur une liste claire de pathologies, validées par des critères objectifs et scientifiques. L'affaiblir reviendrait à fissurer l'un des piliers de notre système solidaire. Face à ce risque, nous vous proposons d'unir nos voix à la **tribune appelant à préserver l'exonération pour les patients en ALD**. Nous contribuons ainsi à rendre visible l'injustice et l'inefficacité de cette mesure. Nous espérons que notre message sera entendu.

Journée mondiale de l'arthrose à l'OAFI



Le professeur Josep Verges, Président, a organisé le Congrès de l'OAFI, Fondation Internationale contre l'ARTHROSE, avec son équipe, Nina Martinez, Directrice générale de l'OAFI, Maria Teresa Verges Directrice des patients et bénévoles à Barcelone dans le palais des Congres.

Deux journées ont été consacrées à l'arthrose avec des manifestations scientifiques, des tables rondes avec des experts de tous pays, et l'AFLAR pour porter la voix des patients français atteints par l'arthrose.



La première journée a été dédiée aux patients et aux projets internationaux en cours notamment la grande enquête qui a été conduite pour faire un état des lieux de la situation des patients touchés dans les différents pays.



Communiqué de presse
JOURNÉE MONDIALE DE L'ARTHROSE

« Alimentation et arthrose : quand bien manger devient un traitement naturel au quotidien. »

Le 17 septembre, c'est la Journée Mondiale de l'Arthrose, une occasion unique d'insister sur l'importance de prévenir et de bien soigner cette maladie qui affectera 1 milliard de personnes dans le monde en 2050.

De nouvelles données scientifiques confirment le rôle clé de la nutrition dans la prévention et la gestion de l'arthrose.

L'arthrose touche près de 596 millions de personnes dans le monde. Longtemps considérée comme une fatalité liée à l'âge, cette maladie articulaire chronique peut aujourd'hui mieux être gérée grâce à des mesures simples et accessibles comme l'alimentation. Selon de récentes études, certains aliments contribuent à réduire l'inflammation et à protéger le cartilage, tandis que d'autres accélèrent la progression de la maladie.

Les points clés :

- Une alimentation de type méditerranéen, riche en fruits, légumes, poissons gras et huiles oméga-3 aide à diminuer les douleurs, la raideur articulaire et la progression de la maladie, à condition d'être consommée plusieurs fois par semaine.
- Le surpoids est un facteur aggravant majeur : une perte de 5 à 10 % du poids corporel réduit considérablement la douleur.
- Les aliments ultra-transformés (certaines céréales pour le petit-déjeuner, pizzas surgelées, soupes instantanées, boissons sucrées...), riches en sucres et en graisses saturées, sont à limiter car ils favorisent l'inflammation.



Rue de l'Arthrose 218
91000 Evry-Courcouronnes

www.fondationarthrose.org

N° 01 69 33 10 02 01 05

(01 69 33 10 02) 01 69 33 10 02

Journée mondiale de l'ostéoporose

Dans toutes les régions, l'AFLAR a participé et porté des actions avec les bénévoles. Les objectifs de ces actions sur toute la France, en concertation avec des médecins spécialistes de l'ostéoporose, ont consisté à :

- Communiquer sur la maladie ostéoporose et le risque de fractures particulièrement chez les femmes. 400 000 fractures ostéoporotiques surviennent chaque année, caractérisées par un aspect banal de chute de sa hauteur à domicile ou sur un trottoir. Fracture du poignet, ou de cheville apparaissent banales mais sont le signe d'alerte de la fragilité de l'os.
- Alerter sur les risques d'ostéoporose sur les vertèbres qui touchent les femmes notamment. Ces fractures appelées à tort tassement, provoquent souvent une cyphose du dos qui passe inaperçue, et aussi une petite diminution de la taille de la femme. Cette perte de taille de 3 cm, ou plus, passe inaperçue et pourtant doit être un signal d'alerte.
- Des défis d'activité physique ont été réalisés dans les différentes régions en France avec des marches collectives de plusieurs kilomètres durant tout le weekend.
- Quelques exemples d'action.

La deuxième journée a été dédiée aux conférences scientifiques et stratégiques sur la prise en charge de l'arthrose.

Des séances et démonstrations formidables d'activité physiques ont été organisées avec la participation de nombreux patients et soignants, dirigées par des professeurs de yoga, de tai chi etc..

Journée portes ouvertes
MENOPAUSE & OSTÉOPOROSE
Vendredi 17 octobre de 10h à 14h15
Hall de l'Hôpital Paris Saint-Joseph
185 rue Raymond Losserand, 75 014 PARIS

Stands

- Dépistage cardiovasculaire**
Stand de prise de tension artérielle avec le service de cardiologie
- Zoom sur les étiquettes**
Faites les Bons Choix
Stand de nutrition avec nos diététiciens
- Créativité & Sérénité**
Stand d'art-thérapie avec Julie JEANIN, art-thérapeute
- Des solutions pour des os plus solides**
Stand d'information sur l'ostéoporose et ses traitements avec nos rhumatologues/pharmaciens
- Auto-palpation des seins**
Stand d'information / auto-palpation sur mammogrammes avec le service de gynécologie
- Le Son du Bien-Être**
Stand de musicothérapie avec le service de psychiatrie
- Ménopause**
Posez vos questions en toute liberté avec nos gynécologues
- L'ALFAR à vos côtés pour des os en bonne santé**
Stand d'information et de prévention avec l'association ALFAR

Ateliers

- 10h-11h**
Atelier activité physique
Préservez votre squelette : bougez équilibré animé par Julien GAUZEZ, Sylvie HALÉGE, kinésithérapeutes
- 11h-11h45**
Atelier de sophrologie, cohérence cardiaque & hypnose animé par Anna PELTIER, Sage-femme
- 11h45-12h45**
Atelier de Tai Chi « Garder l'équilibre » animé par le Dr Louis CONDOMINE
- 12h45-13h30**
Atelier Sexe animé par Noémie CAVARCY, Sage-femme
- 13h30-14h15**
Atelier d'acupuncture, ménopause & ostéoporose animé par les Dr Marie-Charlotte DURET & Louis TOUBOUX de l'Hôpital Saint-Martin

Animations & quiz
De nombreux lots à gagner !
Venez tester vos connaissances

ATELIERS MULTI-PROFESSIONNELS

DE 14H30 À 17H00

- Densitométrie osseuse : tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur cet examen**
- Bien manger pour renforcer les os** (diététiciens-nutritionnistes)
- Activité physique adaptée** (kinésithérapeute & enseignante en activité physique adaptée)
- Réduire le risque de chute à la maison** (ergothérapeute)
- Les médicaments pour combattre l'ostéoporose à tout âge** (rhumatologue, gynécologue et pharmacien)
- Association de patients**

En partenariat avec



5/6

CONSULTATIONS

Consultations de rhumatologie
Consultations dédiées à l'ostéoporose
Site de Courbevoie (30 rue Kilford)

Dr Elisabeth BERGE, Cheffe de service
Dr Christine FAURE
Dr Patrick LEMESLE

Densitométrie osseuse
Site de Courbevoie (30 rue Kilford)

Dr Elisabeth BERGE
Dr Christine FAURE
Dr Patrick LEMESLE
Dr Mathilde MICHON
Dr Mickaël ROUSIERE

PRISE DE RENDEZ-VOUS

Consultations de rhumatologie
& dédiées à l'ostéoporose

@ www.chrds.fr ou www.doctolib.fr

☎ 01 40 88 61 99

Densitométrie osseuse

☎ 01 49 04 31 06

RENSEIGNEMENTS

☎ 01 49 04 31 82

www.chrds.fr [in](https://www.linkedin.com/company/chrds) [ig](https://www.instagram.com/chrds) [f](https://www.facebook.com/chrds)

6/6

Centre Hospitalier Rives de Seine

18^{ème} journée mondiale contre l'ostéoporose
Vendredi 17 octobre 2025
En avant pour la santé osseuse !

Ateliers multi-professionnels de 14h30 à 17h00

Centre Hospitalier Rives de Seine
30 rue Kilford
92400 Courbevoie

Self-service
Rez-de-chaussée

ENTRÉE LIBRE



Journée mondiale des Biosimilaires

Du 3 au 7 novembre 2025
SEMAINE MONDIALE DES BIOSIMILAIRES
globalbiosimilarsweek.org
 6^e édition annuelle de la Semaine mondiale des biosimilaires

L'objectif de cette campagne annuelle est de sensibiliser le public à l'impact considérable des médicaments biosimilaires et de fournir des ressources essentielles aux défenseurs et aux parties intéressées.

L'information, la défense aux droits des patients sont les nombreuses missions de l'AFLAR, c'est pourquoi l'association s'associe avec GBW pour cette semaine Mondiale des Biosimilaire, aidez-nous à faire de la campagne de cette année 2025 un succès encore plus grand !!!

Site : <https://globalbiosimilarsweek.org/2025/>
 Réseau : #GlobalBiosimilarsWeek

 En bref des actions de l'AFLAR
 Site : www.aflar.org

1- Le soutien aux patients :
 *En les accompagnements pour faciliter la vie quotidienne avec la maladie et pour qu'ils s'impliquent dans leur parcours de soins.
 *Facilité l'accès aux soins, et en favorisant la prise en charge de la douleur.
 *En leur apportant des conseils pratiques et une information régulière sur l'actualité.

2- L'information et la prévention :
 *En sensibilisant le grand public à ces maladies aux conséquences Méconues.
 *En renforçant la connaissance sur les maladies ostéo-articulaires comme l'arthrose, l'ostéoporose, polyarthrite rhumatoïde, Spondylarthrite, Rhumatisme psoriasique.
 *En organisant des réunions d'information et des journées portes ouvertes en région.

GBW
 SEMAINE MONDIALE DES BIOSIMILAIRES

AFLAR
 ASSOCIATION FRANÇAISE DE LUTTE ANTI-RHUMATISMALE



Les biosimilaires, actualités et travaux 2025 au Sénat



Se sont tenues au Sénat, deux tables rondes dédiées aux biosimilaires, nouveaux médicaments qui représentent un espoir de traitement et de rémission pour des maladies invalidantes dans le domaine de la rhumatologie, telles que polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, rhumatisme psoriasique, mais aussi dans le domaine des cancers, dans le domaine des maladies de l'intestin comme la maladie de Crohn souvent associée à la spondylarthrite, dans les maladies de l'œil comme la DMLA la dégénérescence maculaire qui atteint les yeux, ou encore les maladies neurologiques, etc.

Guillaume Recorbet, docteur en pharmacie, Vice-Président du GEMME, a apporté la vision française de l'industrie du biosimilaire au bénéfice des patients

Conférence Débat

La semaine des biosimilaires 2025

LES BIOSIMILAIRES :
 Vers de nouveaux horizons en vie réelle

MERCREDI 26 NOVEMBRE 2025 | 11H30-14H
 PALAIS DU LUXEMBOURG - SALON RENÉ COTY

PROGRAMME

CORINNE IMBERT
 Vice-Président de la Commission des Affaires Sociales au Sénat,
 Sénatrice de la Charente-Maritime

AGNÈS FIRMIN LE BODO
 Députée de Seine-Maritime,
 Ancienne Ministre de la Santé

MARTINE BERTHET
 Sénatrice de la Savoie

MAUD PETIT
 Députée du Val de Marne

Porte-parole de l'ONB

Un événement réalisé par

AFLAR
 ASSOCIATION FRANÇAISE DE LUTTE ANTI-RHUMATISMALE

Observatoire National Des médicaments Biosimilaires



et du système de santé. Il a tenu une conférence sur les enjeux et les défis pour accélérer l'arrivée des biosimilaires en France. Les médecins et pharmaciens ont échangé.



Les biosimilaires concernent aussi l'ostéoporose, maladie grave qui touche en France 5 millions de femmes.

Nous avons eu l'honneur et le plaisir de pouvoir écouter atten-

tivement lors de cet événement au Sénat, le professeur Jean-Yves Réginster, fondateur et Président de l'IOF, Fondation internationale contre l'ostéoporose. Jean-Yves Réginster a présenté le sujet «Nouvelle stratégie thérapeutique de l'ostéoporose : une voie vers les biosimilaires».

Nous avons pu aussi écouter attentivement et avec intérêt les propos du docteur Philippe Halbout, Directeur général de l'IOF, qui a présenté : une nouvelle option biosimilaire pour l'ostéoporose sévère.

Le PLFSS était alors en cours autour de cette date et les discussions et éclairage par les experts dans leurs domaines scientifiques, stratégiques et politiques, sur les biosimilaires ont été significatifs et donnent de l'espoir, sur les enjeux des biosimilaires au bénéfice des patients atteints de maladies graves et chroniques.

La protection des infections avec la vaccination PREVAX

La vaccination en France est possible chez de nombreux professionnels de santé, médecin, pharmacien, infirmière, sage-femme.

Certaines maladies rhumatismales chroniques fragilisent le système immunitaire des patients atteints de ces maladies comme la polyarthrite rhumatoïde et les rhumatismes inflammatoires en général.

De plus lors de l'avancée en âge, la fragilité augmente et les protections immunitaires s'abaissent ce qui rend les patients atteints de maladies chroniques, plus susceptibles d'être touchés par des infections bactériennes ou virales, grippe, zona, et toutes les autres maladies telles infections pulmonaires à pneumocoques, etc.

La réunion PREVAX a réuni de nombreux experts médecins et pharmaciens aux côtés de l'ARS, Agence régionale de santé, qui nous a accueilli dans ses locaux. Elle a été consacrée à la protection des infections avec la vaccination. L'AFLAR a été conviée à participer à la réunion PREVAX à Lyon.

Programme de la journée

Réunion annuelle du Groupe de Suivi Régional PREVAX
30/09/2025



- 09h00 — Accueil Café
- 09h30 — Introduction
- 10h00 — Comités Opérationnels Départementaux
- 10h45 — Pause
- 11h00 — Tour de table participatif
- 12h30 — Déjeuner
- 13h30 — Boîte à outils
- 14h30 — Événements Semestre 2
- 15h00 — Présentation du Livre Blanc et échanges
- 16h00 — Conclusion et Perspectives
- 16h15 — Fin de la journée



Agence régionale de Santé
53 Rue du Pensionnat
69003 LYON

ROAD TO 2030

ROAD TO 2030 est une action universitaire. La voix des patients est représentée par l'AFLAR.



Les rencontres de la douleur

“ Tous engagés pour soulager les patients “

Mardi 4 novembre 2025 19h00-12h30
Maison de la Chimie - Paris

PROGRAMME

8h30 : Accueil

9h00-9h40 : Introduction
Une urgence de santé publique
Longtemps pionnier dans la lutte contre la douleur, la France prend du retard. Il y a plus de 10 ans, depuis 2012, le réseau des centres d'expertise a épousé, les délais de prise en charge des patients s'allongent. Il y a urgence à relancer la mobilisation.

Moderateur : Hervé REQUILLART, Directeur de la rédaction de *Pharmaceutiques*

Patricia DEMAS, Sénatrice des Alpes-Maritimes, Membre de la commission des affaires sociales
Pr Eric SERRA, Président de la Société Française d'Etude et Traitement de la Douleur (SFETD)

9h40-10h30 : Table-ronde 1
La douleur, au cœur du parcours de soins : comment mieux financer sa prise en charge en premier recours ?
Signe d'alerte pour de nombreuses pathologies aiguës ou chroniques, la douleur se traite d'abord dans les structures de soins de premier recours. Premier objectif : identifier les causes de la douleur, poser le diagnostic et adapter le parcours de soins du patient.

Moderateur : Hervé REQUILLART, Directeur de la rédaction de *Pharmaceutiques*

Françoise ALLIOT-LAUNOIS, Présidente, Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale (AFLAR)
Philippe BESSET, Président de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF)
Ségolène de MARSAC, Présidente-directrice générale d'Opella France & Vice-présidente de Nères
Dr Cyrille ISAAC-SIBILLE, Député du Rhône & Membre de la commission des affaires sociales
Dr Pierre TAJEFL, Médecin généraliste, praticien de la douleur et président de l'Association "La Douleur et le Patient Douleuriste"

10h30-10h50 : Keynote
Le pas de côté : les Français et la santé
Où pensent les Français de la prise en charge de la douleur ? Et, au-delà, quelles sont leurs attentes et leurs craintes face aux évolutions du système de santé ?

Jean-Daniel LEVY, Directeur Délégué de Toluna France (Harris Interactive)

10h50 : Pause-café

11h20-12h10 : Table-ronde 2
Douleur chronique résistante : promouvoir le bon usage pour mieux soigner
Près de 20 % des Français souffrent de douleurs chroniques. Face à ce défi, les médecins de la douleur structurent la prise en charge pour en améliorer l'efficacité. Mais au-delà de l'organisation des parcours, c'est aussi l'usage approprié des traitements, des dispositifs et des innovations qui conditionne les résultats. Comment favoriser une prescription adaptée, un suivi rigoureux et une meilleure observance des patients ? Quels leviers mobiliser pour concilier innovation thérapeutique et bon usage, afin d'améliorer la qualité des soins et limiter les risques ?

Moderateur : Juliette BADINA, Journaliste, *Pharmaceutiques*

Françoise ALLIOT-LAUNOIS, Présidente de l'Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale (AFLAR)
Dr Vladimir DRUEL, Médecin généraliste à Toulouse
Dr Valérie MARTINEZ, Présidente d'honneur, Société Française d'Etude et Traitement de la Douleur (SFETD)
Dr Albert SCENAMIA, Chef de projet scientifique à la Haute Autorité de Santé

12h10-12h30 : Pour aller plus loin
Briser le tabou de la douleur

Nicolas NAIDITCH, Sociologue, spécialiste de l'expérience patient

Avec le soutien de : 

Les Rencontres de la douleur

La douleur est le marqueur des maladies rhumatismales qui sont toutes sans exception douloureuses ; lombalgie, spondylarthrite, polymyosite, polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme, psoriasique, sapho, arthrose, ostéoporose, TMS Troubles musculosquelettiques, etc.

L'AFLAR reconnue d'Utilité Publique porte la voix de plus de 20 millions de patients souffrant de l'ensemble de ces maladies.

Les Rencontres de la douleur organisées avec l'AFLAR en lien étroit avec Opella ont permis de réunir patients et experts sur le thème de la douleur et de porter les attentes et les besoins des patients au présent. Elles ont permis aussi d'inscrire dans le futur immédiat l'Académie Nationale de la douleur et son observatoire ainsi que des actions concrètes partagées ensemble experts et patients. L'objectif est de consolider les usages thérapeutiques médicamenteux et des thérapeutiques holistiques non médicamenteuses pour mieux lutter contre les douleurs.



PHARMEXPERTS

Programme de l'évènement

Jour 1 : Mercredi 19 novembre 2025

14h00 – 14h10 Introduction de l'après-midi du J1 Sébastien GALLICE (Pharmacien d'officine, Marseille)

14h25 – 15h10 Session ateliers Groupe 1 (en sous-groupe)

1. **Atelier Cercle de discussion (S/G 1) : Vis ma vie pharmacien hospitalier/pharmacien d'officine**
Mathilde ORFI-DAMBRINE (Pharmacien hospitalier, Lille), Laurent FLOCHÉ (Pharmacien d'officine, Toulouse)

2. **Atelier ludopédagogique (S/G 2) : Apprendre en s'amusant ? Intérêt de la ludopédagogie pour la formation et le travail en équipe.**
Remy COLLOMP (Pharmacien hospitalier, Nice), Julien ALVAREZ (Sciences de l'information et de la communication / ludopédagogie), Félisa FERRERA-BIBAS (Pharmacien d'officine, Albi)

15h25 – 16h15 Restitution des ateliers du Groupe 1 Sébastien GALLICE (Pharmacien d'officine, Marseille)

16h15 – 16h35 Pause Grégoire JEANMONOD (Conférencier, Paris)

16h35 – 18h05 Atelier hors champ : Dénouement(s)

19h30 Dîner à Lille

Une réunion scientifique a été organisée et l'AFLAR est intervenue sur les thématiques.

Programme de l'évènement

Jour 1 : Mercredi 19 novembre 2025

14h00 – 14h10 Introduction de l'après-midi du J1 Sébastien GALLICE (Pharmacien d'officine, Marseille)

14h25 – 15h10 Session ateliers Groupe 1 (en sous-groupe)

1. **Atelier Cercle de discussion (S/G 1) : Vis ma vie pharmacien hospitalier/pharmacien d'officine.**
Mathilde ORFI-DAMBRINE (Pharmacien hospitalier, Lille), Laurent FLOCHÉ (Pharmacien d'officine, Toulouse)

2. **Atelier ludopédagogique (S/G 2) : Apprendre en s'amusant ? Intérêt de la ludopédagogie pour la formation et le travail en équipe.**
Remy COLLOMP (Pharmacien hospitalier, Nice), Julien ALVAREZ (Sciences de l'information et de la communication / ludopédagogie, Lille), Félisa FERRERA-BIBAS (Pharmacien d'officine, Albi)

15h25 – 16h15 Restitution des ateliers du Groupe 1 Sébastien GALLICE (Pharmacien d'officine, Marseille)

16h15 – 16h35 Pause Grégoire JEANMONOD (Conférencier, Paris)

16h35 – 18h05 Atelier hors champ : Dénouement(s)

19h30 Dîner à Lille

Visite du site CSK SAE Groupe 2



- Les impacts de la douleur sur les sphères physique et mentale.
- Le sujet de premier recours en pharmacie qui concerne de nombreuses personnes douloureuses en lien avec l'automédication et le pharmacien et son équipe officinale.



- Le diagnostic et l'évaluation de la douleur par le médecin généraliste au front de la douleur de ses patients.
- Les attentes et les besoins des patients douloureux.
- Le coût humain et financier de la douleur.

- La souveraineté industrielle pour pouvoir faire en sorte de disposer en particulier au sein du palier 1 de l'antalgie, du paracétamol et éviter les ruptures médicamenteuses.
- Le bon usage pour soulager en efficacité et sécurité les patients souffrant de douleurs, etc.

UTEP

L'AFLAR a été conviée à participer avec le professeur Christelle Sordet, rhumatologue aux Hôpitaux de Strasbourg, et l'équipe de chercheurs Universitaires en Grand-Est, à réaliser un programme de recherche dédiée à l'ostéoporose avec des actions concrètes, en particulier une enquête.

RAID DES ALIZÉS 2025

L'AFLAR soutient

Françoise, Solenne et Isabelle
Qui participent au **Raid Des Alizés**

Pendant 5 jours, elles vont porter les couleurs de l'AFLAR en Martinique lors d'un raid multisports.

Atteinte d'**ostéoporose**, Françoise va nous montrer avec sa fille et son amie que la maladie peut aussi permettre de se dépasser

Ensemble, elles vont **prévenir** et **sensibiliser** les femmes du monde entier sur l'ostéoporose et les maladies rhumatismales.

Elles vont nous prouver que la maladie ou l'âge n'empêchent pas de bouger, et de relever des défis !

Ensemble, soutenons nos Ostéo-raideuses et aidons-les à relever leur défi !

Donnez des ailes à notre équipe : chaque euro nous rapproche du départ des Alizés !

Contact : Françoise Chardon
@ fychardon@gmail.com
Tél : 06 81 10 48 93

Bulletin d'adhésion à l'AFLAR

Nom - Prénom _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____ Tél. _____

Email _____ Pathologies _____

J'adhère à l'AFLAR :

- ☐ Don zéro euro (Journal BTR par mail et imprimable) : 0 €
- ☐ Cotisation classique (Journal BTR imprimé à votre domicile / Sans reçu fiscal) : 30 €
- ☐ Cotisation bienfaiteur (Journal BTR imprimé à votre domicile) : 50 €
(20 € de Don avec reçu fiscal + 30 € de Cotisation)

☐ Je fais un don à ma convenance : _____ €

Pour les dons : Vous recevrez le **reçu fiscal** vous permettant la réduction d'impôts.

- ☐ **Oui, j'accepte de recevoir l'infolettre de l'AFLAR**, contenant des informations sur l'association et les maladies rhumatismales.

Je deviens bénévole à l'AFLAR au travers des actions suivantes :

- ☐ Participer à des groupes de travail patients
- ☐ Apporter votre témoignage patient en conférences
- ☐ Participer à l'élaboration de brochures patients
- ☐ Tenir un stand en journées associatives et/ou congrès
- ☐ Assurer des permanences d'infos documentaire en CHU
- ☐ Appuyer des initiatives des sections régionales de l'AFLAR

Conformément à l'article 27 de la loi Informatique et Libertés du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications des données vous concernant dont nous sommes seuls destinataires.



Dates incontournables 2026

N'oubliez pas ces dates clefs !

Les délégations AFLAR en régions se mobilisent dans les 10 pôles régionaux grâce aux bénévoles.

Vendredi 16 janvier 2026

38^e Journée Scientifique du GRIO à Paris

Du 22 au 25 janvier 2026

Salon Les Thermalies à Paris

Le rendez-vous pour découvrir les vertus de l'eau, les plus belles destinations en France et à l'étranger et les dernières tendances en matière de bien-être.

Du 16 au 19 avril 2026

Congrès IOF à Prague

Du 3 au 6 juin 2026

Congrès EULAR à Londres

16-18 janvier 2026 • LYON
CITÉ INTERNATIONALE
22-25 janvier 2026 • PARIS
CARROUSEL DU LOUVRE

Ce journal est édité grâce à la générosité de nos donateurs et des partenaires institutionnels de l'Aflar, en toute indépendance de sa ligne éditoriale. Que tous en soient vivement remerciés.

Nos associations affiliées :



Journal "Bouge Ton Rhumatisme",
N°50- N° ISSN : 1959-285X
Directrice de la Publication :
Françoise Alliot-Launois

Comité de Rédaction :
Françoise Alliot-Launois, Gérard Chalès
et Philippe Tauveron

Crédits photos : Adobe stock & AFLAR
Mise en page : JPM Editions
AFLAR - 2 rue Bourgon - 75013 PARIS
contact@aflar.org



WWW.AFLAR.ORG

WWW.STOP-ARTHROSE.ORG

ALLO RHUMATISMES / ALLO SAPHO

0 810 42 02 42 Service 0,06 € / min
+ prix appel

ALLO OSTEOPOROSE

0 810 43 03 43 Service 0,06 € / min
+ prix appel

avec le soutien institutionnel d'Amgen

ALLO MAL DE DOS

0 810 44 04 44 Service 0,06 € / min
+ prix appel

avec le soutien institutionnel d'Abbvie



changepain.fr

UN SITE CONÇU POUR VOUS ET VOS PATIENTS.

Des ressources pour mieux comprendre
la douleur et mieux vivre avec au quotidien.



*Prendre en charge la douleur.

Laboratoires Grünenthal
Tour Pacific - 11-13 cours Valmy
92800 Puteaux

Ensemble contre les Rhumatismes Campagne 2026 !



**DOULEURS ARTICULAIRES,
RAIDEURS ET SENSATION
D'ÉPUISEMENT?**

**OSEZ
CONSULTER
SANS
TARDER**



Don't delay Connect today