



Policy brief 4

Prévention dans le domaine des soins : prise en charge optimisée en cas d'arthrose de la hanche et du genou par GLA:D Suisse

Impressum

Édité par
Promotion Santé Suisse

Pilotage du projet Évaluation
Promotion Santé Suisse
Dre Giovanna Raso, Responsable
de projets Gestion des impacts PDS

Autrices
Karin Niedermann et Susann Bechter,
ZHAW Gesundheit (direction de projet
GLA:D Suisse)

Rapport d'évaluation
Grünenfelder, R., Palanza, A., &
Zumbach, D. (2024). *Projektevaluation
GLA:D Schweiz*. Sur mandat de Promo-
tion Santé Suisse. Grünenfelder
Zumbach GmbH – Sozialforschung
und Beratung.

Série et numéro
Promotion Santé Suisse, policy brief 4

© Promotion Santé Suisse, août 2025

Renseignements/information
Promotion Santé Suisse
Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch/publications

Résumé

En Suisse, l'arthrose du genou touche plus d'un tiers des personnes de plus de 75 ans et entraîne des coûts directs, indirects et immatériels élevés. Bien qu'il existe des lignes directrices cliniques internationales claires recommandant des mesures conservatrices avant les interventions chirurgicales, leur mise en œuvre systématique fait défaut. Le programme GLA:D traduit ces lignes directrices en un programme de formation et d'entraînement structuré, qui permet une réduction substantielle des douleurs ainsi qu'une amélioration des capacités fonctionnelles et de la qualité de vie des personnes concernées. Pour déployer le plein potentiel de GLA:D, il est nécessaire de sensibiliser le corps médical et la population à l'importance de pratiquer des exercices spécifiques en cas d'arthrose du genou, d'améliorer la collaboration interprofessionnelle et de mettre en place des systèmes de rémunération adaptés.

Défis et besoin d'intervention

L'arthrose du genou est l'une des formes d'arthrose les plus fréquentes, avec une prévalence mondiale standardisée par âge de 5,2% chez les femmes et de 3,7% chez les hommes (Global Burden of Disease Collaborative Network, 2021). En Suisse, la prévalence globale était de 13,4% en 2022 (MonAM, 2023), mais ce taux augmente fortement en fonction de l'âge : passé 75 ans, plus d'un tiers des personnes sont concernées (MonAM, 2023), ce qui entraîne des coûts socio-économiques considérables. En 2017, les coûts médicaux directs de l'arthrose s'élevaient à 1,5 milliard de CHF, soit 1,8% des dépenses totales de la santé (Stucki et al., 2023). En raison de l'évolution démographique, on peut s'attendre à ce que la prévalence et les coûts y afférents progressent encore au niveau mondial (Steinmetz et al., 2023).

Les lignes directrices cliniques internationales de l'OARSI (Bannuru et al., 2019), de l'ACR (Kolasinski et al., 2019), de l'EULAR (Moseng et al., 2024) et du NICE (2022) recommandent des traitements conservateurs tels que des programmes d'entraînement structurés, l'éducation des patient-e-s, un traitement adéquat de la douleur et, si nécessaire,

la perte de poids comme premiers choix thérapeutiques en cas d'arthrose du genou. La mise en œuvre de ces recommandations se heurte toutefois à différents obstacles au niveau national et international. Une enquête menée en Suisse montre que les lignes directrices cliniques pour la gestion de l'arthrose de la hanche et du genou sont rarement prises en compte dans les décisions cliniques et que la priorité est plutôt donnée aux attentes et à la souffrance subjective des patient-e-s (Ettlin et al., 2021). Les raisons de cette faible orientation sur les lignes directrices sont multiples : manque de connaissances des lignes directrices et faible acceptation de celles-ci de la part des professionnel-le-s de la santé, organisation sous-optimale de la prise en charge et communication interdisciplinaire et interprofessionnelle insuffisante (Selten et al., 2017). Du côté des personnes atteintes d'arthrose du genou, le manque de connaissances sur l'arthrose et les options de traitement conservateur efficace semble augmenter la probabilité de recours à une opération (Youm et al., 2015). En Suisse, les personnes souffrant d'arthrose qui ne sont pas assurées selon un modèle de soins intégrés (managed care) peuvent consulter directement un-e orthopédiste sans devoir passer par un-e médecin généraliste (gatekeeping).

Le nombre d'opérations de remplacement du genou et de la hanche est particulièrement élevé en Suisse et se situe en tête du classement mondial (OCDE, 2023). Différentes études démontrent que cet état de fait est davantage dû à des facteurs économiques et structurels qu'à des raisons médicales (Günsche et al., 2020).

Le programme **GLA:D (Good Life with osteoArthritis in Denmark)** a été développé au Danemark en 2013, avec pour objectif de promouvoir la mise en œuvre systématique d'un programme standardisé de formation et d'entraînement. Par la suite, le programme a été étendu à plus de dix pays dans le monde entier en évitant le plus possible les adaptations sur mesure. Il est proposé en Suisse depuis 2019. GLA:D Suisse consiste en un programme collectif standardisé basé sur l'évidence et composé de deux séances d'éducation thérapeutique et de douze séances d'exercices neuromusculaires réalisées sous la houlette de physiothérapeutes dûment certifié-e-s GLA:D (Skou & Roos, 2017). Des données standardisées sont collectées de manière systématique, puis saisies dans un registre centralisé à des fins de contrôle de la qualité. Le registre suisse GLA:D permet en outre de documenter les progrès individuels sous forme de rapports thérapeutiques (GLA:D Suisse, rapports annuels).

Principaux résultats de l'évaluation

L'évaluation du projet GLA:D «Arthrose» dans le cadre du soutien de projets PDS de Promotion Santé Suisse (2020-2023) a permis de tirer les enseignements clés suivants :

Introduction et mise en œuvre réussies

Dans toute la Suisse **906 physiothérapeutes** ont été certifié-e-s par le biais de 27 cours de certification.

Un total de **7575 patient-e-s** ont été traité-e-s dans toutes les régions linguistiques.

Le programme a été diffusé dans **25 cantons** et 296 communes.

Le degré de **diffusion dans les communes** par région linguistique est le suivant : Suisse alémanique 16,7% (c'est-à-dire que GLA:D est proposé dans une commune sur six), Suisse romande 5,8%, Suisse italienne 22,9%.

Durant la période de financement du projet, le nombre de physiothérapeutes certifié-e-s GLA:D était d'environ 900, soit nettement plus que les 576 prévu-e-s initialement. Toutefois, à fin 2023, seul-e-s 378 physiothérapeutes proposaient encore des cours GLA:D aux patient-e-s dans 225 cliniques ou cabinets. Les raisons de cette diminution sont multiples : l'offre n'est pas connue ou trop peu acceptée comme alternative à la chirurgie et, dans certaines régions, les prescriptions médicales font défaut. En conséquence, les cours GLA:D ne sont pas toujours complets et ont parfois lieu avec trois à quatre participant-e-s seulement. Sachant que le dédommagement s'élève à 25 CHF par heure et par participant-e, une heure de cours collectif ne rapporte qu'entre 75 et 100 CHF. Par rapport à deux séances individuelles de 30 minutes, qui génèrent des recettes d'environ 100 CHF, l'offre collective GLA:D implique un surcroît de travail organisationnel et administratif considérable. Cela rend le programme peu attractif pour de nombreux-euses physiothérapeutes. À cela s'ajoute la limitation à cinq participant-e-s maximum. Ainsi, même complets, les cours ne rapportent pas plus de 125 CHF. Ce manque d'attrait économique conduit à un taux de recommandation globalement plutôt faible parmi les physiothérapeutes.

GLA:D génère un impact chez les patient-e-s

Réduction de la douleur : genou 25% ; hanche 22%

Diminution de la **consommation d'analgésiques**, y c. d'opioïdes : genou 22% ; hanche 18%

Amélioration de la **capacité fonctionnelle** : genou 14% ; hanche 12%

Amélioration de la **qualité de vie** : genou 23% ; hanche 16%

Résultats persistants même après un an

Grande **satisfaction des patient-e-s**

La saisie systématique de données issues de questionnaires et de tests cliniques dans le registre national GLA:D et leur évaluation annuelle au niveau de l'ensemble des participant-e-s montrent que le programme génère une amélioration de 20% à 30% en moyenne (GLA:D Suisse, rapports annuels 2020-2023). Un an après le traitement, les améliorations sont stables ou plus prononcées encore. Ces résultats indiquent que le programme GLA:D

permet effectivement aux participant-e-s d'acquérir des compétences d'autogestion. Environ la moitié des participant-e-s déclarent qu'après un an, ils/elles font encore régulièrement les exercices et environ 80% mentionnent atteindre les recommandations minimales en matière d'activité physique (Matile et al., 2024).

Ces résultats positifs se traduisent également par une plus grande satisfaction des patient-e-s : 90% sont (très) satisfait-e-s du programme GLA:D et la probabilité qu'ils/elles le recommandent à d'autres est élevée.

Le soutien du corps médical présente un potentiel élevé

Les médecins généralistes et les orthopédistes jouent un rôle central dans l'orientation des patient-e-s vers le programme GLA:D. L'objectif de 2880 prescriptions médicales d'ici à 2023 n'a pas pu être atteint. Selon les estimations, entre 1500 et 2300 médecins prescrivent actuellement le programme. Environ la moitié des physiothérapeutes ont indiqué travailler avec deux à quatre médecins prescrivant le programme et un tiers d'entre eux/elles, avec cinq à sept médecins.

Parmi les professionnel-le-s prescrivant GLA:D, 43% sont des médecins généralistes et 37%, des orthopédistes. La contribution des médecins généralistes «gatekeepers» est donc relativement faible.

Recommandations aux responsables du projet

Malgré les résultats positifs et un nombre impressionnant de participant-e-s (près de 3000 en 2023 et plus de 7500 entre 2019 et 2023), le taux de participation est encore trop faible par rapport au grand nombre de personnes touchées par l'arthrose

du genou. Le principal défi consiste désormais à promouvoir la mise en œuvre généralisée du programme GLA:D «Arthrose» et à l'ancrer durablement dans le système de santé suisse.

Renforcer la sensibilisation des médecins

- Procéder à une analyse du contexte et des obstacles auprès de plusieurs disciplines médicales (médecins de famille, orthopédistes) dans les différentes régions linguistiques.
- Sensibiliser les médecins de famille et les orthopédistes de manière ciblée afin d'augmenter le nombre de prescriptions médicales.

- Utiliser le rapport d'évolution individuel pour améliorer la communication entre les professionnel-le-s de la santé.
- Développer un projet interprofessionnel pour favoriser la mise en œuvre des lignes directrices en matière d'arthrose du genou en Suisse.

1



Intensifier l'information de la population sur les exercices spécifiques pour l'arthrose du genou

- Procéder à une analyse du contexte et des obstacles auprès des personnes souffrant d'arthrose dans les différentes régions linguistiques.
- Lancer une campagne d'information nationale afin de sensibiliser les personnes concernées à

- l'efficacité d'un entraînement spécifique en cas d'arthrose du genou.
- Mettre à disposition du matériel d'information adapté au groupe cible pour la population et pour les personnes atteintes d'arthrose du genou.

2



Optimisation de la rentabilité et des conditions-cadres

- Renforcer la collaboration avec l'association professionnelle physioswiss afin d'obtenir une rémunération plus rentable pour les offres de groupe et/ou d'augmenter la taille autorisée des groupes.

- Assurer le financement durable du registre GLA:D pour surveiller la qualité des résultats et servir de base aux améliorations.

3



Bibliographie

- Bannuru, R. R., Osani, M. C., Vaysbrot, E. E., Arden, N. K., Bennell, K., Bierma-Zeinstra, S. M. A., Kraus, V. B., Lohmander, L. S., Abbott, J. H., Bhandari, M., Blanco, F. J., Espinosa, R., Haugen, I. K., Lin, J., Mandl, L. A., Moilanen, E., Nakamura, N., Snyder-Mackler, L., Trojian, T., ... McAlindon, T. E. (2019). OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 27(11), 1578-1589.
<https://doi.org/10.1016/j.joca.2019.06.011>
- Ettlin, L., Nast, I., Huber, E. O., & Niedermann, K. (2021). Does the Conservative Non-pharmacological Management of Knee Osteoarthritis in Switzerland Reflect the Clinical Guidelines? A Survey Among General Practitioners, Rheumatologists, and Orthopaedic Surgeons. *Front. Rehabil. Sci.* 2:658831.
<https://doi.org/10.3389/fresc.2021.658831>
- GLA:D Suisse. Rapports annuels. <https://gladsuisse.ch/arthrose>
- Global Burden of Disease Collaborative Network (2021). *Global Burden of Disease Study 2021*. Institute for Health Metrics and Evaluation.
- Günsche, J. L., Pilz, V., Hanstein, T., & Skripitz, R. (2020). The variation of arthroplasty procedures in the OECD Countries: Analysis of possible influencing factors by linear regression. *Orthopedic Reviews*, 12(3).
<https://doi.org/10.4081/or.2020.8526>
- Kolasinski, S. L., Neogi, T., Hochberg, M. C., Oatis, C., Guyatt, G., Block, J., Callahan, L., Copenhaver, C., Dodge, C., Felson, D., Gellar, K., Harvey, W. F., Hawker, G., Herzig, E., Kwoh, C. K., Nelson, A. E., Samuels, J., Scanzello, C., White, D., ... Reston, J. (2020). 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. *Arthritis & Rheumatology*, 72(2), 220-233.
<https://doi.org/10.1002/art.41142>
- Matile, F., Nast, I., & Niedermann, K. (2024). *Facilitators, barriers and support needs to GLA:D exercise adherence – a mixed method study*. *BMC Sports Sci Med Rehabil.* 2024 Jun 13;16(1):130.
- MonAM (2023). *Arthrose, arthrite et ostéoporose (âge : 15+)*. Équipe MonAM : OFSP et Obsan.
- Moseng, T., Vliet Vlieland, T. P. M., Battista, S., Beckwée, D., Boyadzhieva, V., Conaghan, P. G., Costa, D., Doherty, M., Finney, A. G., Georgiev, T., Gobbo, M., Kennedy, N., Kjekken, I., Kroon, F. P. B., Lohmander, L. S., Lund, H., Mallen, C. D., Pavelka, K., Pitsillidou, I. A., ... Østerås, N. (2024). EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis: 2023 update. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 83(6), 730-740.
<https://doi.org/10.1136/ard-2023-225041>
- NICE (2022). *Guideline NG226. Osteoarthritis in over 16s: diagnosis and management*. Published: 19 October 2022.
- OECD Health Statistics 2023. *Hip and knee replacement*
- Selten, E. M. H., Vriezekolk, J. E., Nijhof, M. W., Schers, H. J., Van Der Meulen-Dilling, R. G., Van Der Laan, W. H., Geenen, R., & Van Den Ende, C. H. M. (2017). Barriers Impeding the Use of Non-pharmacological, Non-surgical Care in Hip and Knee Osteoarthritis: The Views of General Practitioners, Physical Therapists, and Medical Specialists. *Journal of Clinical Rheumatology*, 23(8), 405-410.
<https://doi.org/10.1097/RHU.0000000000000562>
- Skou, S. T., & Roos, E. M. (2017). Good Life with osteoArthritis in Denmark (GLA:D™): evidence-based education and supervised neuromuscular exercise delivered by certified physiotherapists nationwide. *BMC Musculoskelet Disord.* 2017 Feb 7;18(1):72. <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1439-y>
- Steinmetz, J. D., Culbreth, G. T., Haile, L. M., Rafferty, Q., Lo, J., Fukutaki, K. G., Cruz, J. A., Smith, A. E., Vollset, S. E., Brooks, P. M., Cross, M., Woolf, A. D., Hagins, H., Abbasi-Kangevari, M., Abedi, A., Ackerman, I. N., Amu, H., Antony, B., Arabloo, J., ... Kopec, J. A. (2023). Global, regional, and national burden of osteoarthritis, 1990–2020 and projections to 2050: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*, 5(9), e508-e522.
[https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(23\)00163-7](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(23)00163-7)
- Stucki, M., Schärer, X., Trottmann, M., Scholz-Odermatt, S., & Wieser, S. (2023). What drives health care spending in Switzerland? Findings from a decomposition by disease, health service, sex, and age. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1149. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10124-3>
- Youn, J., Chan, V., Belkora, J., & Bozic, K. J. (2015). Impact of Socioeconomic Factors on Informed Decision Making and Treatment Choice in Patients With Hip and Knee OA. *The Journal of Arthroplasty*, 30(2), 171-175.
<https://doi.org/10.1016/j.arth.2014.09.006>