FICHE CONSEIL

Mon traitement est-il efficace ?

Bénéficier d'un traitement de fond efficace et bien toléré est la clé de voûte d'une polyarthrite bien contrôlée et d'une qualité de vie satisfaisante. Pour autant, parfois, l'inflammation reprend le dessus et vous pouvez souffrir de poussées ponctuelles ou régulières. Comment savoir si votre traitement est encore efficace ? Comment gérer vos poussées entre deux rendez-vous chez votre rhumatologue ? Comment reconnaître une poussée inflammatoire d'un « mauvais jour » ? Réponses.

QU'EST-CE QU'UN TRAITEMENT EFFICACE ?

Les traitements actuels de la polyarthrite ne permettent pas de guérir la maladie, en revanche, ils permettent dans la grande majorité des cas de la contrôler en empêchant ou en réduisant la survenue de poussées et en évitant ou en réduisant la destruction de vos articulations. Au quotidien, ils améliorent votre qualité de vie en limitant les douleurs, l'inflammation et en protégeant vos articulations.

UNE POUSSÉE PAR MOIS, EST-CE ACCEPTABLE ?

80 % des patients interrogés déclarent qu'une poussée par mois n'est pas acceptable et 96 % des rhumatologues le pensent aussi, c'est ce qu'a révélé l'enquête « Double regard », menée par l'AFP[ric] en 2014[(1)]. La régularité d'une poussée par mois semble indiquer que quelque chose ne va pas. Il est important de noter leur fréquence et leur intensité et d'en référer à votre rhumatologue pour qu'il réajuste ou change votre traitement si nécessaire.

QUAND FAUT-IL CHANGER DE TRAITEMENT ?

Plusieurs raisons peuvent amener votre rhumatologue à changer votre traitement : si l'inflammation n'est pas suffisamment contrôlée, si vous manifestez une intolérance au traitement, ou enfin si une complication de santé contre-indique la poursuite du traitement.

EST-CE QUE VOUS ALLEZ BIEN ?

C'est la première question que vous devez vous poser (ou que vous posera votre rhumatologue). Pour vous aider, répondez aux questions suivantes : avez-vous des douleurs ? Etes-vous réveillé la nuit ? Avez-vous des raideurs matinales ? Avez-vous des articulations gonflées ? Si vous répondez par l'affirmative à plusieurs de ces questions, vous devez en parler à votre rhumatologue qui seul pourra évaluer si votre maladie est sous contrôle ou si elle évolue. Vous devez ensuite vous demander si, selon vous, votre traitement est efficace et si vous avez des effets indésirables. Si votre traitement ne semble pas vous convenir, consultez votre rhumatologue qui évaluera avec vous ce qui ne va pas et confirmera ou non la nécessité de changer de traitement en procédant notamment à un examen clinique approfondi et éventuellement au calcul de votre DAS 28 (score d'activité de la maladie).

VOTRE TRAITEMENT SEMBLE BIEN CONTRÔLER VOTRE MALADIE, MAIS VOUS NE JUGEZ PAS VOTRE QUALITÉ DE VIE SUFFISANTE

Si votre traitement ne vous apporte pas un confort satisfaisant, même si celui-ci semble efficace et bien toléré médicalement parlant, votre rhumatologue peut adapter votre traitement et vous proposer des soins associés comme de la rééducation, le port d'orthèses, une prise en charge psychosociale, un aménagement de votre habitat, etc.

VOUS CONTINUEZ À AVOIR DES DOULEURS, UN TEMPS DE DÉROUILLAGE MATINAL LONG ET VOUS ÊTES FATIGUÉ

Ces symptômes ne sont pas à prendre à la légère, mais cela ne veut pas nécessairement dire que vous devez changer de traitement. Ces derniers ne sont efficaces qu'au bout d'un mois et atteignent leur efficacité maximale après trois mois. Pendant cette période, votre rhumatologue pourra renforcer votre traitement en vous prescrivant des anti-inflammatoires, des antalgiques, de la cortisone ou des infiltrations. Au-delà, même si le traitement s'avère efficace, des douleurs séquellaires peuvent persister. Là aussi, d'autres soins pourront vous être proposés.

FICHE CONSEIL

QUE FAIRE EN CAS DE POUSSÉE ?

80 % des patients affirment se sentir démunis en période de poussée[2]. Pour passer ces moments difficiles, il est impératif que vous sachiez réagir à temps. Il existe de nombreuses solutions pour vous soulager. Lors de votre consultation, votre médecin doit vous informer des médicaments que vous pouvez prendre en cas de poussée et des doses maximales autorisées. Par prudence, ayez toujours une copie de votre ordonnance sur vous.

➜ **Les antalgiques, aussi appelés antidouleurs**, sont classés en trois catégories suivant l'intensité de la douleur à traiter. Les antalgiques de niveau I, dont les principaux sont le paracétamol, l'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), sont utilisés pour traiter les douleurs d'intensité légère à modérée. Le paracétamol est le plus utilisé à raison de 4 g maximum par jour et avec un espacement de 4 heures entre deux prises. L'aspirine et les AINS ont une double action, antalgique et anti-inflammatoire. Consultez la notice pour ne pas dépasser les doses maximales.

- Les antalgiques de niveau II, type codéine ou tradamol, soulagent les douleurs modérées à intenses et peuvent être associés à un antalgique de niveau I.
- Les antalgiques de niveau III, comme la morphine, sont utilisés pour les douleurs sévères à intenses qui n'ont pu être soulagées par les antalgiques de niveau I et II.

Attention, ne prenez jamais deux AINS en même temps ou de la cortisone et un AINS. De même, soyez également vigilant quant à la composition de certains médicaments vendus sans ordonnance qui peuvent contenir des AINS comme de l'ibuprofène (ex : Rhinadvil®) ou de l'aspirine (ex : Alka-Seltzer®).

➜ **La cortisone** est un anti-inflammatoire puissant, en cas de poussée et en accord avec votre médecin, vous pouvez augmenter les doses de 1 à 2 mg/ pendant un ou deux jours.

Quelles que soient les molécules que vous prenez, elles ne doivent pas toujours être prises de façon systématique (un matin, un midi, un soir) mais en fonction des douleurs : si vous avez souvent des douleurs nocturnes, prenez un antidouleur le soir au coucher ; si vous avez mal après une activité physique un peu intensive, prenez un antidouleur juste avant l'activité. Il est important d'avoir toujours un petit stock d'antidouleurs et de connaître les doses que vous pouvez prendre.

➜ **Les autres solutions**. En période de poussée inflammatoire, il ne faut pas solliciter les articulations qui sont douloureuses, chaudes et gonflées. Vous pouvez appliquer une poche de glace sur vos articulations enflammées pour atténuer la douleur et le gonflement.

Surtout ne restez pas totalement inactif, essayez de vous distraire pour tenter d'oublier vos douleurs.

➜ **Savoir faire la différence entre les poussées inflammatoires et les « mauvais jours »**
La notion de « poussée » n'est pas la même pour tous, les manifestations sont différentes d'un individu à un autre. Il n'y a pas d'intensité ou de fréquence définie, mais dans la majorité des cas, les poussées se traduisent par plusieurs articulations gonflées et douloureuses, même au repos, pouvant provoquer des réveils nocturnes et une augmentation du temps de raideur le matin. Une fatigue inhabituelle peut se manifester, accompagnée parfois d'une faible fièvre. Mais il peut aussi s'agir d'un mauvais jour, où vous vous sentez plus fatigué avec des articulations moins mobiles. Il est important que vous sachiez reconnaître une poussée d'un mauvais jour pour pouvoir agir sur l'inflammation et ainsi limiter les érosions articulaires.

(1) Enquête « Double regard » sur *La prise en charge des poussées inflammatoires* menée par l'AFP[K] en octobre 2014 avec le soutien institutionnel d'Abbvie
(2) Enquête sur *Les poussées inflammatoires* menée par l'AFP[K] en mai 2013, en partenariat avec le laboratoire Pfizer