

# LES POUSSÉES

L'amélioration des traitements de fond et de la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde ont permis de réduire significativement le nombre de poussées. Mais que faire lorsqu'une poussée survient entre deux rendez-vous chez votre rhumatologue ? Comment distinguer une poussée inflammatoire d'un « mauvais jour » ?



## 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<sup>ric</sup> en 2014<sup>(1)</sup>. La régularité d'une poussée par mois semble indiquer que quelque chose ne va pas. Il est important de noter la fréquence et l'intensité de vos poussées et d'en référer à votre rhumatologue pour qu'il réajuste ou change votre traitement si nécessaire.

## Que faire en cas de poussée ?

80 % des patients affirment se sentir démunis en période de poussée<sup>(2)</sup>. 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 sont utilisés pour traiter les douleurs d'intensité légère à modérée. L'aspirine et les AINS ont une double action, antalgique et anti-inflammatoire.

- Les antalgiques de niveau II soulagent les douleurs modérées à intenses et peuvent être associés à un antalgique de niveau I.

- Les antalgiques de niveau III, comme les dérivés morphiniques, 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 vigilant quant à la composition de certains médicaments vendus sans ordonnance qui peuvent contenir des AINS.

**Quelles que soient les molécules que vous prenez, elles ne doivent pas toujours être prises de façon systématique (un matin, un midi, un soir par exemple) 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. Demander conseil à votre rhumatologue, à votre médecin traitant ou à votre pharmacien.**

→ **La cortisone** est un anti-inflammatoire. En cas de poussée et après avis médical, vous pourrez être amené à en augmenter les doses.

→ **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<sup>ric</sup> en octobre 2014

(2) Enquête sur *Les poussées inflammatoires* menée par l'AFP<sup>ric</sup> en mai 2013

Sources : Polyarthrite infos n° 106, juin 2017, « Du bon usage des anti-douleurs », Irène Pico, avec l'aimable relecture du Docteur Anne Galinier (rhumatologue à l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille)

Polyarthrite infos n° 91, juin 2013, « Les traitements de la douleur », entretien avec le Docteur Jean Bruxelles (Fondation Rothschild, Paris)