

Rapport d'enquête du comité ACE sur l'arthrite et la santé mentale

Le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) vient de terminer une enquête nationale visant à comprendre les mesures prises par les personnes atteintes d'arthrite pour prendre soin de leur santé mentale et les défis spécifiques auxquels elles peuvent être confrontées lorsqu'elles veulent accéder à des soins professionnels en temps opportun. Les résultats de l'enquête nous aident également à comprendre comment les organisations de patients, les fournisseurs de soins de santé et le système de santé peuvent mieux soutenir la santé mentale et le bien-être général des personnes atteintes d'arthrite.

Dans ce numéro du JointHealthTM insight

Objectifs de l'enquête	Pg. 2
Analyse de l'enquête	Pg. 3
Votre santé mentale et votre expérience de l'arthrite	Pg. 6
Santé mentale et activité physique	Pg. 9
Santé mentale et travail	Pg. 11
Ce que nous avons appris	Pg. 13

Contexte

Les personnes souffrant d'arthrite sont plus à risque de développer des problèmes de santé mentale en raison de l'interaction de l'anxiété, de la dépression et de la fatigue avec la douleur arthritique chronique. Selon Arthritis-recherche Canada, quelque 70 % des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde souffrent d'anxiété et jusqu'à 38 % de dépression alors que quelque 40 % des patients atteints de lupus souffrent d'anxiété et 30 % de dépression.



Un soutien gratuit est disponible en tout temps, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, que vous soyez en situation de crise ou que vous ayez besoin de parler à quelqu'un :

Parlons suicide Canada : 1 833 456-4566
ou par message texte au 45645

Résidents du Québec : 1 866 277-3553 ou
suicide.ca

Jeunesse, J'écoute : 1 800 668-6868 ou en
textant le mot PARLER au 686868

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être
pour tous les Autochtones du Canada :
1 855 242-3310



En 2018, une étude menée par **Marrie et al** (en anglais seulement) a analysé les données administratives de santé de la population canadienne et a révélé que les personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde (PR) ont un risque accru de souffrir de dépression, d'anxiété et de trouble bipolaire. Ces troubles mentaux peuvent aggraver les symptômes d'arthrite et entraîner de mauvais résultats pour la santé. Les chercheurs ont conclu qu'au cours de la première année suivant le diagnostic de PR, la dépression et l'anxiété retardent la rémission des symptômes de la maladie (mesurée par le score d'activité de la maladie).

Objectifs de l'enquête

Les membres et abonnés du comité ACE ont partagé avec nous les nombreux défis de santé mentale qu'ils ont affrontés au cours de leur parcours avec la maladie. Grâce à cette enquête, le comité ACE a voulu comprendre les mesures prises par les personnes atteintes d'arthrite pour prendre soin de leur santé mentale et les défis spécifiques auxquels elles peuvent être confrontées pour accéder à des soins professionnels en temps opportun. Nous espérons identifier les lacunes dans les soins et la façon dont les associations de patients, les fournisseurs de soins de santé et le système de santé peuvent mieux soutenir la santé mentale et le bien-être général des personnes atteintes d'arthrite.

Mode de réalisation de l'enquête

Entre le 11 mai et le 8 juin 2022, le comité ACE a mené une enquête en ligne comportant 35 questions, en anglais et en français, auprès de personnes atteintes d'une forme d'arthrite diagnostiquée par un médecin. L'enquête comprenait des questions sur la santé mentale des répondants et leur expérience de l'arthrite, ainsi que sur l'accès au soutien et aux soins pour leur santé mentale. À la fin de l'enquête, les répondants ont pu ajouter des commentaires à l'une ou l'autre de leurs réponses et préciser ce que le comité ACE peut faire pour les aider à prendre soin de leur santé mentale.

Le comité ACE remercie sincèrement les personnes qui ont pris le temps de participer à cette importante recherche menée par la collectivité, ainsi que ses partenaires communautaires qui ont aidé à promouvoir l'enquête.

Analyse de l'enquête

L'analyse de l'enquête a été réalisée pour quatre groupes de répondants :

- Les répondants anglophones par rapport aux répondants francophones
- Les répondants du groupe des personnes noires, autochtones et de couleur (PANDC) par rapport aux répondants ne faisant pas partie de ce groupe
- Les répondants habitant en milieu rural par rapport aux répondants n'habitant pas en milieu rural
- Les répondants féminins par rapport aux répondants masculins

Qui étaient les répondants à l'enquête ?

Le comité ACE a reçu 258 réponses, dont 223 en anglais et 32 en français.

Les répondants étaient des personnes ayant déclaré être atteintes de diverses formes d'arthrite, notamment :

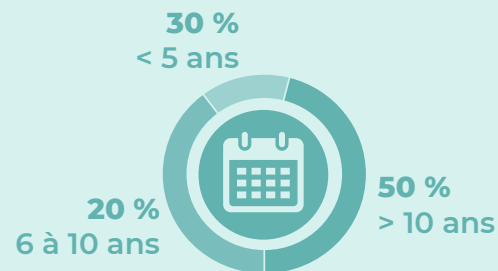
- polyarthrite rhumatoïde (39 %)
- arthrose (35 %)
- arthrite psoriasique (9 %)
- spondylarthrite ankylosante (5 %)
- autre (5 %)
- syndrome de Sjögren (2 %)
- ne savent pas de quelle forme d'arthrite ils souffrent (1 %)
- lupus (1 %)
- goutte (1 %)
- pseudo-polyarthrite rhizomélisque (1 %)
- vascularite (1 %)
- spondylarthrite axiale non radiographique (<1 %)
- fibromyalgie (<1 %)

La moitié des répondants souffrent d'arthrite depuis plus de 10 ans, tandis que 2 sur 10 en souffrent depuis 6 à 10 ans et 3 sur 10 depuis 5 ans ou moins.

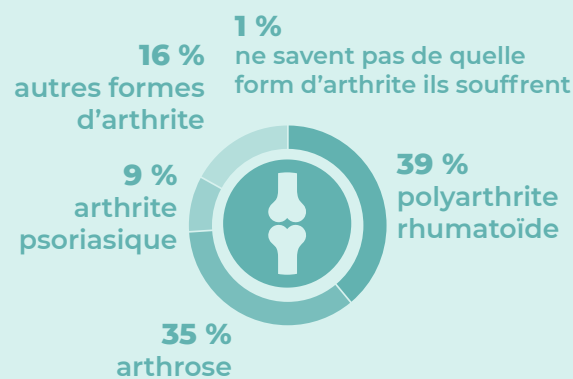
Neuf répondants sur dix se sont identifiés comme étant des femmes. Ce résultat n'est pas surprenant, car les femmes sont touchées davantage que les hommes par la plupart des formes d'arthrite.

Qui étaient les répondants à l'enquête ?

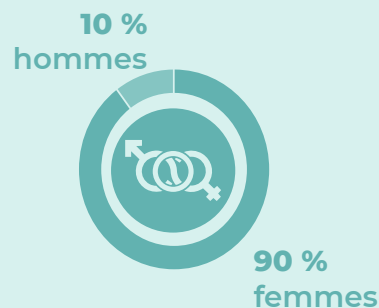
Nombre d'années avec l'arthrite



Forme d'arthrite



Identité de genre



Race



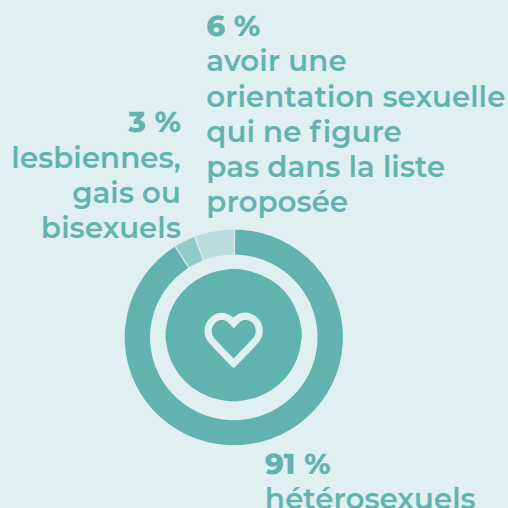
1 répondants sur 10
s'est identifié comme personne autochtone, noire ou de couleur



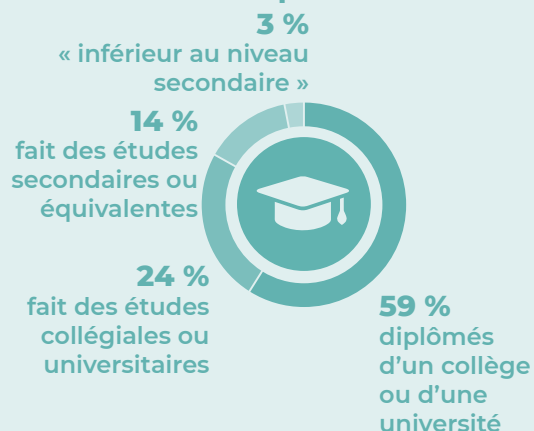
9 répondants sur 10
étaient blancs

Orientation sexuelle et éducation

Orientation sexuelle



En ce qui concerne le niveau d'éducation le plus élevé atteint



Un répondant sur dix s'est identifié comme autochtone ou personne de couleur. Neuf répondants sur dix étaient blancs. Cela représente un écart important dans la représentation ethnique et raciale. La représentation fait référence aux études de recherche dont les participants ne reflètent pas l'identité raciale, l'origine ethnique, l'âge, le sexe ou le genre de la population concernée.

Le comité ACE s'engage à poursuivre son travail afin de favoriser l'équité en matière de représentation, d'application et d'échange des connaissances pour tous les membres de notre collectivité. Pour en savoir plus sur ce sujet, lisez cet article du comité ACE sur **qui est et qui n'est pas représenté dans la recherche**.

Faites-vous partie de la collectivité des personnes noires, autochtones et de couleur et êtes-vous intéressé(e) par la lutte contre les inégalités en matière de soins de santé ?

Veuillez nous envoyer un courriel à feedback@jointhealth.org pour connaître les possibilités de collaboration.

Orientation sexuelle et éducation

Dans le cadre de l'enquête du comité ACE, deux questions ont été posées afin de mieux cerner les lacunes en matière de soins spécialisés en santé mentale : l'une portait sur l'orientation sexuelle de la personne interrogée et l'autre sur le niveau d'éducation le plus élevé qu'elle a atteint.

Quatre-vingt-onze pour cent des répondants ont déclaré être hétérosexuels, trois pour cent des répondants ont déclaré être lesbiennes, gais ou bisexuels, et six pour cent des répondants ont déclaré avoir une orientation sexuelle qui ne figure pas dans la liste proposée.

En ce qui concerne le niveau d'éducation le plus élevé atteint :

- 59 % des répondants sont diplômés d'un collège ou d'une université
- 24 % des répondants ont fait des études collégiales ou universitaires
- 14 % des répondants ont fait des études secondaires ou équivalentes
- 3 % des répondants ont indiqué que leur niveau d'éducation le plus élevé était « inférieur au niveau secondaire »

Parmi les résultats statistiquement significatifs, citons :

- Les répondants anglophones étaient deux fois moins susceptibles que les répondants francophones de détenir un diplôme collégial ou universitaire ou d'avoir fait des études collégiales ou universitaires
- Les répondants faisant partie du groupe des PANDC (59 %) étaient moins susceptibles que les répondants n'en faisant pas partie (86 %) de détenir un diplôme collégial ou universitaire ou d'avoir fait des études collégiales ou universitaires
- Les répondants masculins étaient une fois et demie plus susceptibles que les répondants féminins d'avoir un niveau d'éducation secondaire ou équivalent ou inférieur au secondaire
- Les répondants habitant en milieu rural étaient deux fois moins susceptibles que les répondants n'habitant pas en milieu rural d'avoir un niveau d'éducation secondaire ou équivalent ou inférieur au niveau secondaire

Où les répondants habitent-ils ?

Cinquante-quatre pour cent des répondants à l'enquête ont déclaré vivre en Colombie-Britannique, suivie de l'Ontario (13 %) et de l'Alberta (5 %). Les répondants provenaient de toutes les provinces et de tous les territoires canadiens, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard, du Yukon et du Nunavut. Seize pour cent des répondants habitent à l'extérieur du Canada.

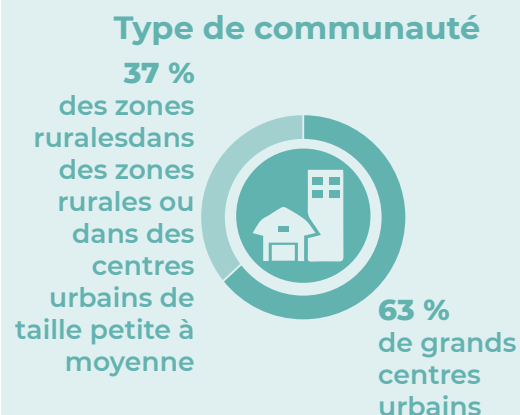
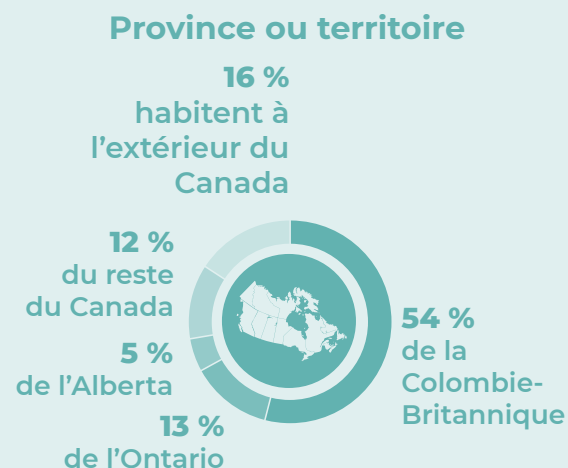
Les répondants habitent à la fois dans des localités rurales ou de taille petite à moyenne, et dans de grands centres urbains :

- 63 % des répondants vivent dans de grands centres urbains de 100 000 habitants ou plus
- 37 % des répondants vivent dans des zones rurales (15 999 habitants ou moins) ou dans des centres urbains de taille petite à moyenne (16 000 à 99 999 habitants)

Trente-huit pour cent des répondants parcourent de 0 à 10 km pour consulter un fournisseur de soins de santé pour leur arthrite, suivis par :

- 11 à 25 km (32 %)
- 26 à 50 km (14 %)
- 51 à 100 km (8 %)
- 101 à 250 km (6 %)
- 251 à 500 km (1 %)
- Plus de 500 km (1 %)

Où les répondants habitent-ils ?



Distance parcourue jusqu'au fournisseur de soins de santé pour l'arthrite



Votre santé mentale et votre expérience de l'arthrite

Interactions avec le fournisseur de soins de santé

Afin de mieux comprendre l'expérience des répondants en matière de santé mentale et d'arthrite, nous les avons interrogés au sujet de l'état de leur santé mentale et de leurs interactions avec leur fournisseur de soins de santé.

Un fournisseur de soins de santé vous a-t-il déjà posé des questions sur votre santé mentale lors de vos consultations en clinique ?

Les médecins de famille et les rhumatologues offrent des perspectives uniques sur le traitement, les soins et les conseils en matière de santé mentale. Les médecins de famille sont les personnes qui connaissent le mieux l'état de santé général d'un patient et peuvent offrir des conseils sur la santé mentale en fonction des antécédents médicaux de celui-ci. Ils constituent la première étape de la démarche pour s'orienter dans le système de soins spécialisés en santé mentale.

Un rhumatologue, en raison des soins spécialisés qu'il offre, peut vous aider à déterminer si vos problèmes de santé mentale sont le résultat de l'arthrite, une comorbidité de l'arthrite ou un symptôme de l'arthrite. Par exemple, il peut déterminer qu'un patient souffre de dépression parce que sa douleur limite sa capacité à participer à des activités sociales. Il pourra alors proposer un traitement pour la douleur et réévaluer les problèmes de santé mentale du patient pour déterminer s'il existe d'autres problèmes sous-jacents.

Les résultats ci-dessous indiquent si le médecin de famille ou le rhumatologue des répondants ont discuté avec eux de leurs problèmes de santé mentale :

	Médecin de famille	Rhumatologue
Non	La moitié des répondants (50 %)	7 répondants sur 10 (69 %)
Oui	3 répondants sur 10 (33 %)	2 répondants sur 10 (19 %)
Non, j'en ai parlé moi-même pendant notre conversation	2 répondants sur 10 (17 %)	1 répondant sur 10 (12 %)

Les répondants ont été invités à réfléchir à leur santé mentale, qui comprend le stress, l'anxiété, la dépression et la détresse émotionnelle, et à indiquer combien de jours au cours des 30 derniers jours ils ont été préoccupés par leur santé mentale. Les résultats de l'enquête sont présentés ci-dessous :

- 6 répondants sur 10 (56 %) ont déclaré avoir été préoccupés par leur santé mentale durant 1 à 14 jours
- 3 répondants sur 10 (27 %) ont déclaré avoir été préoccupés par leur santé mentale durant 15 à 30 jours
- 2 répondants sur 10 (17 %) ont déclaré avoir été préoccupés par leur santé mentale durant 0 jour

En comparant les répondants francophones et anglophones, les répondants francophones étaient trois fois plus susceptibles de dire qu'ils avaient été préoccupés par leur santé mentale durant 0 jour. Les répondants anglophones étaient deux fois plus susceptibles de se dire préoccupés par leur santé mentale durant 1 à 14 jours (58 % par rapport à 36 %).

L'enquête du comité ACE a révélé que le nombre de jours où les répondants ont été préoccupés par leur santé mentale est fortement lié aux répercussions de leurs symptômes d'arthrite sur leur santé mentale. Quatre-vingt-neuf pour cent des répondants ayant indiqué ne pas avoir été préoccupés par leur santé mentale (0 jour) au cours des 30 derniers jours ont déclaré que leurs symptômes d'arthrite n'avaient jamais affecté leur santé mentale. En comparaison, 71 % des répondants ayant indiqué avoir été préoccupés par leur santé mentale durant 15 à 30 jours au cours des 30 derniers jours ont déclaré que leurs symptômes d'arthrite ont affecté leur santé mentale.

Diagnostic de dépression ou d'anxiété

On a demandé aux répondants si leur fournisseur de soins de santé avait déjà posé un diagnostic de dépression ou d'anxiété et/ou recommandé des médicaments pour traiter les symptômes de dépression ou d'anxiété. Six répondants sur dix ont répondu non, tandis que quatre répondants sur dix ont répondu oui.

Il existe des données statistiquement significatives entre les répondants habitant dans des collectivités rurales et ceux n'habitant pas dans des collectivités rurales. La moitié des répondants habitent dans des collectivités rurales et la moitié ont déclaré avoir reçu un diagnostic de dépression ou d'anxiété et s'être vu prescrire des médicaments. En comparaison, les répondants n'habitant pas dans des collectivités rurales étaient deux fois plus susceptibles de dire qu'on n'avait pas posé de diagnostic de dépression ou d'anxiété.



La recherche nous apprend que les personnes atteintes d'arthrite inflammatoire (AI) sont plus susceptibles de souffrir de troubles mentaux tels que la dépression, l'anxiété et le « brouillard cérébral » que la population générale.



**La moitié des répondants
ont déclaré que leurs
symptômes d'arthrite
avaient affecté leur
santé mentale**

La santé mentale et ses effets sur la santé physique et la qualité de vie

La recherche nous apprend que les personnes atteintes d'arthrite inflammatoire (AI) sont plus susceptibles de souffrir de troubles mentaux tels que la dépression, l'anxiété et le « brouillard cérébral » que la population générale. Des recherches récentes suggèrent qu'il existe une relation complexe entre ces conditions et l'arthrite, et que les conséquences sont lourdes. Les personnes atteintes d'arthrose peuvent également souffrir de dépression en raison des limitations physiques importantes dues à leur maladie.

Des chercheurs de l'université de Virginie-Occidentale ont constaté que les personnes souffrant à la fois de PR et de dépression éprouvaient davantage de difficultés liées au travail et étaient moins productives que celles atteintes de PR.¹ La douleur arthritique, l'anxiété et la dépression, conjuguées à l'inflammation et à la fatigue, peuvent entraîner des changements dans le mode de vie, tels que la diminution de l'activité physique ou sociale, le respect ou non des traitements médicamenteux contre l'arthrite et les fluctuations au niveau du régime alimentaire et de la nutrition.

L'enquête a permis d'identifier la capacité des répondants à comprendre comment leur forme d'AI ou d'arthrose a pu contribuer à un déclin de leur santé mentale. Le comité ACE a demandé aux répondants si leurs symptômes d'arthrite avaient déjà affecté leur santé mentale. Dans l'ensemble, la moitié des répondants ont répondu par l'affirmative, suivis par 3 répondants sur 10 qui ont répondu par la négative, et 2 répondants sur 10 qui ont choisi « autre » et ont eu la possibilité de développer leurs réponses.

Les principales conclusions sont les suivantes :

- Les répondants anglophones sont deux fois plus susceptibles que les répondants francophones de dire que leurs symptômes d'arthrite ont affecté leur santé mentale
- Les femmes sont presque deux fois plus susceptibles que les hommes de dire que leurs symptômes d'arthrite ont affecté leur santé mentale

Quelles ont été les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des répondants ?

Le comité ACE a également voulu savoir si la pandémie de la COVID-19 avait eu un impact sur la santé mentale des répondants. La plupart des répondants (47 %) ont déclaré que leur santé mentale avait été « un peu » affectée, suivie par « dans l'ensemble, pas du tout » à 29 % et par « beaucoup » à 20 %. Seuls quatre pour cent des répondants ont déclaré « ça va un peu mieux » et un pour cent des répondants ont déclaré « ça va beaucoup mieux ».

Les principales conclusions sont les suivantes :

- Les répondants anglophones étaient deux fois plus susceptibles que les répondants francophones de dire que leur santé mentale avait été « beaucoup » affectée durant la pandémie de la COVID-19
- Les répondants francophones étaient neuf fois plus susceptibles que les répondants anglophones de dire « ça va beaucoup mieux » durant la pandémie de la COVID-19
- Les répondants n'habitant pas en milieu rural étaient presque deux fois plus susceptibles que les répondants issus de collectivités rurales de dire que dans l'ensemble, la pandémie de la COVID-19 n'a pas eu d'incidence du tout sur leur santé mentale
- Les répondants ne faisant pas partie du groupe des PANDC étaient cinq fois plus susceptibles de dire que leur santé mentale avait été « beaucoup » affectée durant la pandémie de la COVID-19

Santé mentale et activité physique

L'enquête a révélé que la plupart des répondants pratiquaient une activité physique ou faisaient de l'exercice régulièrement

- 33 % des répondants ont dit parfois (2 à 3 jours par semaine)
- 25 % des répondants ont répondu souvent (4 à 6 jours par semaine)
- 14 % des répondants ont répondu tous les jours
- 29 % des répondants ont répondu rarement (toutes les deux semaines ou tous les mois)



Un peu plus de la moitié des répondants ont déclaré que leur santé mentale avait rendu difficile la pratique d'une activité physique ou d'un exercice, suivis par quatre répondants sur dix ayant déclaré que leur santé mentale n'avait pas rendu difficile la pratique d'une activité physique ou d'un exercice.

Les répondants anglophones étaient plus susceptibles que les répondants francophones (55 % par rapport à 32 %) de dire que oui, leur santé mentale les a empêchés d'être physiquement actifs ou de faire de l'exercice. Ce résultat est statistiquement significatif.

[Cliquez pour lire ce que les répondants nous ont dit >>>](#)

Effets de la santé mentale sur le régime alimentaire et la nutrition

Les résultats de l'enquête indiquent que 55 % des répondants ont déclaré que leur santé mentale les avait amenés à interrompre ou à cesser de suivre leurs habitudes alimentaires saines ou leur plan de nutrition, tandis que 41 % des répondants ont déclaré que cela n'avait pas été le cas.

Autre résultat statistiquement significatif : les répondants anglophones étaient trois fois plus susceptibles que les répondants francophones de déclarer que leur santé mentale les avait amenés à interrompre ou à cesser de suivre leurs habitudes alimentaires saines ou leur plan de nutrition.

Et encore un autre résultat statistiquement significatif : les répondants ne faisant pas partie du groupe des PANDC étaient deux fois plus susceptibles que ceux en faisant partie de dire que leur santé mentale les avait poussés à interrompre ou à cesser de suivre leurs habitudes alimentaires saines ou leur plan de nutrition.

[Cliquez pour lire ce que les répondants nous ont dit >>>](#)

Santé mentale et médicaments contre l'arthrite

Quatre-vingt-un pour cent des répondants à l'enquête ont déclaré que leur santé mentale ne les avait jamais amenés à cesser de prendre leur médicament prescrit contre l'arthrite alors que 11 % ont déclaré que leur santé mentale les avait empêchés de prendre leur médicament prescrit contre l'arthrite.



Cette constatation est étayée par la recherche, notamment par une étude publiée dans *Rheumatology* qui a révélé que le fait de présenter des symptômes de dépression au début du traitement à l'aide de médicaments biologiques (au départ) est associé à une réduction de la réponse au traitement et, au fil du temps, à une modification de l'activité de la maladie.² Les chercheurs ont constaté que la dépression en début de traitement contribue à réduire d'environ 30 % la probabilité d'une bonne réponse au traitement à l'aide de médicaments biologiques dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde. En outre, les patients qui ont signalé des antécédents de dépression ou qui ont présenté des symptômes de dépression étaient plus susceptibles de changer de médicament biologique. L'étude recommande que les patients fassent l'objet d'un dépistage et d'une prise en charge répétés de leur trouble de santé mentale par leur rhumatologue et leur infirmière spécialisée en rhumatologie.

[Cliquez pour lire ce que les répondants nous ont dit >>>](#)

Santé mentale et travail

En ce qui concerne les effets de la santé mentale au travail, 81 % des répondants à l'enquête ont déclaré que leur santé mentale ne les avait pas affectés au travail. Parmi les répondants qui ont déclaré que leur santé mentale les avait affectés au travail, les réponses les plus courantes et les moins courantes sont les suivantes :

- Oui, j'ai dû prendre des congés : 15 %
- Oui, j'ai des difficultés à accomplir mon travail : 9 %
- Oui, j'ai dû prendre des congés non rémunérés : 3 %
- Oui, mais j'ai bénéficié de mesures d'adaptation de la part de mon employeur : 3 %
- Toutes ces réponses : 3 %

[Cliquez pour lire ce que les répondants nous ont dit >>>](#)

Accès à du soutien et à des soins pour votre santé mentale

Cette section de l'enquête portait sur le soutien et les soins spécialisés en santé mentale. Elle comprenait des questions visant à comprendre les relations entre les autres fournisseurs de soins de santé et la santé mentale des répondants, ainsi que les défis et l'accès aux soins dans ce domaine.





Lorsqu'on leur a demandé si d'autres fournisseurs de soins de santé leur avaient parlé de leur santé mentale, les répondants ont choisi toutes les réponses applicables. Soixante-neuf pour cent des répondants ont déclaré que les autres fournisseurs de soins de santé ne leur avaient pas parlé de leur santé mentale. Les fournisseurs de soins de santé qui ont parlé de la santé mentale avec les répondants sont les suivants (classés de la réponse la plus fréquente à la réponse la moins fréquente) :

- Physiothérapeute : 6 %
- Ergothérapeute : 6 %
- Infirmier(ère) en rhumatologie : 4 %
- Pharmacien(ne) : 4 %
- Diététiste : 3 %

Quatre pour cent des répondants ne se sentaient pas à l'aise pour parler de leur santé mentale à un fournisseur de soins de santé et deux pour cent n'avaient pas accès à un fournisseur de soins de santé.

[Cliquez pour lire ce que les répondants nous ont dit >>>](#)

À la question de savoir si un fournisseur de soins de santé leur avait déjà suggéré de consulter un professionnel de la santé mentale, 56 % des répondants ont répondu « non » et 14 % ont dit avoir cherché de l'aide par eux-mêmes. Un certain nombre de répondants ont indiqué avoir été orientés vers divers professionnels de la santé mentale, notamment :

- Psychiatre : 8 %
- Psychologue : 8 %
- Conseiller clinicien : 5 %
- Thérapeute agréé : 4 %
- Travailleur social agréé : 4 %

Un nombre important de répondants à l'enquête ont déclaré avoir eu des difficultés à trouver des fournisseurs de soins spécialisés en santé mentale dans leur collectivité, notamment :

- Je ne sais pas où trouver des ressources et du soutien en matière de santé mentale : 8 %
- Je ne me sens pas à l'aise pour chercher des ressources et du soutien en matière de santé mentale : 12 %
- Je n'ai pas les moyens de consulter un fournisseur de soins spécialisé en santé mentale : 11 %
- La liste d'attente est longue pour consulter un fournisseur de soins spécialisé en santé mentale : 7 %
- Mes régimes de soins de santé publics et/ou privés ne couvrent pas les services de soins spécialisés en santé mentale : 5 %

Cliquez pour lire ce que les répondants nous ont dit >>>

Ce que nous avons appris

Les répondants rapportent comment la dépression et l'anxiété affaiblissent la capacité d'une personne à faire face à la douleur. L'enquête du comité ACE confirme les recherches qui démontrent que, chez les personnes souffrant d'arthrite inflammatoire ou d'arthrose, la dépression et l'anxiété sont sous-diagnostiquées et que nombre d'entre elles ne reçoivent pas de traitement adapté à leur santé mentale en temps opportun, ce qui pourrait potentiellement les aider à soulager leurs symptômes liés à l'arthrite.

Dans leurs commentaires écrits, les répondants ont parlé du fait qu'ils se trouvaient dans un cycle négatif de douleur, de santé défaillante et de mauvaise humeur, ce qui a mené à des changements importants dans la gestion de leur arthrite. Les personnes souffrant d'arthrite inflammatoire et de dépression ont déclaré avoir plus de limitations fonctionnelles, être moins susceptibles d'adhérer à leur plan de traitement et développer d'autres problèmes de santé.

Il existe de nombreuses façons de prévenir et de gérer la dépression et l'anxiété. Il est important que les patients comprennent que ce n'est pas leur faute s'ils sont déprimés et qu'ils ne sont pas seuls dans leur parcours. Pour prendre soin d'eux-mêmes, les patients doivent être conscients des signes avant-coureurs de la dépression :



- 
- Être en colère lorsque votre corps ne peut plus faire ce que vous souhaitez qu'il fasse
 - Vous sentir seul(e) ou isolé(e)
 - Manger plus ou moins que d'habitude
 - Vous sentir comme un fardeau pour les autres
 - Être léthargique ou avoir peu d'énergie
 - Penser que les choses ne s'amélioreront jamais
 - Dormir plus ou moins que d'habitude
 - Avoir peu d'intérêt pour le sexe
 - Pleurer plus facilement
 - Vous sentir dépassé(e) par des tâches ou des responsabilités simples
 - Être frustré(e) de devoir demander de l'aide
 - Avoir du mal à prendre des décisions

Ce que vous pouvez faire

Il existe des comportements et des démarches personnelles que les patients peuvent entreprendre pour gérer leur santé mentale. Il est important, par exemple, de se reposer lorsqu'on se sent épuisé(e) pour éviter un surcroît de stress et d'anxiété, et d'essayer de faire de l'exercice ou d'être actif(ve) régulièrement. Il est aussi conseillé d'explorer de nouvelles passions ou de nouveaux centres d'intérêt pour remplacer ce que vous avez perdu ou pour vous distraire, comme un nouveau passe-temps ou du bénévolat dans la collectivité. Les personnes peuvent également essayer de trouver quelqu'un ou quelque chose qui les inspire et leur donne de la force - un modèle à suivre ou un livre.

Les personnes atteintes d'arthrite devraient également envisager de demander de l'aide à leur entourage. Elles peuvent parler à leur rhumatologue de leurs préoccupations et des difficultés qu'elles éprouvent en matière de santé mentale et déterminer le plan de traitement le mieux adapté à leurs besoins.

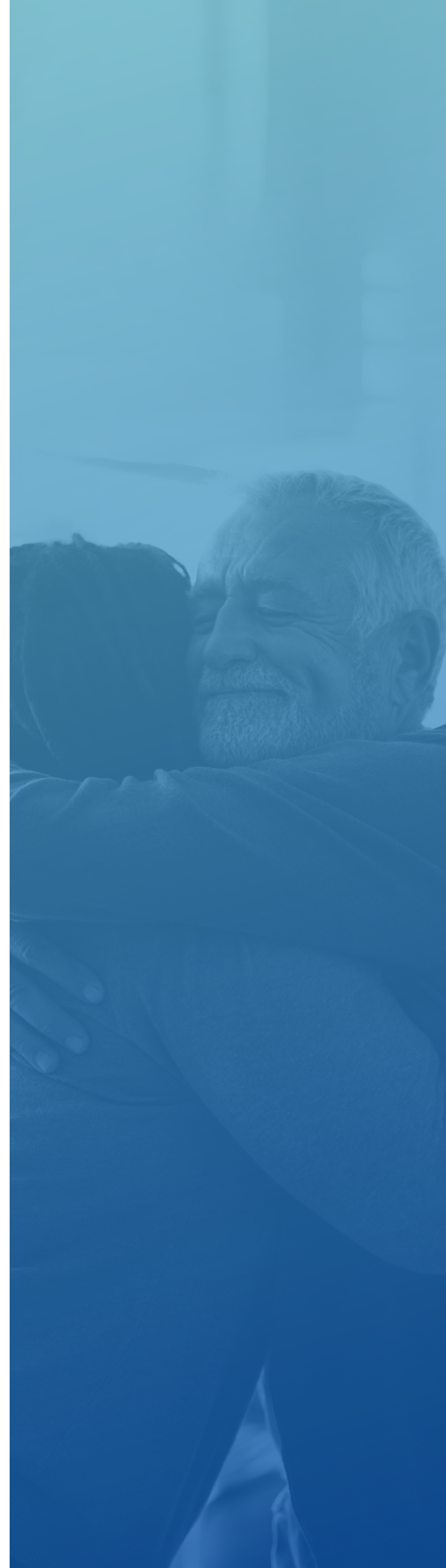
Pour en savoir plus sur la communication avec votre rhumatologue, consultez le site Éducation JointHealth™ du comité ACE pour obtenir des conseils sur la façon d'avoir de meilleures conversations avec les membres de votre équipe soignante.

Les patients devraient aussi envisager d'obtenir le soutien d'un conseiller, d'un travailleur social ou d'un professionnel de la santé mentale. L'Association canadienne pour la santé mentale fournit un **répertoire des services de soutien** utile pour trouver des ressources disponibles dans tout le Canada.

Nous vous encourageons à partager les résultats de notre enquête avec votre collectivité. Si vous souhaitez participer aux activités du comité ACE ou si vous avez des conseils à partager avec d'autres en matière de soins spécialisés en santé mentale, veuillez nous envoyer un courriel à **feedback@jointhealth.org** ou nous joindre sur les médias sociaux : **Facebook**, **Twitter**, **Instagram** et **LinkedIn**.

Références

1. Deb A, Dwibedi N, et al. Burden of Depression among Working-Age Adults with Rheumatoid Arthritis. Arthritis. June, 2018. DOI 10.1155/2018/8463632
2. Matcham F, Davis R, et al. The relationship between depression and biologic treatment response in rheumatoid arthritis: An analysis of the British Society for Rheumatology Biologics Register. Rheumatology. Volume 57, Issue 5, P835-843. May, 2018. DOI **<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29447376>**



Arthritis Consumer Experts (ACE)

Qui nous sommes

Le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) et les membres de son équipe reconnaissent qu'ils se réunissent et travaillent sur le territoire traditionnel, ancestral et non cédé des peuples Salish de la Côte - xʷməθkʷəy̓əm (Musqueam), Skwxwú7mesh (Squamish) et Səlilwətaʔ/Selilwitulh (Tsleil-Waututh).

Arthritis Consumer Experts est exploitée à titre d'organisation à but non lucratif et offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation et de l'information fondées sur la recherche. Nous aidons les personnes vivant avec n'importe quelle forme d'arthrite à prendre en charge leur maladie et à prendre part au processus décisionnel concernant la recherche et les soins de santé. Les activités d'ACE sont orientées par les membres et dirigées par son Conseil consultatif formé de professionnels de la santé, de scientifiques et de patients. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à www.jointhehealth.org.

Principes directeurs et reconnaissance de financement

Les soins de santé constituent un droit de la personne. Ceux qui oeuvrent dans le domaine des soins de santé, surtout s'ils peuvent tirer profit de la maladie d'autrui, ont la responsabilité morale d'examiner les actes qu'ils posent et leurs conséquences à long terme et de s'assurer que tous en bénéficient. Ce principe équitable devrait être adopté par le gouvernement, les citoyens et les organismes à but lucratif et à but non lucratif. Il est une quasi-nécessité et le meilleur moyen de contrebalancer l'influence d'un groupe particulier. À la fin de l'année, toute somme résiduelle du budget annuel d'ACE est réinvestie pour soutenir les programmes de base de l'année suivante, au profit des Canadiennes et Canadiens atteints d'arthrite.

Depuis les 21 dernières années, le comité ACE a toujours respecté l'engagement qu'il a pris envers ses membres et abonnés, ses collaborateurs professionnels et le public, afin d'effectuer son travail de façon indépendante et libre de

l'influence de ses donateurs.

Dans le but d'assurer à ses employées, collaborateurs, membres et abonnés qu'il dirige l'organisation avec intégrité et en se conformant à la loi et aux normes les plus élevées en matière d'éthique, le comité ACE a adopté un ensemble de principes directeurs rigoureux :

- Le comité ACE sollicite des subventions auprès d'organismes privés et publics pour soutenir ses programmes et plans de base et attribue ces fonds, libre de toute influence;
- Le comité ACE divulgue les sources de financement de toutes ses activités;
- Le comité ACE ne fait aucunement la promotion de « marques », de produits ou de programmes dans son matériel, sur son site Web ou à même ses activités ou programmes éducatifs;
- Le personnel du comité ACE n'a droit à aucune participation financière ni ne reçoit de bénéfice personnel non financier de la part d'organismes liés au domaine de la santé;
- Le comité ACE identifie la source de tout matériel et document utilisés;
- Le comité ACE développe des prises de position sur les produits, services et politiques en matière de santé, en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu de l'enseignement, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement, en conservant son libre arbitre, sans influence ou contrainte émanant de ses sources de financement ou d'autres; le personnel du comité ACE ne partage aucune activité sociale avec le personnel d'organismes supporteurs;
- Cheryl Koehn ne possède pas d'actions ou de participation financière dans aucun des organismes supporteurs, publics ou privés.

Remerciement

ACE remercie Arthrite-recherche Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de tout le matériel JointHealth™ et du comité ACE.

Reconnaissance de financement

Au cours des 12 derniers mois, le comité ACE a reçu des subventions de la part de : Amgen Canada, Arthrite-recherche Canada, Eli Lilly Canada, Forum canadien des biosimilaires, Fresenius Kabi Canada, Merck Canada, Novartis Canada, Organon Canada, Pfizer Canada, Sandoz Canada, Société canadienne de rhumatologie, Teva Canada, UCB Canada et Université de la Colombie-Britannique.

Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou remplacer la consultation d'un professionnel de la santé qualifié qui connaît les soins médicaux dont vous avez besoin. Si vous avez des questions sur les soins reliés à votre santé, veuillez consulter votre médecin.



ACE Arthritis
Consumer
Experts

#210 - 1529 West 6th Avenue
Vancouver BC V6J 1R1
t: 604.974.1366

feedback@jointhehealth.org
www.jointhehealth.org

ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

© Arthritis Consumer Experts 2022