

La douleur arthritique

Pour la plupart des personnes atteintes d'arthrite, la douleur est la « question » du jour. Faire ce que l'on aime, avec ceux que l'on aime, peut devenir très difficile quand la douleur est une compagne quotidienne.

Tout compte fait, la douleur arthritique affecte des dizaines de millions de personnes dans le monde entier. Selon l'Organisation mondiale de la santé, les troubles musculosquelettiques sont la cause la plus fréquente d'invalidité de nos jours. Et malheureusement, la prévalence de ce groupe de maladies (plus de 100 formes d'arthrite) est en constante augmentation.

La douleur est associée à toutes les formes d'arthrite, particulièrement lorsque la gestion de la maladie n'est pas adéquate. Selon le type et la gravité, la douleur peut être tour à tour faible, contrariante ou atroce. La douleur et l'incapacité liées à l'arthrite affectent plusieurs aspects de la vie, dont les activités quotidiennes,

les loisirs, la participation au marché du travail et les activités sociales. En fait, chez les personnes arthritiques, la douleur périodique ou chronique est la raison première d'une perte de fonctionnalité et de mobilité d'une articulation.

Au Canada, l'arthrite affecte environ 4,2 millions de personnes de tous âges. Et d'après les prévisions, ce nombre risque d'augmenter de moitié d'ici 2020. Cette statistique à elle seule justifie que l'on s'attaque au problème de la douleur arthritique.

Un sondage mené par le comité ACE en collaboration avec d'autres membres de la collectivité arthritique sur les besoins en médicaments a révélé l'ampleur de l'impact de la douleur sur la vie des personnes arthritiques. Lorsqu'on leur a demandé quelle question ils désiraient voir abordée en priorité, 80 % des répondants ont indiqué la diminution de la douleur. En fait la douleur est en tête de liste de tous les patients ayant répondu au sondage.

Ce numéro traite de la douleur arthritique. Qu'est-ce que la douleur, quelles en sont les causes, comment la gérer, voilà les questions débattues ici, de même que les traitements à court et long terme et comment faire face à la douleur en 10 conseils pratiques.

Ce numéro du mensuel JointHealth est disponible en format papier ou en ligne, dans les versions anglaise et française.



Arthritis Consumer ExpertsTM

1228 Hamilton Street, Bureau 200 B
Vancouver, C.-B. V6B 6L2
t: 604.974.1366 f: 604.974.1377
tf: 1.866.974.1366

e: feedback@jointhealth.org
www.jointhealth.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.

Qu'est-ce que la douleur ?

L'Association internationale pour l'étude de la douleur la définit comme une « expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire présente, potentielle ou décrite en ces termes ».

C'est un signal d'alarme vous prévenant qu'il se passe quelque chose d'anormal dans votre organisme. En cas de blessure ou de « dommage », l'organisme produit des signaux chimiques qui voyageront des cellules du système nerveux (ou neurones) jusqu'au cerveau qui les décodera comme des signaux de « douleur ».

On classe les manifestations de douleur en deux catégories :

- **Douleur aiguë** – de courte durée, de quelques secondes à quelques heures, diminuant d'intensité au fur et à mesure de la guérison. Une coupure, une brûlure, une fracture, une blessure à une articulation affectée par l'arthrite, peuvent causer une douleur aiguë.
- **Douleur chronique** – de longue durée, elle varie de légère à sévère. Souvent associée aux maladies comme l'arthrite, la douleur n'est pas totalement soulagée en raison des dommages

permanents à l'organisme et aux terminaisons nerveuses.

Quelle en est la cause ?

La douleur arthritique varie grandement selon les individus et même d'une journée à l'autre pour chacun d'entre nous. Chaque personne possède un seuil de tolérance qui lui est propre et qui peut être affecté par plusieurs facteurs émotionnels et physiques dont le stress, la dépression, l'anxiété et l'hypersensibilité de certaines zones comme les genoux, les hanches ou les mains. L'augmentation de l'acuité affectera la façon dont chaque personne vivra la douleur.

Bien que les scientifiques ne soient pas absolument certains des raisons de ces variations de perception de la douleur chez les personnes arthritiques, nous savons toutefois que plusieurs facteurs peuvent l'influencer :

Les facteurs physiques / biologiques

- inflammation de l'articulation
- dommages aux tissus articulaires causés par l'usure normale ou la progression de la maladie
- claquage musculaire causé par un usage excessif ou une surutilisation des muscles
- fatigue

Les facteurs émotionnels et sociaux

- peur de la douleur
- expériences précédentes de la douleur
- attitude envers votre maladie
- réaction de l'entourage à votre douleur
- dépression
- stress

La gestion de la douleur

Il existe plusieurs façons de gérer la douleur, autant à court terme qu'à long terme. Certaines stratégies mettront l'accent sur les facteurs physiques et biologiques alors que d'autres viseront les facteurs émotionnels et sociaux. Souvent, une combinaison des deux méthodes constitue la meilleure façon de gérer la douleur.

Bien que certaines formes d'arthrite inflammatoire et d'arthrose puissent bénéficier de différentes approches dans le traitement de la douleur, la gestion à court terme et à long terme fait toutefois partie de la stratégie dans les deux cas.

Traitements à court terme

Médicaments ciblant les symptômes de la maladie

- Les analgésiques comme l'acétaminophène (Tylenol®)
- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'ibuprofène (Advil® ou Motrin®) ou les agents de la Cox2 comme le célécoxib (Celebrex®)

Application de chaleur et (ou) de froid

- La chaleur, comme un bon bain chaud, une douche puis une bouillotte, de même que l'application de glace, comme un pack réfrigérant ou un sac de légumes surgelés sur les zones affectées peuvent aider à soulager la douleur.
- Ces applications ne conviennent pas à certaines formes d'arthrite. Avant d'opter pour le chaud ou le froid, discutez-en avec votre médecin.

Protection articulaire

- Des attelles et des appareils orthopédiques permettent de faire reposer l'articulation et de limiter le risque de dommages ultérieurs. Il est recommandé d'en discuter avec votre médecin, physiothérapeute ou ergothérapeute pour déterminer le type de protection articulaire qui vous convient.

Massages

- Les massages peuvent fournir un soulagement temporaire aux muscles endoloris, augmenter

La douleur arthritique

le flux sanguin, réchauffer les zones douloureuses de votre corps et vous aider à vous détendre.

- Comme toujours quand il s'agit de traitement antidouleur, informez-vous auprès de votre médecin en premier lieu et assurez-vous que le massothérapeute est bien au fait de votre maladie.

Neurostimulation transcutanée

- Petit appareil qui envoie de faibles pulsions électriques aux terminaisons nerveuses sous la peau, dans les zones douloureuses. On pense que la neurostimulation modifie la perception de la douleur en bloquant les messages de douleur acheminés au cerveau.

Marijuana (Cannabis)

- Utilisée par plusieurs personnes pour soulager la douleur associée à certaines maladies comme l'arthrite, le sida et la sclérose en plaques. Un récent éditorial du British Medical Journal (janvier 2008, vol. 336) mentionnait que l'usage thérapeutique de la marijuana en cas de douleur chronique est fondé, selon la recherche actuelle. Toutefois, on y mentionne également que plus de recherche sera nécessaire afin de déterminer les pathologies pour lesquelles l'usage sera le plus bénéfique et évaluer les effets secondaires. Si c'est une solution que vous envisagez, discutez avec votre médecin de la réglementation en vigueur pour l'usage thérapeutique de la marijuana.

Acupuncture

- Plusieurs personnes ont recours à l'acupuncture pour le soulagement à court terme de la douleur, mais cet usage est peu attesté par la recherche. Actuellement, la recherche démontre que la pénétration d'aiguilles semble offrir un soulagement psychologique léger. Les résultats des examens

systématiques effectués par la Collaboration Cochrane et d'autres programmes de recherche universitaire suggèrent que dans le soulagement de la douleur en général, et de la douleur arthritique en particulier, l'efficacité de l'acupuncture n'a pu être prouvée.

Traitements à long terme

Médicaments

• Corticostéroïdes

- Administrés par voie orale ou injectés directement dans l'articulation, ce type de stéroïdes peut aider à réduire l'inflammation associée à l'arthrite inflammatoire. La prednisone est le corticostéroïde le plus couramment utilisé dans le traitement de l'arthrite. Ils devraient être utilisés pour de courtes périodes ou comme thérapie de soutien, en attendant que le traitement aux ARMM (voir ci-dessous) prenne son plein effet. À cause des effets secondaires importants, l'usage à long terme des corticostéroïdes n'est pas recommandé.

• Opioides

- Les opioïdes peuvent être utilisés dans le traitement de la douleur arthritique chronique. Moins efficaces quand il s'agit d'arthrite inflammatoire (PR et APs), ils peuvent être d'une grande utilité pour soulager la douleur chronique de l'arthrose, particulièrement lorsque les AINS sont contre-indiqués ou n'ont pas été d'un grand secours.

• Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

- Ce type de médicaments traite les symptômes de l'arthrite. Bien qu'ils soient souvent utilisés pour soulager la douleur à court terme, ils peuvent apporter un soulagement de longue durée chez certains arthritiques.
- Antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)

- Les médicaments de cette classe sont utilisés dans le traitement des maladies sous-jacentes associées à certaines formes d'arthrite inflammatoire comme la PR. Ils ciblent la cause initiale de l'inflammation. Ils ne sont pas utilisés pour l'arthrose.
- Modificateurs de la réponse biologique (biologiques)
- Classe la plus récente de médicaments dans le traitement de l'arthrite inflammatoire, les biologiques agissent comme les ARMM au niveau biologique en ciblant les causes de l'inflammation dans l'organisme. En cas de réponse inadéquate ou insuffisante aux ARMM ou à une association d'ARMM, la prise de biologiques peut s'avérer efficace. En réduisant l'inflammation dans les articulations, ces médicaments s'attaquent à la douleur et aux dommages articulaires causant la douleur.

Perte de poids

- La perte de poids est un aspect important du traitement de l'arthrite, et particulièrement de l'arthrose. L'excès de poids stresse inutilement certaines articulations comme les genoux et les hanches. Par exemple, un surpoids de 10 livres équivaut pour les genoux à une charge de 30 à 60 livres à chaque pas. Les femmes ayant un surplus de poids ont 4 fois plus de risque de souffrir d'arthrose du genou et les hommes, 5 fois plus.
- La recherche sur l'arthrose a démontré que même une perte minime de poids réduit de façon significative les risques de souffrir d'arthrose et d'expérimenter la douleur qui lui est associée.

Exercice

- L'exercice comme la natation, la marche, l'aérobic sans sauts, les étirements et les exercices d'amplitude peuvent diminuer la douleur et la raideur articulaires.

Chirurgie

- Chez certains arthritiques, la chirurgie doit être envisagée dans le cas d'articulations endommagées et douloureuses. On parle alors de :
 - Arthroscopie – petit instrument muni de fibre optique permettant l'enlèvement de débris de cartilage ou de tissu inflammatoire dans l'articulation.
 - Synovectomie – élimination des tissus atteints d'inflammation.
 - Arthroplastie – remplacement d'une partie ou de toute l'articulation de la hanche ou du genou.

Thérapies parallèles

- Plusieurs personnes aux prises avec la douleur arthritique font l'essai de thérapies parallèles comme l'acupuncture ou ont recours à des suppléments comme la glucosamine et le sulfate de chondroïtine. Toutefois, la valeur de ces thérapies dans le soulagement de la douleur arthritique n'est pas attestée par la recherche actuelle. Certaines thérapies parallèles peuvent interférer avec vos médicaments. Avant de recourir à une thérapie parallèle, discutez-en avec votre médecin. Pour en savoir plus sur la glucosamine et le sulfate de chondroïtine, voyez le numéro de décembre 2006 du Mensuel JointHealth™.

Les approches psychologique et comportementale

- Chez certaines personnes, la gestion de la douleur passe par l'approche psychologique ou comportementale comme le behaviorisme, une formation en habiletés d'adaptation ou un programme éducatif comme le programme Autogestion de l'arthrite.

Faire face à la douleur arthritique

Personne ne devrait jamais avoir à accepter la douleur comme une chose inévitable quand on souffre d'arthrite. La première étape de toute gestion de la douleur, peu importe l'approche choisie, est d'admettre que l'on souffre et de prendre les moyens d'y remédier.

En plus des approches à court et long terme, on peut avoir recours à d'autres mécanismes d'adaptation :

- Techniques de relaxation
- Techniques de distraction
- Thérapie cognitivo-comportementale
- Méditation
- Consultations

La gestion de la douleur en 10 conseils :

1. Tenez un « journal » de votre douleur pour référence au besoin : où est-elle localisée, la durée, ce qui l'a modifiée, etc.
2. Autant que possible, mangez santé. Faire les courses et cuisiner peut représenter un défi pour les personnes arthritiques. Mais bien manger est un aspect important de tout programme de gestion de la douleur et une arthrite bien gérée a toutes les chances d'être moins douloureuse.
3. Dormez suffisamment. Se mettre au lit et y rester pour une bonne nuit de sommeil peut être assez difficile pour une personne arthritique. Mais être bien reposé vous aide

à faire face à l'arthrite. Pour en savoir plus sur le sommeil réparateur quand on souffre d'arthrite, voyez le numéro de juin 2007 du mensuel JointHealth™.

4. Envisagez les groupes de soutien ou les services de consultation. Les conseillers possédant une expérience dans le traitement de personnes aux prises avec une douleur chronique peuvent vous aider à mettre au point une stratégie pour faire face à la douleur.
5. Soyez toujours bien informé en matière de recherche et de gestion de la douleur arthritique. Les différents programmes JointHealth™ ont été conçus justement pour vous tenir au fait de tous les nouveaux développements en la matière. En langage clair et facile à comprendre, ces différents programmes sont pensés en fonction des personnes les plus susceptibles d'en retirer des avantages. Pour en savoir plus, consultez notre site à www.jointhealth.org.
6. Discutez de votre douleur avec votre médecin traitant en toute honnêteté. Parce qu'elles ne veulent pas passer pour des « plaignardes », les personnes arthritiques ont souvent tendance à minimiser la douleur qu'elles éprouvent. Il n'y a aucune honte à éprouver de la douleur et personne ne vous demande de « jouer au dur de dur ». Le médecin peut vous aider à gérer cette douleur. Encore faut-il lui en parler, ouvertement.
7. Essayez de contrôler votre niveau de stress en adoptant des techniques de relaxation par exemple. Pour en savoir plus sur le stress et l'arthrite, voyez le numéro de juillet/août 2008 du mensuel JointHealth™.
8. Lorsque c'est possible, tentez de trouver des moyens pour vous divertir... pour cesser de vous concentrer sur la douleur. Un bon livre, un film d'action, des mots croisés, une conversation avec des amis ou des proches, tout ce qui vous distrait de la douleur est une bonne chose.
9. Faites des activités que vous aimez, avec des gens dont vous appréciez la compagnie. Bien que vous soyez tenté de le faire, évitez de vous isoler, surtout des gens que vous aimez ou des activités qui vous plaisent.
10. Lorsque vous et votre équipe de soins avez mis au point un plan de traitement, restez-y fidèle. Les différents composants de votre plan, comme les médicaments, l'exercice et la physiothérapie, agissent en interaction pour diminuer la douleur. Discutez toujours de vos préoccupations avec votre médecin. Cependant, une fois les décisions prises, vous devez vous y tenir, le plus possible. ☺

Arthritis Consumer Experts (ACE)

Qui nous sommes

Arthritis Consumer Experts (ACE) offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation fondée sur la recherche, une formation en sensibilisation à l'arthrite, un lobby influent et de l'information. 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 des personnes atteintes d'arthrite, d'éminents professionnels de la santé et le Conseil consultatif d'ACE. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à www.jointhealth.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. ACE réinvestit tout profit provenant de ses activités dans ses programmes de base pour les Canadiens et Canadiennes vivant avec l'arthrite.

Pour séparer totalement son programme, ses activités et ses opinions de celles des organisations qui soutiennent financièrement son travail, ACE respecte les principes directeurs suivants :

- ACE demande uniquement des subventions sans restrictions à des organismes privés et publics pour soutenir ses programmes de base.
- Aucun employé d'ACE ne reçoit des titres participatifs d'une organisation oeuvrant dans le domaine de la santé ni ne profite d'un appui non financier fourni par une telle organisation.
- ACE divulgue toutes les sources de financement de toutes ses activités.
- Les sources de tout le matériel et de tous les documents présentés par ACE sont fournies.
- Libre de toute préoccupation ou contrainte imposée par d'autres organisations, ACE prend position sur les politiques de santé, les produits et les services en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu universitaire, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.
- Les employés d'ACE ne participent jamais à des activités sociales personnelles avec des organisations qui appuient ACE.
- 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.

Remerciement

ACE remercie l'Arthritis Research Centre of Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de *JointHealth*^{MD}.



Reconnaissance de financement

Dans les 12 derniers mois, le comité ACE a reçu des subventions sans restrictions de la part de : Laboratoires Abbott Ltée, Amgen Canada / Wyeth Pharmaceutiques, Bristol-Myers Squibb Canada, Centre de recherche sur l'arthrite du Canada, GlaxoSmithKline, Hoffman-La Roche Canada Ltée, Instituts de recherche en santé du Canada, Merck Frosst Canada, Pfizer Canada, Schering-Plough Canada et UCB Pharma Canada Inc. ACE a également reçu des dons privés provenant des membres de la collectivité arthritique (personnes souffrant d'arthrite) de partout au Canada. Le comité ACE remercie ces organismes privés et publics de même que les membres de la collectivité arthritique pour leur soutien.

Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ne sont fournis qu'à titre informatif. Ils ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou pour 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 de santé, consultez votre médecin. Vous ne devez jamais vous abstenir de suivre l'avis d'un médecin ou tarder à consulter un médecin à cause de ce que vous avez lu dans le présent bulletin ou tout autre bulletin. ☺



1228 Hamilton Street, Bureau 200 B Vancouver, C.-B. V6B 6L2

