

Suite de L'arthrite et le stress

quotidien. Un diagnostic d'arthrite vient donc ajouter une foule de situations potentiellement stressantes. En plus de vivre les petits et grands événements de la vie sources de stress

« normal », la personne arthritique doit souvent faire face à des facteurs de stress additionnels :

- Difficultés à effectuer sa simple routine d'hygiène personnelle
- Défis que pose le travail, le besoin de s'absenter régulièrement et même l'arrêt de travail complet
- Capacité réduite de s'occuper de la maison et des enfants
- Modification des activités sociales et de loisirs
- Communication rendue difficile avec le conjoint ou conjointe et les membres de la famille

Les effets du stress

Depuis des décennies déjà, les scientifiques ont compris que le stress émotionnel avait un impact physique sur les personnes. Un stress psychologique augmente la production de certaines hormones et peut toucher plusieurs parties du corps.

Des études ont également démontré que le stress pouvait diminuer la tolérance à la douleur, ce qui aggrave la situation pour une personne atteinte d'une maladie chronique, comme l'arthrite inflammatoire. En fait, certains chercheurs sont d'avis que le stress peut même causer une soudaine « flambée » d'activité de la maladie chez les personnes souffrant d'arthrite inflammatoire.

Les résultats de la recherche indiquent que le stress émotionnel peut même déclencher et aggraver les symptômes physiques de l'arthrite et que de souffrir d'arthrite peut causer un stress émotionnel important. Voilà qui peut vite se transformer en cercle vicieux pour les personnes arthritiques : souffrir d'arthrite est source de stress et le stress aggrave l'arthrite.

Ce que vous pouvez faire

Voici quelques stratégies pouvant aider les personnes arthritiques à gérer leur stress :

■ **Faites une liste des facteurs de stress pour vous.** Parfois, les personnes arthritiques peuvent être saisies de découragement devant la quantité de difficultés à surmonter. En faisant une liste des choses qui vous stressent, vous réaliserez qu'il est bien plus facile de gérer chacune individuellement que tout le groupe au grand complet.

■ **Prenez une bonne dose de sommeil.** Le manque de sommeil augmente le stress et rend plus difficile la gestion au quotidien. Les personnes arthritiques se plaignent souvent de leur difficulté à dormir à cause de la douleur ou de la raideur dès qu'elles sont en position couchée. Pour mieux dormir, adoptez un horaire régulier pour le coucher, évitez la caféine et l'alcool en fin de journée et prenez des mesures

pour contrôler la douleur au moment du coucher en ajustant la médication en conséquence, selon les conseils de votre médecin. Pour encore plus de trucs et conseils sur la fatigue et le sommeil, consultez le numéro de juin 2007 du Mensuel JointHealth™.

■ **Faites le maximum pour bien manger.** Les aliments à teneur élevée en gras, en sucre et en sel sont mauvais pour l'organisme qui aura plus de difficulté à gérer le stress. Pour une personne atteinte d'arthrite, bien manger relève du défi. Le seul fait de sortir faire les emplettes, se procurer des aliments frais et naviguer dans les allées du supermarché pour ensuite cuisiner ses propres repas peut s'avérer très difficile, à la limite du possible. Pas étonnant qu'elles se retrouvent de plus en plus « abonnées » aux mets préparés. Si faire ses emplettes est devenu une difficulté insurmontable, pensez à l'épicerie en ligne et à la livraison à domicile, maintenant offerte par plusieurs supermarchés à un coût minime. Pour faciliter la préparation des repas à la cuisine, il existe une foule d'ustensiles de cuisine adaptés qui réduiront au minimum les stations debout, les besoins de se pencher et de s'étirer pour atteindre des objets. Pour en savoir plus sur une saine alimentation quand on souffre d'arthrite, consultez le numéro de décembre 2006 du Mensuel JointHealth™.

■ **Faites de l'exercice, le plus possible.** Les médecins et les chercheurs s'accordent à dire que l'exercice est un outil remarquable dans la réduction et la gestion du stress. Mais pour un arthritique, l'exercice représente un défi supplémentaire. Les médecins, physiothérapeutes et autres professionnels de la santé sont des personnes-ressources extraordinaires à ce chapitre. Selon le type d'arthrite dont vous souffrez, le degré de sollicitation de vos articulations et de dommages articulaires, ces professionnels sont en mesure de mettre au point une routine d'exercice équilibrée, sur mesure.

■ **Maintenez une bonne communication avec vos proches.** Une communication de piètre qualité avec les vôtres peut être une source importante de stress. Chez les personnes arthritiques, la maladie ajoute encore plus au problème, surtout si le diagnostic est très récent. Faire connaître ses besoins, les défis et les expériences liés à l'arthrite à ceux qui nous entourent n'est jamais facile. Attaquez-vous au problème et parlez de vos besoins en langage clair. Essayez autant que possible d'indiquer à votre entourage quel type d'aide vous avez besoin et celle dont vous n'avez pas besoin. Pour en savoir plus à propos de la communication avec les proches, consultez le numéro de janvier 2007 du Mensuel JointHealth™.

■ **Soyez conscient de vos limites.** Rappelez-vous que les personnes souffrant d'arthrite, particulièrement lorsque la maladie n'est pas encore bien contrôlée, sont souvent confrontées à des limitations physiques, ce qui peut réellement être frustrant. Mais il est important d'être à l'écoute de son corps. Par exemple, une

personne ayant reçu récemment un diagnostic d'arthrite inflammatoire peut ne plus être capable de faire tout ce qu'elle faisait en un seul jour « avant » le diagnostic. Prenez donc des pauses fréquemment, écoutez votre corps et révisez vos attentes à la baisse, de même que celles de vos proches, des amis, du patron et des collègues.

■ **Cessez de vous sentir coupable.** Le sentiment de culpabilité est source de stress et de dépression. D'après les personnes arthritiques, il n'y a rien de pire que de se sentir coupable lorsque la maladie les empêche de respecter leurs engagements envers leurs proches. Des parents qui ne peuvent amener les enfants au parc comme prévu, des travailleurs qui doivent prendre de plus longs congés de maladie, des conjoints ou conjointes trop fatigués pour profiter d'un moment intime, dans plusieurs aspects de la vie, l'arthrite peut amener un sentiment de culpabilité. Ne vous jugez pas trop durement. Et rappelez-vous que c'est la maladie qui vous impose des limites, et non vous-même.

■ **Prenez une grande respiration.** Une bonne oxygénation peut avoir un effet calmant. La respiration profonde, la méditation et le yoga sont toutes de bonnes habitudes réputées pour réduire le stress. Certaines positions de yoga sont impossibles à répéter pour une personne arthritique. Par contre, plusieurs professeurs de yoga peuvent adapter des routines en fonction de la mobilité réduite de vos articulations, de leur raideur et de la douleur.

■ **Bien que la chose ne vous dise rien, maintenez quand même une vie sociale.** Passer du temps avec la famille ou les amis peut réduire considérablement le niveau de stress. Parce qu'elles sont conscientes de leur incapacité à participer pleinement à des événements sociaux, les personnes souffrant d'arthrite ont tendance à s'isoler, de plus en plus. Il faut tenter à tout prix de trouver des moyens de rester socialement actif. Privilégiez les petites réunions entre amis à des moments qui vous conviennent le mieux. Choisissez des moments de la journée où votre maladie est moins active et planifiez des événements qui n'épuiseront pas la totalité de vos forces. Par exemple, plutôt que de tenir votre fameux brunch familial et de tout préparer vous-même, proposez une formule à la fortune du pot où chacun apporte un plat. Et faites appel aux bonnes volontés pour le rangement...

■ **Ne laissez pas le stress intervenir dans la gestion de votre maladie.** Respecter votre plan de traitement, y compris la fidélité à vos médicaments d'ordonnance, est d'une importance capitale. Un stress élevé peut rendre difficile le contrôle de tous les éléments d'un plan de traitement, mais il est vital de bien gérer cet aspect. Représentez-vous votre plan de traitement sous les traits d'un « chasseur de stress ». Gérer votre maladie est finalement l'une des meilleures façons de diminuer votre stress. ☺

Pleins feux sur la sclérodémie

Maladie rhumatismale auto-immune, la sclérodémie se caractérise par l'épaississement et le durcissement de la peau des extrémités, du thorax, de l'abdomen et du visage. La première manifestation de la maladie s'accompagne presque toujours de douleur et de raideur articulaires, particulièrement aux mains.

On parle de maladie auto-immune quand le système immunitaire de l'organisme se dérègle et agresse les tissus sains de différentes parties du corps, causant de l'inflammation et des dommages. Dans le cas de la sclérodémie, les tissus affectés sont ceux de l'épiderme. Le terme « sclérodémie » signifie littéralement « peau dure ». Lorsque le système immunitaire attaque la peau, le corps se défend par une surproduction de collagène, rendant la peau dure et épaisse. Certaines formes de sclérodémie affectent également certains organes internes.

Touchant environ 15 000 Canadiens, soit un sur 2 000, la sclérodémie, comme plusieurs formes d'arthrite, touche plus souvent les femmes, près de quatre fois plus que les hommes. Bien qu'elle puisse affecter des personnes de tous âges, des bambins aux aînés, elle a tendance à se manifester entre 45 et 65 ans.

Les causes exactes de la sclérodémie sont encore inconnues. Par contre, certaines études indiquent un risque plus élevé chez les personnes ayant des antécédents familiaux de sclérodémie ou autres maladies rhumatismales auto-immunes. De même, certains chercheurs sont d'avis que l'exposition fréquente à certaines substances chimiques ou à certains métaux lourds, résultant d'un travail en usine ou dans une raffinerie par exemple, peut augmenter le risque de développer la maladie.

Les symptômes sont regroupés sous deux formes principales de sclérodémie :

■ Sclérodémie systémique, qui comprend :

- **Sclérodémie diffuse** — la forme la plus grave, caractérisée par un épaississement rapide de la peau du haut des bras, du haut des cuisses, du thorax et(ou) de l'abdomen. Cette forme affecte souvent les organes internes importants, particulièrement les poumons, le cœur, les reins et les intestins.
- **Sclérodémie circonscrite** — l'épaississement de la peau est limité aux doigts, aux mains et aux avant-bras et ne s'étend pas à d'autres parties du corps. Ce sous-type de sclérodémie portait également le nom de syndrome de CREST, mais certains médecins s'accordent à reconnaître que le terme n'établissait pas une différence bien nette entre cette forme et la forme diffuse.
- **Sclérodémie sine sclérodémie** — une forme de sclérodémie systémique dans laquelle l'épiderme ne présente pas de

durcissement, mais qui comporte des manifestations caractéristiques de la sclérodémie (atteinte des organes internes et des anticorps).

■ Sclérodémie localisée — la forme la moins grave et qui n'affecte pas les organes internes. Généralement, elle se limite à la peau. Les deux types de sclérodémie localisée sont :

- **Morphée** — caractérisée par des plaques rondes ou ovales de peau durcie et rude au toucher qui apparaissent le plus souvent sur le thorax et l'abdomen. Les bras, les jambes et le visage peuvent également être touchés.
- **Sclérodémie en bandes** — se présentant en lignes ou bandes de peau durcie, la plupart du temps sur le thorax, les bras ou les jambes. Particulièrement chez les enfants, elle peut apparaître sur le visage et le cou. S'infiltrant profondément dans l'épiderme, ces bandes affectent rarement les os. Cette forme de sclérodémie frappe surtout les jeunes et les adolescents.

Il est important de préciser que chaque personne atteinte d'une forme de sclérodémie ne développera pas nécessairement tous les symptômes qui y sont associés.

Diagnostiquer la sclérodémie

Si votre médecin soupçonne la présence de sclérodémie, il vous référera probablement à un rhumatologue, spécialiste du traitement de la sclérodémie et autres maladies articulaires. Les rhumatologues ont ajouté plusieurs années à leur formation pour devenir des experts du diagnostic et du traitement de la sclérodémie et des maladies apparentées.

Un diagnostic de sclérodémie est basé sur un ensemble d'éléments : antécédents médicaux, examen physique et analyses de laboratoire, particulièrement des anticorps, caractéristiques chez un patient souffrant de sclérodémie. Des analyses supplémentaires devraient être effectuées pour déterminer l'atteinte possible aux intestins, poumons, cœur ou reins.

Traiter la sclérodémie

Lorsque le rhumatologue a confirmé le diagnostic, plusieurs traitements efficaces sont disponibles, selon la forme de sclérodémie présente. On ne peut guérir la sclérodémie. Par contre, les médicaments actuels sont centrés sur les symptômes et leur gestion efficace.

Le type de médicament contre la sclérodémie sera choisi en fonction de la forme de la maladie, de la gravité des symptômes et du degré d'atteinte des organes internes. Trois classes principales de médicaments reviennent inévitablement dans le traitement de la sclérodémie :

- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS),

dont l'ibuprofène (Advil® ou Motrin IB® par ex.), le naproxène (Naprosyn®) et le dicloflénac (Voltaren® et Arthrotec®)

- Les corticostéroïdes, comme la prednisone
 - Les antirhumatismaux modificateurs de la maladie (DMARD), dont la pénicillamine-D, le mycophénolate mofetil (CellCept®) et la méthotrexate.
- D'autres médicaments peuvent entrer en ligne de compte pour le traitement de complications liées à la sclérodémie, dont l'hypertension, les brûlures d'estomac et les problèmes de motilité intestinale, l'objectif étant de gérer les symptômes, de ralentir la progression de la maladie et de réduire les dommages aux organes internes.

Chez les patients atteints de sclérodémie, particulièrement de sclérodémie circonscrite, un monitoring régulier de la tension pulmonaire (pression artérielle dans les poumons) doit être effectué pour déceler tout problème d'hypertension pulmonaire. Comme on ne peut utiliser le brassard comme pour la tension artérielle, la plupart des patients atteints de sclérodémie circonscrite devraient passer un échocardiogramme (test aux ultrasons pour le cœur) une ou deux fois par année afin de dépister les signes avant-coureurs de complications pouvant être traitées.

Les traitements non médicamenteux constituent un élément essentiel de tout plan de traitement équilibré contre la sclérodémie. Plusieurs choses toutes simples peuvent être effectuées à la maison pour mieux gérer les symptômes. Il est important d'hydrater la peau et de protéger nos articulations. Pour une personne atteinte de sclérodémie, les recommandations suivantes sont importantes :

- Utilisez un humidificateur à la maison pour prévenir le dessèchement de la peau
- Hydratez la peau à l'aide de lotions hydratantes
- Évitez les crèmes trop parfumées
- Utilisez des larmes artificielles pour humecter vos yeux
- Évitez de fumer
- Faites de l'exercice, en ajoutant une routine d'amplitude de mouvements
- Évitez les aliments susceptibles de causer des brûlures d'estomac ou reflux gastriques et abandonnez les repas tard en soirée...

Finalement, un mode de vie sain est essentiel dans le traitement de la sclérodémie. Une mauvaise alimentation et un niveau de stress élevé peuvent aggraver la maladie. Il est donc recommandé de manger sainement et de relaxer. ¶

Le comité ACE tient à remercier le Dr Thomas A. Medsger Jr. de l'Université de Pittsburgh pour son examen scientifique de cet article. Le Dr Medsger est un chercheur spécialiste de la sclérodémie reconnu dans le monde entier.

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

Au cours des douze derniers mois, ACE a reçu des subventions sans restrictions des organisations suivantes : Abbott Laboratories Ltd., Amgen Canada / Wyeth Pharmaceuticals, Arthritis Research Centre of Canada, AstraZeneca Canada Inc., Bristol-Myers Squibb Canada, GlaxoSmithKline, Hoffman-La Roche Canada Ltd., Merck Frosst Canada, Pfizer Canada et Schering Canada. Le comité ACE reçoit également de partout au Canada des dons non sollicités en provenance des membres de sa collectivité (les personnes souffrant d'arthrite). ACE remercie ces organisations privées et publiques et individus.

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. ☺


Arthritis Consumer ExpertsTM
Boîte 45536, RPO Westside, Vancouver C.-B. V6S 2N5

