

MON RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHRONIQUE

Un guide pour :

- ✓ Mieux comprendre ma maladie
- ✓ M'informer sur ma prise en charge
- ✓ Consulter des fiches conseils





Service d'information pour les patients atteints de rhumatisme inflammatoire chronique et leurs proches, pour mieux vivre avec leur maladie au quotidien.

Rendez-vous sur

www.abbviecare.fr

Édito

Depuis quelques mois, voire quelques années, votre rhumatisme inflammatoire chronique fait partie de votre quotidien.

L'objectif de cette brochure est d'apporter des réponses à vos interrogations concernant votre pathologie, vos traitements et vous aider à gérer votre quotidien.

Bonne lecture !

L'équipe 

* Avec vous

Sommaire

COMPRENDRE MA MALADIE

➤ LES DIFFÉRENTS TYPES DE RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES

La polyarthrite rhumatoïde

La spondyloarthrite axiale

Le rhumatisme psoriasique

M'INFORMER SUR MA PRISE EN CHARGE

➤ QUELS SONT LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ IMPLIQUÉS DANS MA PRISE EN CHARGE ?

➤ LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX :

Les traitements symptomatiques

Les traitements de fond

- Les traitements de fond conventionnels synthétiques (csDMARD)
- Les biothérapies (bDMARD)
- Les thérapies ciblées synthétiques (tsDMARD)

➤ LES APPROCHES NON MÉDICAMENTEUSES :

L'activité physique

L'arrêt du tabac

L'hygiène bucco-dentaire

LES FICHES CONSEILS

➤ COMMENT CONCILIER TRAVAIL ET RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHRONIQUE ?

➤ COMMENT CONCILIER VOYAGE ET TRAITEMENT ?

➤ COMMENT GÉRER LA FATIGUE ?

➤ QUEL EST L'IMPACT DES RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES SUR L'INTIMITÉ ?

Cette brochure donne des informations d'ordre général et ne prend pas en compte les situations cliniques de chaque patient : vous devez contacter votre professionnel de santé en cas de questions relatives à votre situation.

COMPRENDRE MA MALADIE



LES DIFFÉRENTS TYPES DE RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES⁽¹⁾

Il existe plusieurs rhumatismes inflammatoires chroniques qui ont en commun de nombreux symptômes, comme la douleur, la raideur, la fatigue et une capacité physique diminuée.

Les 3 principaux rhumatismes inflammatoires chroniques sont :

La
**polyarthrite
rhumatoïde**

La
**spondyloarthrite
axiale**

Le
**rhumatisme
psoriasique**

La polyarthrite rhumatoïde, le rhumatisme psoriasique et la spondyloarthrite axiale se distinguent par des symptômes caractéristiques et des mécanismes pathologiques différents selon les personnes atteintes.

L'évolution d'un rhumatisme inflammatoire chronique dépend de la maladie elle-même mais aussi du patient, de ses antécédents, de son mode de vie, de sa réponse aux traitements, de sa régularité dans la prise des médicaments et de son suivi médical. Ainsi, chaque cas est unique.

LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE^(2,3)

Qu'est-ce que la polyarthrite rhumatoïde ?

La polyarthrite rhumatoïde est une **maladie auto-immune, inflammatoire et chronique**, caractérisée par des **lésions articulaires multiples** et d'**évolution progressive** en l'absence de prise en charge adaptée.

Elle peut également être associée à des **manifestations extra-articulaires** variables.

La polyarthrite rhumatoïde se manifeste souvent par des **atteintes articulaires symétriques** (touchant généralement les mêmes articulations du côté droit et gauche du corps).

Elle affecte le plus souvent les **articulations de la main et du poignet**.

Elle évolue par **poussées**, entrecoupées de périodes de **rémission** partielles ou totales.

Quels sont les symptômes de la polyarthrite rhumatoïde ?

Les symptômes associés à la polyarthrite rhumatoïde sont généralement les suivants :

- Douleurs et gonflements au niveau des articulations (mains et doigts principalement, mais aussi des poignets et du genou par exemple).
- Enraidissement douloureux.
- Fatigue, lassitude ou perte d'appétit fréquentes.
- Symptômes davantage ressentis en fin de nuit et le matin.



LA SPONDYLOARTHRITE AXIALE^(4,5)

Qu'est-ce que la spondyloarthrite axiale ?

La spondyloarthrite axiale est un rhumatisme inflammatoire chronique qui affecte surtout la **colonne vertébrale** et les **articulations du bassin** (sacro-iliaques). Elle peut être associée à des atteintes articulaires périphériques, des inflammations des enthèses (zones d'insertion des tendons et des ligaments à la surface de l'os) et d'éventuelles manifestations **extra-articulaires** : atteinte de la peau (psoriasis), de l'œil (uvéïte) et des intestins (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin).

On distingue 2 formes de spondyloarthrite axiale :

- 1 **La spondyloarthrite axiale radiographique** ou **spondyloarthrite ankylosante** avec des lésions visibles à la radiographie.
- 2 **La spondyloarthrite axiale non radiographique**, pour laquelle les lésions osseuses/articulaires ne sont pas détectables à la radiographie. Chez certains patients, cette dernière peut évoluer avec le temps vers la forme radiographique.

Il existe une **prédisposition génétique** liée à la présence de l'antigène HLA-B27, plus fréquent chez les patients atteints de spondyloarthrite axiale que dans la population générale.

Quels sont les symptômes de la spondyloarthrite axiale ?

Les principaux symptômes ressentis, liés à l'inflammation, sont :

- Des douleurs dorsales chroniques, principalement dans le bas du dos et le bassin.
- Une fatigue importante.
- Une raideur matinale.
- Des réveils en raison de douleurs nocturnes, typiquement dans la deuxième partie de la nuit.



LE RHUMATISME PSORIASIQUE^(6,7,8)

Qu'est-ce que le rhumatisme psoriasique ?

Le rhumatisme psoriasique est un rhumatisme inflammatoire chronique faisant partie des **spondyloarthrites**.

C'est une maladie qui se caractérise par des **atteintes articulaires** principalement **périphériques**, des **enthésites** (inflammation de l'enthèse, zone d'insertion des tendons et ligaments à la surface de l'os) et **dactylites** (gonflement inflammatoire d'un doigt ou d'un orteil) et de **potentielles atteintes de la colonne vertébrale**. À ces manifestations articulaires s'ajoutent du **psoriasis** (plus ou moins important), et d'autres éventuelles atteintes extra-articulaires.

Cette maladie évolue par poussées, entrecoupées de périodes de rémission, et présente une grande hétérogénéité dans la façon dont elle se présente d'un patient à l'autre.

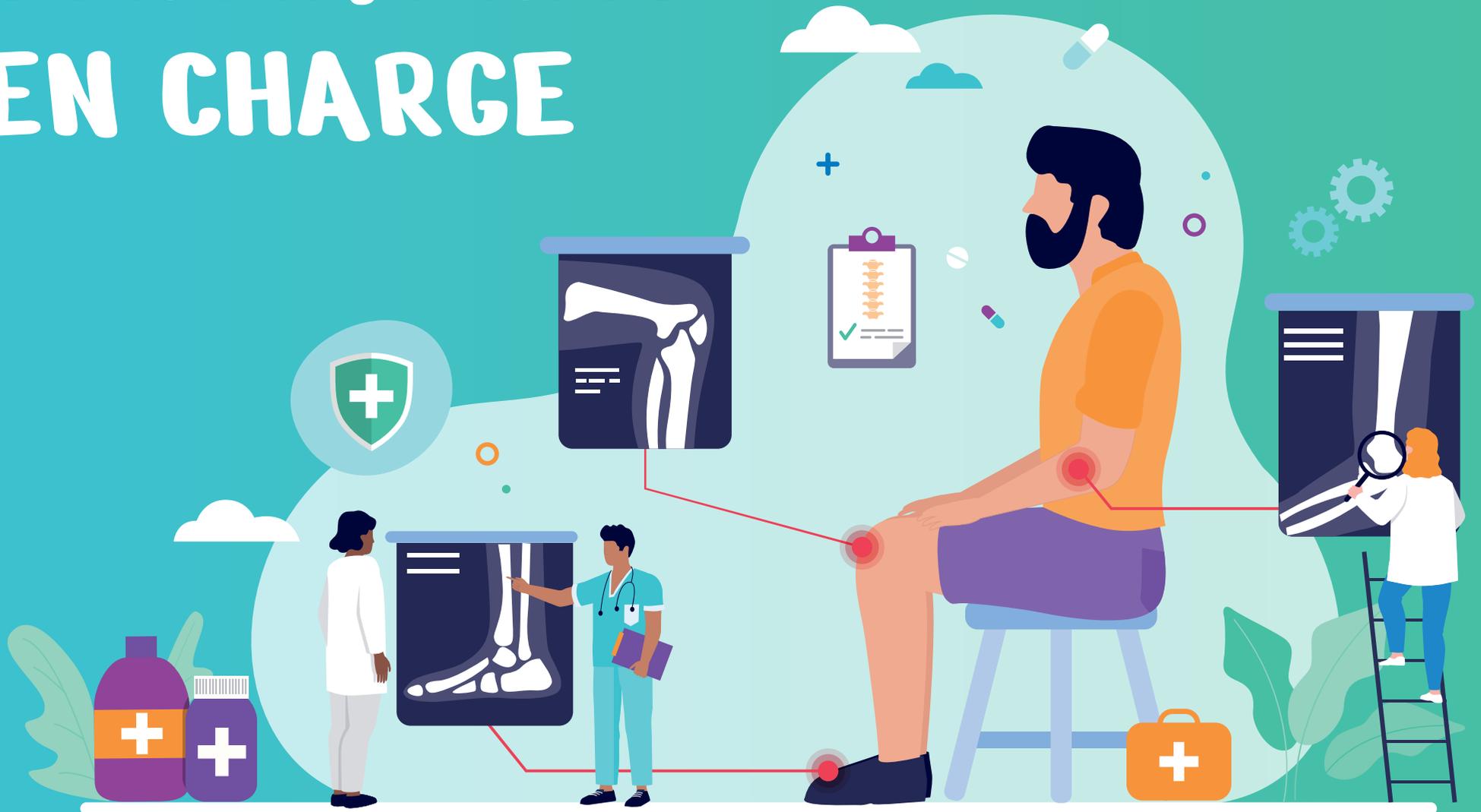
Quels sont les symptômes du rhumatisme psoriasique ?

Les principaux symptômes ressentis, liés à l'inflammation, sont :

- Douleurs et gonflements articulaires, notamment périphériques.
- Déroutage matinal (raideur articulaire).
- Réveil nocturne.
- Fatigue, en particulier pendant les poussées.
- Lésions cutanées.



M'INFORMER SUR MA PRISE EN CHARGE



QUELS SONT LES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ IMPLIQUÉS DANS MA PRISE EN CHARGE^(9,10) ?

Le rhumatologue coordonne la prise en charge, souvent pluridisciplinaire, en collaboration avec le médecin traitant et les différents spécialistes concernés.

En plus du **rhumatologue** et du **médecin traitant**, en fonction des atteintes que vous pourriez avoir, la prise en charge globale de votre rhumatisme inflammatoire chronique peut faire intervenir **diverses catégories de soignants**, notamment des médecins :

- Dermatologue
- Interniste
- Biologiste
- Radiologue
- Gastro-entérologue
- Ophtalmologiste
- Chirurgien orthopédiste



Selon les circonstances, d'autres professionnels de santé et sociaux peuvent intervenir lors de votre suivi :

- Médecin scolaire
- Médecin du travail
- Psychologue, psychiatre
- Médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR)
- Kinésithérapeute
- Pédicure-podologue
- Infirmier
- Ergothérapeute
- Spécialiste de la douleur
- Assistante sociale

L'objectif de la prise en charge est d'améliorer votre qualité de vie, de contrôler vos symptômes et l'inflammation, de prévenir les dommages structuraux, de préserver ou restaurer vos capacités fonctionnelles, votre autonomie et votre insertion socioprofessionnelle.



LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

Cette brochure a pour objectif de présenter des informations d'ordre général et ne se substitue pas à un avis médical.

La liste des classes thérapeutique présentée n'est pas exhaustive, tous les traitements peuvent ne pas être adaptés à vous ou à votre rhumatisme inflammatoire chronique.

Certaines situations peuvent nécessiter une prise en charge en hôpital de jour pour ajuster ou administrer le traitement dans les conditions appropriées.

Respectez les doses, les moments de prise et la durée du traitement prescrits par votre médecin et signalez lui tout autre traitement en cours afin d'éviter le risque d'interaction médicamenteuse.



Les traitements symptomatiques^(2,9,10)

Ces médicaments visent à soulager les symptômes de la maladie, notamment l'inflammation et la douleur.

Les antalgiques

Ces médicaments ont pour objectif de calmer la douleur.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Ces médicaments ont pour objectif de réduire l'inflammation pour diminuer la douleur, la raideur et améliorer la capacité physique.

Ils peuvent être associés aux traitements de fond afin de soulager les symptômes lors des périodes douloureuses, en particulier en phase de poussée.

Les corticoïdes

Ces médicaments visent à diminuer l'inflammation à court terme pour réduire les symptômes et la progression de la maladie afin de protéger les articulations.

- Ils peuvent vous être prescrits si nécessaire, en association avec le traitement de fond.
- Ils peuvent être administrés par voie orale ou administrés directement dans l'articulation (infiltration).
- Les corticoïdes doivent être utilisés à faible dose et pour une durée limitée.

Les traitements de fond (DMARDs)⁽²⁾

Les traitements de fond des rhumatismes inflammatoires chroniques visent à traiter la cause de l'inflammation, en régulant le dysfonctionnement du système immunitaire à l'origine de la maladie.

Ces médicaments ont pour objectifs de soulager les poussées et prévenir l'évolution de la maladie.

Les traitements de fond des rhumatismes inflammatoires chroniques sont appelés DMARDs (Disease-Modifying AntiRheumatic Drugs). Ils peuvent être classés en deux catégories : synthétiques (molécules chimiques de synthèse) ou biologiques (issus du vivant par culture cellulaire ou bactérienne).

Les traitements de fond conventionnels synthétiques (csDMARDs*)⁽¹¹⁾

Ils sont uniquement utilisés dans le rhumatisme psoriasique et la polyarthrite rhumatoïde.

Le méthotrexate est un exemple de traitement de fond de cette classe.

*Conventional Synthetic Disease-Modifying AntiRheumatic Drugs.

LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

Les biothérapies (bDMARD*)⁽²⁾

Les traitements biologiques, ou biothérapies, sont des médicaments conçus à partir d'organismes vivants. Ce sont des traitements de fond qui visent à prévenir la progression de la maladie. Les biothérapies sont administrées par voie injectable.

Les anti-TNF⁽¹²⁾

Le TNF-alpha, molécule pro-inflammatoire, est produit en quantité très élevée chez les patients atteints d'un rhumatisme inflammatoire chronique, ce qui favorise l'inflammation.

Certaines biothérapies ciblent spécifiquement le TNF-alpha et bloquent son action inflammatoire.

Les anti-interleukines⁽¹³⁾

Au-delà du TNF-alpha, d'autres molécules messagères du système immunitaire appelées interleukines sont ciblées par des traitements biologiques, en raison de leur rôle avéré dans le dysfonctionnement du système immunitaire à l'origine de la maladie. C'est notamment le cas des interleukines 6, 17 et 23 par exemple.

Les modulateurs lymphocytaires⁽¹⁴⁾

Il existe principalement deux types de cellules immunitaires, appelées lymphocytes, impliqués dans les rhumatismes inflammatoires chroniques : les lymphocytes B et les lymphocytes T. Chaque type joue un rôle spécifique dans le processus inflammatoire.

Les modulateurs lymphocytaires agissent en inhibant l'activation excessive des lymphocytes T (dans la polyarthrite rhumatoïde et le rhumatisme psoriasique) ou en diminuant les lymphocytes B (dans la polyarthrite rhumatoïde).

*Biological Disease-Modifying AntiRheumatic Drugs.

Les traitements ciblés synthétiques (tsDMARDs*)

Un traitement synthétique est fabriqué grâce à des processus chimiques.

Il existe plusieurs tsDMARDs, dont les inhibiteurs de Janus Kinases par exemple.

Les inhibiteurs des Janus Kinases (JAKi)⁽²⁾

Les JAKi sont des molécules inhibitrices des enzymes Janus Kinases, qui ont un rôle clé dans la production de protéines de l'immunité et de l'inflammation. Ces médicaments sont administrés par voie orale.



Quel que soit le traitement qui vous est proposé, il est essentiel de respecter les recommandations de votre rhumatologue et/ou médecin traitant, ainsi que le rythme des consultations et les examens programmés.

Veillez à bien suivre les prescriptions médicamenteuses et n'interrompez pas votre traitement sans en avoir parlé à votre médecin traitant.

Vous pouvez déclarer les effets indésirables de votre traitement directement *via* le portail de signalement des événements sanitaires indésirables du ministère chargé de la santé :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

Pour plus d'information, consultez la rubrique « Déclarer un événement indésirable » sur le site Internet de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé : <https://ansm.sante.fr>. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

*Targeted Synthetic Disease-Modifying AntiRheumatic Drugs.

LES APPROCHES NON MÉDICAMENTEUSES

L'activité physique⁽¹⁵⁾

L'activité physique peut jouer un rôle important dans le traitement des rhumatismes inflammatoires chroniques, en améliorant la santé physique et mentale, en augmentant l'énergie, en diminuant la fatigue et en améliorant le sommeil. De plus, l'activité physique est un bon moyen de sociabilisation et peut contribuer à réduire le stress et l'envie de fumer.

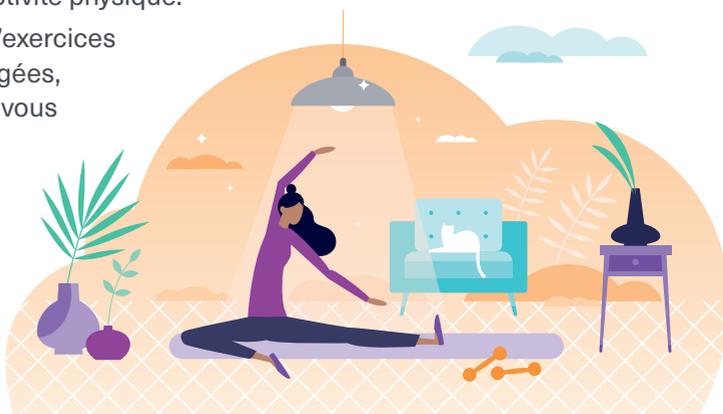
La pratique d'une activité physique adaptée et exercée de manière régulière est recommandée

Les programmes d'exercices pour les patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques visent à :

- Préserver ou restaurer l'amplitude des mouvements des articulations,
- Augmenter la force et l'endurance musculaire,
- Améliorer l'humeur,
- Réduire les risques pour la santé associés à un mode de vie sédentaire.

Il n'est jamais trop tard pour commencer à se mettre en mouvement !

- Il n'y a pas besoin d'avoir un haut niveau sportif pour ressentir les bénéfices de l'activité physique.
- Toutes les formes d'exercices peuvent être envisagées, choisissez celle qui vous convient le mieux.



Avoir une activité physique régulière ne signifie pas forcément pratiquer un sport

- L'activité physique comprend aussi toutes les activités de la vie quotidienne (ménage, marche, jeux, vélo...).
- La marche est votre alliée au quotidien : lorsque vous le pouvez, préférez les escaliers plutôt que l'ascenseur, choisissez les itinéraires les plus long à pied, promenez votre chien...

Les activités ou sports bénéfiques pour vous

- Les exercices de type natation, course à pied, cyclisme sont recommandés, pendant au moins 20 minutes, 3 à 5 fois par semaine.
- Les exercices de stretching (yoga, étirements) et de renforcement musculaire sont également recommandés, 2 à 3 fois par semaine.

L'initiation à une activité physique doit être douce et progressive, en veillant à ce que l'activité sélectionnée soit adaptée à votre situation.

La rééducation et la kinésithérapie^(9,16)

Les exercices de rééducation peuvent être préconisés dans le traitement de votre rhumatisme inflammatoire chronique.

Les principaux acteurs de cette rééducation sont les kinésithérapeutes, les ergothérapeutes et éventuellement les appareilleurs.

Les objectifs et les moyens de prise en charge seront personnalisés en fonction des activités quotidiennes les plus impactées par la maladie.

La kinésithérapie pourra être proposée dans les formes sévères.

LES APPROCHES NON MÉDICAMENTEUSES

L'arrêt du tabac

Le tabagisme peut aggraver votre maladie^(9,17)

Le tabac est un facteur de risque connu à l'origine du développement ou de l'aggravation des rhumatismes inflammatoires chroniques.

Arrêter de fumer fait partie de la prise en charge globale des rhumatismes inflammatoires chroniques⁽¹⁰⁾

L'arrêt du tabac est particulièrement conseillé en cas de rhumatisme inflammatoire chronique, car .

- Il diminue dans certains cas l'activité de la maladie,
- Il pourrait améliorer la réponse au traitement.



Le saviez-vous⁽¹⁸⁾ ?

Les fumeurs atteints de rhumatisme psoriasique semblent davantage souffrir de douleurs et de fatigue liées à la maladie que les non-fumeurs.

L'arrêt du tabac, des bénéfices multiples au quotidien⁽¹⁹⁾

Il est important de garder à l'esprit qu'arrêter de fumer, c'est aussi préserver son entourage du tabagisme passif, augmenter son espérance de vie et diminuer le risque de mortalité lié aux maladies cardio-vasculaires et aux cancers broncho-pulmonaires.

Des changements positifs sont observés dès les premiers jours et jusqu'à plusieurs mois après l'arrêt du tabac :

- Amélioration du goût et de l'odorat,
- Essoufflement moins rapide,
- Augmentation du niveau d'énergie,
- Amélioration de la vie sexuelle et de la fertilité,
- Amélioration de l'apparence physique (teint éclairci, rides moins marquées, dents plus claires...),
- Haleine plus agréable,
- Sensation d'être plus serein...



LES APPROCHES NON MÉDICAMENTEUSES

L'hygiène bucco-dentaire

Pourquoi parler de l'hygiène bucco-dentaire⁽²⁰⁾ ?

Chez les patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques, la dérégulation du système immunitaire peut augmenter le risque d'infections buccales.

Quelles sont les principales affections bucco-dentaires qui peuvent être observées dans les rhumatismes inflammatoires chroniques⁽²⁰⁾ ?

- La maladie parodontale qui peut altérer la gencive et les tissus de soutien des dents.
- L'atteinte des glandes salivaires peut se présenter sous forme de sécheresse buccale et d'épisodes de gonflement des glandes salivaires.



Le saviez-vous⁽²¹⁾ ?

Les sujets atteints de polyarthrite rhumatoïde ont deux fois plus de risque de présenter une maladie parodontale que les sujets non atteints.

La nécessité d'une surveillance particulière de votre santé dentaire^(20,21)

Il est très important pour les patients traités pour un rhumatisme inflammatoire chronique d'effectuer une surveillance initiale et continue de leur état bucco-dentaire.

L'implication de votre dentiste dans votre parcours de soin⁽²¹⁾

Une bonne hygiène bucco-dentaire est la pierre angulaire de votre prise en charge dentaire. Votre dentiste fait partie intégrante de votre équipe soignante. Son implication est essentielle pour vous apporter des conseils adaptés à votre dentition et éviter d'éventuelles affections bucco-dentaires.

Dans certains cas, notamment pour les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, il pourra vous être proposés des solutions pour faciliter le brossage et le nettoyage inter-dentaire en cas de difficultés de dextérité.



Pensez à en parler avec votre dentiste !

Il est parfois compliqué d'appréhender la totalité des diverses manifestations de sa maladie, et de son côté, le dentiste n'évoque pas toujours avec le patient son état de santé général.

C'est pourquoi il est important que vous abordiez avec votre dentiste le sujet de votre rhumatisme inflammatoire chronique et de vos traitements, afin qu'il soit à même d'effectuer un bilan pré-thérapeutique, une surveillance régulière et si besoin, des soins appropriés.



LES FICHES CONSEILS



COMMENT CONCILIER TRAVAIL ET RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHRONIQUE ?

Une activité professionnelle peut contribuer au bien-être émotionnel⁽²²⁾

Elle permet d'interagir avec les autres et peut permettre de voir un autre environnement.

Il n'est pas toujours facile d'aborder le sujet de votre pathologie au travail

Comme certaines autres personnes atteintes de maladie chronique, vous pouvez hésiter à vous confier sur votre pathologie sur votre lieu de travail, et ce choix reste le vôtre.

Vous vous interrogez sur votre capacité à travailler⁽²³⁾ ?

Parlez à l'équipe médicale qui vous suit de votre activité professionnelle. Elle pourra vous aider à concilier maladie et activité professionnelle, avec ou sans aménagements.

À qui vous adresser⁽²³⁾ ?

Il existe une variété de ressources et de soutiens disponibles pour vous guider :

- Vous pouvez consulter un ergothérapeute, qui vous aidera à aménager votre habitat et vous expliquera comment effectuer les gestes de la vie quotidienne en fonction de votre situation.
- Vous pouvez vous informer auprès des assistants sociaux de votre Caisse d'Allocations Familiales (CAF), ou des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).
- Vous pouvez contacter les associations de patients pour obtenir du soutien et de l'information.

Trouver un équilibre bénéfique dans sa vie professionnelle⁽²²⁾

Les contraintes liées à votre maladie et sa prise en charge peuvent avoir un impact sur votre activité professionnelle, cependant le maintien de celle-ci peut être bénéfique pour vous et contribuer à votre bien-être personnel.

En effet, le travail peut renforcer le sens de productivité et encourager à définir des objectifs quotidiens ou encore offrir des interactions sociales.

L'activité professionnelle peut également être une source d'exercice régulier, qui s'avère être un atout pour minimiser vos symptômes.



À noter⁽²⁴⁾ :

Selon l'évolution de votre maladie, il est possible de vous orienter vers une Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) afin d'obtenir des informations sur les soutiens disponibles pour concilier maladie et vie professionnelle.

Parmi ces aides, une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) pourra vous être proposée, si cela est nécessaire.

Elle offre l'accès à des dispositifs spécifiques permettant de trouver un emploi ou de le conserver.

La RQTH donne également une priorité d'accès à diverses mesures d'aides à l'emploi, ainsi qu'à des aménagements des dispositifs existants (contrat d'apprentissage, contrat unique d'insertion, etc.).

COMMENT CONCILIER VOYAGE ET TRAITEMENT ?

Rassurez-vous, votre traitement ne vous empêche pas de voyager !

Quelques précautions sont néanmoins de mise.

De façon générale, pendant votre séjour⁽²⁵⁾ :

- Prévoyez une quantité de médicaments légèrement supérieure à celle nécessaire à la durée du voyage, afin de ne pas être à cours de traitement si le retour est retardé de quelques jours.
→ *Attention néanmoins à ne pas emporter de trop grandes quantités de médicaments qui pourraient être problématiques aux douanes.*
- N'oubliez pas votre ordonnance avec le nom de tous vos médicaments et la carte de suivi si nécessaire.

Les conditions de conservation peuvent être différentes d'un médicament à l'autre.

Pour en savoir plus, référez-vous à la notice du médicament qui vous a été prescrit.

Si votre traitement le nécessite, conservez-le au réfrigérateur ;

- Si vous êtes à l'hôtel, pensez à en faire la demande à la réception.
- Pour tout déplacement, il est préférable de prévoir un sac isotherme avec des packs réfrigérants.

Pour toute question, renseignez-vous auprès de votre équipe soignante.



À l'étranger⁽²⁶⁾

- Si vous restez dans l'espace Schengen, procurez-vous une carte européenne d'assurance maladie.
- Vérifiez que vous disposez d'une carte de groupe sanguin et d'un carnet de vaccinations international pour les destinations hors Union Européenne.



Vous voyagez en voiture

Si vous devez conduire, assurez-vous que votre traitement n'a aucun effet sur l'aptitude à conduire des véhicules. Référez-vous pour cela à la notice du médicament qui vous a été prescrit.



Vous voyagez en avion⁽²⁵⁾

- Si votre traitement doit être pris à un moment précis de la journée, renseignez-vous sur un éventuel décalage horaire dans votre pays de destination.
- Prévoyez d'emporter en cabine un certificat médical et/ou votre ordonnance idéalement traduite en anglais.
- Transportez vos médicaments avec leur emballage d'origine (incluant la notice) afin d'éviter toute confusion.
- Répartissez les médicaments entre le bagage à main et la valise afin de ne pas manquer de médicaments en cas de perte ou de vol de vos bagages.

COMMENT GÉRER LA FATIGUE⁽²⁷⁾ ?

Vous n'êtes pas seul(e) à ressentir cette fatigue

La fatigue est souvent perçue par les patients atteints de rhumatisme inflammatoire chronique comme intense et imprévisible.

Pourtant, des solutions existent : n'hésitez pas à en parler avec votre médecin !

Cette fatigue peut être liée, entre autres, à :

- Des troubles du sommeil,
- La douleur,
- Des difficultés de mobilité (handicap),
- Une baisse de moral.

La fatigue liée aux rhumatismes inflammatoires chroniques peut impacter tous les aspects de votre vie, comme vos activités physiques, vos émotions ou vos relations avec votre entourage.

Votre équipe soignante peut vous aider

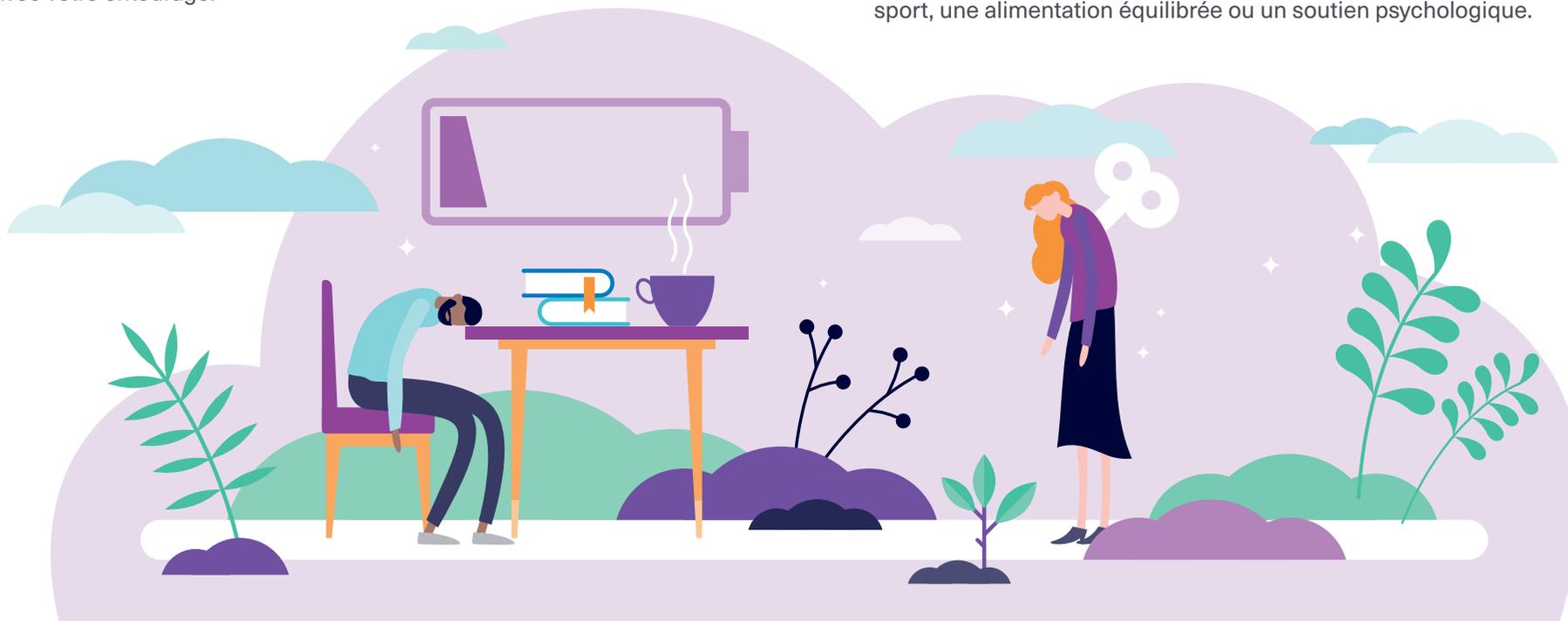
La fatigue est considérée comme l'un des facteurs de la maladie ayant le plus d'impact sur la vie quotidienne, même s'il n'est pas un sujet souvent évoqué avec son propre médecin.

Si vous êtes concerné, parlez-en à votre médecin traitant ou rhumatologue qui pourra vous aider, en :

- Adaptant votre traitement,
- Recherchant d'autres causes de fatigue,
- Vous proposant une prise en charge complémentaire non médicamenteuse.

Que faire de votre côté ?

Diverses habitudes de vie peuvent contribuer à réduire la fatigue, comme le sport, une alimentation équilibrée ou un soutien psychologique.



QUEL EST L'IMPACT DES RHUMATISMES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES SUR L'INTIMITÉ ?

Votre maladie peut avoir un impact sur votre intimité⁽²⁸⁾

De multiples facteurs peuvent avoir un impact sur votre fonction sexuelle, et incluent notamment la douleur, la fatigue, la raideur, les troubles fonctionnels, l'anxiété, l'image corporelle négative, la baisse de la libido, le déséquilibre hormonal et le traitement médicamenteux.



Il existe plusieurs façons de surmonter ces difficultés, découvrez quelques conseils pour préserver votre vie intime

- **Essayez d'accepter le changement,**
car votre rhumatisme inflammatoire chronique n'a pas changé qui vous êtes. Une image de soi positive est essentielle pour favoriser l'intimité dans votre relation.
- **Communiquez ouvertement avec votre ou vos partenaires,**
sur vos préoccupations et écoutez leur point de vue, pour trouver ensemble des solutions.
- **Planifiez,**
en choisissant le moment de la journée où votre corps se sent mieux et prêt pour une relation sexuelle, et en organisant la prise de vos médicaments.



N'hésitez pas à en parler avec votre équipe soignante, voire avec un ergothérapeute et/ou un sexologue.

Références bibliographiques

- (1) Mease, Philip J *et al.* "Comparative Disease Burden in Patients with Rheumatoid Arthritis, Psoriatic Arthritis, or Axial Spondyloarthritis: Data from Two Corrona Registries." *Rheumatology and therapy* vol. 6,4 (2019): 529-542.
- (2) Smolen, Josef S *et al.* "Rheumatoid arthritis." *Lancet (London, England)* vol. 388,10055 (2016): 2023-2038.
- (3) Radu, Andrei-Flavius, and Simona Gabriela Bungau. "Management of Rheumatoid Arthritis: An Overview." *Cells* vol. 10,11 2857. 23 Oct. 2021.
- (4) Sieper, Joachim, and Denis Poddubnyy. "Axial spondyloarthritis." *Lancet (London, England)* vol. 390,10089 (2017): 73-84.
- (5) Bedaiwi, Mohamed *et al.* "Fatigue in Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis: Analysis from a Longitudinal Observation Cohort." *The Journal of rheumatology* vol. 42,12 (2015): 2354-60.
- (6) Lukas, Cédric. "Épidémiologie Du Rhumatisme Psoriasique." *Revue du Rhumatisme Monographies* 87.4 (2020): 245-248.
- (7) Coates, Laura C, and Philip S Helliwell. "Psoriatic arthritis: state of the art review." *Clinical medicine (London, England)* vol. 17,1 (2017): 65-70.
- (8) Menter, Alan. "Psoriasis and psoriatic arthritis overview." *The American journal of managed care* vol. 22,8 Suppl (2016): s216-24.
- (9) Wendling, Daniel *et al.* "2022 French Society for Rheumatology (SFR) recommendations on the everyday management of patients with spondyloarthritis, including psoriatic arthritis." *Joint bone spine* vol. 89,3 (2022): 105344.
- (10) Daien, Claire *et al.* "Update of French society for rheumatology recommendations for managing rheumatoid arthritis." *Joint bone spine* vol. 86,2 (2019): 135-150.
- (11) Prati, Clément *et al.* "Traitement de Fond et Traitement Ciblé Du Rhumatisme Psoriasique." *Revue du Rhumatisme Monographies* 87.4 (2020): 310-319.
- (12) Jang, Dan-In *et al.* "The Role of Tumor Necrosis Factor Alpha (TNF- α) in Autoimmune Disease and Current TNF- α Inhibitors in Therapeutics." *International journal of molecular sciences* vol. 22,5 2719. 8 Mar. 2021.
- (13) Woś, Izabela, and Jacek Tabarkiewicz. "Effect of interleukin-6, -17, -21, -22, and -23 and STAT3 on signal transduction pathways and their inhibition in autoimmune arthritis." *Immunologic research* vol. 69,1 (2021): 26-42.
- (14) Conti, Fabrizio *et al.* "Biological therapies in rheumatic diseases." *La Clinica terapeutica* vol. 164,5 (2013): e413-28.
- (15) Musumeci, Giuseppe. "Effects of exercise on physical limitations and fatigue in rheumatic diseases." *World journal of orthopedics* vol. 6,10 762-9. 18 Nov. 2015.
- (16) Nguyen, Christelle, and Serge Poirauveau. "Place de La Rééducation Dans La Prise En Charge Des Connectivites et Des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques." *Revue du Rhumatisme Monographies* 84.1 (2017): 61-73.
- (17) Finckh, Axel. "Facteurs de Risque Pour Le Développement d'une Polyarthrite Rhumatoïde." *Revue Médicale Suisse* 10.421 (2014): 581-584.
- (18) Pezzolo, Elena, and Luigi Naldi. "The relationship between smoking, psoriasis and psoriatic arthritis." *Expert review of clinical immunology* vol. 15,1 (2019): 41-48.
- (19) Ameli. Les bonnes raisons d'arrêter de fumer. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/tabac/bonnes-raisons-arreter-fumer> Consulté le 26/04/2024.
- (20) Gualtierotti, Roberta *et al.* "Main Oral Manifestations in Immune-Mediated and Inflammatory Rheumatic Diseases." *Journal of clinical medicine* vol. 8,1 21. 25 Dec. 2018.
- (21) De Souza, Savia *et al.* "Rheumatoid arthritis - an update for general dental practitioners." *British dental journal* vol. 221,10 (2016): 667-673.
- (22) Gignac, Monique A M *et al.* "Striking a balance: work-health-personal life conflict in women and men with arthritis and its association with work outcomes." *Journal of occupational rehabilitation* vol. 24,3 (2014): 573-84.
- (23) Ameli. Vivre avec une polyarthrite rhumatoïde. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/polyarthrite-rhumatoide/vivre-polyarthrite-rhumatoide> Consulté le 26/04/2024.
- (24) Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion. Emploi et handicap : la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/emploi-et-handicap/rqth> Consulté le 26/04/2024.
- (25) France diplomatie. Voyager avec des médicaments. Disponible sur : https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/informations-pratiques/preparer-son-depart/sante/#sommaire_2 Consulté le 26/04/2024.
- (26) Assurance Maladie. Comment préparer sa trousse de médicaments pour partir en voyage ? 22 janvier 2024. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/medicaments/medicaments-et-situation-de-vie/preparer-trousse-medicaments-voyage> Consulté le 26/04/2024.
- (27) Gudu, Tania *et al.* La fatigue dans les rhumatismes inflammatoires chroniques : quelles causes, quelles solutions ? La Lettre du Rhumatologue. N°422-423 - mai-juin 2016.
- (28) Tristano, Antonio G. "Impact of rheumatoid arthritis on sexual function." *World journal of orthopedics* vol. 5,2 107-11. 18 Apr. 2014.



Rendez-vous sur

www.abbviecare.fr

AbbVie, SAS à associé unique au capital de 133 449 467,40 €. RCS Créteil 750 775 660.

SIRET : 750 775 660 00012.10 rue d'Arcueil 94528 RUNGIS Cedex.

* Avec vous

