



Polyarthrite rhumatoïde

🕒 paru le 19/07/2021 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 03/06/2021 • dernière vérification de mise à jour le 03/06/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

La polyarthrite rhumatoïde, qu'est-ce que c'est ?

La polyarthrite rhumatoïde est une maladie inflammatoire chronique de vos articulations. C'est une maladie auto-immune : cela signifie que votre organisme produit des anticorps contre vos propres articulations. N'importe quelle articulation peut s'enflammer, mais ce sont généralement les articulations des mains et des pieds qui sont touchées.

Quelle est la différence entre la polyarthrite rhumatoïde et 'les rhumatismes' ?

Dans le langage populaire, on parle souvent de "rhumatisme" pour désigner la polyarthrite rhumatoïde. Mais ce n'est pas tout à fait correct. 'Rhumatisme' est un mot utilisé pour un grand nombre de troubles articulaires. La polyarthrite rhumatoïde est un de ces troubles.

Comment se développe la polyarthrite rhumatoïde ?

La polyarthrite rhumatoïde est une maladie chronique. Un diagnostic et un traitement précoces sont importants pour garder vos symptômes et la maladie sous contrôle. Ainsi, vos articulations ne s'endommagent pas et vous pouvez continuer à fonctionner.

L'évolution de la maladie est différente d'une personne à l'autre. Vous pouvez avoir :

- peu de symptômes ;
- des poussées qui peuvent toucher vos articulations et entraîner des déformations plus tard ;
- une alternance de périodes avec peu de plaintes et de périodes avec des plaintes sévères.

Polyarthrite rhumatoïde et autres affections

La polyarthrite rhumatoïde augmente le risque de maladies cardiovasculaires.

Elle peut être associée à :

- d'autres affections telles que des yeux secs et une bouche sèche (syndrome de Sjögren), ou de l'ostéoporose ;
- un risque plus élevé d'infection si l'inflammation de l'articulation persiste.

Chez qui et à quelle fréquence ?

La polyarthrite rhumatoïde touche environ 1 personne sur 100. Si une personne de la famille est atteinte de la maladie, elle touche 3 à 5 personnes sur 100.

La polyarthrite rhumatoïde peut commencer à tout âge, parfois même à un jeune âge. Elle est plus fréquente chez les femmes.

Fumer double le risque de polyarthrite rhumatoïde.

Comment reconnaître une polyarthrite rhumatoïde ?

La polyarthrite rhumatoïde commence généralement progressivement. Les personnes souffrent surtout d'articulations gonflées, douloureuses et raides.

Inflammation des articulations en cas de polyarthrite rhumatoïde

L'articulation enflammée :

- est gonflée ;
- est sensible ou douloureuse, même au repos et pendant la nuit ;
- peut être chaude au toucher ;
- peut être rouge ;
- n'est pas facile à bouger ;
- provoque généralement plus d'inconfort le matin. La raideur dure plus d'une demi-heure après le lever, mais elle peut aussi apparaître la nuit. Les symptômes diminuent en bougeant.

Souvent, ce sont les petites articulations qui s'enflamment, généralement celles :

- des mains (sauf les articulations entre les dernières phalanges) et des poignets ;
- des pieds et des chevilles.

Parfois, les grandes articulations s'enflamment, celles :

- du genou ;
- du coude ;
- de l'épaule.

En général, l'inflammation touche les deux côtés du corps.

Autres plaintes

En plus des plaintes articulaires, vous pouvez également avoir :

- une inflammation de vos tendons (tendinite) ;
- une inflammation aux yeux ;
- des bosses sur la peau, par exemple au niveau des coudes (face d'extension des coudes) ;
- de la fatigue ;
- une légère fièvre ;
- une sensation de mal-être général.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Discussion et examen physique

Votre médecin vous posera quelques questions :

- quelles sont vos plaintes ?
- y-a-t-il des personnes de votre famille qui ont les mêmes symptômes, actuellement ou dans le passé ?

Ensuite, il vous examinera :

- un examen clinique général ;
- un examen de vos articulations.

Autres examens

Votre médecin peut demander une analyse de votre sang à la recherche d'anticorps :

- le facteur rhumatoïde (FR) ;
- les anticorps antinucléaires (anti-CCP).

Si ces anticorps sont retrouvés dans votre sang (résultats positifs), ils peuvent indiquer une polyarthrite rhumatoïde. Mais le résultat peut être positif alors que vous n'avez pas de polyarthrite rhumatoïde (on parle de faux positif).

A l'inverse, si on ne trouve pas ces anticorps (résultats négatifs), cela ne veut pas forcément dire que vous n'avez pas de polyarthrite rhumatoïde. En effet, sur 3 personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde, une personne n'a pas ces anticorps (faux négatif).

Orientation

Un test sanguin n'est pas utile lorsque votre médecin est presque sûr que vous souffrez de polyarthrite rhumatoïde. Il vous orientera alors généralement tout de suite vers un spécialiste (rhumatologue).

Que pouvez-vous faire ?

Vous avez des symptômes qui font penser à une polyarthrite rhumatoïde ? Alors, consultez votre médecin généraliste.

Si vous souffrez de polyarthrite rhumatoïde, il est utile de suivre les conseils suivants:

Essayez d'arrêter de fumer :

- cela peut améliorer les résultats du traitement ;
- votre risque de maladie cardiovasculaire n'augmentera plus.

Continuez à bouger, malgré vos douleurs articulaires.

- Bouger.
 - Faire de l'exercice est sans danger, même si votre articulation est gonflée et raide le matin. Vous hésitez ? Demandez conseil à votre médecin ou à votre kinésithérapeute ;
 - Vous pouvez apprendre des exercices sous la supervision d'un kinésithérapeute.
- Bouger, pourquoi ?
 - Bouger a un effet positif sur :
 - la douleur,
 - la raideur,
 - votre fonctionnement au quotidien.
 - C'est bon pour le cœur et les vaisseaux sanguins.
- Bouger, comment ?
 - La marche, le vélo ou la natation sont de bons choix ;
 - L'intensité est bonne si, après 10 minutes, vous commencez à transpirer un peu, à respirer plus profondément, si vous pouvez encore parler, mais plus chanter..
 - Un entraînement musculaire 2 fois par semaine est très utile. Vous ne savez pas comment vous y prendre ? Votre kinésithérapeute peut vous aider.

Prenez bien vos médicaments.

Contactez votre médecin :

- si vous avez des difficultés à suivre correctement les conseils d'exercices après avoir commencé le traitement ;
- si vous avez du mal à prendre vos médicaments correctement ;
- si vous voulez être enceinte car certains médicaments anti-rhumatismaux ne doivent pas être pris pendant la grossesse ;
- si vous êtes malade ou si vous avez de la fièvre pour les raisons suivantes :
 - certains médicaments anti-rhumatismaux diminuent votre résistance,
 - si vous souffrez d'une infection par une bactérie, vous devrez vite commencer des antibiotiques,
 - votre devez peut-être arrêter votre traitement pendant un certain temps.

Si vous devez être opéré car votre devez peut-être arrêter votre traitement pendant un certain temps.

Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Exercices et conseils

Si vous souffrez de polyarthrite rhumatoïde, votre kinésithérapeute vous suivra de près. En concertation avec vous et en tenant compte de votre situation, il vous donnera :

- des informations et des conseils ;
- des instructions pour faire de l'exercice ;
- des informations sur :
 - l'impact de l'exercice sur l'évolution de votre affection et sur votre fonctionnement,
 - les effets positifs possibles de l'exercice sur votre santé,
 - les possibilités d'exercice et de sport.

Un mode de vie plus actif, çà s'apprend

Faire de l'exercice vous semble trop difficile ? Votre kinésithérapeute peut vous aider à recommencer ou à réapprendre à bouger et faire de l'exercice.

Votre kinésithérapeute

- vous donne des informations et des conseils ;
- vous aide à vous rendre compte que l'activité physique :
 - a une influence positive sur votre santé générale,
 - vous aide à maintenir un mode de vie sain.
- supervise temporairement vos activités physiques.

Il est important que vous parveniez à bouger et à faire de l'exercice.

Faire de l'exercice :

- ne représente aucun danger ;
- améliore votre qualité de vie ;
- vous aide à vous sentir mieux, physiquement et mentalement ;
- diminue votre risque cardiovasculaire ;
- soulage souvent la douleur, même si vous ressentez un inconfort au début ;
- améliore la mobilité de vos articulations ;
- améliore la force musculaire, ce qui vous permet :
 - de mieux fonctionner ;
 - de mieux contrôler vos articulations.

Petit à petit, vous remarquerez que :

- vous recommencez à prendre plaisir à bouger ;
- vous pouvez de nouveau bouger normalement, peut-être comme avant ou même mieux ;
- vous fonctionnez de nouveau mieux au quotidien.

Un programme sur mesure

Avec votre kinésithérapeute, vous pouvez discuter de :

- vos objectifs ;
- ce qui vous paraît faisable, malgré vos problèmes de santé.

Il peut vous donner des informations sur :

- l'évolution de la polyarthrite rhumatoïde et des conséquences possibles sur votre fonctionnement ;
- les options de traitement et votre propre rôle dans le traitement ;
- la thérapie par exercice et les résultats que vous pouvez en attendre ;
- un mode de vie plus actif avec suffisamment de repos ;
- adapter l'intensité de l'effort sur base de votre ressenti de sorte que l'activité physique et les exercices deviennent faisables pour vous ;
- comment effectuer les exercices de manière autonome et les intégrer dans votre vie quotidienne ;
- comment participer à des programmes d'exercices et de sport qui peuvent aussi être divertissants.

Si vous éprouvez des difficultés à faire de la marche, du vélo ou de la natation, le kinésithérapeute peut vous aider à :

- pratiquer des mouvements spécifiques ;
- augmenter en toute sécurité la qualité et la quantité d'exercices ;
- pratiquer des mouvements quotidiens en cas de plaintes spécifiques au niveau de articulation ou de fatigue.

Votre kinésithérapeute peut vous offrir un accompagnement prolongé lorsque :

- vous avez des difficultés à réaliser des mouvements plus compliqués au quotidien ;
- votre affection n'est pas bien contrôlée et que votre/vos articulation(s) ne fonctionne(nt) pas bien ;
- vous ressentez une gêne quotidienne et que vos articulations sont gravement atteintes ;
- vous avez une perte de fonction prolongée des articulations ;
- vos problèmes articulaires vous posent problème chez vous ou au travail.

Suivi en centre de réadaptation

Comment cela se passe-t-il un centre de réadaptation (médecine physique) ?

- Une évaluation de vos capacités physiques et fonctionnelles est réalisée pour vous proposer un entraînement qui tient compte de vos plaintes et de vos limites ;
- Vous réalisez de l'exercice physique sous la supervision de kinésithérapeutes qui adaptent l'intensité et la quantité d'exercices avec pour objectif d'avoir un bénéfice maximal de la réalisation d'une activité physique ;
- L'objectif est de vous apprendre et de vous (re)donner goût à la pratique d'une activité physique régulière ;
- Un suivi en ergothérapie peut être utile pour la mise en place d'aides techniques et de conseils pour faciliter votre fonctionnement au quotidien ;
- Cette prise en charge s'effectue en étroite collaboration avec les médecins rhumatologues et les médecins physiques pour un suivi optimal de votre maladie.

Poursuivez

Après l'accompagnement par votre kinésithérapeute, essayez de rester aussi actif que possible. C'est ainsi que vous profiterez le plus de tout l'accompagnement offert par votre kinésithérapeute.

Que peut-faire votre médecin ?

Si le rhumatologue confirme que vous souffrez de polyarthrite rhumatoïde, il proposera immédiatement un traitement par médicaments. Ce traitement permet d'améliorer le pronostic de l'affection. En d'autres termes : il prévient les lésions articulaires et empêche la perte fonctionnelle.

Médicaments modificateurs de la maladie

Les médicaments modificateurs de la maladie (aussi appelés « Disease modifying drugs" ou DMARD) sont des médicaments qui freinent le processus inflammatoire de vos articulations. Ils évitent que les articulations continuent à s'abîmer. Ce ne sont pas des antidouleurs.

Votre médecin contrôlera régulièrement l'effet du traitement par :

- une analyse de sang ;
- un examen de l'articulation ;
- un examen clinique global.

Cela permettra de voir si

- la polyarthrite rhumatoïde est sous contrôle ;
- le médicament ne provoque pas d'effets secondaires, tels que :
 - problèmes gastro-intestinaux,
 - troubles du foie,
 - anémie,
 - diminution du nombre de globules blancs (leucopénie) entraînant un risque plus élevé d'infection.

Plus d'une personne sur deux ne présente plus de symptômes 6 mois après le début du traitement. Souvent, au début du traitement, on vous donnera de la cortisone pendant une courte période. En effet, les DMARD agissent

lentement et il est important de contrôler rapidement l'inflammation. Cependant, l'utilisation à long terme de la cortisone est à éviter.

Produits biologiques en DMARD synthétiques

Si le traitement avec les DMARD n'a aucun effet, il existe des produits biologiques et des DMARD synthétiques. Ce sont aussi des DMARD, et ils sont souvent plus puissants.

Vous ne pouvez pas recevoir de traitement biologique ni de DMARD synthétiques si vous avez une infection sous-jacente (une tuberculose ou une hépatite virale par exemple).

Autres médicaments

Votre médecin peut également vous prescrire d'autres médicaments :

Médicament	Objectif	Remarque
Paracétamol ou anti-inflammatoire (par exemple, ibuprofène ou naproxène)	Soulager la douleur	Discutez avec votre médecin si vous en avez besoin
Injection de cortisone	Diminuer l'inflammation articulaire	Injection locale dans l'articulation
Suppléments de calcium et de vitamine D	Contre le risque d'ostéoporose lié à la cortisone	

Opération

- Les médicaments contre la polyarthrite rhumatoïde sont de plus en plus efficaces. Les opérations sont donc moins nécessaires à l'heure actuelle.
- Vos articulations sont-elles abîmées et vous en souffrez beaucoup ? Le rhumatologue peut demander l'avis d'un chirurgien pour voir si une intervention chirurgicale est possible et utile dans votre cas.
- Après l'opération, vous devrez suivre un programme de révalidation : vous devrez bouger suffisamment et adéquatement l'articulation à l'aide d'exercices. C'est très important pour obtenir un bon résultat.

En savoir plus ?

- [Polyarthrite rhumatoïde – Inflammation d'une articulation interphalangienne proximale \(image\) – DermIS – Dermatology Information System](#)
- [Du sport sur ordonnance – Manger Bouger - Question Santé](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Bouger à tout âge... Après 50 ans aussi ! – Manger Bouger – Question Santé](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Maison de la rhumatologie](#)
- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)

Sources

Sources principales

- [Guide de pratique clinique étranger 'Polyarthrite rhumatoïde' \(2000\), mis à jour le 31.10.2016 et adapté au](#)

[contexte belge le 01.07.2017 – ebpracticenet](#)

- [Le traitement de la polyarthrite rhumatoïde : ce que vous devez savoir en tant que médecin généraliste ou pharmacien \(10.2020\) – CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Guide de pratique néerlandais 'Arthrose' \(11.2017\) – NHG – Nederlands Huisartsen Genootschap](#)

Autre source

- <https://www.uzleuven.be/nl/reumatoide-artritis-ra>