

Une approche multidisciplinaire permet de soulager la fatigue



→ Identifier les causes de la fatigue est la 1^{re} étape pour en venir à bout.

Fatigue: la tête et les jambes

La fatigue est un symptôme familier des patients atteints d'une affection inflammatoire rhumatismale. Toutefois, à condition de bien en cerner l'origine, de réelles améliorations peuvent être apportées. Et avec elles, une meilleure qualité de vie...

Véronique Fouya ◀

Quand on évoque la fatigue, de quoi parle-t-on précisément? D'un manque d'énergie passager, comme tout un chacun en connaît ou d'une absence de tonus plus spécifique liée à une maladie chronique? «En fait, il s'agit un peu des deux à la fois», répond le Professeur Houssiau, rhumatologue aux Cliniques universitaires Saint-Luc. «Les origines de la fatigue sont multiples. C'est pourquoi, pour agir efficacement, il faut commencer par s'interroger sur celles-ci.» Selon ce dernier, chez les personnes atteintes d'une affection inflammatoire rhumatismale, trois cas de figure sont susceptibles de se présenter.

Contrôler l'inflammation

◀ La fatigue peut être directement causée par un manque de contrôle du processus inflammatoire. En d'autres termes: la maladie est active.

La solution? Le médecin adapte la prise en charge de manière à mieux maîtriser l'inflammation tout en tentant de minimiser les conséquences du traitement sur la fatigue. On sait, par exemple, que les corticoïdes diminuent la masse musculaire, il faut donc dépenser davantage d'énergie pour fournir un effort. Le rhumatologue peut alors proposer de changer de médicament ou de type de traitement. Le patient doit être gagnant sur les deux tableaux: celui de l'inflammation et celui de la fatigue. →

Identifier d'autres troubles

« Il arrive aussi que la fatigue ne découle pas directement de l'affection inflammatoire rhumatismale mais d'un autre trouble jusque là non décelé. À l'image de patients qui présentent une anémie ou une thyroïde qui dysfonctionne... Des cas de figure plutôt présents chez les femmes.

La solution? Une simple prise de sang permet de mettre le doigt sur un trouble de ce genre et ainsi d'affiner les causes de la fatigue. Dès lors, le médecin peut agir contre le trouble décelé. Dans le cas d'une anémie, par exemple, la prescription de compléments en fer

peut parfois suffire au patient à se sentir en meilleure forme.

Et le moral?

« Reste la situation la plus fréquente... et la plus difficile à gérer: les fatigues dites «psycho-sociales». «Les maladies chroniques ont ceci en commun qu'elles génèrent souvent un état anxieux: on s'inquiète de l'évolution de son état de santé, on se demande de quoi demain sera fait», poursuit Frédéric Houssiau. «Nous connaissons tous des patients qui sont fatigués en se levant le matin, sans que cela ne soit lié à un effort particulier.»

En outre, dans les états anxiodépressifs, les patients ont un seuil de résistance à la douleur qui est abaissé. Résultat, ils supportent plus difficilement leur mal et sont donc plus vite fatigués.

La solution? Parallèlement aux rhumatologues, les psychologues ou psychiatres sont sollicités et peuvent prendre le relais. Ils vont soulager le patient en étant à son écoute et en l'éclairant.

SE FAIRE COACHER PAR SON KINÉ

Une approche confirmée par Marie Avaux, kinésithérapeute aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Pour elle, deux axes thérapeutiques guident son travail: «Il y a un aspect de ma pratique qui tient du coaching en quelque sorte: je revisite l'agenda du patient avec lui et nous essayons d'améliorer son hygiène de vie en termes de sommeil, d'alimentation etc. L'autre versant est celui qui concerne directement la réactivation physique. La remise en forme en elle-même est assez classique mais je fonctionne avec le patient suivant la règle du donnant-donnant: je travaille une heure par semaine avec lui à l'hôpital, en faisant du stretching, du vélo, des exercices au sol... Et de son

côté, il accepte de se mettre en mouvement deux heures de la manière qui lui convient le mieux, marche, piscine etc.». En se remobilisant de la sorte, les patients récupèrent non seulement une meilleure condition physique: leur capacité respiratoire est meilleure, leur densité osseuse et leur masse musculaire renforcées. Des améliorations qui permettent d'être moins fatigués à l'effort. Sans compter que le tout booste l'estime de soi. «Tous les patients ne sont pas réceptifs à ce type d'approche qui demande un investissement personnel», indique le Professeur Houssiau. «Mais, à long terme, ce sont ceux qui participent à leur prise en charge qui en sortent gagnants!»

Il peut être intéressant d'apprendre à mieux gérer sa vie quotidienne

Une prise en charge multidisciplinaire

« Inflammation, douleur, fatigue... De multiples composantes interviennent dans les affections inflammatoires rhumatismales. C'est pourquoi, en dehors du traitement proprement dit, il peut être intéressant d'apprendre à mieux gérer sa vie quotidienne. Le professeur Gérard Chalès, chef du service de rhumatologie du CHU de Rennes en France, souligne dès lors l'intérêt de ce qu'il appelle l'«éducation thérapeutique». Il s'agit d'apprendre à équilibrer ses moments d'activité et de repos, à gérer des troubles du sommeil, à se faire plaisir, à s'entourer sur le plan social... Autant de mesures que chacun peut mettre en œuvre avec ou sans l'aide de professionnels et qui sont susceptibles de modifier sensiblement l'état général. Élément non négligeable, ils permettent au patient d'être actif dans la prise en charge de sa maladie. □

UN MANQUE DE CONSIDÉRATION

D'après les malades, ce sont la douleur et la fatigue qui nuisent le plus à leur qualité de vie. Pourtant, ils ont parfois le sentiment que le corps médical ne prête pas suffisamment d'attention à ces symptômes. Généralement, les patients sont invités à évoquer leur fatigue lors de la première consultation, mais après...?

«FATIGUÉE DÈS LE RÉVEIL»

À 56 ans, Sophie souffre de polyarthrite rhumatoïde depuis 1994: «Je me souviens que le matin, quand je sortais de mon lit, les larmes me montaient aux yeux illico. Je me réveillais avec une sensation de fatigue et j'avais mal dès que je posais le pied à terre. Je savais ce qui m'attendait: plus la journée allait avancer, plus je souffrirais de douleur aux mains, aux pieds ou aux poignets et, évidemment, je serais épuisée le soir. Je ne me plaignais pas beaucoup car mon entourage n'était pas très réceptif... Pour tenir le coup, j'ai pris des doses de cheval d'antidouleur pendant de longs mois. Douleur et fatigue étaient intimement liées. À cette époque, j'étais dépressive aussi et j'ai le sentiment que tout cela constituait un cercle vicieux, sans que je sache exactement quel était l'élément déclencheur de quoi... Heureusement, j'ai eu la chance de rencontrer un rhumatologue compétent qui a changé le visage de ma maladie et de mon quotidien! Il m'a prescrit une thérapie biologique et depuis, la douleur et la fatigue ne sont en rien comparables à ce qu'elles étaient avant. J'ai même du mal à m'en rappeler. Aujourd'hui, je marche beaucoup et je recommence à nager. Parallèlement, j'ai été soutenue sur le plan psychologique. Résultat, je n'appréhende plus une journée qui commence. Plus les heures passent et mieux je me porte!»

