



Arthrite psoriasique

Quand les articulations
et la peau tombent malades



Ceci est une brochure de la Ligue suisse contre le rhumatisme. Elle a vu le jour grâce au soutien financier de deux entreprises :

Johnson & Johnson



Traduction : Five Office Ltd, 8620 Wetzikon,
www.five.ch

La Ligue suisse contre le rhumatisme est l'interlocutrice des personnes concernées et l'organisme de formation continue pour les professionnels de la santé. Notre offre se concentre sur trois besoins essentiels : la formation, le conseil et l'activité physique.

Ligue suisse contre le rhumatisme
Tél. 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.ligues-rhumatisme.ch



Table des matières

2	Préambule
4	Résumé
5	Qu'est-ce que l'arthrite psoriasique ?
8	Prévalence
10	Causes
13	Symptômes
15	Maladies concomitantes
17	Diagnostic
20	Traitement et autogestion
23	Pronostic
25	Prévention
27	Vivre avec une arthrite psoriasique
31	Contacts utiles
32	À propos de nous
33	Un grand merci !
34	Autres brochures
35	Moyens auxiliaires
36	Références bibliographiques

Préambule

**Chère lectrice,
Cher lecteur,**

Vivre avec une arthrite psoriasique est un double défi – pour vous en tant que personne touchée, mais aussi pour les autres membres de votre entourage privé ou professionnel, qui constatent avec étonnement que vos performances se sont amoindries et que vous vous retirez de la vie sociale. En effet, l'arthrite psoriasique comprend deux groupes de symptômes, rhumatismaux et dermatologiques, tous deux ayant aussi un impact émotionnel.

Nous souhaitons, par cette brochure, susciter de la compréhension pour la situation particulière que vous devrez peut-être affronter avec une arthrite psoriasique. Dans ce but, les thèmes abordés vont de l'information purement médicale aux défis psychiques, sociaux, professionnels et financiers qui peuvent être liés à cette maladie. À cet égard, nous entendons nous concentrer sur les solutions. Cela ne se limite pas à une vue d'ensemble des possibilités thérapeutiques modernes, mais inclut également de nombreuses recommandations pour vous inciter à maintenir une activité physique et à vous sentir efficace. Dans ce but également, nous avons intégré, sous forme de courtes citations, les expériences et les conseils de deux personnes concernées.

Nous avons le plaisir d'attirer votre attention ici déjà sur deux offres attrayantes de la Ligue contre le rhumatisme :

nos cours, animés par des professionnels, constituent un cadre convivial, où vous pouvez pratiquer une activité physique et vous exercer à des formes de mouvements qui ménagent les articulations, sans pression de performance. Vous trouverez les coordonnées de contact de la Ligue contre le rhumatisme la plus proche de chez vous à la page 31.

Notre boutique propose un grand choix de moyens auxiliaires ergonomiques pour la cuisine, le ménage ou les loisirs. Ils favorisent par exemple une position assise droite et dynamique ou réduisent l'effort physique nécessaire dans les bras et les mains en cas de douleurs articulaires. Vous trouverez quelques moyens auxiliaires sélectionnés à la page 35.

Veuillez noter que cette brochure ne peut pas remplacer une consultation rhumatologique ou dermatologique. Son but est avant tout d'informer, car des études montrent que les personnes concernées qui comprennent leur maladie et participent au processus de traitement grâce à ces connaissances sont moins angoissées et avancent avec plus de confiance dans leur parcours.

Votre Ligue suisse contre le rhumatisme

Résumé

- L'arthrite psoriasique est une maladie inflammatoire chronique qui touche à la fois la peau et l'appareil locomoteur, et qui peut évoluer de manière très différente.
- Les causes ne sont pas entièrement élucidées ; on part d'un principe d'interaction entre facteurs génétiques, mécanismes immunologiques, facteurs environnementaux et modifications du microbiome.
- L'arthrite psoriasique peut être traitée efficacement par des médicaments modernes. Le traitement médicamenteux doit être complété par de la physiothérapie, des soins de la peau, une activité physique et une prise en charge personnelle.
- Pour mener une vie de qualité avec une arthrite psoriasique, un soutien psychosocial, l'échange avec d'autres personnes touchées et la protection économique sont importants.

Qu'est-ce que l'arthrite psoriasique ?

L'arthrite psoriasique (APs) est une maladie inflammatoire chronique, qui peut affecter l'appareil locomoteur et la peau.

L'association typique est celle du psoriasis et des inflammations articulaires (arthrite).

Différences avec d'autres formes de rhumatisme

L'arthrite psoriasique (APs) présente certains points communs avec la polyarthrite rhumatoïde (PR), la maladie rhumatismale inflammatoire la plus fréquente, mais elle se distingue sur des points importants. Alors que la PR se manifeste généralement de manière symétrique, c'est-à-dire qu'elle touche les deux côtés du corps en même temps, l'APs évolue souvent de manière asymétrique et ne se manifeste par exemple que dans le genou gauche ou dans les doigts de la main droite. En outre, la colonne vertébrale et les insertions tendineuses peuvent être également touchées.

Il est également frappant de constater que les troubles cutanés et articulaires se développent souvent indépendamment les uns des autres. Certaines personnes atteintes n'ont que des problèmes de peau pendant des années, alors que chez d'autres personnes, ce sont d'abord les articulations qui s'enflamment. Environ une personne sur trois souffrant de psoriasis développe également des troubles articulaires au cours de sa vie.

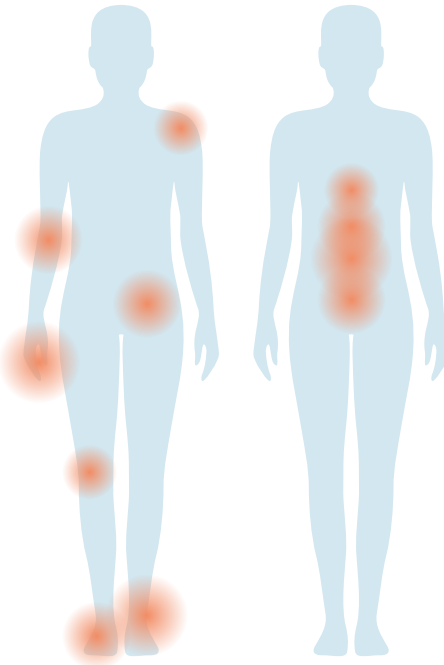
Deux types d'expression

L'arthrite psoriasique peut se manifester de différentes manières.

- Lors d'une expression périphérique, l'inflammation touche principalement les petites articulations des doigts et des orteils ; celles-ci présentent typiquement un gonflement en forme de saucisse (dactylite). Dans de très rares cas, une forme particulièrement sévère se développe, l'arthrite mutilante, qui peut entraîner une destruction massive des articulations.
- En revanche, si ce sont surtout la colonne vertébrale et l'articulation sacro-iliaque qui sont touchées, on parle d'une arthrite psoriasique axiale. Cette manifestation rappelle beaucoup la maladie de Bechterew (spondylarthrite ankylosante). Les personnes atteintes d'APs axiale sont même souvent HLA-B27 positives ; cette caractéristique héréditaire peut être détectée chez 95 % de toutes les personnes atteintes de la maladie de Bechterew.

Expression périphérique

L'arthrite psoriasique se manifeste le plus souvent dans les articulations périphériques, c'est-à-dire dans les mains et les pieds. Des doigts ou des orteils entiers peuvent alors gonfler en forme de saucisse.



Expression axiale

En cas d'atteinte axiale, des modifications inflammatoires apparaissent dans l'articulation sacro-iliaque, et le sacrum et la colonne vertébrale se raidissent.

Évolution par poussées

Comme de nombreuses autres maladies rhumatismales inflammatoires, l'arthrite psoriasique évolue généralement par poussées. Cela signifie que les périodes de forte inflammation et de douleur alternent avec des périodes où les symptômes diminuent. Sans traitement approprié, des lésions articulaires permanentes peuvent se produire, d'où l'importance d'un diagnostic précoce.

Un double fardeau

Le défi particulier que représente l'arthrite psoriasique vient du fait qu'elle réunit deux tableaux cliniques : les modifications visibles de la peau et des ongles du psoriasis et les inflammations des articulations, en grande partie invisibles. Cette interaction place les personnes concernées devant un double fardeau au quotidien.

Classification

- L'arthrite psoriasique fait partie des spondylarthrites. Ce groupe de maladies comprend également la maladie de Bechterew et l'arthrite réactive.
- Elle se caractérise par l'inflammation non seulement des articulations et de la colonne vertébrale, mais aussi des insertions tendineuses et des bourses séreuses. L'arthrite psoriasique fait ainsi partie du grand groupe des maladies rhumatismales inflammatoires.
- En outre, elle est classée parmi les maladies auto-immunes.

« J'ai appris à écouter mon corps et à mieux gérer mes forces. »

Prévalence

Il n'est pas possible de déterminer avec précision dans quelle mesure l'arthrite psoriasique est répandue.

Selon les études, entre 0,1 et 1 % de la population est concernée, les hommes étant à peu près aussi souvent touchés que les femmes.

Par conséquent, en Suisse, entre 9000 et 90 000 personnes sont atteintes d'arthrite psoriasique. Les spécialistes soupçonnent toutefois un nombre élevé de cas non déclarés. Des études récentes montrent que l'arthrite psoriasique fait partie des maladies rhumatismales inflammatoires les plus fréquentes dans le monde et qu'elle est à peu près aussi répandue que la maladie de Bechterew (spondylarthrite ankylosante).

Moment de l'apparition et âge

L'arthrite psoriasique se manifeste généralement pour la première fois entre 30 et 50 ans, mais elle peut également survenir chez les enfants et les adolescents. Souvent, l'atteinte cutanée précède de plusieurs années les troubles articulaires.

Environ une personne sur trois souffrant de psoriasis développe également des troubles articulaires au cours de sa vie. Les personnes présentant une forte atteinte cutanée ou des modifications au niveau des ongles sont particulièrement concernées.

Dans une minorité de cas, l'arthrite apparaît avant les symptômes cutanés ; le diagnostic est alors particulièrement difficile à poser.

Différences régionales

Des études montrent des différences régionales. Ainsi, on compte plus de cas dans les pays d'Europe du Nord que

L'arthrite psoriasique est l'une des maladies rhumatismales inflammatoires les plus fréquentes. Elle se manifeste généralement pour la première fois chez des personnes âgées de 30 à 50 ans.



dans le bassin méditerranéen. Il est probable qu'à la fois des facteurs génétiques et des influences environnementales jouent un rôle.

Un nombre élevé de cas non déclarés

De nombreuses personnes atteintes d'arthrite psoriasique ne sont diagnostiquées que tardivement, voire pas du tout, pour les raisons suivantes :

- La maladie débute souvent de manière insidieuse, par des douleurs articulaires non spécifiques ou une raideur.
- Des troubles tels que des douleurs dorsales ou une raideur matinale sont souvent attribués à l'âge, au manque d'activité physique ou au stress.
- Certaines personnes concernées présentent une atteinte cutanée si légère qu'aucun lien n'est fait avec les symptômes articulaires.
- En présence d'un psoriasis, les médecins ne pensent pas toujours immédiatement à une éventuelle atteinte articulaire.

Causes

Les causes de l'apparition d'une arthrite psoriasique n'ont pas encore été totalement élucidées à ce jour.

Mais il est certain qu'il s'agit d'une maladie inflammatoire chronique complexe dans laquelle plusieurs facteurs doivent interagir. Il n'y a pas de cause unique.

Prédisposition génétique

Les personnes atteintes d'arthrite psoriasique présentent plus souvent certains facteurs héréditaires qui jouent un rôle dans le système immunitaire, comme la caractéristique HLA-B27. On peut se la représenter comme une sorte de carte d'identité génétique portée par un nombre bien plus important que la moyenne de personnes concernées, mais pas par toutes. D'autres variantes génétiques ont également été mises en évidence dans des études. Ces prédispositions ne provoquent pas à elles seules la maladie, mais elles augmentent le risque. Au sein des familles, on constate que si l'un des parents est atteint d'APs, les enfants ont plus de risques de la développer également. Mais la plupart d'entre eux restent en bonne santé.

Mécanismes immunologiques

Les spécialistes partent du principe qu'en cas d'APs, certaines cellules de défense réagissent de manière excessive et attaquent des structures de l'organisme. Une voie de signalisation particulièrement importante à cet égard est appelée axe IL-23/IL-17. Celui-ci fonctionne comme une chaîne de commande dans le système immunitaire : l'IL-23 donne l'ordre et l'IL-17 renforce l'inflammation. Chez de nombreuses personnes concernées, cette chaîne est hyperactive. Les médicaments qui agissent précisément à ce niveau ont permis

d'améliorer considérablement le traitement au cours des dernières années.

Le rôle des infections et du microbiome

Outre la prédisposition génétique, des influences extérieures jouent également un rôle. Ainsi, des infections bactériennes ou virales pourraient déclencher une réaction immunitaire et entraîner une confusion. Les spécialistes parlent de *mimétisme moléculaire*. À la suite d'une infection, le système immunitaire attaque par erreur également des structures de l'organisme. De telles relations ont été décrites dans des études, mais n'ont pas été prouvées de manière définitive.

Ces dernières années, le microbiome, c'est-à-dire l'ensemble des bactéries, virus et champignons qui vivent sur et dans notre corps, en particulier dans l'intestin, s'est retrouvé de plus en plus au centre de la recherche. Ces micro-organismes accomplissent des tâches importantes : ils aident à la digestion, entraînent le système immunitaire et protègent contre les agents pathogènes.

Les personnes souffrant de maladies chroniques abritent dans leurs intestins une faible diversité de souches et d'espèces bactériennes. Parmi les facteurs liés au mode de vie qui appauvrissent le microbiome, on peut citer un stress élevé, peu d'activité physique et une alimentation riche en graisses et en sucres.



Des modifications notables du microbiome ont déjà été mises en évidence à plusieurs reprises chez les personnes atteintes de psoriasis et d'arthrite psoriasique. Certaines espèces de bactéries sont représentées plus rarement, d'autres plus fréquemment que chez les personnes en bonne santé. De tels décalages pourraient influencer le système immunitaire et favoriser les inflammations. On peut toutefois se demander si de telles modifications sont la cause ou la conséquence de la maladie.

Autres facteurs d'influence

Outre les facteurs héréditaires, les processus immunitaires et l'environnement, les conditions de vie jouent également un rôle. Le stress, le surpoids et le tabagisme peuvent renforcer l'activité de la maladie, mais ne sont pas considérés comme des causes réelles. Des facteurs hormonaux sont également discutés, car la maladie commence souvent au milieu de la vie.

« Mon tempérament et ma force
ne vont pas ensemble –
la fatigue me freine souvent. »

Symptômes

L'arthrite psoriasique ne se manifeste pas de la même manière chez tout le monde.

Certaines personnes concernées souffrent surtout de problèmes de peau, d'autres de douleurs articulaires, et d'autres encore des deux en même temps. L'évolution typique se fait par poussées : des périodes de forte inflammation et de douleur alternent avec des phases de rémission.

Peau et ongles

En cas de psoriasis, des plaques rouges et squameuses apparaissent souvent en premier lieu sur le cuir chevelu, mais aussi sur les coudes et les genoux. Les changements au niveau des ongles des doigts ou des orteils sont particulièrement pénibles. Ceux-ci peuvent se décolorer, se fissurer ou devenir friables. L'atteinte des ongles est considérée comme un facteur de risque pour le développement de l'arthrite.

Le psoriasis ne touche pas seulement la peau (épiderme), mais aussi les ongles.

Ceux-ci se modifient en raison des mêmes processus qui affectent l'épiderme : cellules immunitaires hyperactives et messagers immunitaires (cytokines) favorisant l'inflammation.



Articulations et colonne vertébrale

Les inflammations articulaires débutent généralement de manière insidieuse et concernent souvent un seul côté du corps. Les genoux, les chevilles ou les petites articulations des doigts et des orteils sont souvent touchés. Chez certaines personnes, une polyarthrite ressemblant à une polyarthrite rhumatoïde peut se développer. Une particularité notable de l'arthrite psoriasique est la dactylite. Des doigts ou des orteils entiers gonflent alors de manière douloureuse (souvent appelés « doigts en saucisse » ou « orteils en saucisse »).

Il n'est pas rare que les douleurs commencent dans le bas du dos ou dans l'articulation sacro-iliaque. Les personnes concernées se plaignent alors de douleurs dorsales nocturnes et de raideur matinale.

Tendons, bourses séreuses et cage thoracique

Les articulations ne sont pas les seules à être touchées, les endroits auxquels les tendons s'attachent aux os peuvent également présenter une inflammation, appelée enthésite, qui provoque souvent des douleurs au niveau du talon ou du coude. Des inflammations des bourses séreuses sont également possibles. Dans de rares cas, l'APs affecte la cage thoracique, par exemple au niveau du sternum ou de l'insertion des côtes.

Symptômes systémiques

Outre les troubles locaux, de nombreuses personnes concernées font état d'une fatigue et d'un épuisement marqués. Ces symptômes peuvent survenir indépendamment des problèmes de peau et des douleurs articulaires, et limiter considérablement la vie quotidienne. Des humeurs dépressives peuvent également se manifester. D'une part, elles sont une conséquence directe de l'inflammation chronique, mais d'autre part, elles sont également imputables à la charge psychique liée à une situation de vie difficile. Quant aux organes internes, ils ne sont que rarement touchés en cas d'arthrite psoriasique.

Maladies concomitantes

L'arthrite psoriasique ne touche pas seulement la peau, les ongles, les articulations et la colonne vertébrale.

De nombreuses personnes concernées développent des problèmes de santé supplémentaires, directement ou indirectement liés à la maladie. Ces maladies dites concomitantes peuvent influencer l'évolution, compliquer le traitement et réduire encore plus la qualité de vie.

Cœur et circulation

L'augmentation du risque de maladies cardiovasculaires est particulièrement importante. Les personnes atteintes d'arthrite psoriasique souffrent plus souvent d'hypertension, de troubles du métabolisme des graisses ou de diabète sucré. Ces problèmes de santé font partie du syndrome métabolique. Des études montrent que le risque d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral est plus élevé en cas d'arthrite psoriasique. Il est probable que les inflammations chroniques dans le corps jouent un rôle central. C'est pourquoi les spécialistes recommandent aux personnes à risque de faire contrôler régulièrement la pression artérielle, ainsi que les concentrations de sucre et de graisses dans le sang.

Autres maladies chroniques

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin comme la maladie de Crohn ou la colite ulcéreuse sont étroitement liées au groupe des spondylarthrites. L'arthrite psoriasique peut également provoquer des inflammations intestinales, ainsi que des inflammations oculaires telles que l'iritis (inflammation de l'iris, la partie colorée de l'œil).

Ostéoporose et muscles

Une maladie évoluant au long cours, le manque d'activité physique ou encore la prise de certains médicaments augmentent le risque d'ostéoporose. Les tensions musculaires ou les faiblesses dues à des postures de ménagement accompagnent également fréquemment l'arthrite psoriasique.

Santé psychique

Les douleurs chroniques, la fatigue et les modifications cutanées visibles ne pèsent pas seulement sur le corps, mais aussi sur le psychisme. De nombreuses personnes concernées développent avec le temps une dépression ou un trouble anxieux. Ces maladies concomitantes n'affectent pas seulement le bien-être, mais peuvent aussi rendre le traitement plus difficile. Les spécialistes de la psychologie ou les échanges au sein de groupes d'entraide offrent ici un soutien précieux.

Distinction avec d'autres maladies

Il n'est pas toujours évident de savoir si les troubles font partie de l'arthrite psoriasique ou s'ils sont l'expression d'une autre maladie. Les douleurs articulaires peuvent également provenir d'une arthrose et les douleurs dorsales non spécifiques peuvent avoir des origines myofasciales, psychiques ou sociales. C'est pourquoi il est important de procéder à un examen médical minutieux afin d'éviter les erreurs de diagnostic et de choisir le bon traitement.



Surveiller les risques cardiovasculaires

Si vous souffrez d'arthrite psoriasique, faites attention à votre santé cardiovasculaire !

- Contrôle régulier de la tension artérielle, des concentrations de sucre et de graisses dans le sang
- Arrêt du tabac et modération de la consommation d'alcool
- Alimentation équilibrée et activité physique régulière
- Examen médical en cas de douleurs dans la poitrine, d'essoufflement ou d'épuisement inhabituel

Diagnostic

L'arthrite psoriasique se présente de manière très variée.

Certaines personnes concernées ne présentent que des symptômes cutanés, d'autres que des troubles articulaires, et d'autres encore les deux à la fois. Comme les symptômes s'installent généralement de manière insidieuse et ne sont pas spécifiques, la maladie n'est souvent détectée que tardivement. Un diagnostic précoce est toutefois essentiel pour éviter des dommages permanents.

Anamnèse et examen clinique

Le premier entretien avec le médecin porte généralement sur les modifications cutanées et au niveau des ongles, sur les douleurs articulaires et dorsales, ainsi que sur la raideur matinale. Un examen physique permet de détecter des articulations enflées, des douleurs à la pression au niveau des insertions tendineuses ou des modifications typiques au niveau des ongles des mains. L'association de troubles cutanés et articulaires est précisément un indice important d'arthrite psoriasique.

« Persévérer, être tenace avec les assurances et ne pas battre en retraite, cela a été décisif pour moi. »



L'échographie et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) permettent de visualiser les inflammations dans les articulations et les insertions tendineuses, qui sont à peine visibles sur les radiographies.

Examens de laboratoire

Les tests sanguins peuvent fournir des indications sur l'arthrite psoriasique, mais pas une certitude absolue. Les auto-anticorps typiques comme dans la polyarthrite rhumatoïde (facteur rhumatoïde, anti-CCP) sont généralement absents. Les paramètres de l'inflammation, tels que la CRP ou la vitesse de sédimentation, peuvent être élevés, mais pas nécessairement. Chez certaines personnes concernées, on trouve la caractéristique génétique HLA-B27, surtout en cas d'expression axiale. Pour poser le diagnostic, tous ces résultats ne doivent toutefois pas être obligatoirement présents, et ils ne sont pas non plus significatifs à eux seuls.

Procédés d'imagerie

Les radiographies ne montrent souvent rien d'anormal aux premiers stades de la maladie. Au cours de l'évolution, elles peuvent toutefois révéler des changements typiques qui permettent de distinguer une arthrite psoriasique d'une polyarthrite rhumatoïde. Dans les phases précoces, l'échographie ou l'imagerie par résonance magnétique (IRM) sont plus utiles, car elles permettent de visualiser les inflammations au

niveau des articulations, des insertions tendineuses ou de l'articulation sacro-iliaque.

Diagnostiques différentiels

Les troubles articulaires liés au psoriasis ne signifient pas automatiquement qu'il s'agit d'une arthrite psoriasique. Il faut en effet faire la distinction avec d'autres maladies inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde ou la maladie de Bechterew, mais aussi avec une arthrose. Cette distinction est importante, car le traitement dépend du diagnostic. La prise en charge diffère également : en cas d'arthrite psoriasique, la collaboration étroite entre la rhumatologie et la dermatologie est essentielle. Parfois, il faut attendre des mois, voire des années, pour établir un diagnostic clair et certain.

Pourquoi le diagnostic est-il si important ?

Non traitée, l'arthrite psoriasique peut entraîner des lésions permanentes des articulations. Un diagnostic clair permet de commencer à temps des traitements efficaces. Par conséquent : en cas de douleurs articulaires ou de raideur matinale en rapport avec le psoriasis, il convient de procéder rapidement à un examen rhumatologique.



Signes typiques d'une possible APs

- Douleurs articulaires ou gonflements, qui durent plus de six semaines
- Raideur matinale pendant plus de 30 minutes
- Douleurs au talon, au coude ou à d'autres insertions tendineuses
- Dactylite, souvent appelée « doigts en saucisse » ou « orteils en saucisse »
- Modifications des ongles comme des fossettes, des décollements ou des décolorations
- Maux de dos, qui sont les plus forts la nuit ou le matin

Traitement et autogestion

Dans l'état actuel de la médecine, l'arthrite psoriasique est considérée comme incurable.

Il existe cependant aujourd'hui de nombreuses possibilités de traitement efficaces qui atténuent les inflammations, réduisent les douleurs et préviennent la destruction des articulations. L'objectif du traitement est de maintenir la qualité de vie, de préserver la mobilité et l'autonomie, et de réduire le risque de maladies concomitantes.

Le traitement simultané du psoriasis et des inflammations articulaires constitue un défi particulièrement difficile à relever. Certains traitements agissent surtout sur les articulations, d'autres améliorent en plus les symptômes cutanés. C'est pourquoi la prise en charge requiert généralement une collaboration entre la rhumatologie et la dermatologie.

Traitements médicamenteux

Dans les cas les plus légers, des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'ibuprofène ou le diclofénac peuvent en premier lieu atténuer l'inflammation et soulager la douleur.

Si plusieurs articulations sont touchées, on utilise des médicaments de fond (DMARD, médicaments modificateurs de la maladie) comme le méthotrexate, le léflunomide ou la sulfasalazine. Ces médicaments affaiblissent le système immunitaire et donc l'inflammation. Le méthotrexate peut en outre améliorer les modifications cutanées chez certaines personnes concernées. Cet effet ne se fait généralement sentir qu'après quelques semaines, mais il est durable.

En outre, des agents biologiques (biothérapie) sont disponibles. Il s'agit de préparations protéiques complexes,

fabriquées par biotechnologie, qui bloquent certains messagers de manière ciblée dans le système immunitaire. Les inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (inhibiteurs du TNF) ainsi que les médicaments qui inhibent les interleukines (protéines inflammatoires) comme l'IL-17 ou l'IL-23 dans leur fonction, sont particulièrement importants. Ceux-ci agissent souvent simultanément sur les articulations et la peau.

Les inhibiteurs de JAK offrent une autre possibilité, plus récente. Ils bloquent les enzymes présentes dans les cellules qui, comme des interrupteurs, transmettent les signaux du système immunitaire. Les inflammations sont ainsi atténuées. Ils agissent surtout sur les articulations, mais certains d'entre eux ont également une action sur la peau.

Les inhibiteurs de la PDE4, comme l'aprémilast, sont également nouveaux. Ils influencent les voies de signalisation dans les cellules et ont un effet anti-inflammatoire en cas de troubles articulaires et de modifications cutanées.

La cortisone (glucocorticoïdes) a un effet anti-inflammatoire puissant. En cas d'arthrite psoriasique, elle est généralement utilisée localement, par exemple sous forme d'injection dans l'articulation enflammée ou à l'insertion tendineuse. Cela permet d'éliminer rapidement une poussée aiguë. On évitera toutefois d'en prendre en permanence sous forme de comprimés, car la cortisone peut avoir des effets secondaires importants en cas d'utilisation prolongée.

Dermatologie

Plus le psoriasis est sévère, plus la prise en charge spécialisée par un dermatologue est importante. Elle complète le traitement rhumatologique.

Vous trouverez des informations complémentaires et des possibilités de conseil auprès de la Société Suisse du Psoriasis et du Vitiligo (SSPV) : **www.spvg.ch**

Traitements non médicamenteux

La physiothérapie aide à maintenir la mobilité des articulations et à renforcer la musculature. L'ergothérapie apporte un soutien au quotidien, par exemple en proposant des techniques qui ménagent les articulations ou des moyens auxiliaires. L'activité physique est importante, mais elle doit ménager les articulations : la natation, le vélo ou la marche nordique sont recommandés. De plus, des applications de chaleur ou de froid peuvent soulager les troubles.

Pour le traitement de la peau, on utilise des pommades, la photothérapie ou des médicaments spécifiques. Comme les symptômes cutanés et articulaires évoluent souvent indépendamment les uns des autres, une prise en charge interdisciplinaire est particulièrement importante.

Autogestion

Le traitement médical est d'autant plus efficace si les personnes concernées prennent également soin d'elles. Il est possible d'influencer favorablement l'évolution de la maladie en adoptant une alimentation équilibrée, en pratiquant une activité physique régulière, en arrêtant de fumer ou en s'abstenant de consommer de l'alcool en excès.

Il est tout aussi important de gérer le stress de manière consciente : les techniques de relaxation, la pleine conscience ou les pauses dans la vie quotidienne aident à mieux gérer le stress de la maladie.

Une personne qui collabore activement avec l'équipe soignante et aborde les changements à temps, peut adapter le traitement de manière optimale à ses propres besoins.

« J'ai appris à accepter la douleur
et à faire preuve de
prudence avec les opiacés. »

Pronostic

Les personnes atteintes d'arthrite psoriasique ont un pronostic favorable si la maladie est diagnostiquée à un stade précoce, si elle n'affecte qu'un petit nombre d'articulations et si le traitement est effectué de manière rigoureuse.

Le pronostic est moins favorable si de nombreuses articulations sont enflammées dès le début, si une grave atteinte de la peau ou des ongles s'y ajoute ou si des maladies concomitantes ne sont pas traitées. Un manque d'observance thérapeutique aggrave également les perspectives.

Une activité physique régulière, une alimentation équilibrée, la gestion du stress et l'arrêt du tabac peuvent avoir une influence positive sur l'évolution de la maladie.

Espérance de vie

Contrairement à certaines autres maladies rhumatismales inflammatoires, l'arthrite psoriasique n'a généralement pas d'incidence sur l'espérance de vie. Il est toutefois important de traiter les maladies concomitantes, notamment les maladies cardiovasculaires, qui peuvent augmenter le risque de décès prématuré.

Vie professionnelle

Avec un traitement efficace, un grand nombre de personnes concernées peuvent préserver leur vie professionnelle et sociale à long terme. La majorité d'entre elles restent aptes à travailler, même plusieurs années après. Les restrictions sont surtout dues à la fatigue, aux douleurs ou aux modifications cutanées visibles, qui pèsent sur l'estime de soi.

Cependant, toutes les activités professionnelles ne sont pas compatibles avec l'arthrite psoriasique. Les travaux physiques lourds, les activités effectuées sous forte pression temporelle ou en cas d'exposition prolongée aux intempéries peuvent poser problème. Il est donc d'autant plus important de procéder à des ajustements précoces, de demander des modèles de temps de travail flexibles et de discuter avec l'employeur.

« J'ai dû renoncer à mon rêve d'enfant et changer de métier. Mais aujourd'hui, je peux mettre à profit mon expérience de manière positive dans ma profession. »

Prévention

Dans l'état actuel des connaissances, il n'est pas possible de prévenir l'apparition de l'arthrite psoriasique.

Qu'une personne tombe malade ou non dépend de nombreux facteurs, dont la plupart échappent à un contrôle personnel. C'est pourquoi le dépistage précoce est plus important que la prévention proprement dite, surtout en cas de psoriasis.

Prêtez attention aux douleurs articulaires qui persistent pendant plusieurs semaines, à une raideur matinale notable ou à un gonflement de certaines articulations ! Il peut s'agir des premiers signes d'une arthrite psoriasique.

Un épaissement douloureux de doigts ou d'orteils entiers est également typique. De même, des modifications des ongles, telles que des fossettes ou des décollements, doivent être surveillées de près si elles apparaissent en même temps que des troubles articulaires. Des douleurs dorsales qui s'intensifient la nuit ou au petit matin peuvent également indiquer une atteinte de la colonne vertébrale.

Prévention secondaire et tertiaire

Une fois le diagnostic posé, la priorité sera accordée aux mesures visant à freiner la progression de la maladie et à prévenir les séquelles. Parmi celles-ci figurent des contrôles médicaux réguliers qui aident à détecter les inflammations à un stade précoce et à adapter le traitement à temps. Un traitement conséquent des inflammations articulaires protège le cartilage et les os. Il est tout aussi important de détecter et de traiter à temps les maladies concomitantes, telles que l'hypertension, le diabète ou les problèmes cardiovasculaires.



Il est recommandé de privilégier une alimentation à dominante végétale, incluant des légumineuses et des acides gras oméga-3 anti-inflammatoires provenant du poisson gras, des graines de lin et des noix. Évitez les aliments fortement transformés et les boissons sucrées.

Mode de vie et prise en charge personnelle

Les facteurs liés au mode de vie peuvent influencer considérablement l'évolution de l'arthrite psoriasique. Le surpoids, le tabagisme et une consommation excessive d'alcool favorisent les inflammations et compliquent le traitement. Inversement, une alimentation équilibrée, riche en légumes, en produits céréaliers complets et en poisson, a un effet bénéfique. Il est également important de pratiquer une activité physique régulière, car elle permet de maintenir la mobilité des articulations, de renforcer les muscles et la circulation sanguine, et d'avoir un effet positif sur le psychisme.

Réduire le stress

L'état psychique est un facteur important : le stress peut aggraver les inflammations et favoriser les poussées de la maladie. Si vous gérez mieux le stress à l'aide d'exercices de relaxation, de la pleine conscience, d'un soutien psychologique ou d'un échange avec d'autres personnes concernées, vous pouvez influencer favorablement l'évolution de la maladie et améliorer votre qualité de vie.

Vivre avec une arthrite psoriasique

L'arthrite psoriasique représente un double défi.

Les personnes concernées sont confrontées à des troubles de l'appareil locomoteur et doivent faire face à des modifications pathologiques de la peau et des ongles.

Devoir jongler avec deux pathologies en même temps est une contrainte qui distingue l'arthrite psoriasique des autres formes de rhumatisme.

Fardeau social et psychique

Les personnes concernées ont souvent honte de leurs problèmes de peau visibles et se heurtent à l'incompréhension face à leurs problèmes articulaires invisibles. Surtout lorsqu'elles annulent régulièrement des rendez-vous à la dernière minute ou ne sont tout simplement plus en mesure d'accomplir leurs tâches habituelles. Cela peut entraîner un retrait social, des humeurs dépressives ou la peur de perdre son emploi. Ce fardeau est par ailleurs accentué par une fatigue. Elle est invisible, difficile à communiquer et entraîne des restrictions qui sont largement sous-estimées.

Profession et travail quotidien

La maladie a fréquemment un impact sur la vie professionnelle. La fatigue, les douleurs ou les symptômes cutanés peuvent limiter les performances et saper l'estime de soi. Certaines activités sont difficilement compatibles avec l'arthrite psoriasique, notamment les professions qui demandent beaucoup d'efforts physiques ou qui exposent aux intempéries. Certaines personnes concernées doivent abandonner leur profession initiale ou renoncer à certains objectifs profes-

sionnels et se reconvertir. D'autres ne peuvent poursuivre leur activité qu'à un taux d'occupation réduit ou avec des aménagements tels que des horaires de travail flexibles et des moyens auxiliaires ergonomiques.

Conséquences économiques

Le traitement de l'arthrite psoriasique peut entraîner des coûts élevés. Les médicaments coûteux comme les agents biologiques ou les inhibiteurs de JAK sont certes pris en charge par la caisse-maladie, mais les produits de soins de la peau pèsent sur le porte-monnaie. À cela s'ajoutent d'éventuelles pertes de revenus si l'aptitude à travailler est réduite ou si l'on doit changer de profession.

Certaines personnes concernées racontent qu'elles ont dû se battre longtemps pour obtenir une garantie de prise en charge des frais ou qu'elles ont dû prendre une retraite anticipée. C'est pourquoi il est important de s'informer suffisamment tôt sur les droits vis-à-vis des caisses-maladie, les prestations de l'AI ou le soutien des employeurs. Une documentation des symptômes et des rapports médicaux réguliers sont souvent décisifs pour faire valoir son droit aux prestations.

Entraide et ressources

De nombreuses personnes concernées profitent des échanges au sein de groupes d'entraide ou d'organisations de patients. Elles y reçoivent non seulement des informations, mais bénéficient aussi de la compréhension et d'un soutien émotionnel. Le contact avec des personnes vivant des situations similaires peut donner du courage et fournir des conseils pratiques. Les offres de formation sur le psoriasis et l'arthrite psoriasique peuvent également aider à renforcer son propre rôle de patiente ou de patient et faciliter la gestion de la maladie.

« Reste fidèle à toi-même,
à ce que tu ressens,
même si les autres ne le comprennent pas.
Pas de retrait. »

Madeleine, 71 ans

Check-list : maîtriser le quotidien avec l'arthrite psoriasique

- Prévoyez suffisamment de pauses et acceptez que vos performances puissent varier.
- Restez physiquement actif, mais choisissez des formes de mouvement qui ménagent les articulations, comme la natation, le vélo ou le yoga.
- Veillez à avoir une alimentation équilibrée et à maintenir un poids corporel stable.
- Prenez soin de votre peau et de vos ongles de manière conséquente, afin d'éviter des infections ou des douleurs supplémentaires.
- Consultez votre médecin à temps si les médicaments ne sont pas suffisamment efficaces ou si des effets secondaires apparaissent.
- Clarifiez à temps vos droits financiers et documentez soigneusement vos symptômes.
- Échangez avec d'autres personnes concernées afin de partager vos expériences et vos stratégies d'adaptation.

Contacts utiles

Ligue suisse contre le rhumatisme

Tél. 044 487 40 00, www.ligues-rhumatisme.ch

Société Suisse pour le Psoriasis et le Vitiligo (SSPV)

E-mail : info@spvg.ch, www.spvg.ch

Ligues régionales contre le rhumatisme

Argovie, voir Zurich

Appenzell, voir Saint-Gall

Bâle, tél. 061 269 99 50, info.bsbl@rheumaliga.ch

Berne, Haut-Valais, tél. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Fribourg, tél. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Glaris, tél. 078 240 88 48, rheumaliga.gl@bluewin.ch

Grisons, voir Saint-Gall

Jura, tél. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

Lucerne, Unterwald, tél. 041 220 27 95,

info.lu.nw.ow@rheumaliga.ch

Neuchâtel, tél. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

Schaffhouse, tél. 052 643 44 47, info.sh@rheumaliga.ch

Soleure, tél. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

Saint-Gall, Grisons, Appenzell, FL, tél. 081 302 47 80,

info.sgfl@rheumaliga.ch

Schwyz, voir Uri

Tessin, tél. 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch

Thurgovie, tél. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Unterwald, voir Lucerne

Uri, Schwyz, tél. 041 870 40 10, info@ursz.rheumaliga.ch

Vaud, tél. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Valais (Bas-Valais), tél. 027 322 59 14, info@lvalais.ch

Zoug, voir Zurich

Zurich, Zoug, Argovie, tél. 044 405 45 50,

info@rheumaliga-zza.ch

À propos de nous

La Ligue suisse contre le rhumatisme est l'interlocutrice des personnes concernées et l'organisme de formation continue pour les professionnels de la santé. En tant qu'organisation faitière, nous représentons les intérêts de seize ligues régionales contre le rhumatisme et de six organisations nationales de patients.

Vous souffrez de rhumatisme ? Nous vous aidons à comprendre le diagnostic et le traitement, à faire face au quotidien, à maintenir une activité physique ainsi qu'à conserver vos relations sociales, votre aptitude à travailler et votre autonomie.

Formation

Nous transmettons des connaissances et favorisons la compréhension. Sur notre site Internet, dans notre podcast, sur les réseaux sociaux et dans nos brochures, vous trouverez toute une palette d'informations vérifiées par des spécialistes ainsi que des conseils pratiques.

Conseil

Nous vous conseillons de façon individuelle et indépendante. Que cela concerne un traitement, un emploi, des assurances ou la famille, nous vous accompagnons dans la prise en charge de votre maladie rhumatismale.

Activité physique

Nous vous encourageons à maintenir une activité physique, malgré le rhumatisme. Vous trouverez ainsi des programmes d'exercices et des cours de gymnastique dispensés par des personnes qualifiées et proposés par la Ligue contre le rhumatisme à proximité de chez vous.

Un grand merci !

La Ligue suisse contre le rhumatisme est en majeure partie financée par des dons et des donations. Nous sommes une organisation d'utilité publique et gérons chaque franc reçu de façon transparente et responsable. Nous vous remercions de tout cœur pour votre don !

Compte réservé aux dons

UBS Zürich, IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

Adresse pour les dons

Ligue suisse contre le rhumatisme,
Josefstrasse 92, 8005 Zurich

Faites un don avec TWINT !



Scannez le code QR avec
l'app TWINT



Confirmez le montant et
le don



Conseil

Souhaitez-vous que votre don soit affecté à un projet spécifique ? Dans ce cas, visitez notre univers des dons en ligne et faites-y votre choix parmi nos offres actuelles :

donner.ligues-rhumatisme.ch

Autres brochures



L'impact de l'alimentation

Le régime alimentaire en cas de rhumatisme inflammatoire

Cette brochure présente les principes de base d'une alimentation anti-inflammatoire en quatre chapitres compacts : « graisses saines », « fruits et légumes », « boissons » et « épices ». Elle répond également à des questions fréquentes sur des sujets tels que le gluten, la lectine ou l'alimentation alcaline.

Gratuit, F 431



Préservez vos articulations

Cinq principes pour votre quotidien

Découvrez comment fonctionnent les articulations, pourquoi elles ont besoin de mouvements et de muscles forts, et comment on peut les protéger en les ménageant.

Gratuit, F 350



Moyens auxiliaires 2025/26

Aide au quotidien pour vous faciliter la vie

Dans notre catalogue, nous vous présentons 200 produits conseillés répartis en cinq chapitres : cuisine et alimentation, vie quotidienne et loisirs, habillement, soins corporels, santé et bien-être.

Gratuit, F 003



Découvrez toutes nos publications et tous les moyens auxiliaires sur www.rheumaliga-shop.ch/fr

Moyens auxiliaires



Coussin gonflable

Pour ménager la colonne vertébrale en position assise.

CHF **65.80** N° d'art. 0011



Entraîneur de main, niveau moyen

Pour des mains et des doigts forts.

CHF **4.90** N° d'art. 0081



Brosse de soins

Pour des soins du corps complètement autonomes.

CHF **79.80** N° d'art. 3900



Élargisseurs de poignées « GripoBall »

Petits accessoires polyvalents qui facilitent les mouvements de préhension quotidiens.

CHF **20.00** N° d'art. 4302



Enfile-chaussettes

L'aide-habilleur pour les chaussettes et collants.

CHF **29.60** N° d'art. 3702



Ouvre-bouteille Pet Boy

L'ouvre-bouteille universel souple.

CHF **13.80** N° d'art. 6301

Références bibliographiques

- Möller, B. Moderne Therapie der Psoriasisarthritis 2025. Rheuma Plus Schweiz 2, 3–7 (2025). DOI: 10.1007/s44332-025-00050-3
- Ozóg, M. K., Derkacz, A., Klimczak, D., Winkler, S., Wojciuch L. New Therapies in the Biological Treatment of Psoriasis: A Review. Allergies. 2025; 5(2):19. DOI: 10.3390/allergies5020019
- Réseau du psoriasis. Plateforme d'échanges et de témoignages pour les personnes atteintes de psoriasis et d'arthrite psoriasique. <https://www.psoriasis-netz.de>
- Queiro, R., Pinto-Tasende, J. A., Montilla-Morales, C. Navigating Psoriatic Arthritis: Treatment Pathways and Patient-Specific Strategies for Improved Outcomes. Drugs 85, 867–882 (2025). DOI: 10.1007/s40265-025-02192-y
- Wilsmann-Theis, D., Schäfer, V. S. Umfassende Behandlung von Psoriasis und Psoriasis-Arthritis. CME Medipoint 2024.

Nous remercions les entreprises suivantes pour le soutien financier à ce projet de brochure :

Johnson & Johnson Innovative Medicine
UCB-Pharma AG

Impressum

Éditrice Ligue suisse contre le rhumatisme

Auteure Astrid Tomczak

Révision technique Dr méd. Raphael Micheroli, privat-docent,
médecin-adjoint, Clinique de rhumatologie, Hôpital universitaire de Zurich

Traduction Five Office Ltd, 8620 Wetzikon, www.five.ch

Conception Senn.Studio, Zurich

Impression Stämpfli AG

Crédits photos

iStockPhoto: LordHenriVoton (p.9), Pawel Kacperek (p.13),

Irina Esau (p.13), alvarez (p.18)

Shutterstock: monticello (p.26)

Unsplash: Dillon Wanner (Cover), Christopher Williams (p.11)

Gestion de projet Patrick Frei, Ligue suisse contre le rhumatisme



GAS/ECR/ICR

nicht frankieren
ne pas affranchir
non affrancare

50133638
000600

DIE POST

B



Expéditeur / Expéditrice

Prénom _____

Nom _____

Rue / n° _____

NPA / Localité _____

Date _____

Signature _____

Ligue suisse contre le rhumatisme
Josefstrasse 92
8005 Zurich

Je commande les articles suivants :

- Préservez vos articulations
Brochure, gratuite (F 350)
- L'impact de l'alimentation
Brochure, gratuite (F 431)
- Moyens auxiliaires 2025/26
Catalogue, gratuit (F 003)
- Faire de bonnes choses qui restent
Guide testamentaire, gratuit (F 009)
- Coussin gonflable
CHF 65.80* (N° d'art. 0011)
- Brosse de soins
CHF 79.80* (N° d'art. 3900)
- Élargisseurs de poignées « GripoBall »
CHF 20.00* (N° d'art. 4302)
- Articles supplémentaires _____

* Frais de port non inclus, sous réserve de modification des prix

- Je souhaite soutenir le travail d'utilité publique de la Ligue suisse contre le rhumatisme. Veuillez m'envoyer les informations correspondantes.
- Je souhaite devenir membre de la Ligue contre le rhumatisme. Veuillez me contacter.

Numéro de téléphone _____

E-mail _____

Ligue suisse contre le rhumatisme

Notre action – votre mobilité



La Ligue suisse contre le rhumatisme est
l'interlocutrice des personnes concernées et
l'organisme de formation continue pour les
professionnels de la santé.

Tél. 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.ligues-rhumatisme.ch



SGR SSR

Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie
Société Suisse de Rhumatologie
Società Svizzera di Reumatologia