

UCBCares®

Au service des patients

MON GUIDE PSORIASIS



En collaboration avec



Inspired by **patients**.
Driven by **science**.

*Inspirés par les **patients**. Guidés par la **science**.*





MON GUIDE PSORIASIS

Cette brochure est destinée aux patients atteints de psoriasis, elle a pour objectif de vous accompagner tout au long de votre parcours de soin.

*C'est en connaissant votre maladie, ses causes et symptômes, les éléments déclencheurs et les différentes possibilités de prise en charge du psoriasis, que vous deviendrez un **véritable acteur dans la gestion de votre maladie.***

*Dans ce même objectif, il est également essentiel de vous sentir à l'aise et confiant(e) au quotidien en sachant **où trouver des conseils et du soutien**, en cas de besoin, pour vivre au mieux votre maladie.*

*Cette brochure d'information a été réalisée en **étroite collaboration avec l'association de patients France Psoriasis**, afin que son contenu soit au plus près des interrogations et des besoins des patients.*

Nous espérons qu'elle répondra à vos attentes et à toutes les questions que vous pourriez vous poser.

L'équipe UCBCares®

— 4 chapitres pour vous guider —

Le psoriasis

Prise en charge
du psoriasis

Vivre avec le
psoriasis

Informations
complémentaires

SOMMAIRE

Le psoriasis

Le psoriasis et ses symptômes

p.6

- Qu'est-ce que le psoriasis ?
- Existe-t-il différentes formes du psoriasis ?

Les causes, les déclencheurs et l'évolution du psoriasis

p.10

- Quelles sont les causes du psoriasis ?
- Quels sont les éléments favorisant le psoriasis ?
- Quand apparaît le psoriasis et comment peut-il évoluer ?

Les maladies associées au psoriasis

p.14

- Quelles sont les maladies pouvant être associées au psoriasis ?

Le diagnostic du psoriasis

p.16

- Comment la maladie est-elle diagnostiquée ?
- Comment évalue-t-on la sévérité du psoriasis ?

EN RÉSUMÉ

p.18

Prise en charge du psoriasis

La vision globale de la prise en charge

p.20

- Quels sont les objectifs du traitement ?
- Quels sont les différents traitements en fonction de la forme et de l'évolution du psoriasis ?

Les traitements

p.24

- Que sont les traitements locaux ?
- Qu'est-ce que la photothérapie et la puvathérapie ?
- Qu'entendons-nous par traitements systémiques ?

EN RÉSUMÉ

p.30

Vivre avec le psoriasis

Aide et soutien

p.32

- Comment prendre soin de soi quand on a du psoriasis ?
- Comment trouver du soutien ?

Conseils au quotidien

p.36

- Pourquoi l'activité physique est-elle importante ?
- Quelle conduite alimentaire adopter ?
- Comment prendre soin de sa peau au quotidien ?
- Sexualité, grossesse : parlons-en !
- Comment bien préparer ses voyages ?

EN RÉSUMÉ

p.42

Informations complémentaires

p.44

- Contacts utiles
- Glossaire des termes médicaux

Qu'est-ce que le psoriasis ?

Le psoriasis est une maladie auto-immune inflammatoire chronique qui touche principalement la peau. C'est une maladie qui n'est pas contagieuse. ⁽¹⁾

Les premières descriptions médicales de psoriasis remontent à la Grèce antique. ⁽²⁾

À l'heure actuelle, le psoriasis concerne près de 100 millions de personnes dans le monde avec environ 2,4 millions de personnes de plus de 15 ans en France, représentant 4,4 % des personnes de cette population. ^(1,3,4)

Les causes exactes du déclenchement de la maladie ne sont aujourd'hui pas encore totalement élucidées. ^(5,6)

En cas de psoriasis, les cellules du système immunitaire « attaquent » par erreur les cellules de l'organisme au niveau de la peau. Il en résulte un renouvellement trop rapide de l'épiderme. ^(5,7)

La peau s'épaissit, avec une production excessive de peaux mortes qui s'accumulent à la surface des lésions : ce sont les « squames ». Cet épaissement est la conséquence du renouvellement cellulaire accéléré : normalement, les cellules de la peau se renouvellent en 28 jours ; en cas de psoriasis, elles le font en seulement 3 ou 4 jours. ⁽⁸⁾

Les principales zones touchées par le psoriasis sont les genoux, les coudes, le cuir chevelu et le bas du dos. ^(7,9)

Le psoriasis évolue généralement par poussées, les rémissions sont possibles mais temporaires. ^(7,9)

Les symptômes sont souvent plus graves chez les hommes, cependant l'impact sur la vie quotidienne est plus important chez les femmes. ^(12,13)

La fréquence et la gravité des poussées varient d'une personne à l'autre et peuvent évoluer au fil du temps. Il est important d'identifier les facteurs extérieurs pouvant être responsables du déclenchement d'une poussée. ⁽¹⁴⁾

Il existe différents traitements médicamenteux et non-médicamenteux disponibles pour vous aider à contrôler vos symptômes et reprendre le contrôle de votre vie.

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique. Cette inflammation peut toucher différentes parties du corps : la peau mais également les articulations ou d'autres tissus, tel que le tube digestif. ⁽⁷⁾ Le psoriasis présente un large éventail de symptômes qui diffèrent d'une personne à l'autre. Les plus courants sont des plaques cutanées et des démangeaisons. ^(1,10,11)

Existe-t-il différentes formes du psoriasis ?

Le psoriasis peut se présenter sous différentes formes. Elles sont identifiées par leurs **caractéristiques**, leur **apparence**, leur **localisation**. Il est tout à fait possible que plusieurs types puissent survenir de façon concomitante chez une même personne. ^(1,9,10,15)



1. Psoriasis en plaques

Également appelé simplement psoriasis, il concerne 80 à 90 % des cas de psoriasis. Il touche principalement le cuir chevelu, les coudes, les genoux et le bas du dos, le plus souvent de manière symétrique à droite et à gauche du corps. Il se caractérise par des plaques rouges, bien délimitées, épaisses, recouvertes de squames de couleur blanc argent. ^(1,9)



2. Psoriasis du cuir chevelu

Cette localisation touche environ 60 % des cas de psoriasis en plaques de l'adulte. Le cuir chevelu est parsemé, ou entièrement recouvert, de plaques squameuses rouges (« érythémateuses ») qui démangent (« prurigineuses »). ^(1,9)



3. Psoriasis inversé

Ses principales caractéristiques sont des taches rouges lisses et douloureuses dans les plis de la peau (fesses/aisselles/entrejambe/parties génitales). ⁽⁹⁾



4. Psoriasis en gouttes

Plus rare, cette forme est malgré tout plus commune chez les enfants et les jeunes adultes. Le psoriasis en gouttes se présente sous la forme de petits points ronds rosâtres en relief et squameux sur la poitrine, les bras, les jambes et le cuir chevelu. Cette forme de psoriasis peut notamment apparaître après une infection bactérienne (comme une angine, par exemple). ^(9,10)



5. Psoriasis de l'ongle

Environ 50 % des personnes souffrant de psoriasis présentent une atteinte de l'ongle. Parmi les symptômes, on peut observer une pousse anormale, de petites bosses ou de petits creux sur les ongles, une décoloration jaune ou blanche ou des ongles blancs qui s'effritent. ⁽⁹⁾



6. Psoriasis érythrodermique

Il s'agit d'une forme grave de psoriasis, pouvant entraîner de sévères démangeaisons. Dans cette forme de psoriasis, plus de 90 % de la surface corporelle est rouge. Le psoriasis érythrodermique peut se compliquer avec des infections, des troubles de la régulation de la température corporelle et une déshydratation. Une hospitalisation est nécessaire pour sa prise en charge. Ce type de psoriasis survient généralement chez des personnes présentant également d'autres formes de psoriasis moins sévères. ^(9,10)



7. Psoriasis pustuleux palmo-plantaire

Dans cette forme de psoriasis, des plaques crevassées apparaissent sur les paumes des mains et sur la plante des pieds, pouvant entraîner des conséquences importantes sur la capacité d'une personne à marcher ou à effectuer des tâches manuelles. ^(9,15)



En fonction de l'étendue et de la localisation des lésions, le psoriasis peut provoquer un retentissement psychologique important et dégrader l'image que l'on a de soi-même. N'hésitez pas à demander plus d'informations à l'équipe médicale qui vous accompagne au quotidien.

Quelles sont les causes du psoriasis ?

Si les causes exactes du déclenchement de la maladie ne sont, aujourd'hui, pas encore totalement élucidées, le psoriasis est considéré comme une maladie multifactorielle : sa survenue serait déclenchée par des facteurs environnementaux chez des personnes ayant un terrain génétique prédisposé.

Le psoriasis résulte plus probablement d'une interaction complexe entre le terrain génétique d'une personne et des facteurs déclencheurs environnementaux.

Prédispositions génétiques ^(5,16)

Si le rôle des facteurs déclencheurs environnementaux est bien établi, on pense qu'il existe plus de **60 variants génétiques** pouvant contribuer à la probabilité qu'une personne développe un psoriasis.

Chez un certain nombre des personnes souffrant de psoriasis, on retrouve des **antécédents familiaux**. Inversement, certaines personnes **porteuses de ces gènes** responsables du psoriasis (pour ceux qui ont été identifiés) peuvent ne **jamais développer** de psoriasis.

La maladie et/ou les poussées peuvent se déclencher sous l'effet d'un **facteur environnemental**.

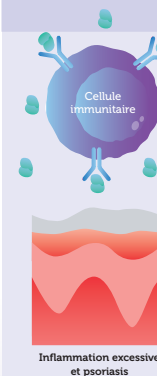
Les facteurs déclencheurs ^(17,18)

Des **facteurs** comme

- les traumatismes cutanés,
- les infections,
- l'alcool et le tabac,
- le stress,
- certains médicaments,
- les changements hormonaux,

jouent le rôle de facteurs **déclencheurs ou aggravants**, mais ne sont pas seuls responsables du psoriasis.

Dysfonctionnement du système immunitaire ⁽⁵⁾



Le psoriasis est une **maladie auto-immune**, ce qui veut dire qu'elle est provoquée par une **réaction immunitaire excessive dirigée contre un élément du soi**.

Le système immunitaire se dérègle, déclenche une inflammation et « attaque » les cellules de la peau, ce qui fait que le corps provoque un renouvellement trop rapide de l'épiderme, il en résulte un **épaississement cutané** et une **accumulation de peaux mortes** (squames).

Quels sont les éléments favorisant le psoriasis ?

Certains éléments déclencheurs et facteurs de risque sont associés au psoriasis et peuvent augmenter la fréquence et la gravité des poussées. En les connaissant, vous pouvez les éviter et ainsi mieux contrôler votre psoriasis : ^(8,17-20)

- les **traumatismes cutanés**, comme les coupures, les piqûres d'insectes ou les coups de soleil. Des plaques peuvent apparaître au niveau des zones cicatricielles,
- les **infections**,
- les conditions météorologiques, et en particulier **l'air froid et sec**,
- la prise de **certains médicaments**,
- le **surpoids**,
- la consommation d'**alcool**,
- le **tabac**, y compris le tabagisme passif, etc.

Plusieurs de ces facteurs de risque peuvent être réduits en adoptant une bonne hygiène de vie. Vous trouverez davantage d'informations sur l'alimentation et l'exercice physique, ainsi que des conseils hygiéno-diététiques utiles, dans la partie « *Vivre avec le psoriasis* » de cette brochure.



Bien identifier les facteurs déclenchant des poussées peut être utile pour les éviter ou les réduire et ainsi « contrôler » l'évolution de sa maladie. Néanmoins, il faut se rappeler que ces facteurs sont multiples et peuvent varier entre différents patients mais également au cours de la vie d'un même patient. ⁽²¹⁾

Quand apparait le psoriasis et comment peut-il évoluer ?

Le psoriasis peut débuter à tout moment de la vie. Il peut débuter suite à un événement déclencheur (stress intense, deuil, infections, traumatisme, prise d'un médicament...).

Le psoriasis peut être classé en fonction de l'âge auquel les symptômes apparaissent :

- **Le psoriasis d'apparition précoce** (également appelé psoriasis de Type 1) se déclenche avant l'âge de 40 ans. C'est le plus courant, avec une apparition qui survient principalement chez des personnes âgées entre 15 et 20 ans. ⁽²²⁾
- **Le psoriasis d'apparition tardive** (également appelé psoriasis de Type 2) se produit chez les personnes de plus de 40 ans. Les symptômes ont tendance à être moins sévères que chez ceux qui connaissent une apparition précoce. ⁽²²⁾

Le psoriasis évolue par poussées successives avec des périodes de rémissions plus ou moins longues.

L'évolution du psoriasis est **très variable d'une personne à une autre.**

Quelles sont les maladies pouvant être associées au psoriasis ?

Le psoriasis est une maladie systémique inflammatoire mettant en jeu le système immunitaire.

En d'autres termes, cela signifie qu'il ne touche pas seulement la peau. D'autres maladies inflammatoires sont fréquemment rencontrées en cas de psoriasis : ⁽²³⁾

- Le **rhumatisme psoriasique** caractérisé par une atteinte des articulations (observé chez 30 % des patients atteints de psoriasis).
- Des maladies intestinales inflammatoires chroniques (MICI), comme la maladie de Crohn. À noter, en cas de psoriasis, le risque de développer une MICI est 4 fois plus important.

D'autres maladies, ayant également une composante inflammatoire, sont aussi fréquemment associées au psoriasis en plaques, notamment **aux niveaux cardio-vasculaire et métabolique** (accident cardio-vasculaire, obésité, hypertension artérielle, troubles du métabolisme des graisses avec excès de cholestérol et de triglycérides ou encore diabète).

Compte tenu du retentissement psychologique induit par le psoriasis et ses conséquences sociales, **une dépression est souvent associée**, et touche ou a touché 10 à 33 % des patients atteints de psoriasis.

Ces maladies associées doivent être recherchées et prises en considération lors du choix du traitement.

FOCUS

Dépression, les signes d'alerte à identifier ⁽²⁴⁾

- fatigue persistante même sans avoir fait d'effort,
- ralentissement général,
- tristesse intense,
- incapacité à éprouver du plaisir,
- hypersensibilité émotionnelle, impression d'abandon, d'inutilité, de solitude,
- anxiété,
- ralentissement intellectuel,
- perte/augmentation d'appétit,
- sommeil perturbé/insomnie/hypersomnie.

En cas de persistance de ces symptômes au-delà de 15 jours, il peut s'agir d'une dépression. N'hésitez pas à en parler à votre médecin.

Comment la maladie est-elle diagnostiquée ?

L'examen de la peau ⁽²⁵⁾

Le diagnostic du psoriasis est presque toujours posé grâce à un examen clinique de la peau par le médecin.

Le médecin examine les localisations préférentielles du psoriasis (le cuir chevelu, les genoux, les coudes, la région lombaire et les ongles) à la recherche des lésions caractéristiques de la maladie.

En cas de doute, une biopsie cutanée (le prélèvement d'un petit morceau de tissu cutané réalisé sous anesthésie locale) peut être nécessaire afin de confirmer le diagnostic par une analyse au microscope. L'examen va permettre de retrouver les **3 signes caractéristiques du psoriasis** :

- Un **épaississement de la couche superficielle de la peau (épiderme)**. Les cellules de la peau, appelées kératinocytes, se divisent anormalement vite pour aboutir à la formation de squames.
- Une **augmentation du nombre de petits vaisseaux sanguins** sous l'épiderme.
- Des **cellules immunitaires situées anormalement dans l'épiderme**. L'augmentation très importante de ces cellules de l'inflammation peut être à l'origine de pustules.

Les autres examens

En l'absence de marqueur sanguin spécifique du psoriasis, comme cela peut être le cas dans d'autres maladies, il n'existe pas de test sanguin propre au psoriasis, ni de test génétique.

Seule une consultation avec un dermatologue pourra confirmer un diagnostic de psoriasis.

Comment évalue-t-on la sévérité du psoriasis ?

Pour pouvoir déterminer la meilleure stratégie thérapeutique, il est nécessaire d'évaluer au préalable le degré de sévérité de votre psoriasis.

Les médecins évaluent la gravité du psoriasis principalement grâce à deux scores : **le PASI** (pour les symptômes visibles) et **le DLQI** (pour la qualité de vie). ⁽²⁵⁾

Le score PASI

(Indice de surface et de sévérité du psoriasis) ⁽²⁵⁾

Il évalue la gravité des symptômes visibles et la surface de peau atteinte. Le médecin examine l'état de la peau et, en fonction de la rougeur, de l'épaisseur et de la desquamation des zones touchées, attribue un score compris entre 0 et 72.

Les scores de plus de 10 points sont considérés comme des cas de psoriasis sévères.

Le score DLQI

(Indice de qualité de vie en dermatologie) ⁽²⁵⁾

Il mesure l'impact du psoriasis sur votre qualité de vie. Pour déterminer ce score, vous devez répondre à 10 questions portant sur les symptômes, ressentis, activités quotidiennes, vie professionnelle, relations personnelles et problèmes avec le traitement du psoriasis.

Les scores DLQI vont de 0 (aucune incidence) à 30 (incidence extrêmement grave).

Le score DLQI n'incluant que les symptômes sur les 7 derniers jours, il est important d'évoquer, lors des consultations avec le dermatologue, les symptômes survenus avant la semaine écoulée.

EN RÉSUMÉ

1

Le psoriasis est une **maladie auto-immune inflammatoire chronique non contagieuse** qui touche principalement la peau.

2

Il existe **plusieurs formes de psoriasis** qui peuvent varier en termes **d'aspect, de localisation ou de sévérité**.

3

Les symptômes les plus caractéristiques sont des **plaques cutanées rouges (érythémateuses), bien délimitées, sèches qui démangent et qui évoluent par poussées**.

4

Le psoriasis est une **maladie multifactorielle déclenchée par des facteurs environnementaux**, chez des personnes ayant un **terrain génétique prédisposé**, et dont les symptômes sont dus à un **dysfonctionnement du système immunitaire**.

5

Les facteurs pouvant favoriser le déclenchement des poussées sont nombreux. Il est important de les identifier afin d'en minimiser les conséquences.

6

Le psoriasis peut être **associé à d'autres maladies inflammatoires chroniques** et peut augmenter le **risque de survenue d'autres maladies**, notamment cardio-vasculaires et de dépression.

7

Il est nécessaire **d'évaluer la sévérité du psoriasis pour adapter le traitement et apporter la meilleure prise en charge possible**. Adressez-vous à votre médecin si vous avez des questions sur votre traitement.

Quels sont les objectifs du traitement ?

Les thérapeutiques actuelles ne permettent pas de remédier définitivement au psoriasis, l'objectif des traitements est la diminution des symptômes liés au psoriasis. ⁽²⁶⁾

Aujourd'hui, il existe plusieurs options thérapeutiques disponibles qui peuvent vous aider à atténuer les symptômes et à vous sentir mieux dans votre peau. ⁽²⁶⁾

Le choix du traitement se fait sur plusieurs critères : ⁽²⁶⁾

- le type de psoriasis,
- sa localisation,
- son étendue (quelle est la surface du corps atteinte ?),
- l'existence ou non d'un rhumatisme psoriasique associé,
- le retentissement de la maladie sur la vie quotidienne tant personnelle que professionnelle,
- le retentissement psychologique,
- l'âge et l'état de santé général du patient,
- les projets de vie.

La décision médicale partagée, facteur clé de succès ^(14,27)

Le psoriasis est une maladie chronique dont le traitement s'inscrit dans la durée. Une relation de confiance avec le médecin assurant votre prise en charge thérapeutique est indispensable. Il est important d'établir une relation basée sur la « décision médicale partagée ».

Cette dernière correspond à l'un des modèles de décision médicale qui décrit deux étapes clés de la relation de confiance entre un professionnel de santé et un patient. Ces deux étapes sont l'échange d'informations et la délibération en vue d'une prise de décision concernant la santé individuelle du patient acceptée d'un commun accord.

Il est bien établi aujourd'hui que ce mode d'échanges et de décision est un des facteurs clés de succès de la prise en charge thérapeutique.

Cette décision partagée est d'autant plus importante qu'une grande implication des patients dans les décisions qui les concernent est associée à une réduction des événements indésirables évitables.



Il vaut toujours mieux discuter de vos objectifs thérapeutiques avec votre médecin.

Expliquez-lui ce qui est important pour vous et dites-lui si vous avez l'impression que votre traitement ne fonctionne pas comme il le devrait.

Quels sont les différents traitements en fonction de la forme et de l'évolution du psoriasis ?

En fonction de la gravité et de la sévérité du psoriasis ⁽²⁶⁾

Psoriasis léger



Traitements locaux

Application externe sur les plaques.



Photothérapie

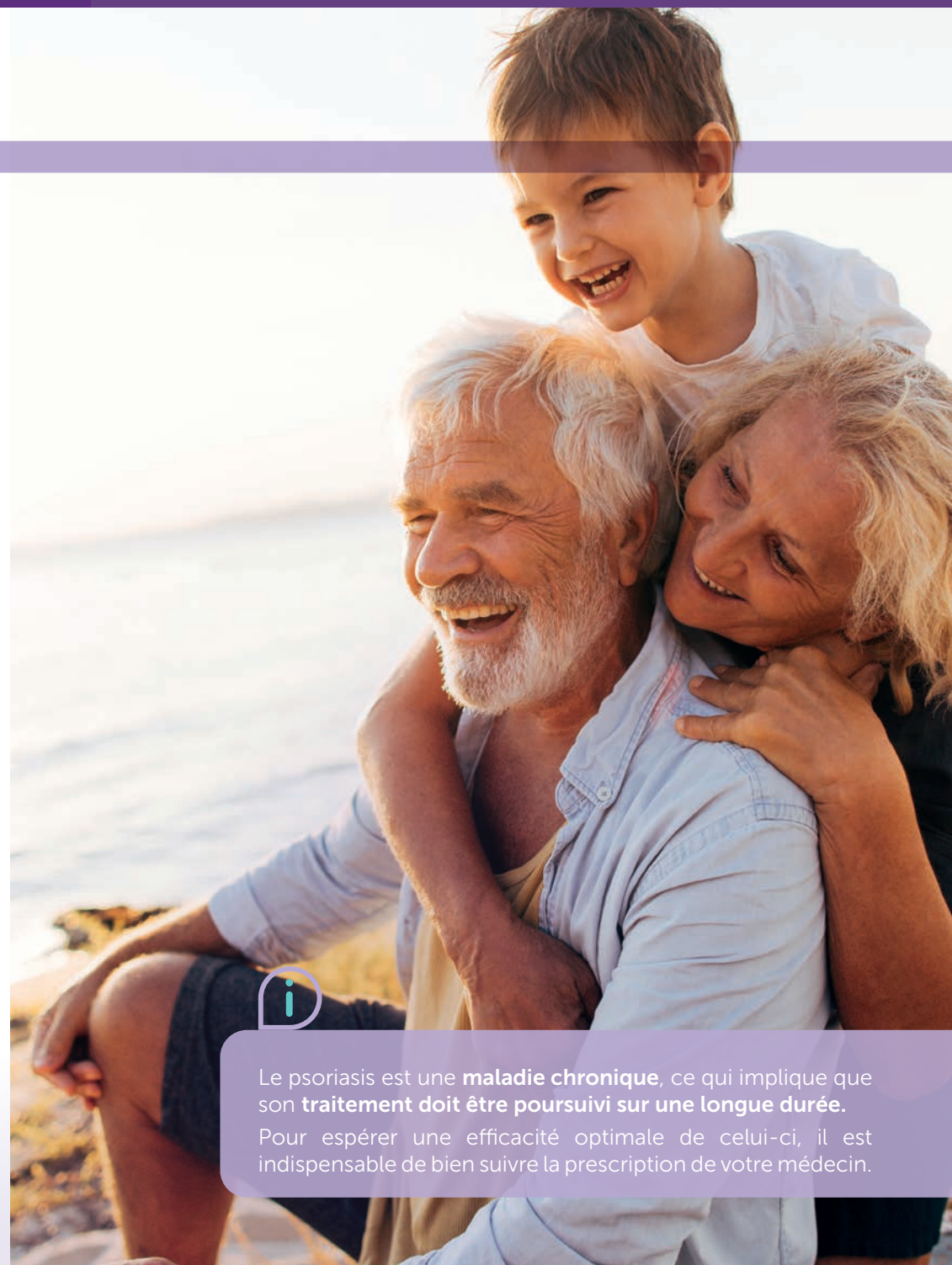
UVA ou puvathérapie et UVB à spectre étroit. Utilise les rayons UV pour ralentir la division des cellules et permettre à votre peau de cicatriser.



Traitements systémiques oraux ou injectables

Ces traitements ont une action générale et visent à bloquer les mécanismes de l'inflammation au niveau de la peau.

Psoriasis modéré à sévère



Le psoriasis est une **maladie chronique**, ce qui implique que son **traitement doit être poursuivi sur une longue durée**.

Pour espérer une efficacité optimale de celui-ci, il est indispensable de bien suivre la prescription de votre médecin.

Que sont les traitements locaux ?

L'hydratation et les soins émollients/hydratants ⁽²⁸⁾

L'hydratation est un soin essentiel pour les peaux sensibles, sèches et atopiques, comme c'est le cas pour le psoriasis.

C'est le premier soin à appliquer quotidiennement lorsqu'un psoriasis est présent pour assouplir la peau et pour la protéger des agressions extérieures. La simple application d'une crème, d'un baume ou d'un lait corporel sur votre peau permet d'améliorer les plaques de psoriasis et d'atténuer les démangeaisons souvent insupportables à vivre au quotidien.

Les traitements locaux peuvent être utilisés pour traiter les plaques de psoriasis en complément d'une hydratation quotidienne de la peau.

Parmi les traitements locaux, nous pouvons citer ^(26,29)

- **Les dermocorticoïdes**

Ces corticoïdes ont une action rapide. La durée d'utilisation de ces produits est limitée dans le temps, leur application est diminuée de manière progressive.

- **Les analogues de la vitamine D**

Ils agissent contre la multiplication des cellules de la peau.

- **Les rétinoïdes**

Ils ont un délai d'action plus long et permettent d'accélérer l'élimination de la peau squameuse.

Les traitements complémentaires ⁽³⁰⁾

Une **cure thermale** peut être une solution complémentaire dans la prise en charge du psoriasis et de ses conséquences. Bien que cette option ne remplace pas le traitement du psoriasis prescrit par votre médecin, les cures thermales peuvent vous aider dans la prise en charge de votre psoriasis, certaines stations thermales sont spécialisées dans le traitement du psoriasis.

Au-delà des soins d'hydratation de la peau, vous pouvez en profiter pour avoir un moment de calme et de paix.

Une cure thermale peut faire l'objet d'une prise en charge par le régime de Sécurité sociale sur prescription de votre médecin et sous réserve du respect des conditions établies par l'Assurance maladie. Le remboursement varie selon vos ressources ou votre situation personnelle et l'affection dont vous êtes atteint. Renseignez-vous également auprès de votre mutuelle pour la prise en charge des frais restants.

Parlez-en à votre médecin pour savoir si cela pourrait être envisagé pour vous.

Les traitements locaux peuvent soulager les démangeaisons. Que vous les utilisiez seuls ou en association avec d'autres traitements, une hydratation appropriée de la peau pourra aider à soulager les symptômes du psoriasis. ⁽²⁸⁾

Qu'est-ce que la photothérapie et la puvathérapie ?

Votre médecin peut vous conseiller des options thérapeutiques comme la photothérapie ou la puvathérapie.

Ces thérapies sont réalisées dans des centres spécialisés et dans des cabinets de dermatologie spécialement équipés, sous supervision médicale. Elles peuvent convenir au traitement des formes de psoriasis étendue ou des atteintes sur des zones restreintes de la peau. ^(26,31)

• La photothérapie*^(26,31)

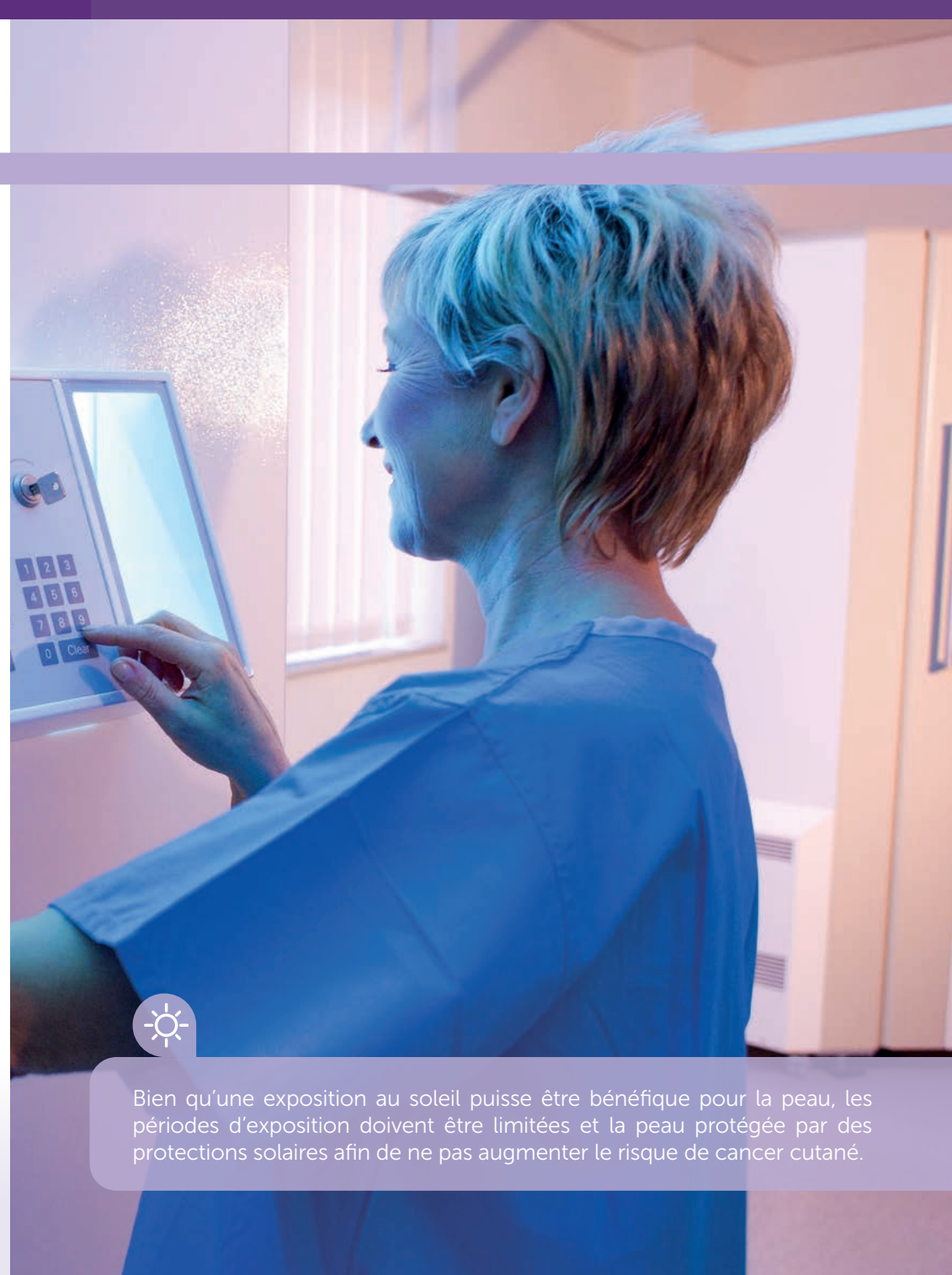
La photothérapie utilise des rayons UVB (ultra-violet B), comme ceux que l'on retrouve dans la lumière naturelle du soleil.

Important : la photothérapie n'est pas comparable à un bain de soleil et doit toujours être effectuée sous la supervision d'un dermatologue pour limiter les risques de cancer cutané.

• La puvathérapie*^(26,31)

À la différence de la photothérapie, le principe de la puvathérapie repose sur l'exposition de la peau à la lumière UVA (ultra-violet A) en cabine, associée à un traitement médicamenteux permettant d'augmenter son efficacité. N'hésitez pas à en parler avec votre médecin.

* L'utilisation de la photothérapie et de la puvathérapie est limitée dans le temps, du fait de l'augmentation du risque de cancer cutané que ferait courir un trop grand nombre de séances.



Bien qu'une exposition au soleil puisse être bénéfique pour la peau, les périodes d'exposition doivent être limitées et la peau protégée par des protections solaires afin de ne pas augmenter le risque de cancer cutané.

Qu'entendons-nous par traitements systémiques ? ^(26,32)

Les traitements systémiques sont des traitements ayant une action sur l'ensemble de l'organisme et pas uniquement sur les symptômes.

Dans le cas du psoriasis, ils vont bloquer certains mécanismes responsables de l'inflammation au niveau de la peau.



• **Immunosuppresseurs*** : réduisent l'activité du système immunitaire, et notamment l'inflammation.



• **Rétinoïdes*** : contribuent à ralentir la croissance des cellules de la peau et sont généralement pris en association avec d'autres traitements.



• **Biothérapies ou traitements biologiques*** : protéines conçues à l'aide de biotechnologies qui freinent l'inflammation, en ciblant spécifiquement certaines cytokines qui sont des acteurs du système immunitaire impliqués dans l'inflammation.

* Certains traitements nécessitent une surveillance médicale régulière et une contraception efficace.



Tous les médicaments peuvent entraîner des effets indésirables. Si vous ressentez un effet indésirable, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien.

Déclarer, c'est contribuer à une meilleure connaissance des médicaments. Rendez-vous sur <https://signalement.social-sante.gouv.fr> pour déclarer directement les effets indésirables.

EN RÉSUMÉ

1

En l'absence de traitement curatif du psoriasis, **l'objectif de la prise en charge thérapeutique est la diminution des symptômes** liés au psoriasis.

2

Le **choix du traitement** et de la prise en charge doit être fait dans le cadre d'une **décision partagée** entre le patient et son médecin.

3

La prise en charge dépend de la **gravité et de la sévérité du psoriasis** évaluées grâce au **score PASI** (pour les symptômes visibles) et au **score DLQI** (pour la qualité de vie).

4

L'hydratation et les crèmes émollientes améliorent le confort du patient.

5

Les traitements physiques comme la photothérapie peuvent également vous soulager.

6

Il existe des traitements systémiques. La nécessité de leur mise en place sera évaluée par votre médecin.

Comment prendre soin de soi en cas de psoriasis ?

Au-delà des manifestations cliniques, le psoriasis peut avoir un **retentissement sur la qualité de vie**. De nombreux patients essaient souvent de couvrir leurs lésions, même si cela peut irriter les plaques et devenir extrêmement inconfortable. ⁽³³⁾

Tout le monde ne réalise pas que les **signes visibles du psoriasis** ont souvent des **répercussions sociales et psychologiques**. De nombreux patients se sentent isolés en raison de leur maladie et ne se sentent pas à l'aise si leurs symptômes visibles ne sont pas cachés. C'est particulièrement problématique à l'école ou au travail et il peut parfois être difficile, voire pénible pour eux de faire de nouvelles rencontres. ⁽³⁴⁾

Le psoriasis peut entraîner une baisse de l'estime de soi, ce qui peut conduire certains patients à se mettre en retrait et à éviter les contacts sociaux. Il est important de ne pas se laisser aller dans la spirale de l'isolement. **Envisagez d'en parler à vos proches et rencontrez d'autres personnes** concernées par le psoriasis pour partager vos expériences personnelles. ⁽³⁴⁾

Les conséquences psychosociales du psoriasis sont désormais bien établies et reconnues par les professionnels de santé. **L'évaluation de la qualité de vie doit être prise en compte pour adapter le traitement au même titre que l'évaluation cutanée.** ⁽¹⁾

Si **la charge mentale** due à la maladie devient trop importante, votre médecin est à votre écoute et pourra également vous orienter vers un professionnel.



Comment trouver du soutien ?

Apprenez à parler de la maladie à vos proches ⁽³⁵⁾

Parlez en toute franchise avec votre médecin de votre maladie. Il est à même de vous proposer des solutions qui pourront vous aider.

Même si vous vous sentez seul(e), il est important de pouvoir compter sur des amis et des proches. Pour de nombreux patients, c'est une source importante de soutien. Afin de ne pas se renfermer sur vous-même, exprimez les difficultés que vous rencontrez avec la maladie à vos proches.

Parler à des personnes qui souffrent de psoriasis peut vous fournir un soutien complémentaire.

Les associations de patients, les groupes d'entraide et les forums sur Internet sont destinés aux personnes qui souhaitent échanger.

Des espaces en ligne et des groupes de parole peuvent vous donner la possibilité de poser vos questions, de vous sentir soutenu(e) et de trouver des conseils pratiques de la part d'autres personnes. En partageant vos propres expériences et ressentis avec d'autres personnes atteintes de psoriasis, vous pourrez vous libérer et apprendre à mieux vivre au quotidien votre maladie.



Soyez vigilant à propos des informations et des conseils partagés sur les sites en ligne qui peuvent ne pas être scientifiquement exacts. Il vaut toujours mieux parler de vos inquiétudes à un médecin ou à un pharmacien en plus de chercher du soutien dans ces groupes. ⁽³⁶⁾

Qui contacter pour se faire aider ?

Pour vous aider au quotidien dans la prise en charge de votre maladie, vous pouvez contacter l'association France Psoriasis. Cette association de patients est dédiée au psoriasis, et elle pourra vous accompagner, vous conseiller, mais également vous permettre de rencontrer d'autres personnes souffrant de psoriasis.



Regroupant près de 20 000 patients, soutenue par un Comité Scientifique, l'association France Psoriasis a pour mission au quotidien, de soutenir et d'informer les malades, afin de rompre leur isolement et de leur redonner espoir.

Elle œuvre aussi pour une meilleure reconnaissance de la maladie auprès des institutions et des acteurs de santé impliqués dans la prise en charge du psoriasis cutané et articulaire (rhumatisme psoriasique).

www.francepsoriasis.org

N° d'écoute : 01 42 39 02 55



Pourquoi l'activité physique est-elle importante ?

Rester en forme peut vous aider à réduire les symptômes du psoriasis et améliorer votre bien-être psychologique. Il vaut toujours mieux trouver un sport que vous aimez pratiquer. Quoi que vous aimiez, que ce soit la course à pied ou le yoga, commencez doucement et intensifiez le rythme au fil du temps.

Il n'y a pas d'activité physique contre-indiquée avec le psoriasis, même en cas d'atteinte rhumatologique pour laquelle une adaptation de l'activité pourra être mise en place en dehors des phases de poussées articulaires. Évitez toutefois les activités qui pourraient provoquer des contacts ou des frottements cutanés.⁽³⁷⁾ **Si vous avez un doute sur la faisabilité d'une activité sportive, parlez-en à votre médecin.**



Si vous choisissez la pratique d'un sport en piscine, **sachez que le chlore peut être irritant**. Il faut appliquer une crème barrière avant chaque bain, puis bien se rincer à l'eau claire en sortant de l'eau. En l'absence de crème barrière, il faut se rincer après la baignade et appliquer une crème ou un lait hydratant et/ou émollient.⁽³⁸⁾

Un partenaire d'entraînement ou une équipe peut vous aider à rester motivé(e). **Marcher pendant une demi-heure c'est jusqu'à 100 calories dépensées.**



La pratique d'une activité sportive régulière peut non seulement contribuer à soulager vos symptômes, mais cela peut aussi vous redonner confiance en vous et vous libérer du stress.

Quelle conduite alimentaire adopter ?

Le régime idéal pour le psoriasis n'existe pas : il est important d'avoir une alimentation équilibrée et variée.

Il se peut que certains aliments déclenchent une inflammation. En repérant les moments où vous constatez que vos symptômes s'aggravent après avoir mangé quelque chose, vous pourrez mieux identifier les aliments à éviter.⁽³⁶⁾

Les meilleurs régimes sont équilibrés et variés.

L'obésité, la consommation d'alcool et le tabac peuvent aggraver les symptômes du psoriasis en plaques.⁽²³⁾

Le psoriasis est également associé à un risque de développer d'autres maladies, comme l'hypertension, le diabète et les maladies cardiovasculaires.⁽²³⁾

Vous pouvez réduire ces risques en adoptant un régime sain :

- Mangez 3 repas équilibrés par jour avec 5 fruits ou légumes quotidiens.
- Pensez à vous hydrater régulièrement avec de l'eau.

Comment bien prendre soin de sa peau au quotidien ?

Les patients trouvent toujours de nouvelles manières de gérer les difficultés liées au psoriasis. Les conseils comme « Ne gratte pas ! » ou « Ne cache pas tes plaques ! » peuvent relever d'une bonne intention, mais ne sont souvent pas très adaptés. Voici quelques conseils pratiques au quotidien : ^(28,33,36,39)



Le soin du corps et du visage :

- L'hydratation quotidienne de la peau est indispensable et a un effet préventif. ⁽²⁸⁾
- **Appliquer vos crèmes avant de vous coucher : cela fonctionne mieux, mais veillez à porter un vieux pyjama !**
- **Si vous appliquez vos crèmes la journée, attendez le plus possible avant d'enfiler vos vêtements.** Les pommades sont plus grasses et peuvent tacher.
- Pour le ménage, évitez les agents détergents agressifs qui irritent la peau. Optez plutôt pour des produits hypo-allergéniques et portez des gants pour éviter le contact avec les produits détergents.

Quelle hydratation choisir ?

- Choisissez des **produits sans conservateurs, sans savon et sans alcool**
- Privilégiez les **produits hypo-allergéniques**
- Évitez les gels douches et les gommages
- À chacun de trouver **le produit qui lui convient mieux**



Le soin des ongles :

- En cas d'atteinte des ongles, il est recommandé de couper vos ongles courts et de ne pas arracher les cuticules.
- Évitez le vernis à ongles ou privilégiez les vernis protecteurs hydrosolubles.



Le soin des cheveux :

- Des shampoings spécifiques pourront être recommandés par votre médecin.
- Privilégiez un shampoing doux pour lutter contre l'irritation du cuir chevelu.
- Évitez d'utiliser un sèche-cheveux ou utilisez-le en position medium.



Le maquillage médical :

Le maquillage médical, aussi bien adapté **aux femmes qu'aux hommes** permet de **cacher harmonieusement les imperfections cutanées** du visage et du corps. Cette technique nécessite des produits de maquillage :

- hypo-allergéniques,
- non-comédogènes,
- de très bonne correction,
- avec une rémanence à l'eau, à la sueur, à la chaleur,
- de très bonne tenue, longue durée et avec protection solaire.



Les vêtements :

- Préférez des vêtements amples et confortables à porter.
- Privilégiez des matières naturelles.
- Une casquette ou un chapeau peut vous aider à cacher les plaques sur votre cuir chevelu, ainsi que les éventuelles pertes de cheveux.
- Dans la mesure du possible, essayez d'éviter de porter des couleurs foncées qui font ressortir les éventuelles pellicules.



Votre médecin ou votre pharmacien pourra vous conseiller sur les produits les plus adaptés à votre situation.

Sexualité, grossesse : parlons-en !

La sexualité et le désir d'enfant ⁽⁴⁰⁻⁴²⁾



Si vous désirez avoir un enfant, que vous soyez un homme ou une femme, parlez-en avec votre médecin car certains traitements peuvent avoir des conséquences.

La grossesse ⁽⁴³⁾



Chez une femme sur deux, le psoriasis peut s'améliorer spontanément durant la grossesse en raison des modifications immunologiques transitoires ayant lieu pendant celle-ci qui permettent au corps de la mère de tolérer le fœtus.

Toutefois, il est possible que la situation ne varie pas, tout comme il est également possible que le psoriasis s'aggrave.

Chaque situation est particulière et peut évoluer au cours du temps.

Comment bien préparer ses voyages ?

Les vaccinations ⁽⁴⁴⁾



Si vous partez en voyage à l'étranger, renseignez-vous plusieurs semaines avant votre départ sur les vaccins recommandés ou obligatoires dans votre pays de destination.

Référez-vous aux sites Internet de l'Institut Pasteur et du Ministère des Affaires étrangères et en cas de doute, demandez conseil à votre médecin.

- Institut Pasteur : <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/preparer-son-voyage>
- Ministère des Affaires étrangères : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/>

Avec certains traitements, les vaccins vivants sont contre-indiqués comme par exemple le vaccin anti-amarile (fièvre jaune). Ce vaccin peut être obligatoire pour se rendre dans certaines destinations d'Afrique ou d'Amérique du Sud ou Centrale. Si vous avez un projet de cet ordre, parlez-en le plus rapidement possible à votre médecin.

Le voyage ⁽⁴⁵⁾



- Pour vos voyages en avion, munissez-vous de votre ordonnance et d'un certificat médical (si vous voyagez à l'étranger, munissez-vous d'un certificat médical de préférence en anglais) afin de transporter vos médicaments en cabine et non en soute. Nous vous recommandons de consulter les recommandations nationales en matière de transport des médicaments en avion via le site suivant : <https://www.douane.gouv.fr>
- Si vous êtes en déplacement ou si vous devez transporter vos médicaments, renseignez-vous sur leurs conditions de conservation. Vous serez peut-être amené à utiliser un sac isotherme et des blocs réfrigérants si votre traitement nécessite d'être conservé au frais.

EN RÉSUMÉ

1

Le psoriasis peut entraîner **une baisse de l'estime de soi et altérer la qualité de vie** des patients.

2

Apprenez à parler de votre maladie à vos proches et rencontrez d'autres personnes.

3

Pour vous aider au quotidien dans la prise en charge de votre maladie, vous pouvez contacter **l'association de patients France Psoriasis**, association dédiée au psoriasis.

4

Pratiquer une activité physique peut vous aider à réduire les symptômes du psoriasis et améliorer votre bien-être psychologique.

5

Le régime alimentaire idéal pour le psoriasis n'existe pas, mais **il est important de manger de façon équilibrée** et d'identifier les aliments qui peuvent déclencher des poussées pour les éviter.

6

Il existe des conseils et astuces en termes de **soin du corps, d'habillement ou de maquillage** pour améliorer les aspects quotidiens de la vie.

7

Pour les futurs projets de vie, tels qu'un désir de grossesse ou un voyage, par exemple, **n'hésitez pas à en parler à votre médecin. Des solutions existent** et peuvent être mises en place en concertation avec lui.

CONTACTS UTILES

Association de patients



France Psoriasis, association française :

www.francepsoriasis.org

N° d'écoute : 01 42 39 02 55

Fédérations d'associations et fondations

EuroPso, fédération européenne : www.euro-pso.org

IFPA, fédération internationale du psoriasis : www.ifpa-pso.org

NPF, National Psoriasis Foundation : www.psoriasis.org

Sociétés savantes

GRPSO, groupe français de recherche sur le psoriasis : www.grpso.org/

SFD, Société Française de Dermatologie : www.sfdermato.org



GLOSSAIRE DES TERMES MÉDICAUX ⁽⁸⁾



Chronique :

Se dit d'une maladie qui nécessite une prise en charge sur une période de plusieurs années ou plusieurs décennies.



DLQI (Dermatology Life Quality Index) :

Échelle utilisée pour apprécier l'incidence du psoriasis sur la qualité de vie.



Maladie auto-immune :

Les maladies auto-immunes résultent d'un dysfonctionnement du système immunitaire conduisant ce dernier à s'attaquer aux constituants normaux de l'organisme. C'est par exemple le cas dans le diabète de type 1, la sclérose en plaques ou encore la polyarthrite rhumatoïde.



Maladie multifactorielle :

Maladie dont l'origine est due à des causes multiples.



Plaques de psoriasis :

Taches rouges surmontées de squames.



PASI (Psoriasis Area and Severity index) :

Index international utilisé dans l'évaluation de la gravité du psoriasis.



Squame :

Fragment de la couche la plus externe de l'épiderme s'éliminant de la surface de la peau.



Système immunitaire :

Ensemble des organes, tissus, cellules et molécules assurant l'immunité d'un organisme.

RÉFÉRENCES

1. Michalek IM, et al. Global report on psoriasis: World Health Organization. 2016. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/global-report-on-psoriasis>.
2. Cowden A and Van Voorhees A. Introduction: History of psoriasis and psoriasis therapy In: Weinberg JM, editor. Treatment of Psoriasis. Milestones in Drug Therapy. Birkhäuser: Basel; 2008.
3. France Psoriasis. Qu'est-ce que le psoriasis ?. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/lamaladie/comprendre/psoriasis/quest-ce-que-le-psoriasis/>
4. Société Française de Dermatologie. Enquête objectifs peau. JDP 2016.
5. American Academy of Dermatology Association. Psoriasis causes. Disponible à l'adresse : <https://www.aad.org/public/diseases/psoriasis/what/causes>.
6. Queiro R, et al. Age at disease onset: a key factor for understanding psoriatic disease. *Rheumatology*. 2014;53(7):1178–1185.
7. Rendon A and Schäkel K. Psoriasis Pathogenesis and Treatment. *Int J Mol Sci*. 2019;20(6):1475.
8. France Psoriasis. Le dictionnaire. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/lassociation/documentation/dictionnaire/>
9. NHS. Psoriasis symptoms. 2018. Disponible à l'adresse : <https://www.nhs.uk/conditions/psoriasis/symptoms/>.
10. American Academy of Dermatology Association. Psoriasis signs and symptoms. Disponible à l'adresse : <https://www.aad.org/public/diseases/psoriasis/what/symptoms>.
11. Nickoloff BJ, Nestle FO. Recent insights into the immunopathogenesis of psoriasis provide new therapeutic opportunities. *J Clin Invest*. 2004;113(12):1664–1675.
12. Hägg D, et al. Severity of psoriasis differs between men and women: a study of the clinical outcome measure psoriasis area and severity index (PASI) in 5438 Swedish register patients. *Am J Clin Dermatol*. 2017;18(4):583–590.
13. Happiness Research Institute. World Psoriasis Happiness Report. 2018. Disponible à l'adresse : <https://psoriasis-happiness.report/static/documents/world-psoriasis-happinessreport-2018.pdf>.
14. Ameli.fr. Vivre avec le psoriasis. Disponible à l'adresse : <https://www.ameli.fr/morbihan/assure/sante/themes/psoriasis/vivre-psoriasis>
15. Sojević ZS, et al. How frequently does palmoplantar psoriasis affect the palms and/or soles? A systematic review and meta-analysis. *Postepy Dermatol Alergol*. 2019;36(5):595–603.
16. Capon F. The Genetic Basis of Psoriasis. *Int J Mol Sci*. 2017;18(12):2526.
17. Xhaja A, et al. Vasilii E. An epidemiological study on trigger factors and quality of life in psoriatic patients. *Mater Sociomed*. 2014;26(3):168–171.
18. Kamiya K, et al. Risk Factors for the Development of Psoriasis. *Int J Mol Sci*. 2019;20(18):4347.
19. Ameli.fr. Comprendre le psoriasis. Disponible à l'adresse : <https://www.ameli.fr/morbihan/assure/sante/themes/psoriasis/comprendre-psoriasis>
20. Zhou H, et al. Impact of smoking on psoriasis risk and treatment efficacy: a meta-analysis. *J Int Med Res*. 2020;48(10):300060520964024.
21. Inserm. Dossier psoriasis. Disponible à l'adresse : <https://www.inserm.fr/dossier/psoriasis>
22. Langley R, et al. Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. *Ann Rheum Dis*. 2005;64(Suppl II):ii18–ii23.
23. Menter MA, et al. Common and not-so-common comorbidities of psoriasis. *Semin Cutan Med Surg*. 2018;37(2S):48–51.
24. INPES. La dépression. En savoir plus pour en sortir. Octobre 2007.
25. France Psoriasis. Le diagnostic. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/la-maladie/comprendre/psoriasis/lediagnostic/>
26. Ameli.fr. Le traitement du psoriasis. Disponible à l'adresse : <https://www.ameli.fr/morbihan/assure/sante/themes/psoriasis/traitement>
27. HAS. État des lieux. Patient et professionnels de santé : décider ensemble. Concept, aides destinées aux patients et impact de la « décision médicale partagée » Octobre 2013.
28. France psoriasis. L'hydratation. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/la-maladie/soigner/le-psoriasis/lhydratation/>
29. France psoriasis. Les traitements locaux. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/lamaladie/soigner/le-psoriasis/letraitements-locaux/>
30. France Psoriasis. Les cures thermales. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/lamaladie/soigner/le-psoriasis/curesthermales/>
31. France Psoriasis. La photothérapie. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/la-maladie/soigner/le-psoriasis/laphotherapie/>
32. France Psoriasis. Les traitements systémiques. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/la-maladie/soigner/le-psoriasis/letraitements-systemiques/>
33. Bhatia J, Radhusky R. How clothing can affect your psoriasis. Everyday Health. 2020. Disponible à l'adresse : <https://www.everydayhealth.com/psoriasis/living-with/psoriasis-and-clothing/>.
34. Psoriasis-Netz. Soziale Ausgrenzung von Menschen mit sichtbaren Hautveränderungen. Disponible à l'adresse : <https://www.psoriasis-netz.de/psyche/psyche-aspekte.html>
35. France Psoriasis. À qui en parler. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/la-maladie/comprendre/psoriasis/a-qui-en-parler/>
36. France Psoriasis. Les méthodes naturelles. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/lamaladie/soigner/le-psoriasis/lesmethodes-naturelles/>
37. France Psoriasis. Psoriasis cutané et sport : qu'en est-il réellement ?. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/actualites/psoriasis-cutane-et-sport-quen-est-il-reellement>
38. France psoriasis. Fiche conseil. Hygiène et hydratation. Disponible à l'adresse : https://francepsoriasis.org/wp-content/uploads/2016/12/France-psoriasis-fiche-hygiene-hydratation_12_2016.pdf
39. France Psoriasis. Apprendre à cacher ses plaques. Disponible à l'adresse : <https://francepsoriasis.org/la-maladie/vivre-avecpsoriasis/apprendre-a-cacher-ses-plaques-de-psoriasis/>
40. CRI. Prise en charge pratique des patients sous anti-IL17. Conduite à tenir en cas de Grossesse.
41. CRI. Prise en charge pratique des patients sous MTX. Conduite à tenir en cas de Grossesse.
42. CRI. Prise en charge pratique des patients sous anti-TNF. Conduite à tenir en cas de Grossesse.
43. Fierens H et al. Psoriasis et grossesse à l'heure des traitements biologiques à propos d'un cas de grossesse sous ustekinumab. *Louvain med*. 2016;135(4):231–5
44. CRI. Prise en charge pratique des patients sous anti-IL17. Conduite à tenir en cas de Vaccination.
45. CRI. Prise en charge pratique des patients sous anti-IL17. Conduite à tenir en cas de Voyages.

UCBCares®

Au service des patients

Notre équipe UCBCares® Services vous accompagne
en vous proposant un service personnalisé.
Nous mettons à votre disposition des documents
et des outils pratiques adaptés à votre parcours de soin.



Téléphone

0 805 222 949 Service & appel gratuits*

+33 (0)1 47 29 45 55**



Email

UCBCares.fr@ucb.com



Site internet

www.ucbcares.fr
en scannant le QR code :



*Appel gratuit depuis un poste fixe en France métropolitaine **Prix d'un appel national



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

*Inspirés par les **patients.** Guidés par la **science.***

UCBCares®

Au service des patients