

*Comment vivre avec
une maladie chronique
et handicapante
au quotidien*



La Polyarthrite Rhumatoïde



Édition 2025



Association
SpaVer22

www.spaver22.org



Préface

Maud PETIT

Présidente d'Honneur de SpaVer22

Députée du Val-de-Marne

Secrétaire Commission Affaires étrangères

Membre du Conseil de l'Europe

VP de la délégation Outremer



La polyarthrite est une maladie, non pas rare mais invisible qui plonge, encore aujourd'hui, les patients dans une longue errance thérapeutique. En France, le diagnostic de cette maladie est encore trop lente et de nombreux patients se retrouvent désemparés et isolés face à des maladies qu'ils ne comprennent pas totalement et pour lesquelles ils ne savent pas vers qui se tourner pour se soigner et soulager leurs maux.

C'est **pour faire face à ces défis que l'association Spaver22**, chère à mon cœur, **a décidé de créer ce livret médical, simple et facile d'accès**. Il est conçu avant tout **pour les patients et leurs proches aidants**, mais sa précision en fera aussi, assurément, **un ouvrage de consultation pour les professionnels de santé**.

Vous avez dorénavant entre les mains **une ressource précieuse et bienvenue**, grâce à des explications documentées et détaillées, un lexique clair essentiel, des informations accessibles et, cerise sur le gâteau : **des contacts indispensables**. Car **son objectif est bien de permettre aux malades de sortir de leur isolement, d'échanger avec une équipe formidable, de mieux comprendre leur maladie et, ainsi, de trouver des réponses à leurs questionnements**.

Je remercie et félicite les personnes exceptionnelles à l'initiative de cette compilation, fruit du travail acharné de la petite équipe dynamique et dévouée de SpaVer22 avec des médecins et des patients. Cette plaquette est d'ores et déjà un moyen de faire connaître ces maladies et d'apporter aux patients un soutien psychologique pour mieux vivre avec la maladie, et pratique, pour les démarches.

Je ne doute absolument pas que ce livret vous apportera la force et le réconfort dont vous avez besoin !

Bonne lecture à toutes et à tous.



Message de bienvenue



Ce livret est destiné aux patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) et à leurs proches.

L'idée : devenir acteur de sa santé pour faire face à sa pathologie au quotidien. C'est en connaissant bien sa maladie qu'on peut bâtir des bases solides pour une excellente prise en charge médicale.

Nous espérons que cette brochure répondra à vos attentes et restons à votre disposition.



Karyn LE GOFF

Présidente Fondatrice

Certificat

Ce livret a été validé par notre comité scientifique et notamment Dr Tifenn COUCHOURON - Rhumatologue et Dr Elena GHISOU - Médecin Généraliste que nous remercions très chaleureusement pour leurs contributions et le temps utilisé à cela.

Équipe

Ce livret a été réalisé en collaboration avec nos membres atteints de spondylarthrite et des proches/aidants.



Association
SpaVer22

www.spaver22.org

Message de bienvenue



Vanessa Guibert
Directrice Générale

**Chère future adhérente,
Cher futur adhérent,**

Vous êtes en attente du diagnostic ou le diagnostic d'une polyarthrite a été posé pour vous ou un proche, vous vous posez beaucoup de questions, vous avez besoin d'être accompagné(e) : N'hésitez à nous contacter.

Si vous n'êtes pas encore adhérent(e) sachez que **l'adhésion est gratuite**, il suffit de remplir un bulletin d'adhésion et de nous le renvoyer.

Nos adhérents disent que SpaVer22, c'est **une grande famille**, où règne **la bienveillance, l'écoute et le partage**.

Nous pouvons **vous accompagner dans vos démarches administratives, vous orienter** vers des spécialistes et **répondre à vos questions**. (Il n'y a pas de questions bêtes !)

Quand la maladie rentre dans notre vie, c'est un chamboulement, qu'il va falloir apprivoiser petit à petit. **Et nous sommes là, vous n'êtes plus seul(e) dorénavant.**

A bientôt.

L'Association SpaVer22

Qui sommes-nous ?



L'association SpaVer22 aide et accompagne les personnes atteintes de la spondylarthrite, polyarthrite et maladie de Verneuil.

C'est une association nationale et gratuite, reconnue d'intérêt général.

Un bulletin d'adhésion est toutefois nécessaire.

Notre Présidente d'honneur, Maud Petit, lui a décerné la médaille de l'Assemblée nationale pour ses actions au quotidien et l'aide apportée aux adhérents et à leurs proches/aidants.



Permanence téléphonique
24h/24 et 7j/7
06.11.32.75.85 / 06.66.32.39.70

www.spaver22.org

Table des Matières

Explications sur la polyarthrite (PR)	8
Diagnostic de la polyarthrite	9
Les traitements	10
Mise en garde biothérapie	12
Les autres traitements et soins	13
Stop aux idées reçues	14
Démarches administratives	15
La polyarthrite en images	16
Alimentation et vitamines	18
Bien-être et astuces	19
Remerciements	20
Sources	21
Lexique des termes médicaux	22
Partenaires institutionnels	24



Explications sur la Polyarthrite

La polyarthrite rhumatoïde (PR), est le plus fréquent des rhumatismes inflammatoires chroniques. Elle atteint les articulations et provoque la destruction progressive du cartilage et des os.

En France, on estime que 5 200 nouveaux cas de PR surviennent chaque année et que cette maladie touche environ 0,5 % de la population, soit plus de 300 000 personnes.

La Polyarthrite rhumatoïde peut survenir à tout âge, mais elle apparaît surtout chez des personnes âgées de 40 à 60 ans.

Les symptômes révélateurs sont d'une manière générale :

L'arthrite est l'inflammation d'une articulation. Le terme « polyarthrite » signifie que plusieurs articulations sont touchées. Ces facteurs rhumatoïdes sont caractéristiques des maladies dites « auto-immunes ». La PR affecte tous les éléments d'une articulation (à la différence de l'arthrose où seul le cartilage est touché).

L'inflammation provoquée par la réaction auto-immune entraîne une surproduction de liquide synovial. Ce liquide s'accumule, la membrane synoviale s'épaissit et l'articulation enfle. Les éléments voisins (capsule, tendons, etc.) durcissent et deviennent douloureux. Des érosions du cartilage se développent au niveau des os et l'articulation devient de plus en plus raide.

Dans la majorité des cas, la PR apparaît progressivement au niveau des poignets et des articulations des mains et des pieds, parfois au niveau des genoux ou des coudes. Les articulations concernées sont douloureuses, rouges avec une sensation de chaleur, et raides. Le moment où les douleurs sont les plus intenses est caractéristique des rhumatismes inflammatoires : la nuit, où elles réveillent les patients, et surtout le matin au réveil, avec une raideur articulaire qui disparaît dans la matinée. Les articulations concernées sont parfois légèrement enflées : par exemple, les doigts prennent un aspect « en fuseau ».

Une fois déclarée, la polyarthrite s'aggrave progressivement et s'étend à d'autres articulations sous la forme de poussées successives entrecoupées d'accalmies relatives. L'atteinte et la destruction des articulations se produit le plus souvent de façon symétrique et entraîne des douleurs chroniques, qui peuvent être intenses, et des déformations qui peuvent occasionner un handicap.

La PR se caractérise par la possibilité de nombreuses complications liées à l'état inflammatoire permanent qui caractérise cette maladie, ainsi qu'à sa nature auto-immune. (1)

Diagnostic de la polyarthrite

Le diagnostic d'une polyarthrite rhumatoïde débutante est difficile et se fait essentiellement à partir des symptômes observés : articulations gonflées, chaudes ou douloureuses, dérouillage matinal de plus de trente minutes, atteinte symétrique du corps, etc. En second lieu, il est essentiel d'éliminer d'autres maladies : arthrite d'origine infectieuse, spondylarthrite, etc.

Pour confirmer le diagnostic clinique, le médecin prescrit des examens radiologiques des mains, des poignets et de toutes les articulations atteintes. Si le doute persiste, il peut prescrire des examens plus sensibles tels que l'échographie ou l'IRM pour détecter une inflammation de la membrane synoviale ou les premières érosions osseuses. Le médecin fait également pratiquer un bilan sanguin : recherche de marqueurs de l'inflammation (protéine C réactive, par exemple), recherche de facteur rhumatoïde (parfois absent) et anticorps anti peptide citrullinés (= ACPA) beaucoup plus spécifiques, recherche d'autres anticorps indiquant une maladie auto-immune, etc.

La polyarthrite rhumatoïde est une maladie dont l'évolution est extrêmement variable d'une personne à l'autre. Il existe des formes sévères à évolution beaucoup plus rapide, aboutissant en un à deux ans à une polyarthrite généralisée, très inflammatoire, avec un handicap important.

La polyarthrite rhumatoïde peut également être bénigne et entraîner peu ou pas de gêne fonctionnelle, avec des déformations minimales, voire inexistantes, même après plusieurs années d'évolution.

Une fois le diagnostic posé, l'étape finale consiste à rechercher des éléments permettant de prédire l'évolution vers une polyarthrite chronique et destructrice : sévérité des symptômes au début de la maladie, nombre d'articulations douloureuses ou enflées, lésions vues à la radiographie, etc. Il existe également des marqueurs génétiques du pronostic : la polyarthrite est associée à certains gènes du système HLA. (1)



Les traitements Classiques

Le traitement de la polyarthrite repose sur la prescription de médicaments, la réadaptation fonctionnelle, les appareillages, et parfois, la chirurgie.

Les objectifs du traitement contre la polyarthrite rhumatoïde sont de soulager la douleur, de réduire l'intensité des symptômes, de stabiliser les lésions existantes et de prévenir l'apparition de nouvelles lésions, d'améliorer la qualité de vie.

On distingue deux types de traitements médicamenteux contre la polyarthrite rhumatoïde : les traitements d'action immédiate visant à réduire rapidement les symptômes et les traitements destinés à prévenir la progression de la polyarthrite rhumatoïde sur le long terme.

Le traitement est adapté à chaque personne et associe différents moyens thérapeutiques.



Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Les AINS utilisés dans la polyarthrite rhumatoïde sont nombreux et très utiles du fait de leur effet anti-inflammatoire et antalgique (contre la douleur).

Cependant, ils ne font que soulager les symptômes et ne ralentissent pas l'évolution de la maladie. Leur administration ne se justifie donc que dans les phases aiguës de la maladie.

Les corticoïdes



Les corticoïdes sont des substances anti-inflammatoires de la famille de la cortisone. Ils ont un intérêt majeur au cours de la polyarthrite rhumatoïde. À faible dose, ils sont prescrits lors des premiers mois de la maladie pour soulager les symptômes rapidement et efficacement (plus efficacement qu'avec les AINS).

Le plus souvent, les corticoïdes sont utilisés par voie orale. Leur usage sous forme intraveineuse à fortes doses peut être indiqué dans des cas particuliers de polyarthrite rhumatoïde, uniquement en milieu hospitalier. Par voie orale, la posologie est ajustée progressivement pour atteindre la dose minimale efficace (pour limiter les effets indésirables).

Les personnes traitées par les corticoïdes pour une durée supérieure à trois mois présentent un risque plus élevé de développer une ostéoporose : un suivi de la densité osseuse est régulièrement pratiqué et un traitement spécifique est prescrit si nécessaire. Ce traitement est systématiquement prescrit chez les femmes ménopausées qui sont traitées pour une polyarthrite rhumatoïde.(1)

Les traitements dits de fond Conventionnels

Les traitements de fond visent à freiner l'évolution de la polyarthrite rhumatoïde. Ils agissent de manière différée et doivent donc être associés aux traitements à visée symptomatique pendant les premières semaines de la maladie. La plupart de ces médicaments permettent également de prévenir ou stabiliser la destruction articulaire. Ils sont produits soit par synthèse chimique soit à partir d'une source biologique (biomédicaments).

Le traitement de fond de synthèse



Le traitement de fond de synthèse est actuellement prescrit en premier dans la polyarthrite rhumatoïde (sauf dans les cas particulièrement sévères). Son mécanisme d'action repose sur une réduction de l'activité du système immunitaire et des réactions inflammatoires. Une réponse maximale est habituellement obtenue dans les six premiers mois, avec amélioration des symptômes, de la mobilité des articulations et de la qualité de vie.

Les patients qui prennent ce traitement sont régulièrement suivis (examen clinique et prise de sang) pour déceler d'éventuels effets indésirables, notamment hépatiques, infectieux, pulmonaires et sanguins.

Les biothérapies et thérapies ciblées

- Les inhibiteurs du TNF
- Les inhibiteurs des interleukines
- Autres immunomodulateurs qui ont une action ciblée sur les lymphocytes T.
- Les inhibiteurs de JAK

Certaines peuvent être associées avec un traitement de fond de synthèse. (1)

Mise en Garde Biothérapie



Les biothérapies peuvent diminuer la résistance de l'organisme aux infections.

Avant la mise en route du traitement, **un bilan préalable** comportant :

- un dépistage de la tuberculose et de l'hépatite B
- et un examen dentaire

est à effectuer pour dépister une éventuelle infection, même bénigne.

Si une infection est dépistée, elle devra être traitée par des antibiotiques, avant la mise en route du traitement.

Le vaccin contre le pneumocoque est réalisé avant la biothérapie en monodose.

Le vaccin VZV (Virus varicelle-zona) est recommandé.

A cela s'ajoute une mise à jour vaccinale complète.

Les patients sont suivis très régulièrement pour dépister au plus tôt d'éventuelles infections.

Lorsqu'on reçoit une biothérapie, **il est important** de rester vigilant et **de signaler à son médecin tout signe pouvant évoquer une infection : fièvre ($> 38^{\circ}5$ c) ou perte de poids (même modérée).**

En effet, une infection négligée peut avoir des conséquences extrêmement graves chez les personnes qui reçoivent des biomédicaments.

Des prises de sang régulières seront réalisées en cas de biothérapie ou traitements conventionnels (1)

Les autres Traitements et Soins

La Kiné



Les séances de kinésithérapie sont essentielles dans le cadre de la polyarthrite.

En effet, elle vous permettra de soulager les douleurs, d'éviter les raideurs des articulations, de retrouver une certaine mobilité, mais aussi de connaître les bons gestes à adopter au quotidien afin de vivre avec cette maladie.

On peut également pratiquer le sport en autonomie.
Elle représente environ 30% de résultats positifs sur la maladie. (2)

La Balnéothérapie



La balnéothérapie fait partie des traitements utilisés dans le cadre de la polyarthrite.

Elle permet :

- D'obtenir un effet antalgique et décontractant;
- D'améliorer les amplitudes articulaires;
 - De participer au renforcement musculaire ;
- De favoriser la reprise d'une activité physique normale grâce à une activité aérobie sans risque d'augmentation de l'activité de la maladie. (3)



N'hésitez pas à en parler à votre rhumatologue !

L'Equipe Médicale

Dans notre maladie, une excellente **prise en charge** est indispensable pour faire face à la polyarthrite.

C'est pourquoi, il est important de **se créer une équipe pluridisciplinaire** avec notamment :

- un rhumatologue (médecin indispensable dans le cadre de cette maladie),
- un médecin généraliste,
- un dermatologue,
- un pneumologue
- Un cardiologue
- un infirmier,
- un ophtalmologue,
- un dentiste ...



Il ne faut **pas négliger la part psychologique** car cette maladie peut entraîner une **baisse de moral**. Quelques séances chez un psychologue peuvent aider le malade à libérer la parole. Des prises en charge sur ordonnance existent ainsi que le dispositif "mon soutien psy"(4)

Stop Aux idées Reçues !

- La polyarthrite ne concerne pas que les personnes d'un certain âge.
- Si je souffre de polyarthrite rhumatoïde, mes enfants vont sûrement en avoir une.
- Je vais devoir me faire opérer des os/des articulations si je souffre de polyarthrite rhumatoïde.
- Internet donne beaucoup d'informations mais beaucoup sont erronées, ne pas s'auto-diagnostiquer et aller voir son médecin.
- Les associations sont là pour vous accompagner et en aucun cas pour vous faire un diagnostic, seul le médecin peut le faire.
- Il n'existe pas de traitements "miracles" vendus par certaines personnes sur des sites.
- La biothérapie n'est pas une obligation si d'autres traitements médicamenteux vous soulagent. Ecoutez l'avis de vos médecins. (4)

Démarches Administratives

80 % DES HANDICAPS CONCERNENT LES MALADIES INVISIBLES !

80% des handicaps sont invisibles
soit près de 10 millions de personnes en France.
Mais seulement 3% de ces personnes sont en fauteuil roulant.

ALD (Affection Longue Durée)

Fonctionnement

La polyarthrite grave rentre dans le cadre des ALD 30 de la CPAM. Votre médecin traitant doit en faire la demande. C'est très rapide et cela ne prend que quelques jours pour obtenir l'accord.

Cela permet d'être pris en charge à 100% pour tous les professionnels de santé en rapport avec la PR.

Attention : Seuls les médecins conventionnés 1 rentrent dans le cadre du 100%. En cas de médecin conventionné 2 il faudra payer la différence, certains médecins acceptent néanmoins de ne pas prendre le supplément.



Dossier MDPH

(Maison Départementale des Personnes Handicapées)

Rôle



Il n'est jamais simple de remplir un dossier MDPH car cela renvoie à son handicap mais ce dossier est essentiel. Il permet entre autre d'obtenir des droits comme la RQTH (Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé), une carte CMI (Carte Mobilité Inclusion mention priorité et/ou stationnement) et l'AAH. N'hésitez pas à nous contacter !

Invalidité

Définition

L'invalidité dépend de la CPAM ou MSA et permet à tout salarié ayant une maladie grave et handicapante entraînant une difficulté certaine à exercer une activité professionnelle de pouvoir en bénéficier après un long arrêt maladie. Cela ne concerne que la fonction privée (des cas particuliers peuvent concerner la fonction publique). Il existe 3 catégories d'invalidité. Rapprochez vous de nous pour connaître toutes les modalités. (4)



Nous vous accompagnons dans toutes les démarches administratives (MDPH, ALD, CLM...)

Fonction privée et publique

La Polyarthrite en images



Je vous présente Poly
(Polyarthrite Rhumatoïde)

■ Les principales articulations touchées

■ Les autres articulations qui peuvent être touchées



Drive



A cause de ses douleurs aux mains et aux pieds, papa ne peut plus faire les courses comme avant, alors on fait des drives.



Vais-je enfin réussir à trouver autre chose qu'une paire de baskets...



Je repartirais finalement avec une énième paire de baskets... Malheureusement ce sont les seules chaussures que tolèrent mes pieds douloureux.

Alimentation & Vitamines



Le conseil le plus judicieux : **Manger le plus sainement possible**, avec une **alimentation équilibrée** et sans omettre de se faire plaisir de temps en temps. Ainsi :

- Privilégier les aliments riches en **fibres et antioxydants** ;
- Privilégier les **“bonnes graisses”** et les **“acides gras”** : oméga 3, huile d'olive, huile de colza, huile de noix ...
- Consommer des **épices et aromates** aux propriétés anti-inflammatoires : curcuma, ail, romarin, origan, persil, thym, cannelle ...
- **Limitier** la consommation des **acides gras saturés** ;
- **Limitier** les aliments raffinés et riche en **sucré** (5).

Il est possible de se supplémenter avec des compléments alimentaires dans le cadre de la PR !

Vitamine D

La vitamine D joue un rôle essentiel dans la qualité des tissus osseux et musculaires ainsi que dans le renforcement de notre système immunitaire. Le taux est parfois bas dans le cadre de la polyarthrite et c'est pourquoi il faut le supplémenter.

Vitamine C

Elle contribue au bon fonctionnement du système immunitaire et a pour rôle de réduire la fatigue.

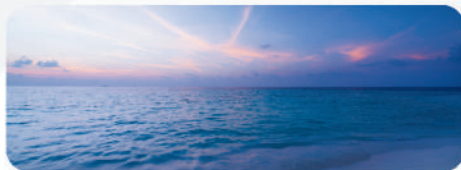
Le collagène

Le collagène assure la résistance des articulations, du cartilage, des tendons, des ligaments, des os... Faire des cures de 3 mois, arrêt de 3 mois et reprendre. Prendre le collagène plutôt le soir car c'est pendant la phase de sommeil que l'activité cellulaire est la plus intense. (5)



Bien-Être

Astuces



Pour gérer ses douleurs au quotidien, l'activité doit être limitée lors de périodes de poussées, cela pourrait amplifier l'inflammation.

Etre à l'écoute de son corps est donc indispensable.

Les orthèses



Les attelles/orthèses sont souvent recommandées aux patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) pour soulager la douleur, réduire le gonflement et/ou prévenir la déformation. Ces orthèses se composent d'attelles de main de repos, de supports de poignet, d'attelles de doigt et de chaussures et semelles spéciales. (6)

Le froid

La thérapie par le froid peut aider à réduire la douleur, l'inflammation et l'enflure. Elle peut aussi s'avérer particulièrement utile durant les poussées, lorsque vos articulations sont chaudes et enflées.

N'appliquez pas l'objet froid directement sur la peau, car la glace pourrait vous brûler. Assurez-vous de placer un linge (ou une serviette mince) mouillé ou humide entre l'objet froid et la peau. (7)



*N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'astuces
et à vous rapprocher de votre médecin*

Remerciements



*Un immense Merci
aux médecins et adhérentes
qui ont contribué à ce livret !*

**A notre Comité Scientifique
et notamment :**

Dr Tifenn COUCHOURON, rhumatologue
Dr Elena GHISOIU, médecin généraliste

Et à nos Membres :

Cécile GC.
Christelle L.
Marion SC. - pour le côté alimentation et bien-être
Christelle D.
Angelina R.
Inès B.
Christelle F.
Aurélié C.



(1) Source : Vidal

(2) Source : KineMedical

(3) Source : HAS Santé

(4) Source : Texte de SpaVer22

(5) Source : SpaVer22 de Marion Savojni-Corbeau reprenant diverses sources : Anses, Laboratoire Pharmaceutique Trenker (de Belgique), Nutripure

(6) Source : Base de données Cochrane des revues systématiques Revue - Intervention Marie Egan, Lucie Brosseau, Mélanie Farmer, Marie-Andrée Ouimet, Shannon Rees, Pierre Tugwell, George A. Wells

(7) Source : Société de l'arthrite du Canada



Lexique des Termes Médicaux

AINS : Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont des médicaments qui permettent de réduire ou de supprimer les symptômes liés à un phénomène inflammatoire. (Source : Améli)

Biothérapie : Les biothérapies sont des traitements utilisant des médicaments biologiques ou biotechnologiques. Ces médicaments sont produits à partir de cellules ou de micro-organismes, et ils ont en général une action plus ciblée que les médicaments conventionnels. (Source : Améli)

Cartilage : Le cartilage est un tissu dont la fonction consiste essentiellement à transmettre et répartir les charges lorsque les articulations sont sollicitées. Il joue en quelque sorte le rôle d'un roulement à billes et d'un amortisseur entre les extrémités osseuses, accompagnant chacun de nos efforts et mouvements. (Source : Inserm)

Doigts “en fuseau” : Certaines maladies, comme la polyarthrite rhumatoïde, et certains traumatismes peuvent entraîner un fléchissement anormal des doigts. Dans la déformation en col de cygne, l'articulation à la base du doigt se fléchit, la phalange intermédiaire se redresse et l'articulation distale se fléchit. (Source : MSD Manuals)

Hépatite B : L'hépatite B est une maladie du foie causée par un virus qui se transmet essentiellement par relations sexuelles ou par contact avec du sang infecté. (Source : Vidal)

Liquide synovial : La synovite est une pathologie causée par une inflammation de la membrane synoviale, qui recouvre les articulations. Cette membrane contient le fluide synovial, qui agit comme un lubrifiant lors du frottement des joints.

Dans ces cas, la membrane synoviale devient plus épaisse et, par conséquent, davantage de vaisseaux sanguins se forment, ce qui peut provoquer des saignements dans l'articulation. (Source : Elgeadi Traumatologia)

Lexique (suite)

Maladie auto-immune : Les maladies auto-immunes résultent d'un dysfonctionnement du système immunitaire qui conduit ce dernier à s'attaquer aux constituants normaux de l'organisme. (Source : Inserm)

Ostéoporose : L'ostéoporose est une maladie diffuse du squelette caractérisée par une diminution de la densité osseuse et des altérations de la micro-architecture des os. Ces altérations rendent l'os plus fragile et augmentent le risque de fracture. (Source : Améli)

Pneumocoque : Le pneumocoque est une bactérie courante qui peut causer des infections graves, telles que la pneumonie, la méningite et les otites. Elle se propage principalement par les voies respiratoires et touche particulièrement les jeunes enfants, les personnes âgées, et les individus au système immunitaire affaibli. Bien que la plupart des infections soient bénignes, certaines peuvent entraîner des complications graves, voire mortelles, rendant la prévention et la vaccination essentielles. (Source : Elsan)

Tuberculose : La tuberculose (TB) est une maladie infectieuse, généralement pulmonaire, provoquée par la bactérie *Mycobacterium tuberculosis*. Hautement contagieuse, elle se transmet par l'air lorsque les personnes infectées toussent ou éternuent. Bien que la tuberculose puisse être mortelle, elle est souvent curable et peut être prévenue avec un diagnostic et un traitement approprié.

Les personnes séropositives au VIH et immunodéprimées ont un risque plus élevé de contracter la tuberculose que la population générale. (Source : institut Pasteur et Elsan)





EN PARTENARIAT AVEC UCB



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

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



Association
SpaVer22

www.spaver22.org

NOTES

NOTES



SpaVer22



Association
SpaVer22

www.spaver22.org

© Tous droits réservés