

## LE PSORIASIS



### Point sur

Les enjeux de la prise en charge  
du psoriasis..... p 02-03

### En savoir +

L'évaluation et les traitements ..... p 04-05

### Partage d'expérience

Approche éducationnelle et  
la place du pharmacien dans  
le parcours patient..... p 06-07

## Les enjeux de la prise en charge du PSORIASIS

### QU'EST-CE QUE LE PSORIASIS ?

Le psoriasis est une pathologie inflammatoire auto-immune génétique, chronique et non contagieuse, qui apparaît plutôt à l'adolescence avec deux pics, le premier vers 30-39 ans et le second vers 60-69 ans <sup>(1)</sup>. Les symptômes se manifestent principalement au niveau de la peau et se caractérisent généralement par des plaques érythémato-squameuses prurigineuses pouvant apparaître sur l'ensemble des parties du corps. La maladie peut être associée à d'autres pathologies inflammatoires (maladie de Crohn ou polyarthrite rhumatoïde), et certains facteurs environnementaux (tabagisme, stress) sont susceptibles d'influencer son évolution <sup>(2)</sup>.

### SIGNES ET SYMPTÔMES RESSENTIS PAR LES PATIENTS <sup>(3)</sup>

92%

Desquamation de la peau

72%

Prurit

69%

Erythème

62%

Sensations de brûlure / Saignements

27%

Fatigue

POINT SUR LA SITUATION ACTUELLE

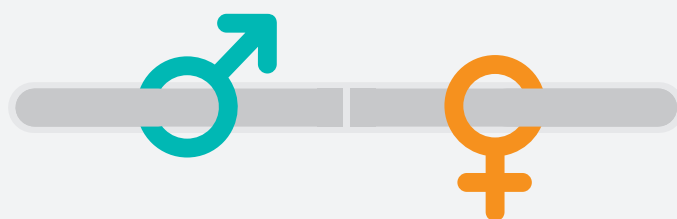
125 millions DE PERSONNES TOUCHÉES DANS LE MONDE <sup>(2)</sup>

Une prévalence plus forte en Europe du Nord <sup>(3)</sup>

2 à 4% de la population française <sup>(4)</sup>

AFFECTE AUSSI BIEN LES

HOMMES QUE LES FEMMES



20% souffrent d'une forme MODÉRÉE À SÉVÈRE <sup>(4)</sup>

3,4 dermatologues

pour 100 000

habitants

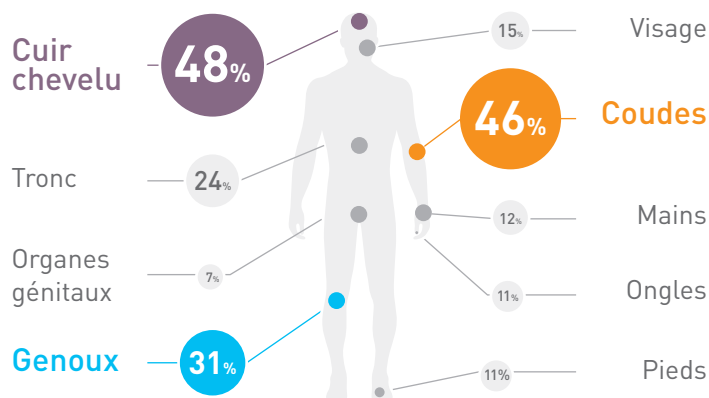
en France

AVEC DE FORTES DISPARITÉS RÉGIONALES <sup>(5)</sup>

# Le psoriasis : un fardeau pour les patients au quotidien

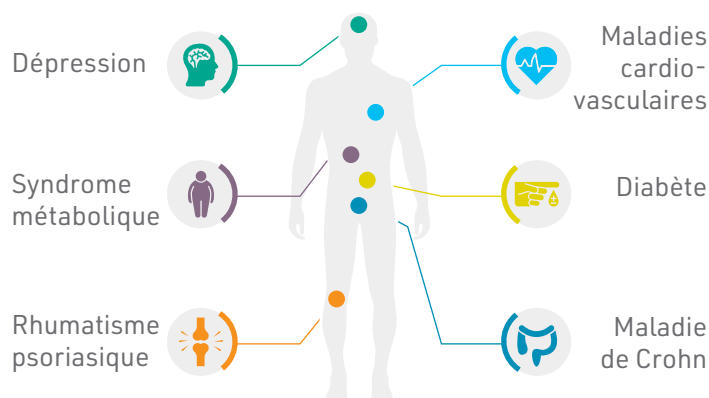


## Les lésions cutanées <sup>(6)</sup>



Les lésions cutanées se localisent préférentiellement au niveau du cuir chevelu, des coudes et des genoux. L'impact sur la qualité de vie varie en fonction des zones corporelles atteintes. Par exemple, l'atteinte du cuir chevelu peut être particulièrement stigmatisante, **entraînant une altération de l'estime de soi et du bien-être psychologique.**

## Les pathologies associées <sup>(2)</sup>



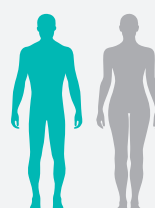
Le psoriasis est associé à de nombreuses comorbidités comme le rhumatisme psoriasique, touchant près de 30 % des patients.

Dans ses formes sévères, la maladie est également corrélée à une augmentation significative de la mortalité, estimée à environ 50 % par rapport à la population générale, impactant l'espérance de vie. **On note que les hommes et les femmes souffrant de psoriasis meurent respectivement 3,5 ans et 4,4 ans plus tôt que les individus non atteints <sup>(7)</sup>.**

## Les répercussions psychologiques <sup>(3)</sup>

Le psoriasis peut impacter de façon significative le bien-être mental des patients : on observe une prévalence des états dépressifs plus élevée chez les patients qui en sont atteints. De plus, les personnes atteintes de psoriasis présentent un niveau d'anxiété supérieur à la population générale et ont également plus d'idées suicidaires. **Le rejet social et les discriminations peuvent être dévastateurs pour elles et leur entourage.** Il arrive parfois que des patients soient exclus de certains lieux publics, comme les piscines, à cause de la méconnaissance et des préjugés de la société sur cette pathologie.

## L'impact socio-économique



La moitié des patients (48 %) atteints de psoriasis déclarent que **la maladie affecte leur quotidien**, notamment sur <sup>(3)</sup> :



Le choix vestimentaire



Le choix d'une activité sportive



les activités scolaires/ professionnelles



**jours de travail perdus** par an chez les patients atteints de psoriasis sévères <sup>(8)</sup>



# En savoir +

## La prise en charge du psoriasis aujourd'hui

### L'importance de l'évaluation <sup>(6,9)</sup>

L'évaluation du psoriasis est importante bien que cette maladie n'engage pas le pronostic vital des patients. En effet, les signes cliniques de cette pathologie peuvent être très visibles et peuvent avoir un impact physique et psychique important. Pour l'évaluation, 4 outils sont principalement utilisés :

#### PASI

Le **PASI** (*psoriasis area severity index*), permettant d'évaluer l'efficacité du traitement en mesurant l'intensité de l'érythème, de l'induration et la desquamation des lésions. Ces mesures étant pondérées par la surface atteinte.

#### BSA

Le **BSA** (*body surface area*), permettant de classer le psoriasis en fonction de l'étendue des plaques sur le corps.

#### PGA

Le **PGA** (*physician global assessment*), un outil moins précis basé sur l'expérience du médecin qui définit le stade du psoriasis suite à l'examen du patient.

#### DLQI

Le **DLQI** (*dermatology life quality index*), un questionnaire remis au patient et utilisé pour mesurer l'impact de la pathologie sur la qualité de vie.

**Aujourd'hui, les dermatologues prennent également en compte les zones atteintes par le psoriasis.** En effet, un psoriasis localisé uniquement au niveau génital ne sera pas considéré comme étant modéré à sévère selon certains critères, cependant ses conséquences sur la vie du patient peuvent être plus grandes qu'un psoriasis plus étendu.

### Les traitements disponibles <sup>(2)</sup>

La première étape de la prise en charge médicamenteuse consiste à prescrire au patient un traitement topique tel que des crèmes à base de corticoïdes, des analogues de la vitamine D ou des rétinoïdes.

En cas de contrôle insuffisant de la maladie et d'évolution vers des formes modérées à sévères, différents traitements peuvent être envisagés :

- De la photothérapie à base d'UVB et/ou d'UVA
- Des traitements systémiques comprenant le méthotrexate, les rétinoïdes, la ciclosporine et l'aprémilast
- Des biothérapies comme les anti TNF alpha, l'anti IL-12/23, les anti IL-17 et les anti IL-23

Toutes ces thérapies pourront réduire ou éliminer les symptômes mais n'entraîneront pas la guérison définitive. Les professionnels de santé doivent accompagner les patients pour gérer les difficultés liées à la maladie ainsi que les comorbidités.

### Traitements disponibles

Topiques

Photothérapie

Systémiques :  
non biologiques

Systémiques :  
biologiques

Ce que pensent les patients de leur prise en charge <sup>(10)</sup> :

Le **MÉCONTENTEMENT** est  
le 3<sup>e</sup> motif de consultation le plus fréquent avec  
**20,6%**  
des patients concernés

Il paraît nécessaire d'évaluer précisément le degré de la maladie afin d'adapter au mieux sa prise en charge <sup>(10)</sup>.

# Agir pour répondre au défi psoriasis <sup>(1)</sup>

À l'heure actuelle, des travaux sont en cours pour pallier les lacunes concernant la prise en charge du psoriasis. L'EIU (The Economist Intelligence Unit, entreprise indépendante d'analyses mondiales) a publié un rapport mettant en avant les actions mises en œuvre de 5 pays européens et du Canada. Les pays inclus dans l'étude ont été évalués à l'aide d'un cadre de fiches d'évaluation développées par The Economist Intelligence Unit (EIU).

## Les solutions envisagées


- ▶ Améliorer les formations des professionnels de santé sur la pathologie pour permettre un diagnostic plus précoce et optimiser la prise en charge des patients
- ▶ Impliquer davantage les gouvernements dans le soutien des institutions et des associations de patients
- ▶ Lutter contre les inégalités de prise en charge par la mise en place de directives
- ▶ Développer une prise en charge coordonnée et centrée sur le patient : vers une médecine personnalisée
- ▶ Sensibiliser les populations pour éviter les stigmatisations et les discriminations
- ▶ Créer un atlas mondial du psoriasis rassemblant l'ensemble des connaissances actuelles sur la pathologie et sa prise en charge, destiné aux patients, à leur entourage ainsi qu'aux professionnels de santé


## Zoom sur l'Europe


 En France, le Ministère de la santé a autorisé l'association France Psoriasis à utiliser son logo lors de ses campagnes. Patricia Jimmy, de l'association souhaite tout de même « un engagement plus fort de la part de notre gouvernement, car il n'existe pas en France de politique nationale sur le psoriasis. »

Le registre français du psoriasis Psobioteq est, lui, centré sur l'efficacité et la sécurité d'emploi des produits biologiques.

**Le système de santé français demeure également un bon exemple à suivre en ce qui concerne la prise en charge du psoriasis : les consultations sont couvertes et les médicaments remboursés.**

 En Allemagne, les traitements contre le psoriasis sont remboursés. **Les médecins appliquent des directives nationales et européennes servant au diagnostic, à la prise en charge et au traitement du psoriasis.** Des formations sur la pathologie sont également accessibles aux professionnels désireux de se spécialiser.

 Le système de santé national du Royaume-Uni **rembourse les consultations auprès des généralistes et des spécialistes en dermatologie. L'accès aux traitements est régi par des directives**, qui donnent accès aux traitements avancés pour les cas sévères, après que d'autres options thérapeutiques aient été tentées sans succès. **Ces directives sont axées sur la nécessité de faire participer le patient aux décisions thérapeutiques le concernant.** Des formations sont offertes aux médecins souhaitant se spécialiser sur le psoriasis.

 En Espagne, certains centres proposent **un soutien psychologique aux personnes vivant avec le psoriasis**, comme l'hôpital de Sant Pau à Barcelone. Les associations de patients sont également très présentes et travaillent activement à sensibiliser les personnes au psoriasis. L'une des actions mise en œuvre est « destápate » où l'association invite les patients à partager des selfies montrant le psoriasis. **L'objectif est de mieux faire accepter la maladie et de normaliser la vie des patients.**

## Vers des soins optimisés, centrés sur le patient

Les experts du psoriasis interrogés lors de l'étude menée par l'EIU (Economist Intelligence Unit) déclarent que **la médecine personnalisée est l'avenir de la prise en charge de cette maladie.** Cela exige que les personnes souffrantes aient l'éducation et le soutien dont elles ont besoin pour prendre des décisions et participer à leurs propres soins. En se basant sur la consultation, **le médecin généraliste évaluerait l'ensemble des besoins du patient et coordonnerait parfaitement les contributions de chaque spécialiste, y compris les dermatologues, les rhumatologues, les cardiologues et les psychologues.**

Dans les centres d'excellence comme le Manchester Psoriasis Service, le St John's Institute of Dermatology de Londres, le Centre Universitaire sur le psoriasis de Kiel et l'hôpital universitaire de Vérone, **les patients bénéficient de soins personnalisés prodigués par une équipe pluridisciplinaire et incluant une prise en charge psychologique. Ces établissements sont des modèles d'optimisation des soins mais représentent des cas isolés.** A l'avenir, il serait intéressant de développer des structures de ce type, afin d'améliorer de façon homogène la prise en charge des patients.

# Partage d'expérience

## Approche éducationnelle et la place du pharmacien dans le parcours patient atteint de psoriasis

*Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique caractérisée par des plaques bien délimitées, rouges, en relief, et recouvertes de squames blanchâtres, ou d'une fine pellicule argentée qui se détache facilement.*

*On estime aujourd'hui que 2 à 4 % de la population mondiale est atteinte de psoriasis. En France, 1,5 à 3 millions de personnes seraient concernées, hommes et femmes à égalité. C'est une maladie pouvant survenir à tout âge <sup>(4)</sup>.*

*Le psoriasis n'est pas une maladie exclusivement cutanée. Dans environ 30 % des cas, le psoriasis se complique d'une atteinte des articulations des membres, des doigts ou de la colonne vertébrale. On parle alors de rhumatisme psoriasique <sup>(12)</sup>.*

À ce jour, aucun traitement ne permet d'assurer une guérison définitive du psoriasis.

Malgré tout, une prise en charge médicamenteuse et plus globale peut permettre de diminuer les symptômes liés au psoriasis et améliorer la qualité de vie <sup>(13)</sup>.

Le pharmacien d'officine se situe au carrefour de la chaîne des soins et contribue par ses compétences à aider le patient et à le motiver dans le suivi de son traitement <sup>(14)</sup>.

### Rôles du pharmacien

Les rôles du pharmacien sont multiples dans le cadre de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique du patient :

- Sensibiliser et informer le public, promouvoir la prévention et le dépistage ;
- Aider le patient à la compréhension de sa maladie et de ses traitements ;
- Promouvoir le bon usage du médicament ;
- Apprendre et renforcer les techniques particulières de prise de certains médicaments ;
- Aider le patient à l'apprentissage de l'auto-surveillance ;
- Soutenir et accompagner le patient <sup>(15)</sup>.

Dans le suivi des maladies chroniques le pharmacien a un **rôle de « sentinelle »**, en particulier lors du moment privilégié que représente le renouvellement de l'ordonnance, par la consultation systématique du dossier pharmaceutique, l'écoute du patient, concentrée sur ses motivations, ses réserves, ses craintes...

Par expérience, une simple question ouverte telle que « Comment allez-vous ? » permet d'ouvrir ce dialogue.

Il a aussi un **rôle de « conseil »** pour l'organisation pratique de la prise du traitement, en cas de demande de médicaments non prescrits et/ou de compléments alimentaires <sup>(16)</sup>.

### Adhésion au traitement

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que toutes maladies confondues 50 % des patients ne suivent pas ou peu leur traitement <sup>(18)</sup>.

Plusieurs études ont montré que cette faible observance passe à 80 % pour les patients atteints de maladies chroniques <sup>(18)</sup>.

Interlocuteur de grande proximité et dernier acteur de la chaîne, le pharmacien d'officine a un impact sur le processus décisionnel de l'adhésion au traitement par ses attitudes et son approche.

Des attitudes interpersonnelles comme le niveau d'information, le respect des patients, la capacité à motiver, l'écoute et les compétences professionnelles favorisent l'observance thérapeutique.

Une approche éducative reposant sur l'empathie, le respect, la prise en compte des préoccupations du patient permet de développer une relation de confiance avec le patient, indispensable pour promouvoir son adhésion au traitement. <sup>(18)</sup>

Il n'existe aucune mesure parfaite de l'adhésion au traitement, néanmoins la discussion avec le patient et la consultation de son dossier pharmaceutique fournissent de nombreux renseignements utiles à son estimation <sup>(19)</sup>.

Par exemple, les questionnaires de Morisky à 8 questions et de Girerd sont de bons outils d'évaluation de l'observance, en commençant tout simplement par demander : « vous arrive-t-il parfois d'oublier votre traitement ? » <sup>(20)</sup>.

Article rédigé par le  
Dr Muriel DROUARD-CATAU,  
Pharmacie du Loiret



## Rôle de conseil <sup>(21)</sup>

Pour accompagner la prise en charge du psoriasis, le pharmacien d'officine a un rôle essentiel sur le bon usage du médicament et les conseils au quotidien.

La prise en charge médicamenteuse comporte trois grandes catégories de traitements : les traitements topiques, les traitements systémiques et les biothérapies <sup>(13)</sup>.

**Les dermocorticoïdes** sous différentes galéniques constituent un des traitements de base du psoriasis en plaques par leur effet anti-inflammatoire local <sup>(22)</sup>.

Un des rôles du pharmacien par exemple est de lutter contre la corticophobie une cause très fréquente de mauvaise observance <sup>(21)</sup>.

## L'hydratation est capitale lorsque l'on a du psoriasis

Une bonne hydratation cutanée évite les irritations et apporte une meilleure résistance face aux agressions extérieures (pollution, climat, frottements) <sup>(21)</sup>.

Il existe plusieurs types d'émollients hypoallergéniques et sans parfum : baumes, crèmes et laits. Le pharmacien accompagne le patient pour trouver avec lui celui qui convient le mieux et lui rappeler les gestes simples de prise en charge au quotidien : éviter de porter des vêtements en laine, contrôler la température de votre logement et humidifier l'air ambiant... Les traitements actuels permettent d'aider à la disparition des plaques et d'améliorer le contrôle des poussées.

De nombreux traitements locaux et systémiques existent <sup>(21)</sup>.

**En ce qui concerne les biothérapies**, plusieurs molécules sont disponibles, chacune ayant un dosage et un rythme d'injection particulier qu'il est indispensable de connaître et de respecter. Ces traitements sont le plus souvent auto-injectés en sous cutané par le patient lui-même grâce à des conditionnements sous forme de stylo.



À l'occasion d'un renouvellement par exemple, le pharmacien fait un point entre autres sur la tolérance telle que les réactions au site d'injection, sur la survenue d'effets indésirables fréquents telles que les infections qui peuvent souvent passer inaperçues <sup>(23, 24)</sup>.

## « 43% des français ne connaissent pas réellement le psoriasis » <sup>(25)</sup>

Enfin, le pharmacien d'officine en tant qu'acteur de santé de grande proximité a un rôle d'information essentiel au comptoir et en participant aux campagnes de prévention et de santé publique afin d'échanger avec les personnes atteintes et leur entourage <sup>(26, 27)</sup>.

Le pharmacien au cœur du système de santé, facilement accessible (sans rendez-vous) peut orienter le patient souvent en errance thérapeutique dans le parcours de soin en répondant aux questions majeures suivantes : dois-je consulter ? Qui ? Est-ce urgent ?

# LE PSORIASIS



Lilly, découvrir et soigner,  
en développant des médicaments  
pour une vie meilleure



Retrouvez votre site [lillypharmacien](http://www.fr.lilly.com/pharmacien) avec des services  
et des outils pédagogiques pour les pharmaciens et leurs équipes  
[www.fr.lilly.com/pharmacien](http://www.fr.lilly.com/pharmacien)

## RÉFÉRENCES

1. British Journal of Dermatology. incidence and prevalence of psoriasis 2020 (p.4)
2. <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/related-conditions>. <https://www.psoriasis.org/aboutpsoriasis>. <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments>.
3. WHO. Global report on psoriasis. Genève, World Health Organization, 2016. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204417/1/9789241565189\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204417/1/9789241565189_eng.pdf).
4. <https://www.resopso.fr/le-psoriasis-en-chiffres/>
5. <https://www.syndicatdermatos.org/wpcontent/uploads/2025/01/Donnees-sur-la-penurie-desdermatologues-SNDV.pdf>
6. Lebwohl MG *et al.* Patient perspectives in the management of psoriasis: results from the population-based Multinational Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis Survey. *J Am Acad Dermatol.* 2014;70(5):871-81.
7. Gelfand JM *et al.* The Risk of Mortality in Patients with Psoriasis: Results From a Population-Based Study. *Arch Dermatol.* 2007;143(12):1493-9.
8. Augustin M, Kruger K, Radtke MA, Schwippel I, Reich K. Disease severity, quality of life and health care in plaque-type psoriasis: a multicenter cross-sectional study in Germany. *Dermatology.* 2008;216(4):366-72.
9. French guidelines on the use of systemic treatments for moderate-to-severe psoriasis in adults; DOI: 10.1111/jdv.15340
10. Mahé E, *et al.* Patients atteints de psoriasis : analyse de la population insatisfaite de sa prise en charge. *Ann Dermatol Venerol* (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.annder.2017.03.025>.
11. <https://impact.economist.com/perspectives/health/encouraging-policy-action-address-psoriasis-challenge> (p.5 à 25)
12. <https://francepsoriasis.org/la-maladie/comprendre/psoriasis/quest-ce-que-le-psoriasis/>
13. <https://www.inserm.fr/dossier/psoriasis/>
14. Golay, A., I. Le pharmacien d'officine et son rôle dans l'éducation thérapeutique du patient. *Rev Med Suisse.* 2006;2 (076): 1926-1930
15. <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/L-education-pour-la-sante/role-du-pharmacien>
16. [https://www.acadpharm.org/dos\\_public/Recommandations\\_Observance\\_VF.pdf](https://www.acadpharm.org/dos_public/Recommandations_Observance_VF.pdf)
17. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf>
18. [https://www.acadpharm.org/dos\\_public/Rapport\\_L\\_observance\\_mEdicamenteuse\\_VF\\_CORR\\_DGS\\_2016.02.09.pdf](https://www.acadpharm.org/dos_public/Rapport_L_observance_mEdicamenteuse_VF_CORR_DGS_2016.02.09.pdf)
19. <https://pharmagest.com/lobservance-au-coeur-du-metier-de-pharmacien/>
20. [https://www.omedit-nag.fr/sites/default/files/public/outils/2020-01/formaconcil\\_bases\\_morisky\\_court\\_0.pdf](https://www.omedit-nag.fr/sites/default/files/public/outils/2020-01/formaconcil_bases_morisky_court_0.pdf)
21. Chloé REGNARD: « Prise en charge du psoriasis et rôle du pharmacien », 15/06/2015.
22. Thielen, A., *et al.* Traitements topiques du psoriasis en 2009. *Rev Med Suisse.* 2009;5(200):876-881.
23. <https://dermato-info.fr/fr/les-maladies-de-la-peau/les-biotherapies-dans-le-psoriasis>
24. Fleury, G., *et al.* Effets secondaires des traitements biologiques. *Rev Med Suisse.* 2017; 13(553):542-548.
25. <https://francepsoriasis.org/wp-content/uploads/2018/04/journee-mondiale-enquete-2013-idees-recues-psoriasis.pdf>
26. [https://www.acadpharm.org/dos\\_public/Rapport\\_PPS\\_VF.pdf](https://www.acadpharm.org/dos_public/Rapport_PPS_VF.pdf)
27. [https://toute-la-veille-acteurs-sante.fr/files/2017/10/1710\\_CP\\_PHARMACIE.pdf](https://toute-la-veille-acteurs-sante.fr/files/2017/10/1710_CP_PHARMACIE.pdf)

