



Articles publiés
sous la direction de

THOMAS HÜGLE

Médecin-chef de
service

Service de
rhumatologie
Centre hospitalier
universitaire vaudois
Lausanne

CEM GABAY

Médecin-chef de
service

Service de
rhumatologie
Hôpitaux
universitaires de
Genève

Prise en charge personnalisée des patients atteints de rhumatisme

Pr THOMAS HÜGLE et Pr CEM GABAY

Rev Med Suisse 2022; 18: 459-60 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.773.459

À quoi ressemble une prise en charge optimale des patients atteints de rhumatisme inflammatoire dans la pratique?

D'un point de vue organisationnel, la réponse la plus évidente serait, par exemple, pour les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, une consultation tous les 3 à 6 mois, en fonction de l'activité de la maladie et, bien sûr, plus fréquemment en cas de complications ou de poussées de la maladie.

Lors d'une consultation de routine, on interroge le patient au sujet des symptômes subjectifs, surtout en ce qui concerne l'activité de la maladie. On contrôle également la tolérance au traitement et on procède à un examen clinique. Ensuite, on réalise des examens complémentaires incluant l'imagerie et les tests sanguins qui reflètent l'état de la maladie. Thérapie personnalisée dans la pratique signifie prendre le temps avec le patient dans le cadre d'une «décision partagée». L'objectif étant d'amener la maladie vers une rémission le plus rapidement et le plus longtemps possibles, afin d'éviter les dégâts articulaires et une invalidité secondaire. Les visites chez le médecin et les traitements devraient être réduits au strict nécessaire afin d'affecter le moins possible la qualité de vie et la vie professionnelle du patient et de réduire les coûts pour le système de santé.

En outre, les patients souffrant d'une maladie rhumatismale inflammatoire devraient idéalement être inclus dans le registre national *Swiss Clinical Quality Management* (SCQM) afin d'avoir une meilleure vue d'ensemble de la qualité des traitements actuels. Pour ce

faire, le rhumatologue dispose de 20 à 30 minutes par consultation, ce qui est parfois assez limité pour prendre en charge des patients dont la maladie et les comorbidités sont complexes.

Jusqu'ici, tout va bien. Mais cela ne signifie pas encore des soins personnalisés. Pour cela, il faut aller plus en profondeur et prendre en compte les spécificités de chaque patient et ses attentes. Il faut notamment penser aux comorbidités cardiovasculaires comme complication à long terme du rhumatisme inflammatoire. En effet, la polyarthrite rhumatoïde ou le lupus érythémateux systémique favorisent particulièrement l'athérosclérose, par exemple, en raison d'une perturbation du métabolisme des lipides. Le problème d'un excès pondéral devrait également être abordé et discuté, car les patients

en surpoids réagissent moins bien aux traitements rhumatologiques, de même que les patients tabagiques.

Il faut également prévoir du temps pour des questions spécifiques, telles que le souhait d'une grossesse, puis-je être enceinte avec ce traitement et ma maladie? Le traitement doit-il être modifié ou interrompu pendant la grossesse? Un traitement antiagrégant ou même anticoagulant est-il nécessaire, par exemple, en cas de syndrome des antiphospholipides? Quel est le status vaccinal et quels vaccins sont nécessaires ou éventuellement contre-indiqués? C'est justement en période de pandémie qu'il faut en discuter.

Au cours de la maladie rhumatismale, des modifications dégénératives symptomatiques

**THÉRAPIE
PERSONNALISÉE
SIGNIFIE PRENDRE
LE TEMPS
D'ACCOMPAGNER**

viennent s'ajouter, qu'il n'est pas toujours facile de distinguer de la maladie inflammatoire de base. L'exemple classique est une polyarthrite rhumatoïde séropositive qui, au fil du temps, est associée avec des atteintes articulaires dégénératives. De même, lors de la présence d'un syndrome douloureux chronique, tel qu'une fibromyalgie, celui-ci doit être distingué de la maladie de base afin d'y apporter l'approche adéquate et éviter une escalade thérapeutique potentiellement dangereuse et inefficace.

Tout ceci montre les défis et peut-être aussi les limites d'un traitement optimal des rhumatismes inflammatoires. Une thérapie personnalisée signifie prendre le temps d'accompagner nos patients, ce qui n'est malheureusement pas toujours possible dans le quotidien clinique.

Peut-être devons-nous d'abord nous assurer avant de personnaliser davantage la thérapie grâce à des profils de cytokines et des analyses génétiques complexes. Bien sûr, les rhumatologues ne sont pas seuls et les médecins de famille ou d'autres spécialistes prennent en charge une partie de ces tâches, en particulier en présence d'autres atteintes d'organes ou de comorbidités.

En résumé, un traitement personnalisé est possible dans la pratique si l'on comprend bien la complexité des maladies tout en prenant en compte les spécificités des patients et en impliquant davantage ceux-ci dans leur prise en charge grâce à une bonne information.

**UN TRAITEMENT
PERSONNALISÉ
EST POSSIBLE SI
L'ON COMPREND
BIEN LA
COMPLEXITÉ DE
LA MALADIE**