

Traitement des MNT : Le psoriasis et ses comorbidités

DES POSSIBILITÉS COMMUNES D'ACTION



Introduction

Les maladies non transmissibles (MNT) sont à présent largement reconnues comme étant un défi majeur pour la santé et le développement durable humain au 21ème siècle. Les MNT sont la principale cause de décès et de handicap dans le monde. Elles sont à l'origine de 70% de la mortalité à travers le monde¹, et pèsent lourd sur la sécurité sanitaire et économique de l'ensemble des pays. Ce sont surtout les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) et les populations les plus pauvres et les plus vulnérables qui sont les plus gravement touchées par ces maladies évitables dans une large mesure.



L'intervention mondiale contre les MNT porte principalement sur quatre grandes maladies (les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques) et quatre facteurs de risque (le tabagisme, les mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité, et l'abus d'alcool) identifiés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les Nations unies comme étant responsables des dégâts les plus importants. Néanmoins, il existe un ensemble de maladies et d'affections (notamment les troubles mentaux et neurologiques, les maladies autoimmunes comme le psoriasis, les maladies osseuses et articulaires comme l'ostéoporose et l'arthrose et les maladies rénales, orales,

oculaires et de l'oreille qui sont liées aux quatre MNT les plus répandues. Favorisées par des facteurs de risque similaires, et par les évolutions démographiques comme l'urbanisation rapide et le vieillissement de la population, ces maladies sont intimement liées. Souvent, deux MNT ou davantage se manifestent chez la même personne. On parle de « comorbidités de MNT ». Des comorbidités de MNT peuvent survenir car les maladies partagent le même facteur de risque ou parce que certaines maladies prédisposent les personnes à en contracter d'autres. Ainsi, une intervention globale et intégrée pourrait aider à lutter contre ces maladies.

Le défi accru posé par les comorbidités de MNT

Les comorbidités de MNT donnent lieu à des années de handicap et font peser un fardeau financier supplémentaire pour les personnes atteintes, leur famille, les systèmes de santé et les économies nationales. Si la prévalence des comorbidités varie, elle augmente sensiblement avec l'âge dans tous les pays, avec des taux plus élevés en zone urbaine que dans le monde rural², et touche de façon disproportionnée les couches les plus défavorisées. Les inégalités socioéconomiques sont exacerbées pour les personnes qui vivent avec des comorbidités, les implications les plus drastiques étant observées chez ceux qui vivent dans les pays en développement et qui portent le double fardeau des MNT et des maladies infectieuses chroniques. Les comorbidités de MNT sont associées à une utilisation accrue des soins de santé et à une charge financière plus importante, notamment, dans la plupart des cas, des dépenses engagées plus élevées, souvent plus du double pour les comorbidités de MNT que pour une MNT seule. À l'échelle mondiale, les systèmes de santé sont mal équipés pour faire face aux défis posés par les comorbidités de MNT. Dans un premier temps, les systèmes de santé ont évolué pour traiter les problèmes graves, plutôt que pour fournir les soins continus nécessaires

pour traiter les maladies chroniques, dont font partie les MNT. En outre, beaucoup de systèmes de santé sont configurés pour traiter des maladies individuelles selon une approche cloisonnée et verticale, ce qui est inadapté et inefficace pour les personnes atteintes de comorbidités de MNT. Étant donné les complexités qui caractérisent les décisions de gestion clinique, il est essentiel d'élaborer des lignes directrices de pratique clinique concernant la gestion des comorbidités pour les praticiens qui délivrent les premiers soins. Des systèmes de santé plus solides sous-tendus par des soins de santé primaires sont essentiels pour gérer efficacement les MNT. Les soins de santé primaires sont souvent la première voie d'accès aux services de santé pour les personnes atteintes de MNT. Ils jouent un rôle central de coordination dans la prévention, le diagnostic et la gestion à long terme des maladies chroniques. Afin de traiter les comorbidités de MNT, des efforts concertés sont nécessaires non seulement pour le traitement des maladies chroniques mais aussi pour réduire les facteurs de risque relatifs aux MNT au sein de la population. Cela passe par la promotion de la santé intersectorielle et d'autres mesures de prévention primaire et secondaire.

Maladies interconnectées, solutions communes

Depuis la Déclaration politique de l'ONU sur les MNT en 2011, les États ont pris une série d'engagements politiques audacieux pour guider leur intervention et ont adopté un objectif mondial ambitieux : réduire de 25% la mortalité prématurée liée aux MNT d'ici 2025. Toutefois, les progrès à ce jour sont insuffisants et inégaux. Sur les 174 pays concernés par le Suivi des progrès 2015 de l'OMS portant sur les MNT, seuls 29% ont des lignes directrices pour la gestion des principales MNT, soit une première étape essentielle vers la fourniture de soins efficaces. Même une fois cet objectif atteint, il subsiste un besoin urgent d'abandonner les approches axées sur une seule maladie, et de réorienter les

systèmes de santé afin de répondre aux nombreux défis que posent les comorbidités associées aux MNT.

Les services de santé doivent être réorganisés pour traiter les besoins des populations de façon globale et efficace, et utiliser au mieux les ressources, surtout lorsqu'elles sont particulièrement limitées. Dans le contexte plus large de la couverture santé universelle (CSU), l'investissement en faveur de la santé et d'une assurance santé convenable pour tous doit être au cœur des politiques pour promouvoir un meilleur accès aux services de santé auprès des populations et réduire les dépenses engagées.

¹ WHO Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. World Health Organization, Geneva, 2016

² Lee JT et al. Impact of Non-communicable Disease Multimorbidity on Healthcare Utilisation and Out-Of-Pocket Expenditures in Middle-Income Countries: Cross Sectional Analysis. PLoS ONE 2015; 10(7): e0127199

Psoriasis : Une maladie non transmissible

Le psoriasis est une maladie chronique, non transmissible, handicapante, défigurante et douloureuse pour laquelle il n'existe pas de traitement. Elle touche plus de 125 millions de personnes à travers le monde, soit près de 3% de la population mondiale³. En raison de sa complexité et de son incidence, le psoriasis est pris en compte par l'OMS, à l'instar d'autres MNT, et fait l'objet d'une réflexion lorsqu'est abordée la gestion des MNT.⁴ Les personnes atteintes de psoriasis encourent un risque accru de contracter des comorbidités de MNT, comme le rhumatisme psoriasique (qui touche près de 30% des personnes atteintes de psoriasis⁵), le diabète, les maladies cardiovasculaires, la maladie de Crohn, la dépression, le cancer, le syndrome métabolique, entre autres.



Politique d'intervention mondiale

La Résolution de l'OMS sur le psoriasis (WHA 67.9)⁶

En 2014, l'action de plaidoyer contre le psoriasis, menée par la Fédération internationale des associations du psoriasis (FIAP), a permis l'atteinte d'un jalon avec l'adoption par l'OMS d'une Résolution sur le psoriasis. L'OMS et 194 États membres ont reconnu le psoriasis comme étant une MNT grave. La Résolution encourage les États membres à mener davantage d'actions de plaidoyer contre le psoriasis, et à lutter contre la stigmatisation dont souffrent les personnes atteintes de psoriasis. Néanmoins, la sensibilisation autour du psoriasis, le traitement, l'aide et en particulier l'égalité d'accès pour appuyer un traitement efficace restent des domaines d'amélioration essentiels.

Rapport mondial de l'OMS sur le psoriasis⁷

Le Rapport mondial a été adopté en 2016, faisant directement suite à la Résolution. Le Rapport met l'accent sur l'impact du psoriasis sur la santé publique et habilite les responsables et autres parties prenantes à prendre des mesures contre le psoriasis.

³ **Psoriasis Media Kit.** National Psoriasis Foundation (USA). Online: <https://www.psoriasis.org/for-media/media-kit>

⁴ As per **WHO website** – 'Management of Non-Communicable Diseases'. Online: www.who.int/ncds/management/en/

⁵ **Strohal R et al.** on behalf of the Psoriasis Expert Panel. Psoriasis beyond the skin: an expert group consensus on the management of psoriatic arthritis and common co-morbidities in patients with moderate-to-severe psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2014 Dec;28(12):1661-9

⁶ **Resolution WHA67.9:** Psoriasis. World Health Organization, Geneva, May 2014. Available online: <https://ifpa-pso.com/wp-content/uploads/2017/01/WHO-Resolution-on-Psoriasis-WHA67.9-1.pdf>

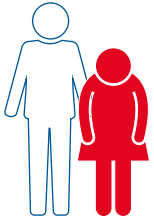
⁷ **WHO Global Report on Psoriasis.** World Health Organization, Geneva, 2016. Available online: <https://ifpa-pso.com/wp-content/uploads/2017/01/WHO-Global-Report-on-Psoriasis.pdf>

IDÉES REÇUES ET RÉPANDUES SUR LE PSORIASIS

Le psoriasis est
UNE MALADIE DE LA PEAU

Les symptômes du psoriasis sont principalement visibles sur la peau ; cependant, le psoriasis n'est pas seulement une maladie de la peau.

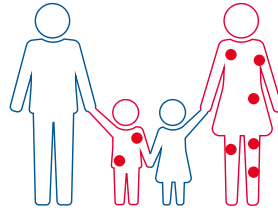
LE PSORIASIS EST UNE MNT GRAVE ET CHRONIQUE



Le psoriasis est
CONTAGIEUX

LE PSORIASIS EST TRÈS VISIBLE, MAIS N'EST PAS CONTAGIEUX

Il n'est pas transmissible à/par une autre personne via le toucher ou un contact rapproché.



Le psoriasis est
PROVOQUÉ PAR UN MANQUE D'HYGIÈNE

LE PSORIASIS N'A RIEN À VOIR AVEC LE MANQUE D'HYGIÈNE

Parmi les facteurs qui favorisent la contraction du psoriasis figurent les traits génétiques, le système immunitaire ou certains facteurs externes (le stress, les infections, une lésion de la peau, certains médicaments, etc.).



Le psoriasis est
FACILE À DIAGNOSTIQUER
BEAUCOUP DE MALADIES QUI TOUCHENT LA PEAU SE RESSEMBLENT

Par exemple, les premiers symptômes du psoriasis peuvent ressembler à de l'eczéma ou à une dermatite atopique. Cela rend parfois difficile d'établir un diagnostic.



Le Psoriasis touche
SEULEMENT LES PERSONNES SUR LE PLAN PHYSIQUE

Outre les souffrances physiques, le psoriasis a une incidence émotionnelle, sociale et économique importante

LES PERSONNES ATTEINTES DE PSORIASIS SOUFFRENT SOUVENT DE LA STIGMATISATION, DE LA DISCRIMINATION ET DE L'EXCLUSION



Le psoriasis **ENGENDRE DE FAIBLES COÛTS** pour les personnes et la société

Souvent, plus le psoriasis est grave, plus son impact économique est important. De graves symptômes du psoriasis peuvent contraindre les personnes à rester chez elles et les empêcher d'aller au travail ou à l'école. Par ailleurs, les médicaments pour traiter le psoriasis peuvent être onéreux ou ne pas être couverts par l'assurance santé, générant ainsi de fortes dépenses engagées par les personnes atteintes de psoriasis.

LES TRAITEMENTS DU PSORIASIS PEUVENT À LA FOIS NÉCESSITER BEAUCOUP D'EFFORTS ET PRENDRE BEAUCOUP DE TEMPS

Comorbidités du psoriasis : parmi les priorités de l'agenda MNT⁸

Les personnes atteintes de psoriasis font face à davantage de risques de contracter des comorbidités. Ce qui est remarquable avec les comorbidités du psoriasis, c'est qu'il s'agit pour l'ensemble d'entre elles de MNT. Le psoriasis partage également les mêmes facteurs de risque (tabagisme, mauvais régime alimentaire, sédentarité, abus d'alcool) que d'autres MNT.

Le diabète et les maladies cardiovasculaires figurent parmi les comorbidités les plus graves du psoriasis. Le diabète et les maladies cardiovasculaires sont deux des quatre « principales MNT » figurant dans le Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des MNT (2013-2020), avec le cancer et les maladies respiratoires chroniques. En raison du risque de comorbidités, il est essentiel que le psoriasis soit traité de façon précoce, étroite, globale et efficace. Vous trouverez ci-dessous des exemples du lien entre psoriasis et diabète et maladies cardiovasculaires, mais la liste n'est pas exhaustive.

Psoriasis et DIABÈTE



Les personnes **GRAVEMENT** atteintes de **PSORIASIS** encourent un risque

46% plus élevé de **CONTRACTER UN DIABÈTE DE TYPE 2⁹**

C'est pourquoi il est recommandé que les personnes atteintes de psoriasis subissent régulièrement un dépistage du diabète, notamment s'il s'agit d'un cas de psoriasis grave.

Psoriasis et MALADIES CARDIOVASCULAIRES



Les personnes **GRAVEMENT** atteintes de **PSORIASIS** encourent un risque

58% plus élevé de **SUBIR UN GRAVE ÉPISODE CARDIAQUE¹⁰**

Le traitement de la maladie, un dépistage régulier et une bonne hygiène de vie sont des prérequis pour réduire le risque de crise cardiaque.

Des études récentes établissent également le lien entre psoriasis et cancer et entre psoriasis et maladies respiratoires chroniques. Les études montrent un risque accru parmi les personnes atteintes de psoriasis de développer certains types de cancer (cancer du poumon, lymphome et cancer de la peau sans présence de mélanome)¹¹ ainsi qu'un risque accru de contracter la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)¹².

⁸ WHO Global Action Plan on Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (2013-2020). World Health Organization, Geneva, 2013

⁹ Azfar AS *et al.* Increased Risk of Diabetes and Likelihood of Receiving Diabetes Treatment in Patients with Psoriasis. Archives of Dermatology 18: 1 - 6 Jun 2012

¹⁰ Mehta NN *et al.* Attributable Risk Estimate of Severe Psoriasis on Major Cardiovascular Events. Am J Med. 2011 Aug; 124(8): 775.e1-775.e6

¹¹ Chiesa Fuxench ZC *et al.* The Risk of Cancer in Patients With Psoriasis: A Population-Based Cohort Study in the Health Improvement Network. JAMA Dermatol. 2016 Mar;152(3):282-90

¹² Li X *et al.* Association between Psoriasis and Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. PLoS One. 2015 Dec 23;10(12):e0145221



Politique d'intervention mondiale

Le poids des MNT représente un défi mondial. Les Nations unies ont reconnu ce besoin et tenu la première rencontre au sommet de l'ONU sur les MNT, qui a donné lieu à une déclaration et à un ensemble d'engagements. Il s'est ensuivi une Évaluation de l'ONU en 2014, afin d'évaluer les progrès et d'identifier les lacunes. Le prochain rapport sur les progrès effectués est attendu en 2017 et la prochaine Évaluation de haut niveau de l'ONU sur les MNT est prévue pour 2018.

Pour aider à ce travail, un **Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des MNT (2013-2020)** a été adopté. Ce Plan d'action met l'accent sur quatre types de MNT : le diabète, les maladies cardiovasculaires, le cancer et les maladies respiratoires chroniques. Ces quatre types de MNT représentent la majeure partie de la morbidité et de la mortalité. Ce Plan met également en lumière les facteurs de risques communs : le tabagisme, la sédentarité, les mauvaises habitudes alimentaires et l'abus d'alcool.

Comment la prise de mesures dès à présent produira des résultats en 2018 et en 2020

La Revue et l'évaluation de haut niveau de l'ONU sur les MNT prévues en 2018 offrent l'occasion d'explorer de nouvelles voies qui nous rapprocheront des cibles fixées dans le Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des MNT (2013-2020).

La revue incitera encore davantage les États membres d'un point de vue politique à mettre en œuvre des plans d'action nationaux sur le psoriasis et à proposer des lignes directrices à ce sujet. Étant donné le lien entre le psoriasis et d'autres comorbidités de MNT, la prise de mesures structurées sur le psoriasis servira les agendas nationaux des États membres en matière de MNT.



La prise de mesures sur le psoriasis fait partie de ces possibilités

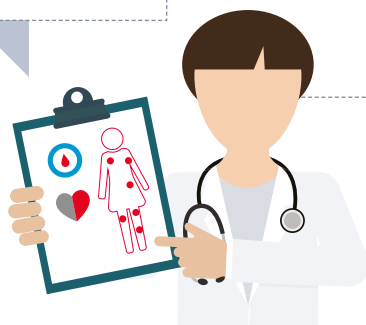
Sous réserve de la soumission de preuves supplémentaires, une mise à jour future de l'Annexe III du Plan d'action mondial de l'OMS sur les MNT pourrait fournir l'occasion d'inclure le dépistage précoce des patients atteints de psoriasis pour détecter les cas de diabète et de maladies cardiovasculaires. Il s'agirait là d'une intervention rentable. Une étude espagnole récente sur le Retour sur investissement social (SROI)¹³ montre que pour chaque euro investi dans la gestion idéale du psoriasis, on pourrait obtenir une retombée sociale de 5,04 EUR ; 6,90 EUR en diagnostic, 15,81 EUR pour le psoriasis léger, 1,95 EUR pour le psoriasis modéré et 2,05 EUR pour le psoriasis grave. La prise de mesures contre le psoriasis à l'échelle mondiale, nationale et locale est une solution rentable et un pas dans la bonne direction si l'on souhaite pérenniser les systèmes de santé

¹³ González A et al. 'Retorno Social de la Inversión de un abordaje ideal de la psoriasis'. Instituto Max Weber, Madrid, May 2016

Pourquoi les mesures pour contrer le psoriasis constituent une solution rentable

1 Il existe **UN LIEN** entre **psoriasis** et **diabète** et entre psoriasis et **maladies cardiovasculaires**

2 Un **DIAGNOSTIC** précoce du diabète et des maladies cardiovasculaires **aide à réduire leur gravité et le poids global des MNT**



3 LES PROFESSIONNELS MÉDICAUX qui sont en mesure de réaliser un dépistage précoce pour les patients atteints de psoriasis sont enclins à dépister le diabète et les maladies cardiovasculaires, et se **rapprochent ainsi d'un diagnostic précoce pour le psoriasis et ses comorbidités.**

4 LE FINANCEMENT DES MNT est l'un des plus importants défis pour progresser vers une réduction du fardeau qu'elles représentent. Un financement durable des MNT est donc **une priorité essentielle pour permettre une intervention pérenne et intégrée afin de traiter le psoriasis et d'autres MNT**

Politique d'intervention mondiale

La Coalition mondiale sur le psoriasis a été établie suite aux recommandations du Rapport mondial de l'OMS sur le psoriasis. **L'objectif transversal de la Coalition est de promouvoir le psoriasis dans l'agenda de politique relatif aux MNT pour la période 2018-2020, via la recherche, les politiques, la communication et le plaidoyer.**



GLOBAL
PSORIASIS
COALITION

La Coalition est ouverte aux organisations non gouvernementales, aux associations professionnelles, aux fondations, aux institutions, aux entreprises partenaires et à d'autres acteurs concernés.

Pour rejoindre cette cause et en savoir plus sur la Coalition, rendez-vous à l'adresse www.ifpa-pso.com

Ce qu'il faut retenir

Les MNT sont responsables de plus de



UN DÉPISTAGE PRÉCOCE DES PATIENTS ATTEINTS DE PSORIASIS POURRAIT AIDER À LA DÉTECTION PRÉCOCE DU DIABÈTE ET DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET RÉDUIRE LE FARDEAU QUE REPRÉSENTENT LES MNT



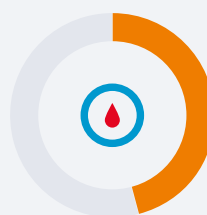
Chaque euro investi dans la gestion idéale du psoriasis pourrait donner lieu à une retombée sociale de **5.04 €**

LE PSORIASIS est une MNT qui touche

125 MILLIONS
DE PERSONNES
À TRAVERS LE MONDE



LE RHUMATISME PSORIASIQUE touche près de **30%** des PERSONNES ATTEINTES DE PSORIASIS



Les personnes GRAVEMENT atteintes de PSORIASIS encourent un risque

46% plus élevé de CONTRACTER UN DIABÈTE DE TYPE 2



Les personnes GRAVEMENT atteintes de PSORIASIS encourent un risque

58% plus élevé de SUBIR UN GRAVE ÉPISODE CARDIAQUE

Mesures-clés

POUR LES PATIENTS / PERSONNES



CONTACTER l'organisation locale de patients atteints de psoriasis pour obtenir des informations sur les possibilités d'engagement, d'aide à la communauté et de militantisme

DEVENIR UN DÉFENSEUR de la lutte contre le psoriasis et les MNT dans votre pays

INCITER à un changement d'attitude dans votre communauté

CHERCHER DE L'AIDE, DES INFORMATIONS ET DES TRAITEMENTS du psoriasis

POUR LES ONG



AU NIVEAU NATIONAL, prendre part à des initiatives conjointes sur les MNT et accroître la visibilité du psoriasis auprès des décideurs de votre pays

AU NIVEAU RÉGIONAL, se rapprocher des Bureaux régionaux de l'OMS et étudier la possibilité d'organiser des événements parallèles ou d'autres mesures pour améliorer la compréhension du psoriasis

AU NIVEAU MONDIAL, suivre les évolutions dans le monde autour de l'agenda mondial des MNT et être une voix active dans le domaine des MNT et du psoriasis

À TOUS LES NIVEAUX, œuvrer à changer les comportements parmi les parties prenantes vis-à-vis du psoriasis et de son importance dans le traitement du fardeau que représentent les MNT

POUR LES DÉCIDEURS



METTRE EN ŒUVRE les recommandations énoncées dans la Résolution de l'OMS sur le Psoriasis (WHA 67.9), le Rapport mondial de l'OMS sur le psoriasis et le Plan d'action mondial de l'OMS sur les MNT

METTRE EN PLACE de lignes directrices nationales / plans d'action sur le psoriasis et prendre en compte les besoins des personnes atteintes de psoriasis dans les discussions qui se déroulent au niveau mondial

CONSACRER des ressources au dépistage précoce des patients atteints de psoriasis au sein des systèmes de santé de votre pays

Agir pendant la Journée mondiale du psoriasis (JMP) et prendre des mesures pour promouvoir la JMP dans le dialogue international



L'Alliance MNT est un réseau unique de la société civile regroupant 2 000 organisations dans plus de 170 pays qui vise à améliorer la prévention et le contrôle des MNT à l'échelle mondiale. Aujourd'hui, notre réseau comprend des alliances MNT nationales et régionales, des associations membres de nos 7 membres du groupe de pilotage, rejointes par des organisations de la société civile (OSC) mondiales et nationales, des associations professionnelles, des établissements universitaires et de recherche et des personnes dédiées. Nous avons des soutiens qui viennent d'horizons divers et comptons notamment sur l'appui de la Fédération internationale des Associations du psoriasis. De concert avec des partenaires stratégiques parmi lesquels l'OMS, les Nations unies (ONU) et les États, l'Alliance MNT œuvre au niveau mondial, régional et national pour adjoindre la voix de la société civile à la campagne mondiale sur les MNT.

www.ncdalliance.org



INTERNATIONAL FEDERATION
OF PSORIASIS ASSOCIATIONS

La FIAP est une organisation faitière à but non lucratif basée à Stockholm en Suède et rassemble 56 associations nationales et régionales sur le psoriasis provenant des quatre coins du monde. Au cours de 45 dernières années, la FIAP s'est efforcée de résoudre les défis auxquels est confrontée la communauté internationale du psoriasis. Ces dernières années, la FIAP a été le témoin des évolutions les plus passionnantes dans l'histoire du plaidoyer sur le psoriasis. Un jalon du travail de plaidoyer de la FIAP a été atteint avec l'adoption par l'OMS de la Résolution Psoriasis en 2014 (qui a officiellement reconnu le psoriasis comme une maladie chronique, non transmissible, douloureuse, défigurante et handicapante pour laquelle il n'existe pas de traitement) et la publication du Rapport mondial de l'OMS sur le psoriasis en février 2016. Pour maintenir cet élan de plaidoyer, et pour répondre aux évolutions de l'agenda mondial sur les MNT, la FIAP a récemment lancé la Coalition mondiale sur le psoriasis.

www.ifpa-pso.com