

# LE PSORIASIS

Des réponses à vos questions



# Introduction

---

## Qu'est-ce que le psoriasis ?

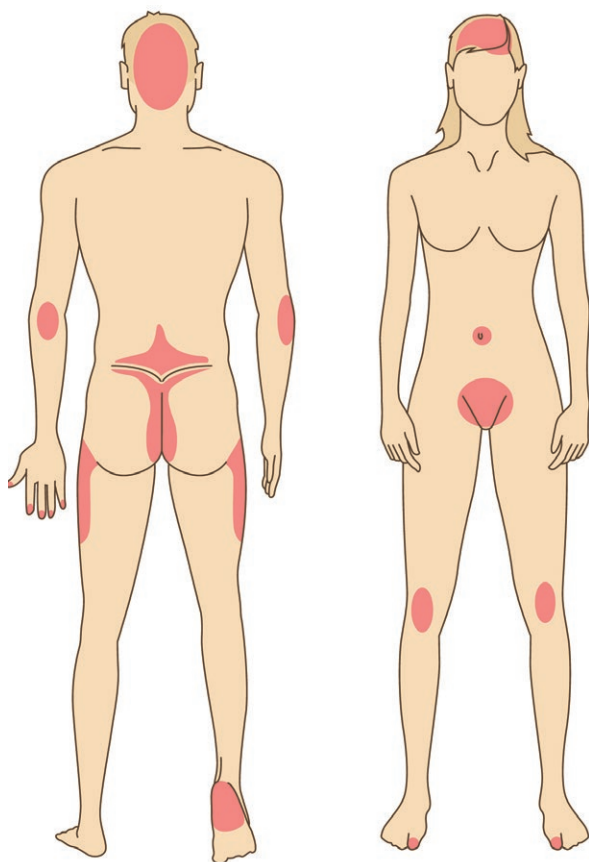
Le psoriasis est une maladie chronique auto-immune, inflammatoire et non contagieuse qui affecte la peau, le cuir chevelu ou les ongles. Le système immunitaire se dérègle et la couche superficielle de la peau (l'épiderme) se renouvelle trop rapidement, en trois à quatre jours au lieu de 28 jours. Il en résulte un épaissement et un gonflement de la couche externe et une accumulation de peaux mortes. Des réactions cutanées de type inflammatoire (rougeurs) apparaissent ainsi que des croûtes argentées et brillantes (squames), qui démangent et sont parfois douloureuses.

## Comment se manifeste la maladie ?

Le psoriasis se manifeste en général sous forme de plaques rouges présentant une peau épaissie et rugueuse qui, après un certain temps, desquament (se détachent en lamelles). L'étendue de ces plaques atteint parfois plusieurs centimètres. Celles-ci peuvent toucher toutes les parties du corps, mais apparaissent le plus souvent sur le cuir chevelu, les genoux, les coudes et le torse. L'affection provoque habituellement des poussées d'une durée variable, entrecoupées de périodes de rémission au cours desquelles la maladie est stable. L'évolution du psoriasis varie considérablement d'une personne à l'autre.

### + SAVOIR

Le psoriasis concerne entre 3 et 7% de la population en Europe (1 à 3% de la population mondiale). Il apparaît le plus souvent entre 15 et 35 ans, mais peut se déclarer à tout moment.



Le psoriasis concerne l'ensemble du corps. Les zones plus fréquemment touchées sont le cuir chevelu, les coudes, les genoux, le nombril, le pli interfessier, parfois aussi les parties génitales, la paume des mains, la plante des pieds ou le visage.

# Les différentes formes de psoriasis

---

## Psoriasis en plaques

Il s'agit de la forme la plus fréquente de la maladie (environ 95% des cas). Elle se manifeste par des foyers arrondis apparaissant le plus souvent sur les genoux, les coudes, le torse ou au bas du dos. Le cuir chevelu est par ailleurs l'une des régions les plus souvent affectées. En général, les lésions sont invisibles sous la chevelure, mais dans les cas les plus sévères, le cuir chevelu est recouvert de squames.



## Psoriasis unguéal

Chez certaines personnes, le psoriasis affecte également les ongles des pieds et des mains. Habituellement, le psoriasis unguéal se manifeste par de petits trous de l'ordre d'un millimètre de diamètre qui peuvent être isolés ou se multiplier sur un ongle, changeant ainsi complètement sa structure superficielle. Des foyers psoriasiques peuvent également se former sous l'ongle et transparaître à travers celui-ci. Si la peau s'épaissit, l'ongle peut alors se soulever, voire tomber lorsque le foyer est étendu et épais. Le psoriasis touchant les ongles peut être douloureux.



## Le psoriasis palmo-plantaire

Le psoriasis palmo-plantaire touche la paume des mains et la plante des pieds. C'est un psoriasis dont les lésions sont très sèches, très inflammatoires et qui forment souvent des fissures extrêmement douloureuses.

## Psoriasis inversé

Dans cette forme de psoriasis, également appelée psoriasis des plis, les zones affectées sont celles où des surfaces de peau se frottent l'une contre l'autre : les aisselles, la peau sous les seins, l'espace entre les orteils ou entre les doigts, le nombril, le sillon interfessier. Contrairement au psoriasis en plaques, les lésions ne se recouvrent pas de squames épaisses à cause de l'humidité des plis. Elles entraînent des démangeaisons et l'apparition de sécrétions aqueuses au niveau de la plaie. La macération de la peau favorise la multiplication des bactéries et des champignons et peut donner lieu à une infection.



## Psoriasis pustuleux

Cette forme de psoriasis se présente sous forme de plaques rouges sur lesquelles on peut voir des petites pustules qui sont liées au phénomène très inflammatoire de la maladie.



# Causes, maladies associées et conséquences

---

## Quelles sont les causes ?

Les causes du psoriasis demeurent encore inconnues, mais la prédisposition à cette maladie s'avère héréditaire. Ainsi, le risque pour un enfant de la contracter lorsque l'un de ses parents en est atteint, s'élève à environ 30%.

## Quels sont les facteurs déclenchant une poussée ?

Parmi les facteurs déclencheurs figurent les maladies infectieuses telles que la grippe ou une angine à streptocoque, ainsi que le stress ou la souffrance psychique. Les poussées sont également provoquées par des blessures de la peau, des brûlures et coups de soleil ou par des changements climatiques. S'ajoutent également les modifications hormonales, comme par exemple la puberté ou la grossesse, ainsi que la prise de certains médicaments.

L'alcool et le tabagisme constituent des facteurs aggravants et peuvent limiter l'efficacité des traitements.

## Quelles sont les maladies associées et les conséquences ?

Environ 15% des personnes atteintes de psoriasis souffrent également d'une inflammation douloureuse des articulations. Il s'agit d'arthrite psoriasique. A la différence de la polyarthrite rhumatoïde, cette affection ne touche souvent qu'une ou un petit nombre d'articulations. Il est dès lors possible que votre dermatologue vous demande de consulter un rhumatologue.

Des études ont observé une relation entre le psoriasis et des maladies métaboliques (comme le diabète, l'obésité) et cardiovasculaires (comme l'hypertension). Sans que l'on soit encore en mesure d'expliquer le lien de cause à effet, ces maladies aggravent le psoriasis. C'est pourquoi, il est important de s'en préoccuper et d'agir sur les facteurs favorisants

(l'obésité, le tabac, la consommation excessive d'alcool) en adoptant des règles d'hygiène de vie au quotidien.

Enfin dans certains cas, et en particulier chez les personnes gravement atteintes, le psoriasis affecte le moral et peut ainsi être à l'origine d'une dépression.

## Traitements et suivi

---

### Quels sont les différents traitements pour le psoriasis ?

Actuellement, les traitements permettent de bien contrôler les manifestations du psoriasis. Ceux-ci améliorent l'état de la peau dans la plupart des cas en atténuant le processus inflammatoire et les démangeaisons. Les traitements ont également pour but d'obtenir des phases de rémission les plus longues possibles durant lesquelles la maladie reste inactive.



#### INFO

Les traitements à base de cortisone ne doivent pas être arrêtés brutalement, mais progressivement en espaçant les applications afin d'éviter une poussée (effet rebond).

### Les traitements topiques

Il s'agit de traitements externes et locaux comme les crèmes, pommades, lotions ou shampoings. Généralement utilisés pour des formes légères avec des lésions cutanées peu étendues, ils suffisent pour environ deux tiers des patient-e-s atteint-e-s par la maladie. Ils soulagent l'inflammation et diminuent les démangeaisons.

Ces traitements ont rarement des effets secondaires, hormis les crèmes ou lotions à base de cortisone qui peuvent provoquer une fragilité ou un amincissement de la peau (atrophie cutanée).

## **Les traitements par photothérapie**

Ils utilisent la lumière artificielle ultraviolette UVA et UVB, qui est indiquée dans le cas de lésions cutanées étendues. Ce traitement ralentit la division cutanée et diminue l'inflammation. Il est parfois associé à des applications locales de crème ou lotion. La photothérapie se pratique sur prescription médicale dans des centres spécialisés dotés de cabines UV. Les HUG disposent d'une unité de photothérapie et d'un personnel spécialisé qui réalisent ces traitements.

Les principaux effets secondaires de la photothérapie sont l'érythème (rougeur de la peau) et l'apparition d'un cancer de la peau après un nombre important de séances (plus de 200). Ce nombre est rarement atteint, car des alternatives thérapeutiques efficaces ont été développées pour les psoriasis étendus (traitements systémiques).

## **Les traitements systémiques non biologiques**

Ce sont des substances actives, prises par voie orale ou par injection sous-cutanée, qui agissent sur tout l'organisme et le système immunitaire. Elles sont appropriées dans les formes modérées à sévères de la maladie, lorsque les lésions sont nombreuses et étendues. Ces traitements, administrés sous surveillance médicale stricte, exposent cependant le/la patient-e à davantage d'effets secondaires ou indésirables que les topiques (détaillés en page 9).

## **Les traitements biologiques**

Ce sont des traitements systémiques avec un effet ciblé sur une partie du système immunitaire. Ils sont fabriqués par la biotechnologie, c'est-à-dire que leur substance active est d'origine biologique. Ils se présentent sous forme d'injections intraveineuses ou sous-cutanées et sont administrés également sous surveillance médicale stricte.



### **Effets secondaires**

Les traitements systémiques non biologiques et biologiques agissent tout deux sur le système immunitaire. En général, ils sont bien tolérés. Il existe cependant des effets secondaires, parmi lesquels :

- ▶ des réactions au point d'injection (lors d'une administration par voie injectable)
- ▶ l'apparition d'une anémie, d'une diminution très importante des globules blancs
- ▶ des troubles digestifs (nausées, pesanteur abdominale, selles plus fréquentes)
- ▶ des problèmes infectieux, tels que bronchite, pneumonie, grippe (beaucoup plus rares).

Ces traitements sont contre-indiqués chez les personnes qui souffrent de maladies comme la tuberculose, le sida, l'hépatite B ou C, ou chez celles ayant eu un cancer. Votre dermatologue évalue avec vous la balance entre les bénéfices et risques du traitement et vous prescrit celui qui convient le mieux à votre situation.

### **Quel suivi pour votre psoriasis ?**

Le dermatologue est le seul spécialiste qui puisse vous prescrire le traitement le mieux adapté à votre maladie et à votre mode de vie.

De plus, il demeure nécessaire de contrôler l'évolution des plaques et de mesurer l'efficacité des traitements par un suivi régulier afin de détecter l'apparition d'éventuels effets secondaires. Toute manifestation infectieuse, digestive, articulaire ou autre doit également être signalée à votre dermatologue.

# Vivre avec le psoriasis

---

Le psoriasis a des répercussions sur la vie quotidienne et dans la mesure où il ne se guérit pas définitivement, il est important d'apprendre à vivre avec. Quelques gestes et bonnes habitudes peuvent vous aider à mieux gérer la maladie.

## Adoptez une bonne hygiène de vie

Certaines habitudes, comme le tabagisme ou la consommation d'alcool, constituent des facteurs aggravants de la maladie. Ainsi, il est conseillé de ne pas fumer et de ne pas boire d'alcool. Manger de façon saine et équilibrée vous maintient dans un bon état général. Il est conseillé également de réduire le stress, l'activité physique étant un moyen efficace d'y contribuer.

## Apaisez les démangeaisons

Se gratter aggrave les lésions. Des moyens sont à votre disposition pour vous apaiser.

- ▶ Pour le corps : passez-vous une crème hydratante ou utilisez des huiles de bains médicales.
- ▶ Pour le cuir chevelu : massez-vous avec un shampoing adapté (des shampoings doux, hydratant). Il existe des shampoings nettoyant qui accélèrent l'élimination des squames. Votre pharmacien peut vous aider dans votre choix de produits.

### ! > ATTENTION

Le soleil et eau de mer sont des facteurs bénéfiques pour les personnes ayant du psoriasis. Cependant, les rayons ultra violets peuvent provoquer des désagréments. En effet, un coup de soleil peut entraîner une poussée de psoriasis. C'est ce qu'on appelle le phénomène de Koebner selon lequel tout traumatisme, un coup de soleil par exemple, se produisant dans des zones sans plaque, peut provoquer l'apparition de nouvelles lésions.

## **Evitez les frottements**

Portez des vêtements amples et doux pour protéger votre peau.

## **Evitez un sèche-cheveux chaud**

Les sèche-cheveux avec air trop chaud sont contre-indiqués. Par ailleurs, si vous avez des lésions du cuir chevelu, parlez-en à votre coiffeur afin qu'il s'adapte.

## **Choisissez bien vos produits cosmétiques**

Il existe des produits plus indiqués en cas de maladie affectant la peau. Les pharmaciens vous conseillent pour le choix de vos crèmes hydratantes, lotions et autres cosmétiques.

## **Apprenez à vous maquiller**

Quelques techniques aident à dissimuler partiellement les lésions psoriasiques.

- ▶ Sur les plaques rouges : appliquez un correcteur vert.
- ▶ Sur les zones argentées : utilisez une crème teintée opaque.
- ▶ Pour la fixation du maquillage : pulvérisez une légère brume d'eau thermale à 20 cm de la zone.

Une esthéticienne peut vous aider dans votre démarche.

## **Ne vous découragez pas**

Le psoriasis touche l'image corporelle et peut également porter atteinte à votre moral. Il faut parfois essayer plusieurs traitements pour trouver celui qui est efficace dans votre situation. Ne vous découragez pas et persévérez. Rappelez-vous que cette affection n'est pas contagieuse, vos proches peuvent vous toucher, vous serrer la main, vous embrasser...

# Informations pratiques

## Contact

☎ 022 372 94 23

➔ [www.hug-ge.ch/dermatologie-venereologie](http://www.hug-ge.ch/dermatologie-venereologie)

## Pour en savoir plus

Société suisse du psoriasis et du vitiligo

➔ [www.spv.ch](http://www.spv.ch)

## Service de dermatologie et vénéréologie

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4  
1205 Genève

## Accès

Bus 1, 5, 7 et 35,

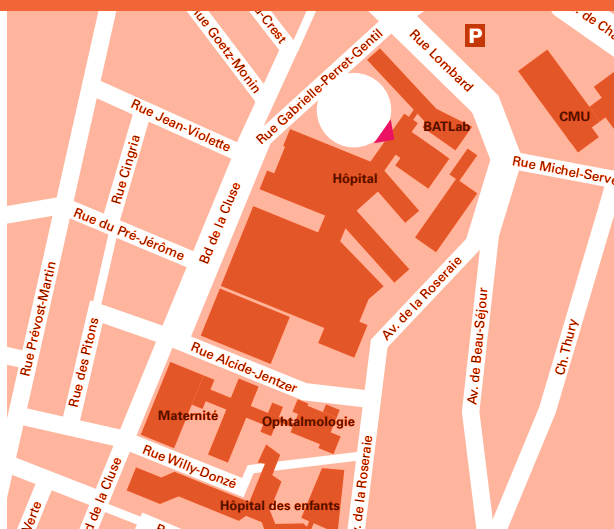
arrêt « Hôpital »

Bus 3,

arrêt « Claparède »

Tram 12 et 18,

arrêt « Augustins »



*Ce dépliant a été réalisé par le Service de dermatologie  
et de vénéréologie en collaboration avec le Groupe  
d'information pour patient-e-s et proches (GIPP) des HUG.*