

Infos SSSA

**42^e Rencontre suisse
de la spondylarthrite
à Zurich**

Personnel

**À la recherche de
l'équilibre**

Point de mire

Quand Fifi ou Milou boitent

**La spondylarthrite existe-t-elle aussi
chez les animaux?**



Point de mire

- 04 Quand Fifi ou Milou boitent
- 10 La vie de chien heureuse de «Herr Lou» – malgré une maladie de la colonne vertébrale
- 12 «Les similitudes entre le chien et l'homme sont plus importantes que les différences»

Infos SSSA

- 16 «Redémarrage» des groupes de thérapie
- 17 42^e Rencontre suisse de la spondylarthrite à Zurich
- 20 Apprendre à vivre avec le virus – les personnes atteintes de spondylarthrite doivent y arriver aussi
- 22 «J'ai une grande admiration pour les personnes concernées»
- 23 Enquête auprès des membres de la SSSA 2020: vous avez la parole!
- 23 Congrès des rhumatologues et de la spondylarthrite en 2020

Recherche

- 24 Covid-19 et maladies rhumatismales: une étude donne aux patients la confiance nécessaire pour la prise de médicaments immunosuppresseurs
- 25 Pas de risque accru de malformations dues aux médicaments biologiques lors d'une grossesse

L'avis du spécialiste

Personnel

- 27 À la recherche de l'équilibre

Shop

Divers



La spondylarthrite existe-t-elle aussi chez les animaux?

04



20

Apprendre à vivre avec le virus – les personnes atteintes de spondylarthrite doivent y arriver aussi



25

Pas de risque accru de malformations dues aux médicaments biologiques lors d'une grossesse



27

À la recherche de l'équilibre

80 000 personnes souffrant de douleurs dorsales sont spondylarthritiques. Le test du diagnostic sur le site → bechterew.ch peut aider.

«vertical» paraît aussi en allemand.



Chère lectrice, cher lecteur,

Les derniers mois ont été très exigeants pour nous tous. La situation était particulièrement difficile pour les personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante, bien qu'elles soient habituées à une vie secouée parfois par de violentes turbulences. La rédaction du «vertical» a donc décidé de vous accompagner à travers l'été avec un sujet un peu plus léger.

Ce numéro traite de nos plus fidèles compagnons de vie à bien des égards, nos amis les animaux. Ils peuvent eux aussi être atteints de maladies rhumatismales. Les tableaux cliniques du monde animal sont parfois étonnamment similaires à ceux des humains. Et les options de traitement sont également de plus en plus similaires. Les humains et les animaux peuvent donc apprendre beaucoup les uns des autres

aussi dans le cas de la spondylarthrite ankylosante.

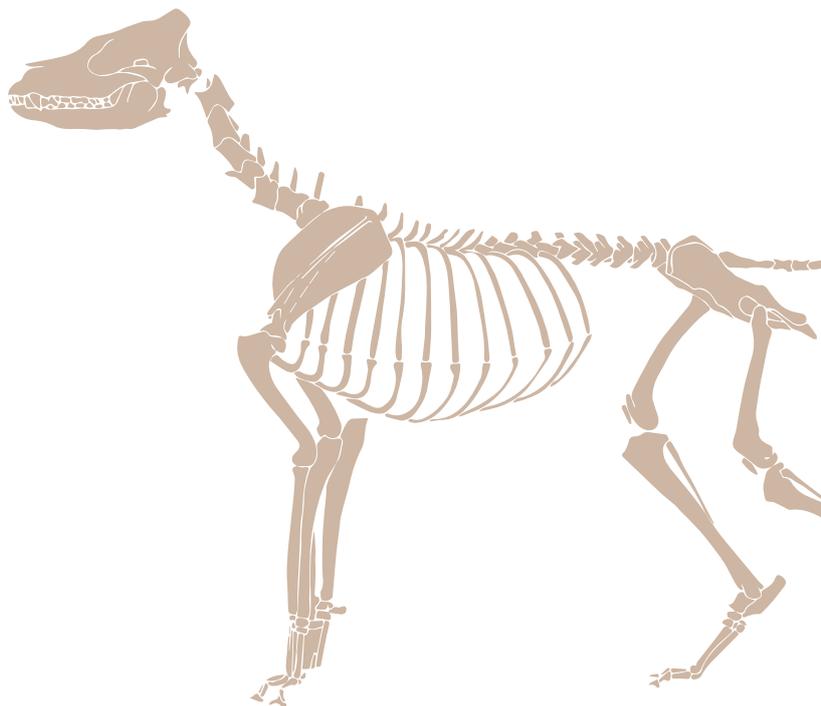
Nous aimons souvent nos compagnons les animaux comme des membres de la famille. Et surtout dans les moments difficiles, ils restent toujours à nos côtés et nous apportent du réconfort. Ce «vertical» est donc entièrement dédié aux Fifis, Milous, Bellos – quels que soient leurs noms. Je vous souhaite une bonne lecture!

Lars Gubler
Rédacteur en chef
 lars.gubler@bechterew.ch



La spondylarthrite existe-t-elle aussi chez les animaux?

La spondylarthrite ankylosante survient-elle également chez les animaux? Et si oui, comment cela pourrait-il aider les personnes concernées? Cette question occupe les scientifiques depuis longtemps. Les découvertes archéologiques ont fourni très tôt de précieuses informations. Et aujourd'hui, on discute même l'utilisation de médicaments biologiques pour les meilleurs amis de l'homme.



En plus d'environ huit millions et demi d'humains, la Suisse compte environ un demi-million de chiens et même un million et demi de chats. Pour de nombreuses personnes atteintes de spondylarthrite, ils ne représentent pas seulement un passe-temps plaisant, et au fil des ans, ils sont considérés par beaucoup comme des membres de la famille à part entière. Les amis à quatre pattes sont des compagnons et des soutiens importants, en particulier pour les personnes qui vivent avec le défi d'une maladie rhumatismale chronique comme la spondylarthrite ankylosante. Les chiens et les chats ont bien sûr aussi leurs humeurs et leurs besoins et ne sont pas toujours d'humeur à faire des câlins et à jouer. Mais dans la plupart des cas, ils sont simplement là et heureux de la compagnie de leurs compagnons humains. Il n'est donc pas surprenant qu'aux environ deux millions de chiens et de chats mentionnés ci-dessus s'ajoutent dans ce pays encore des milliers d'autres animaux de compagnie fidèles tels que des hamsters, des canaris ou des poissons d'ornement. Et de nombreuses personnes en Suisse pratiquent également un passe-temps directement lié aux animaux, comme par exemple l'équitation.

Comme dans la médecine humaine, d'énormes progrès ont aussi été réalisés au niveau de la médecine vétérinaire au cours des dernières décennies. Il est étonnant de voir combien d'études scientifiques ont traité le sujet des rhumatismes chez les animaux. On trouve à la fois des publications plus anciennes qui traitent de découvertes archéologiques d'animaux présentant les caractéristiques typiques de la spondylarthrite ankylosante, ainsi que des publications plus récentes qui utilisent des méthodes plus nouvelles pour étudier la fréquence d'ossifications par exemple chez différentes races de chiens. Et en faisant des recherches sur Internet, on tombe sur un grand nombre

d'articles de conseils à l'intention des maîtres et maîtresses inquiets provenant de cabinets vétérinaires.

La famille d'Esther Moser Höhn de Münchenbuchsee BE a dû faire une expérience très spéciale avec un chien qui souffrait d'une maladie de la colonne vertébrale très similaire à la spondylarthrite. L'histoire touchante de leur chien «Herr Lou», entretemps décédé, se trouve aux pages 10 et 11.

Une relation homme-animal fortement modifiée

La relation entre l'homme et le monde animal a sans aucun doute considérablement évolué au fil des ans. L'accroissement de la prospérité dans de nombreux pays a également modifié la relation avec les animaux et la manière de les traiter – aussi bien de manière positive que parfois de manière négative. D'une part, les sociétés hautement développées peuvent davantage se permettre de bien traiter les animaux domestiques et de rente et d'accorder une grande importance à la protection des animaux.

D'autre part, il existe également certaines tendances à l'humanisation et à la manipulation négligente du «produit» animal de compagnie. On peut par exemple penser à une famille dont les jeunes enfants, sur un coup de tête, veulent un chien. Afin de réaliser ce souhait, les parents se procurent un chien. Et personne dans la famille n'est conscient de la responsabilité à l'égard de cet être vivant, de sorte que le chien est de plus en plus négligé et finalement donné ou même abandonné. Voici aussi un signe de prospérité. Mais dans l'ensemble, on peut dire qu'avec l'accroissement de la prospérité, non seulement les conditions de vie des gens s'améliorent, mais aussi celles de «leurs» animaux de compagnie et de rente. Cela se traduit également par un énorme marché pour les produits et services liés aux animaux de compagnie. Le chiffre d'affaires dans ce domaine est estimé



à plusieurs milliards de francs par an. Cela est également vrai pour les cabinets vétérinaires. Car la santé de leurs compagnons à quatre pattes est généralement importante pour les maîtresses et les maîtres, et ils sont également prêts à dépenser beaucoup d'argent pour cela. D'autant plus que, contrairement aux humains, il n'y a pas d'obligation générale d'assurance. Ainsi, en plus des contrôles médicaux de routine et préventifs, des cas de plus en plus complexes sont aujourd'hui traités dans les cabinets vétérinaires, lors desquels l'objectif est par exemple de prolonger la vie d'un chien par des mesures médicales. Il existe également d'innombrables options thérapeutiques pour les animaux de compagnie: de la physiothérapie animale jusqu'à la psychologie animale.

De chihuahuas et de chiens de berger

Pour certains, l'éclairage de cette question peut ouvrir un tout nouveau champ. Et celui-ci n'est pas du tout immobile. Ainsi, une étude a par exemple été menée pour déterminer la fréquence de modifications de la colonne vertébrale chez différentes races de chiens. Dans cette étude, publiée en 2016, un professeur de médecine américain et une vétérinaire autrichienne ont constaté que des modifications de la colonne vertébrale similaires à celles dues à la spondylarthrite sont plus fréquentes chez certaines races de chiens que chez d'autres. Ils ont pu montrer que ce sont surtout les boxeurs et les chiens de berger qui sont touchés. Plus rarement, ils ont trouvé les modifications de la colonne vertébrale chez les races beagle, chihuahua, teckel, maltais et carlin.

Le terme spondylose déformante est également utilisé en médecine vétérinaire pour décrire l'usure accrue de

la colonne vertébrale chez les chiens âgés. L'usure des disques intervertébraux peut entraîner la formation d'éperons osseux. Ces éperons osseux peuvent former des ponts d'une vertèbre à l'autre, ce qui limite la flexibilité et l'amplitude des mouvements. Même si cette maladie est clairement différente de la spondylarthrite ankylosante, la médecine vétérinaire est ici, du moins conceptuellement parlant, déjà proche de la spondylarthrite ankylosante. Comme chez l'homme, la maladie se manifeste chez le chien par des douleurs et une restriction des mouvements, et ces symptômes sont également au centre du

traitement. À part l'âge et l'usure du système locomoteur y associée, des blessures graves, une prédisposition génétique, une mauvaise alimentation et un manque d'exercice sont également cités comme causes.

En plus des douleurs articulaires plutôt évidentes dues à l'usure, les animaux peuvent également souffrir

d'inflammations de l'appareil locomoteur. Donc d'arthrite proprement dite, dont fait aussi partie la spondylarthrite ankylosante. Un aspect intéressant dans lequel les animaux diffèrent des humains est la manière dont cette inflammation se produit. Alors que dans le cas de la spondylarthrite ankylosante, elle est causée par un dysfonctionnement du système immunitaire, chez les chiens, une infection bactérienne causée par la pénétration d'agents pathogènes, par exemple par des blessures, des morsures ou des piqûres de tiques est au premier plan. Car les chiens vivent de manière beaucoup plus risquée que les humains à cet égard. Lors de leurs tours dans les prés et les bois, le risque de se blesser ou d'être piqué par une tique est beaucoup plus grand.

Les maîtresses et les maîtres dépensent beaucoup d'argent pour la santé de leurs amis à quatre pattes.



Mais entretemps, on parle aussi chez les chiens de maladies rhumatismales inflammatoires, que nous ne connaissons malheureusement que trop bien chez l'homme, comme par exemple de la polyarthrite rhumatoïde (PR). Les chiens peuvent donc également souffrir de maladies auto-immunes.

Un regard passionnant sur le passé

Un regard sur le passé montre que les animaux peuvent également être affectés par diverses maladies. Sur des découvertes archéologiques vieilles de millions d'années, on peut trouver des traces de diverses maladies dans le monde animal. La discipline qui s'occupe de ces découvertes et de leur analyse s'appelle la paléopathologie. Il s'agit donc de la recherche sur des maladies (pathologies) dans les temps « anciens » (grec palaios: ancien). Sur la base de ces recherches, les racines de la spondylarthrite ankylosante peuvent être retracées jusqu'à la période du Crétacé, soit il y a 140 millions d'années. Le British Museum de Londres possède par exemple un squelette de dinosaure dans lequel les vertèbres sont fusionnées sous la forme d'un bâton de bambou. La question de savoir s'il s'agit d'un renforcement physiologique de la colonne vertébrale ou d'un état pathologique est toujours controversée aujourd'hui. Par la suite, des processus d'ossification de la colonne vertébrale ont à plusieurs reprises été découverts chez les animaux. Cependant, la plupart d'entre eux sont vraisemblablement dus à l'usure.

Il existe aussi des descriptions de crocodiles chez lesquels on peut constater une courbure et un raidissement de la colonne vertébrale. De nombreux autres animaux préhistoriques ont été décrits avec des modifications de la colonne vertébrale similaires à la spondylarthrite ankylosante humaine. À côté des dinosaures se trouvaient parmi eux des ours des cavernes et des tigres à dents de sabre. Chez ces espèces également, il n'est toutefois pas certain si les modifications sont liées au développement ou si elles sont pathologiques.

La spondylarthrite ankylosante peut être retracée sur 140 millions d'années grâce aux découvertes d'animaux.

L'intérêt pour les découvertes archéologiques de colonnes vertébrales ossifiées et autres a probablement aussi été relégué un peu au second plan parce que le décodage du génome humain et le développement de médicaments biologiques anti-inflammatoires ont créé des possibilités de traitement totalement nouvelles. En comparaison, les modèles d'animaux disparus qui auraient pu avoir la spondylarthrite ankylosante semblaient vraisemblablement un peu poussiéreux.

Animaux comme « modèle »

Cependant, c'est précisément le rôle du modèle que les animaux doivent jouer aussi dans la recherche actuelle sur la spondylarthrite ankylosante. L'anatomie, qui est au moins dans une certaine mesure similaire, et surtout l'apparition de symptômes correspondants sont la preuve que les animaux peuvent également être affectés par des tableaux cliniques très similaires à la spondylarthrite ankylosante.

Cette découverte est assez intéressante en soi. Mais la science moderne doit bien sûr aussi faire usage de cette similitude d'une manière ou d'une autre. Il ne s'agit pas tant de comparer les radiographies des chiens et des humains. Il s'agit plutôt d'études dans lesquelles les animaux servent de modèle pour tester une présomption sur

la maladie chez l'homme. En d'autres termes, il s'agit d'expériences sur les animaux. Une étude devait par exemple tester une théorie sur les inflammations des insertions tendineuses (enthésites). On sait que de telles inflammations se produisent dans le cas de la spondylarthrite ankylosante et précèdent souvent les douleurs dorsales typiques. Cela devrait ensuite être confirmé par une expérience sur des souris.

Lors d'une autre étude, une théorie a également été vérifiée à l'aide de souris. Il s'agissait du lien entre la consommation d'alcool et le développement d'une maladie rhumatismale inflammatoire. L'eau potable d'un groupe de souris a été mélangée à dix pour cent d'alcool, celle de l'autre



groupe pas. Le matériel génétique de tous les animaux a été altéré de telle sorte qu'ils développent normalement une maladie rhumatismale.

C'est exactement ce qui s'est passé chez 85% des souris témoins, mais seulement chez une souris sur cinq traitée avec de l'alcool. L'évolution de la maladie chez ces dernières était également beaucoup plus douce et elles présentaient moins de destructions du cartilage et des os, comme c'est par exemple le cas pour la polyarthrite rhumatoïde (PR). Des recherches plus approfondies ont montré ce qui se cachait derrière cet effet protecteur: chez les souris alcoolisées, la quantité de testostérone, une hormone sexuelle, a augmenté jusqu'à environ trois fois le niveau normal, ce qui a conduit à un renforcement des mécanismes anti-inflammatoires de l'organisme.

Comme la PR est plus fréquente chez les femmes, les chercheurs concluent que cela pourrait être attribué au même effet, à savoir à l'effet de la testostérone observé dans l'étude.

Pour les personnes atteintes de spondylarthrite, cela ne doit cependant en aucun cas être une incitation à une consommation excessive d'alcool. Il convient plutôt de souligner clairement l'importance de la modération. Comme le dit le proverbe: un petit verre ne peut pas faire de mal.

Les méthodes de traitement se rapprochent

D'autres substances sont plus recommandables pour les personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante, en particulier les médicaments biologiques disponibles

aujourd'hui. Ces substances, approuvées depuis une quinzaine d'années, améliorent l'évolution de la maladie d'un grand nombre de personnes touchées et améliorent ainsi sensiblement leur qualité de vie. On pourrait maintenant croire que les médicaments antirhumatismaux modernes sont réservés à la médecine humaine, c'est-à-dire au traitement des personnes. Mais ce n'est pas le cas. Comme l'explique le vétérinaire et professeur de l'Hôpital vétérinaire de Zurich, Pr PD Frank Steffen, dans l'interview aux pages 12 et 13, les options de traitement de la médecine humaine et la médecine vétérinaire se rapprochent de plus en plus: «La médecine dite de pointe a également trouvé sa voie dans la médecine vétérinaire. Une maladie de la colonne vertébrale chez les chiens est souvent traitée de manière multimodale.»

Dans divers articles de conseils destinés aux propriétaires de chiens, on trouve par ailleurs également la référence à l'importance d'une détection précoce et d'une action rapide, comme pour les humains atteints de spondylarthrite ankylosante. Dans certains endroits, il est même question

«La médecine de pointe a également trouvé sa voie chez les animaux.»

de l'utilisation de médicaments biologiques chez les animaux de compagnie. Mais même si beaucoup de choses sont possibles aujourd'hui, la pesée des intérêts en médecine vétérinaire est différente de celle des patients humains. Le Pr Steffen remarque toutefois une tendance à des attentes de plus en plus élevées en matière de soins médicaux aux animaux. Mais il souligne également une grande différence: «L'euthanasie est une prérogative de la médecine vétérinaire et comme nous ne pouvons pas guérir et contrôler toutes les maladies malgré d'énormes possibilités, elle est parfois un instrument important pour limiter la souffrance.»



«Herr Lou» se sentait très bien dans sa famille jusqu'à ce que les douleurs le limitent de plus en plus.

La vie de chien heureuse de «Herr Lou» – malgré une maladie de la colonne vertébrale

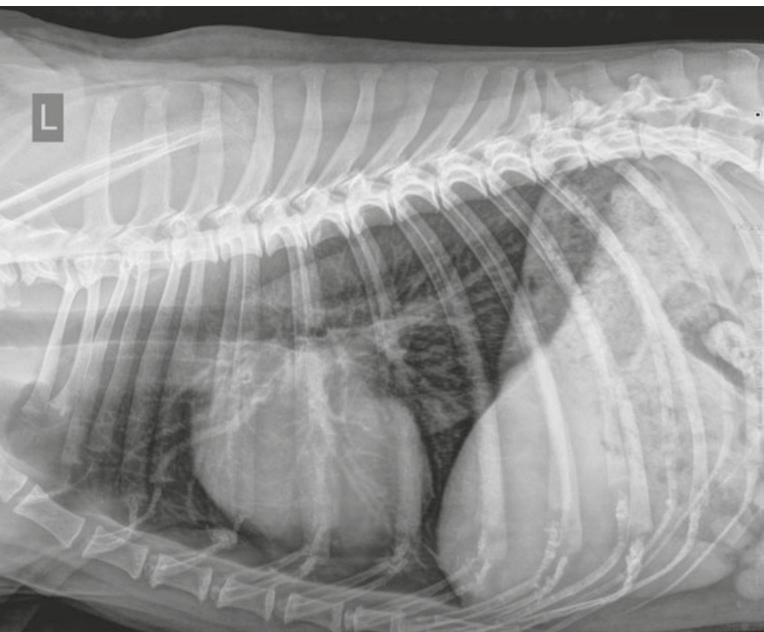
Le chien de berger «Herr Lou» a eu une longue et heureuse vie de chien. Mais avec l'âge, des modifications sont apparues au niveau de sa colonne vertébrale, qui présentaient des similitudes avec la spondylarthrite ankylosante. Comme «Herr Lou» aimait le mouvement, il a essayé de suivre sa maîtresse et son maître presque jusqu'à la fin, malgré d'évidentes douleurs. Mais finalement, le fidèle chien de famille a dû être libéré de ses souffrances. [lg]

Esther Moser Höhn de Münchenbuchsee BE connaît bien les maladies rhumatismales, d'autant plus qu'elle a beaucoup à faire avec ce sujet dans le domaine professionnel en tant que directrice de la Ligue contre le rhumatisme de Berne et du Haut-Valais. Mais lorsque «Herr Lou» – croisement de chien de berger – les a rejoints, elle et sa famille recomposée, à l'âge d'environ trois ans, elle n'aurait jamais imaginé qu'elle serait un jour également confrontée au thème des rhumatismes en rapport avec le nouveau membre de la famille.

«Herr Lou» a trouvé sa nouvelle famille par des voies détournées. Il a d'abord vécu comme chien de rue dans les Pouilles, dans le sud de l'Italie, et est arrivé dans une ferme en Suisse par l'intermédiaire d'une organisation de protection des animaux. Esther Moser et sa famille ont alors fait une demande pour le chien et ont finalement été autorisés à le prendre en charge. Dans son nouveau foyer avec un grand jardin et quatre enfants, «Herr Lou» s'est senti très bien dès le début. «Herr Lou» était un chien sportif et Esther Moser et son mari allaient régulièrement faire du jogging et des randonnées avec lui. Il aimait l'exercice physique et en avait besoin.

Douleurs et peurs

Lorsqu'il a eu huit ou neuf ans, Esther Moser a remarqué que «Herr Lou» commençait à boiter. Sa démarche n'était plus fluide. Le premier soupçon était qu'il s'était peut-être blessé à la patte. Le vétérinaire Dr Fredi Witschi de Münchenbuchsee BE a alors expliqué à la famille que le boitement n'était pas causé par une blessure mais qu'il avait son origine au niveau du dos du chien. Comme d'habitude lors de tels soupçons, le chien a été radiographié. Sur la radiographie, Dr Witschi a identifié des modifications dans la colonne vertébrale du chien. Certaines d'entre elles étaient probablement congénitales. Il a prescrit des médica-



Sur la radiographie de «Herr Lou», le vétérinaire a reconnu des modifications pathologiques de la colonne vertébrale.

ments anti-inflammatoires, après quoi l'état s'est amélioré pendant un certain temps. Ce n'est que lorsque «Herr Lou» est allé nager dans la rivière et en est ressorti qu'Esther Moser a remarqué son boitement. Lors d'une autre visite chez le vétérinaire, des anti-inflammatoires ont de nouveau été prescrits. À partir de ce moment, les intervalles entre les phases douloureuses sont devenus de plus en plus courts et «Herr Lou» avait aussi de plus en plus régulièrement besoin des médicaments. Esther Moser est convaincue qu'il a beaucoup souffert des douleurs. Elle a également remarqué qu'il devenait de plus en plus anxieux au fil du temps. Quand elle prenait le train avec lui, par exemple, elle devait toujours veiller qu'aucun des passagers ne s'approche trop ou ne trébuche même sur lui.

Un patient courageux

Mais «Herr Lou» était un patient courageux. Esther Moser et son mari pouvaient encore l'emmener faire du jogging pendant un temps relativement long. Il pouvait également bien dissimuler sa souffrance. Mais à un moment donné, les symptômes de paralysie étaient si graves qu'il ne pouvait même plus saluer sa famille en remuant sa queue. Son caractère a beaucoup changé. Même les examens chez le Dr Witschi ne pouvaient être effectués qu'avec une muselière. La famille a encore essayé de sortir avec lui, mais ce n'était plus possible.

Comme Esther Moser est bien informée au sujet des maladies rhumatismales du fait de son quotidien professionnel, elle voit de nombreux parallèles entre le sort des patients humains et celui de «Herr Lou». «Les chiens sont égale-

ment des mammifères. J'ai remarqué, par exemple, qu'il ne réagissait pas bien à une humidité élevée ou à la neige, comme on l'entend aussi de la part de nombreux patients humains souffrant de rhumatismes», déclare Esther Moser.

«Maintenant, il a fait ses adieux»

Lorsque la colonne vertébrale de «Herr Lou» est devenue de plus en plus enflammée, la famille d'Esther Moser a été confrontée à la décision sans doute la plus difficile que les propriétaires d'animaux aient à prendre. C'était le 15 décembre 2019, Esther Moser s'en souvient encore exactement. Lorsque le chien s'est éloigné d'elle de quelques pas dans le vaste jardin de la famille et a regardé longtemps le terrain familial, elle a su: Maintenant c'est fini, il a fait ses adieux. «Herr Lou» avait 12 ans.

«Herr Lou» n'était pas le premier chien de la famille, ce n'était donc pas le premier départ. Et Esther Moser est heureuse qu'avec l'administration d'un narcotique puissant, une méthode relativement douce soit disponible pour euthanasier les chiens. Mais bien sûr, les adieux n'ont pas été faciles pour la famille et surtout pour les quatre enfants. Car «Herr Lou» n'était pas seulement un compagnon fidèle pour les tours de jogging et un compagnon de jeu pour les enfants devenus adultes, mais il avait encore une autre fonction très importante: «Il était quelque chose comme un élément unificateur dans notre famille recomposée», raconte Esther Moser. Arrivé en Suisse par des voies détournées et souffrant de douleurs toujours plus intenses à cause d'une maladie de la colonne vertébrale, «Herr Lou» était bien plus qu'un simple animal de compagnie. Il était un membre de la famille.



«Les similitudes entre le chien et l'homme sont plus importantes que les différences»

Dans quelle mesure les tableaux cliniques des rhumatismes peuvent-ils être comparés chez les animaux et les humains? Cela fait-il une différence qu'un chihuahua ou un saint-bernard soit touché? Et pourquoi les animaux peuvent-ils aider la recherche sur les tableaux cliniques humains? Le vétérinaire P^r Frank Steffen de l'Hôpital vétérinaire de Zurich ne s'occupe pas seulement des animaux à quatre pattes au quotidien, mais connaît également les réponses à ces questions.

INTERVIEW: LARS GUBLER

Monsieur Steffen, quelles sont les maladies de la colonne vertébrale connues chez les animaux? Fait-on une distinction entre les formes dégénératives, par exemple dues à l'usure en raison de l'âge, et les maladies inflammatoires comme chez l'homme?

Fondamentalement, les maladies de la colonne vertébrale chez les animaux peuvent être classées de la même manière que chez l'homme. En plus des maladies inflammatoires, il existe des maladies traumatiques, par exemple causées par un accident, des maladies métaboliques ainsi que des maladies dégénératives, c'est-à-dire des tableaux cliniques liés à l'usure ou à l'âge. Ces dernières comprennent également les malformations congénitales. Enfin, il y a les maladies néoplasiques, c'est-à-dire celles lors desquelles un nouveau tissu – par exemple une tumeur – se forme.

Ces maladies sont-elles plus fréquentes chez certains animaux que chez d'autres?

Étant donné que les chiens et les chats sont mieux examinés médicalement que les autres espèces animales, nous supposons, peut-être à tort, que la plupart des problèmes vertébraux sont observés chez eux, en particulier chez les chiens. Un certain nombre de maladies du dos sont également connues chez les chevaux, bien qu'elles soient d'une nature légèrement différente de celles des animaux de compagnie carnivores.

Dans quelle mesure ces maladies peuvent-elles être comparées à la spondylarthrite ankylosante?

Les causes inflammatoires, même si ce n'est qu'au niveau moléculaire, sont également présentes dans le cas des ma-

ladies de la colonne vertébrale des chiens. On considère ici principalement les infections du disque intervertébral et des vertèbres adjacentes (discospondylite). Les inflammations génétiques auto-immunes, telles que la spondylarthrite ankylosante, sont en revanche très rares chez les chiens, respectivement à peine décrites. Il a cependant été récemment prouvé que les discopathies dégénératives impliquent également des processus inflammatoires qui sont probablement au début de la dégénérescence ou peuvent même la déclencher. En raison de la fréquence de ces maladies chez certaines races, une prédisposition génétique est également en discussion.

Une maladie de la colonne vertébrale du chien, appelée hyperostose squelettique idiopathique disséminée ou simplement DISH, est parfois confondue avec la spondylarthrite ankylosante, car elle est également associée à une formation osseuse excessive dans les corps vertébraux. Cette maladie n'est toutefois pas causée par une inflammation. Il y a plutôt des indications d'une cause génétique. D'ailleurs, cette maladie est également présente chez l'homme, où elle est connue sous le nom de maladie de Forestier.

Comment ces maladies sont-elles diagnostiquées chez les animaux?

En principe avec les mêmes outils que chez l'homme: des analyses sanguines, un examen clinique approfondi et, bien sûr, avec les procédures d'imagerie de la radiographie, de la tomographie par ordinateur et par résonance magnétique.

Et une fois le diagnostic établi, quel est le traitement?

Ici aussi, le même répertoire de méthodes de traitement que chez les humains est en principe disponible. Au début, il y a le traitement conservateur avec des analgésiques, des anti-inflammatoires et des méthodes physiothérapeutiques. Si cela n'a pas un effet suffisant, des méthodes chirurgicales sous forme de décompressions, de stabilisations et de fusions sont utilisées.

Dans le détail, il y a ensuite bien sûr des différences par rapport à la médecine humaine. Il suffit de penser à l'anatomie et aux différentes tailles de nos patients. Cela fait une différence que vous traitiez un chihuahua ou un saint-bernard atteint d'une maladie de la colonne vertébrale. De plus, les prix de la médecine vétérinaire sont probablement inférieurs



Pr Frank Steffen

d'un facteur 10 à ceux d'un patient humain comparable, par exemple avec une hernie discale traitée chirurgicalement.

Comment les possibilités de traitement des animaux ont-elles évolué ces dernières années?

Fondamentalement, le traitement vétérinaire suit généralement le sillage de la médecine humaine, c'est-à-dire que nous avons toujours plusieurs années de retard sur le développement. La physiothérapie pour les personnes souffrant de problèmes vertébraux étant par exemple déjà reconnue depuis des décennies, cette thérapie s'est également établie pour les animaux ces dernières années et est maintenant souvent utilisée comme partie intégrante des stratégies de traitement des chiens. Cela se voit aussi clairement lors du traitement par implants. Après avoir été développés et utilisés avec succès en médecine humaine, les implants sont souvent utilisés chez les chiens ou sont modifiés par des fabricants spécialisés en médecine vétérinaire. Les approches de la thérapie par cellules souches en sont un autre exemple. Les thérapies à base de cellules souches sont également des approches intéressantes pour l'homme et la recherche fondamentale et clinique s'y poursuit depuis plusieurs années. Nos résultats dans ce domaine sont d'ailleurs tout à fait conformes à ceux des patients humains: pas tout à fait convaincants.

Jusqu'où va-t-on déjà dans le traitement?

Très loin. La médecine dite de haut niveau a également fait son entrée dans la médecine vétérinaire. Une maladie de la colonne vertébrale chez le chien est souvent traitée de manière multimodale. Dans le cas d'une cause néoplasique telle qu'une tumeur, par exemple, des traitements supplémentaires de radiothérapie ou de chimiothérapie sont utilisés en plus des soins intensifs et des procédures chirurgicales. La seule et grande différence: l'euthanasie est une prérogative de la médecine vétérinaire et comme nous ne pouvons pas guérir et contrôler toutes les maladies malgré d'énormes possibilités, elle est parfois un instrument important pour limiter la souffrance.

Les propriétaires veulent-ils plus aujourd'hui qu'autrefois?

La tendance à des attentes de plus en plus élevées en matière de soins médicaux est assez parallèle à la médecine

humaine. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) pour un diagnostic précis est aujourd'hui presque une évidence chez les chiens et de nombreux propriétaires d'animaux attendent qu'on utilise le maximum d'options de traitement disponibles.

Qui paie ces traitements?

Les propriétaires d'animaux paient eux-mêmes. En Suisse, environ 5% des chiens sont assurés. En règle générale et comme prévu, davantage de services médicaux sont fournis pour les animaux assurés.

Pour finir, un regard sur le passé: que savons-nous des découvertes archéologiques d'animaux atteints de maladies de la colonne vertébrale?

La paléopathologie, c'est-à-dire l'étude des maladies des temps anciens, et en particulier les examens de la colonne vertébrale sur les fossiles de chiens, est un domaine largement inexploré. Malheureusement, je n'ai pas connaissance d'un chien Ötzi qui ait été examiné aussi méticuleusement que l'homme de glace. Sur la base des squelettes de chiens, on peut cependant faire des découvertes intéressantes sur les développements anatomiques et les maladies de la colonne vertébrale parfois déjà présentes dans le passé. Il s'agit par exemple de malformations vertébrales chez certaines races ou de modifications dégénératives.

Vous voyez donc: les similitudes entre les problèmes de la colonne vertébrale des chiens et des hommes l'emportent sur les différences. C'est pourquoi le chien est utilisé comme modèle animal dans la recherche de certaines maladies, comme par exemple la dégénérescence discale mentionnée et d'autres tableaux cliniques, car des conclusions sur la variante humaine de la maladie peuvent tout à fait être tirées des résultats obtenus chez le chien.

Merci beaucoup de cet entretien.

Pr Frank Steffen est responsable du Département de neurologie de l'Hôpital vétérinaire de Zurich.

GASTEINER HEILSTOLLEN

WELTWEIT EINZIGARTIG



Zwei Kilometer im Inneren des Radhausbergs im Gasteinertal finden Sie eine einzigartige Kombination von

- ▶ Wärme (37 – 41,5 °C)
- ▶ Luftfeuchtigkeit (70 – 100%)
- ▶ natürlicher Radongehalt (44 kBq/m³) vor.

Diese Effekte sind durch zahlreiche Studien belegt:

- ▶ **Schmerzlinderung** (im Durchschnitt 9 Monate)
- ▶ **Medikamentenreduktion** (bis zu 1 Jahr)
- ▶ **Entzündungshemmung**
- ▶ **Immunstabilisierung**

Vor allem bei rheumatischen, chronischen Schmerzen im Bewegungsapparat, wie

- ▶ Morbus Bechterew
- ▶ Rheumatoider Arthritis
- ▶ Fibromyalgie

Aber auch bei Erkrankungen der Atemwege und der Haut zeigen sich signifikante Erfolge.

KUR

Im Rahmen einer 2–3 wöchigen Heilstollenkur werden 8–12 Einfahrten im Stollen durchgeführt. Zusätzlich werden, ganz individuell auf Ihr Krankheitsbild abgestimmt, physikalische Therapien verordnet.

„Ich bin selbstständig und meine Diagnose Morbus Bechterew schränkte mich immer mehr ein. Ständige massive Schmerzen, eine lähmende Müdigkeit und Bewegungseinschränkungen bereiteten mir einen täglichen Kampf in meinem Alltag und Beruf. Durch die Gasteiner Heilstollen-Therapie reduzieren sich meine Schmerz- und Krankheitsschübe enorm. Ich erhalte meine Bewegungsfähigkeit und damit auch meine Lebensfreude zurück. Somit kann ich auch wieder leistungsfähig sein. Für mich als Privatzahler, ist die Heilstollen-Therapie trotz hohem zeitlichen und finanziellem Aufwand das erste Mittel der Wahl.“

Johann James Zwitkovits, Morbus Bechterew, 54 Jahre, Rotkreuz/Schweiz



KOSTENLOSE KENNENLERN-EINFAHRT MIT IHRER SELBSTHILFE-GRUPPE!

Lernen Sie dieses weltweit einzigartige Heilklima selbst kennen und genießen Sie ein paar Tage mit Ihrer Gruppe im schönen Gasteinertal. Für weitere Informationen: marketing@gasteiner-heilstollen.com oder +43 (0)6434 3753-227



Ermäßigte
Gasteiner
Heilstollen-
pauschalen
1-3 ÜN
als Geschenk!



Gesundheitskompetenz & Verwöhnangebot

Alpine Eleganz und österreichische Gemütlichkeit kennzeichnen unser 4-Sterne-Superior Hotel. Traumhaft schöne Lage mit 7.000 m² Zauber-Garten und Verwöhnsservice. Getreu unserem Credo bieten wir „von allem ein bisschen mehr“ ...

Highlight: 4 THERMAL-POOLS mit 33°C

- Wasserwelt & Wellnessparadies de luxe 1.700 m²
- Persönliche Betreuung mit Herz (auch für Alleinreisende)
- Neu renovierte (Einbett-)Zimmer mit Panorama-Balkon
- Prämierte Gourmet- & Vitalküche mit Wahlmöglichkeit plus 1 Gesundheitsmenü und leichtes Mittagsbuffet. Allergien & Unverträglichkeiten werden gerne und ohne Geschmacksverlust berücksichtigt.

• RUNDUM-SORGLOS-KURPAKET für einen stressfreien Urlaub!

Medizinische Kurabteilung & Thermal-SPA mit allen Therapien, Kurarzt im Haus, Thermal-Radon-Wannenbäder, hoteleigener Heilstollenschuttle. Wir buchen Ihre gewünschten Stollentermine. Staatlich anerkannter Kurbetrieb.

Gasteiner Heilstollenkur Natürlich schmerzfrei ohne Medikamente!

Wissenschaftlich belegt – bis zu 9 Monate anhaltende Schmerzlinderung, nachhaltige Entzündungshemmung, Immunstabilisierung sowie signifikante Medikamentenreduktion bis zu 1 Jahr.

SCHMERZ-WEG-HEILSTOLLENKUR

14 ÜN/HP ab € 2.118,- pro Person
6 x Heilstollen, 8 x Kuranwendungen, Kurarztvisite

SCHMERZ-WEG-SCHNUPPERKUR

7 ÜN/HP ab € 1.093,- pro Person
3 x Heilstollen, 3 x Kuranwendungen, Kurarztvisite

oder: HP € 120,- bis € 161,- p.P./Tag
je nach Zimmerkategorie & Saison, abzüglich Kurabbatt

VERWÖHNHOTEL
SUPERIOR

Bismarck

Von allem ein bisschen mehr...

Verwöhnhotel Bismarck | Alpenstraße 6
A-5630 Bad Hofgastein | Tel. +43 (0)6432/6681-0
Fax +43 (0)6432/6681-6 | info@hotel-bismarck.com
www.hotel-bismarck.com



Reha
Rheinfelden

Kompetent, fachkundig, persönlich

Entzündliche Rheumatologie – Von der Diagnose zur Therapie

Eine Rasche und umfassende Abklärung der Symptome gewährleistet eine präzise Diagnoseerstellung und optimalen Therapieerfolg.

Das Medizinische Angebot

- ausführliche Anamnese
- Labordiagnostik inkl. spezieller Auto-Antikörper
- Bildgebung: Röntgen und Sonographie
- Kapillarmikroskopie
- Lungenfunktion (mit CO-Messung)
- Kooperation mit externen Spezialisten
- Indiv. multimodaler Therapievorschlagn

Das Therapeutische Angebot

- alle medikamentösen Therapien (inkl. Infusionstherapien)
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- Ernährungstherapie
- Psychologie
- Medizinische Trainingstherapie
- Reflektorische Atemtherapie



PD Dr. med. Dr. rer. nat. U. Gerth
Leitender Arzt Rheumatologie
Klinischer Schwerpunkt:
entzündlich-rheumatische Erkrankungen

Anmeldung an +41 (0)61 836 52 43 | rheuma@reha-rhf.ch

Reha Rheinfelden

Salinenstrasse 98 | CH-4310 Rheinfelden | Tel. +41 (0)61 836 51 51
info@reha-rhf.ch | www.reha-rheinfelden.ch

CURATIVA

Das Ambulante Zentrum der Reha Rheinfelden

«Redémarrage» des groupes de thérapie

La situation en relation avec le coronavirus a entraîné la suspension des thérapies de la SSSA à partir du 16 mars. Lorsque l'assouplissement de l'interdiction de réunion est apparu, la SSSA a mené une enquête auprès des participants. La question centrale était: quand pourra-t-on reprendre? À partir du mois d'août, toutes les thérapies ont désormais à nouveau lieu.

Avec cette question du «quand», la SSSA était confronté à un dilemme: d'une part, il était important que les thérapies de la spondylarthrite puissent être reprises le plus rapidement possible, car les symptômes de la maladie continueraient sinon à s'aggraver. L'échange social au sein des groupes est également important et a plaidé en faveur d'une reprise rapide. D'autre part, 62% des participants aux cours appartiennent au groupe dit à risque et, de plus, de nombreux lieux de cours sont de toute façon fermés pendant les vacances d'été. La question s'est donc posée de savoir si la reprise des thérapies devait avoir lieu après les vacances d'été. Afin de pouvoir faire face au dilemme mentionné avec des décisions fondées, la SSSA a mené fin mai une enquête auprès des participants aux cours et des physiothérapeutes. Au total, 413 personnes ont répondu à l'enquête. Grâce

au taux de réponse élevé de 72%, il a ensuite été possible d'évaluer la situation de chaque groupe de thérapie séparément.

L'enquête a montré que 96% des participants souhaitaient reprendre les thérapies au plus tard après les vacances d'été. Seuls 4% d'entre eux n'étaient pas sûrs à ce moment-là de vouloir participer à nouveau à partir du mois d'août. 45% ont répondu qu'ils voulaient recommencer dès que possible. Selon l'enquête, 62% des participants appartiennent au groupe dit à risque. Cela pourrait être l'une des raisons pour lesquelles la majorité des participants ont préféré la reprise de la thérapie en août.

Pas de thérapie sans plan de protection

Après que le Conseil fédéral a levé l'interdiction de réunion au point de permettre en principe à la SSSA de reprendre ses thérapies, diverses questions sur la manière de procéder se sont posées. En particulier, un plan de protection pour la thérapie de la spondylarthrite était nécessaire, qui constituait la base de la reprise des thérapies, ensemble avec les plans de protection des locaux des thérapies. La reprise des thérapies individuelles a eu lieu à partir du 8 juin 2020 sous certaines conditions. En fait par exemple partie le fait que le ou la physiothérapeute responsable assumait

la responsabilité sur place de veiller au respect du plan de protection de la Société de la spondylarthrite et du plan de protection du local de thérapie. De plus, les participants devaient se conformer au plan de protection de la Société de la spondylarthrite et au plan de protection du local de thérapie. Et, finalement, les locaux de thérapie devaient être ouverts et les règles de protection devaient pouvoir y être appliquées.

Toute personne souhaitant reprendre une thérapie à partir du 8 juin, mais qui était inscrite dans un groupe de thérapie qui n'a commencé qu'après les vacances d'été, était invitée à rejoindre l'un des groupes de thérapie déjà ouverts, après notification préalable. Tous les autres groupes de thérapie ont repris après les vacances d'été. Le plan de protection de la Société de la spondylarthrite et le plan de protection du local de thérapie doivent également être respectés après les vacances d'été dans tous les groupes de thérapie. Les leçons d'essai doivent actuellement toujours être enregistrées par l'intermédiaire du bureau, car ces personnes doivent être inscrites sur la liste de présence du groupe respectif conformément au plan de protection.

Espoir d'amélioration

Malheureusement, l'enquête menée auprès des participants aux groupes de thérapie a également montré que l'état de santé de certains d'entre eux s'était détérioré pendant le confinement. Après que tous les participants ont reçu dès mars gratuitement le calendrier de gymnastique de la SSSA entièrement remanié et que des cours de mouvement en direct ont été proposés chaque semaine comme live stream pendant la période sans thérapies, la SSSA espère maintenant que la reprise des thérapies peut contribuer à améliorer de nouveau la situation des personnes concernées et souhaite à tous ses membres une bonne santé.





***** Programme *****
Samedi, 17 octobre 2020,
de 13 h 30 à 17 h 30,
Université de Zurich-Irchel, Zurich

- 13 h 00** Arrivée des membres
- 13 h 30** Bienvenue
- 13 h 45** Conférence de P^r Adrian Ciurea sur le thème «Spondylarthrite et coronavirus»
- 14 h 30** Début de l'Assemblée des membres
Interlude musical
Ensuite café et gâteau
- 17 h 30** Fin de la manifestation

42^e Rencontre suisse de la spondylarthrite

Chers membres,

Au mois de mai, la 42^e Rencontre suisse de la spondylarthrite aurait dû avoir lieu à Genève. Mais comme la Rencontre de la spondylarthrite tombait sous le coup de l'interdiction de rassemblement, l'événement a dû être annulé à contrecœur. Mais maintenant, la Rencontre de la spondylarthrite sera rattrapée. C'est pourquoi la SSSA a le plaisir d'inviter ses membres à la 42^e Assemblée des membres à Zurich.

Petit mais sympa: voilà comment on peut décrire le programme qui se déroulera en octobre à l'Université de Zurich-Irchel. Le professeur Adrian Ciurea, médecin-chef adjoint de la Clinique de rhumatologie de l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) et médecin-conseil de la SSSA, donnera une conférence sur le thème «Spondylarthrite et coronavirus». Par la suite, les affaires de l'Assemblée

des membres seront réglées. Le programme sera complété par un interlude musical suivi d'un café avec une part de gâteau.

La manifestation se déroulera dans le respect des règles de protection applicables et la participation n'est possible qu'après inscription jusqu'au 31 août 2020 au plus tard. À cette fin, vous pouvez utiliser le talon ci-dessous ou remplir le formulaire sous → bechterew.ch/fr/events. Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser au bureau de la SSSA.

La manifestation est gratuite pour les membres. Nous remercions les sociétés Abbvie, MSD, Pfizer et Sandoz pour leur soutien financier.

Inscription

En ligne sous → bechterew.ch/fr/events ou avec le talon ci-dessous

Points à l'ordre du jour de la 42^e Assemblée ordinaire des membres

1. Bienvenue
2. Désignation des scrutateurs
3. Approbation du procès-verbal de la 41^e Assemblée ordinaire des membres
4. Réception et approbation du Rapport annuel de l'exercice 2019
5. Réception et approbation des Comptes de l'exercice 2019; rapport des réviseurs
6. Décharge du Comité
7. Propositions des membres
8. Approbation du budget pour l'exercice 2020; fixation de la cotisation annuelle pour l'exercice 2021
9. Informations du bureau
10. Élections

TALON D'INSCRIPTION

42^e Rencontre suisse de la spondylarthrite ankylosante, Université Irchel, Zurich

 membre SSSA

1^{er} participant (p1)

oui non

Nom _____ Prénom _____
 Rue _____ NPA, lieu _____
 Téléphone _____ Mobile _____
 E-mail _____ Date de naissance _____

Je serai accompagné(e) des personnes suivantes:

2^e participant (p2)

 membre SSSA

oui non

Nom, prénom, lieu _____

3^e participant (p3)

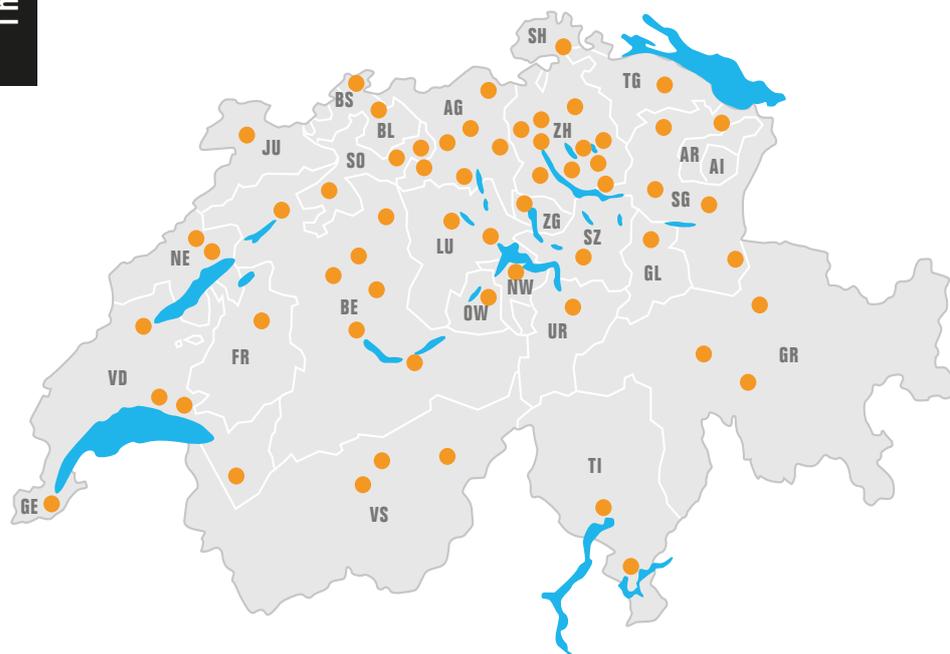
 membre SSSA

oui non

Nom, prénom, lieu _____

Lieu, date _____ Signature _____

Veuillez s'il vous plaît envoyer le talon d'inscription à la SSSA par courrier, fax ou e-mail jusqu'au 31 août 2020: SVMB, Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zurich, tél. 044 272 78 66, fax 044 272 78 75, events@bechterew.ch



Thérapie de la spondylarthrite avec plan de protection

Dans tous les groupes de thérapie de la spondylarthrite de la SSSA, la thérapie par le mouvement est à nouveau proposée – avec un plan de protection. La SSSA a développé un plan de protection pour tous les groupes sur la base des recommandations actuelles de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il peut être téléchargé sous → bechterew.ch/fr/groupe-de-therapie. Il est complété par des mesures basées sur les conditions des locaux de thérapie respectifs. Le plan de protection comprend des mesures visant à prévenir l'infection. De cette manière, la sécurité des participants et des physiothérapeutes responsables du groupe peut être garantie à tout moment. La reprise a lieu de manière échelonnée. Les groupes et leurs responsables sont informés directement de la reprise de la thérapie. En cas de questions, le bureau de la SSSA se tient volontiers à disposition des participants.

Le site web → bechterew.ch ou le bureau (044 272 78 66) vous renseignent sur les lieux et les horaires des thérapies.

ESSAYEZ DONC!

Position de départ

Position couchée sur le dos, les jambes sont relevées, les bras allongés le long du corps

Exercice

Soulever le fessier à partir du coccyx vertèbre par vertèbre et le reposer de nouveau vertèbre par vertèbre

Dosage

Soulever pendant 5 secondes, reposer pendant 5 secondes, 10 répétitions à 3 séries

Effet

Amélioration de la mobilité de la colonne lombaire avec renforcement de la chaîne musculaire antérieure



L'avis du spécialiste

Mathieu Nicolet, physiothérapeute de la SSSA

Chez les personnes atteintes de spondylarthrite, la mobilité de la colonne lombaire est souvent limitée. Cela vaut donc la peine d'effectuer des exercices pour le bas de la colonne vertébrale et les articulations pelviennes. L'amélioration de la mobilité permet aux muscles du fessier, du dos et du tronc de travailler plus efficacement et peut prévenir les tensions dans le bas du dos. Lorsque vous faites cet exercice, veuillez à commencer par le fessier. Si l'exercice est trop facile, vous pouvez le rendre plus difficile en levant une jambe dès que votre dos est en l'air.



MANIFESTATIONS

Un grand nombre de manifestations d'une ou plusieurs journées sont organisées pour les membres de la SSSA. Des séminaires, visites et excursions renforcent la compétence des patients et favorisent l'échange entre les personnes concernées. Des plans de protection sont respectés lors de toutes les manifestations.

Bisse de Clavau et Grotte de St-Léonard

5 septembre, Sion

Visite «Le château ancestral d'une puissance mondiale»

9 septembre, Habsbourg

Diagnostic – et maintenant? Week-end de séminaire pour membres et proches

Du 26 au 27 septembre, Valens

42^e Rencontre suisse de la spondylarthrite

17 octobre, Zurich

Visite de la corderie Kislig

28 octobre, Winterthour

Week-end de jass dans la Forêt Noire

Du 6 au 8 novembre, Titisee (DE)

Maestrani parcours-aventure

24 février 2021, Flawil

Formation des patients

13 mars 2021, Zurich

Vacances actives à Majorque 2021

Veillez s'il vous plaît noter l'information de la page 31.

43^e Rencontre suisse de la spondylarthrite

8 et 9 mai 2021, Genève

Si des manifestations ne peuvent pas avoir lieu en raison du coronavirus, les participants seront informés en temps utile. Des informations actuelles sur les manifestations sont disponibles sous → bechterew.ch/fr/events



Image: → myswitzerland.ch

Balade et visite de la Grotte de St-Léonard

Le lac souterrain de St-Léonard se situe entre Sion et Sierre. Témoin privilégié de la formation des Alpes, ce lac souterrain navigable se niche dans le coteau entre 30 et 70 mètres de profondeur sous le vignoble. Avec une longueur de 300 mètres, c'est le plus grand lac souterrain naturel et navigable d'Europe.

La grotte étant complètement immergée, les visites se font à bord de bateaux à rames. Durant une visite

commentée vous vous laisserez glisser sur les eaux limpides du lac et apprendrez à en déchiffrer les mystères.

Samedi, 5 septembre 2020, de 9 h 00 à 15 h 30, lieu de rencontre: Boulangerie Zenhäusern, Place de la Gare 2, 1950 Sion. Inscription jusqu'au 14 août 2020, les demandes sont possibles aussi après le délai d'inscription (év. encore places libres, p. ex. en cas d'annulations).

CONSEIL MÉDICAL



De g. à dr.:
Dr Marc Widmer
Pr Jean Dudler
Dr^e Pascale Exer
Pr Adrian Ciurea

Les membres de la SSSA peuvent se faire conseiller sur → bechterew.ch

Le conseil par Internet est une prestation destinée aux membres de la SSSA. Ils peuvent poser des questions relatives à la spondylarthrite aux médecins-conseil sur le site → bechterew.ch. Le conseil par téléphone est assuré par le Pr Jean Dudler pour la Suisse romande et par le Dr Marc Widmer pour la Suisse alémanique. Avant de décrocher le combiné, réfléchissez à la question que vous voulez

poser et limitez-vous au problème médical en rapport avec la spondylarthrite.

Composez le **044 272 78 66** de **18 h 00 à 20 h 00** aux dates suivantes:

- Lundi, 28 septembre 2020
- Lundi, 2 novembre 2020

Apprendre à vivre avec le virus – les personnes atteintes de spondylarthrite doivent y arriver aussi

Les dernières semaines et les derniers mois ont été très difficiles, en particulier aussi pour les personnes atteintes de spondylarthrite. La situation semble maintenant s'améliorer et on peut au moins faire preuve d'un optimisme prudent. Mais notamment pour les personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante, le chemin vers une vie quotidienne normale sera encore plus long que pour d'autres. Mais leur optimisme souvent cité les aidera. (lg)

Huit semaines – qu'est-ce que huit semaines? C'est précisément la durée pendant laquelle la plupart des magasins et des restaurants ont été fermés en Suisse. Avec le «confinement», un nouveau mot a fait son apparition dans notre vocabulaire à tous. Et c'est vraisemblablement encore le plus petit changement que notre vie a connu ces derniers mois. Il faut remonter plus de cent ans en arrière pour trouver un événement similaire – la grippe espagnole, qui est maintenant aussi connue de beaucoup de gens. Mais à l'époque, dans les années 1918 à 1920, le monde



Que ce soit dehors sur le vélo...

était encore différent. Il n'était pas possible de faire des allers-retours entre les continents en quelques heures. Il n'existait pas encore d'Internet permettant de diffuser des informations dans le monde entier en quelques secondes. Cela a rendu la manœuvre de freinage en 2020 d'autant plus intense.

Et que cela signifiait-il pour les personnes vivant avec la spondylarthrite ankylosante? Les personnes concernées se sont à juste titre fait des soucis aussi dans notre pays. Au début, on ne savait presque rien du nouveau virus. En tant que patient spondylarthritique, était-on automatiquement exposé à un risque plus élevé de développer une évolution grave? Comment pouvait-on être infecté? Serions-nous en mesure de contrôler l'épidémie?

Un retour plus long vers la vie quotidienne

Tous ceux et celles qui ne pouvaient plus travailler en raison des fermetures ordonnées avaient beaucoup de temps pour s'occuper de ces questions et d'autres. D'autres, comme par exemple les infirmières et les infirmiers, se sont non seulement exposés au risque d'infection, mais ont travaillé encore plus dur que d'habitude pendant la crise. Pendant ce temps, la SSSA a tenu à continuer à être présente pour les personnes concernées et à clarifier les nombreuses questions aussi bien et rapidement que possible. Aujourd'hui, on peut dire que la Suisse a jusqu'à présent relativement bien surmonté cet événement du siècle. Mais que se passera-t-il maintenant?

Pour les personnes atteintes de spondylarthrite, le retour à la normale prend plus de temps que pour les personnes sans maladie préexistante. Car même si la maladie elle-même ne fait pas partie des facteurs de risque, alors surtout l'âge et les médicaments im-

munosuppresseurs fréquemment utilisés chez les patients spondylarthritiques en font certainement partie. C'est pourquoi, après l'annonce des mesures d'assouplissement, la SSSA a reçu de plus en plus de demandes pour savoir s'il serait maintenant possible de retourner chez le coiffeur ou d'inviter des amis malgré le traitement avec un médicament biologique. La patience des personnes touchées par la spondylarthrite a été mise à rude épreuve, tandis que la vie autour d'elles revenait de plus en plus à la normale.

«J'ai presque davantage bougé qu'avant»

Les spondylarthritiques ont besoin de mouvement: la devise bien connue de la SSSA semblait soudain s'appliquer à toute la population pendant le confinement. Jamais auparavant on n'avait vu autant de joggeurs, de marcheurs ou de cyclistes sur les routes et les chemins. On a dû entendre dire que l'exercice au grand air aide à rester en bonne santé physique et mentale, surtout dans les moments difficiles.

Cela est particulièrement vrai pour les personnes atteintes de spondylarthrite. Les réactions de différentes personnes concernées ont montré que le confinement ne devait pas nécessairement entraîner chez elles un arrêt dangereux de l'exercice physique. En raison du temps libre supplémentaire et du temps extraordinairement beau au printemps, beaucoup de personnes concernées ont même davantage bougé que d'habitude. C'est aussi le cas de Nicole Bieri (47), membre de la SSSA, de Sursee LU. Elle a entrepris de nombreuses excursions à vélo et randonnées dans les montagnes voisines pendant cette période. Aussi réjouissante que soit cette envie de bouger, ces activités ne peuvent pas



... ou dedans pendant l'entraînement physique en direct de → bechterew.ch: Nicole Bieri a toujours continué de bouger aussi pendant le confinement.

remplacer la thérapie par le mouvement ciblée sous la direction d'une ou d'un physiothérapeute. Le contact régulier avec d'autres personnes concernées manque également.

Les alternatives numériques étaient les bienvenues

C'est l'une des raisons pour lesquelles les alternatives numériques à la thérapie par le mouvement hebdomadaire, que la SSSA a rendues disponibles en l'espace de peu de temps, ont été très bienvenues. Nicole Bieri a également profité de l'offre. Elle a surtout aimé participer aux deux entraînements physiques hebdomadaires en direct. Elle avait pris connaissance de l'offre par le biais de la newsletter de la Société de la spondylarthrite. Elle a immédiatement écrit à une collègue du groupe et elles ont pour ainsi dire pris rendez-vous pour la thérapie virtuelle commune. Après le live stream, elles se sont à nouveau écrit et se sont demandé comment s'était passé l'entraînement. Résultat: chapeau bas! Nicole Bieri, la personne de contact du groupe de Nottwil, sait que ce lien entre les participants est particulièrement précieux notamment dans les moments difficiles.

Nicole Bieri a posé sa tablette sur le sol pendant le live stream et a ainsi pu suivre les démonstrations du physio-

thérapeute Sander Bos et de la personne concernée et professeure de yoga Katharina Weins. Selon Nicole Bieri, la transmission et l'entraînement ainsi réalisés ont toujours fonctionné «parfaitement bien». Même s'il faisait parfois un peu froid par terre dans son appartement, comme elle le raconte.

Finie la peur

Grâce à sa longue expérience avec la spondylarthrite et à sa nature équilibrée, Nicole Bieri a sans doute relativement bien pu faire face à la situation causée par le coronavirus. Mais toutes les personnes concernées n'ont pas une telle expérience de la spondylarthrite. Qu'elles soient nouvellement diagnostiquées ou de «vieux routiers»: toutes les personnes touchées par la spondylarthrite sont maintenant confrontées à des défis majeurs. Une fois que les courbes d'infection se sont aplaties, il est important de négocier le virage en ce qui concerne les mesures. Et, bien sûr, de continuer à protéger systématiquement les personnes particulièrement vulnérables – y compris de nombreuses personnes atteintes de spondylarthrite. La peur est ici une mauvaise conseillère.

Nicole Bieri dit également qu'elle a désormais moins peur du virus. En tant que personne concernée suivant

une thérapie aux anti-TNF alpha, elle fait partie du groupe à risque accru. Elle s'est également habituée aux précautions particulières à prendre lors des achats. La phase des limitations sévères n'a pas seulement été négative pour elle. Elle appréciait le calme et la moindre pression du temps dans la vie quotidienne. On pourrait aussi décrire le temps qui attend maintenant Nicole Bieri et nous tous avec un extrait du poème «Perception» de Bertolt Brecht:

«Les difficultés des montagnes sont derrière nous

Devant nous se trouvent les difficultés des plaines»

Nouveau coronavirus
VOICI COMMENT NOUS PROTÉGER:

Suivre impérativement les nouvelles règles :

- Test**: En cas de symptômes, ne faire aucun test de suite et rester à la maison.
- Traçage**: Changer tout ce que c'est possible, éviter les déplacements pour le traçage.
- Isolement/quarantaine**: En cas de maladie rester chez soi pendant toute la durée de la maladie.

Pour rappel :

- Eviter les lieux publics
- Respecter les mesures de distanciation
- Se laver soigneusement les mains
- Eviter les contacts étroits
- Porter un masque
- Eviter les lieux publics
- Porter un masque
- Eviter les lieux publics

www.ofsp-coronavirus.ch

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Ufficio federal da sanadad publica USFP

«J'ai une grande admiration pour les personnes concernées»

Artea Maksutaj de Lausanne a écrit son travail de maturité sur la spondylarthrite ankylosante. Ce faisant, elle a non seulement beaucoup appris sur la maladie, mais aussi sur la façon de traiter une grande quantité d'informations sans perdre la vue d'ensemble. Il n'est pas surprenant que le domaine d'études qu'elle a choisi corresponde également au sujet. (lg)

Elle aurait aussi pu choisir un sujet plus simple pour son travail de maturité au lycée de Beaulieu à Lausanne. Les enseignants déconseillent en effet parfois aux lycéennes et lycéens les sujets qui les concernent personnellement. Mais Artea Maksutaj voulait écrire son travail de maturité sur la spondylarthrite ankylosante, d'une part en raison d'un grand intérêt pour les sujets médicaux et d'autre part parce que sa mère vit avec la maladie.

L'exemple de sa mère avait ainsi déjà donné à Artea Maksutaj une idée de ce que cela signifie de vivre avec la spondylarthrite. Elle connaissait les effets quotidiens de la maladie. Mais elle voulait maintenant combiner ces expériences avec les connaissances tirées des manuels. Il était donc clair dès le

départ qu'il y aurait une partie théorique et une partie pratique, constituée de plusieurs interviews. Pour la partie théorique, la lycéenne s'est profondément plongée dans la littérature standard sur le tableau clinique, mais aussi dans des publications scientifiques plus récentes. Et cette littérature a bien sûr été citée selon les règles de l'art. Après tout, il s'agit là de l'un des aspects importants d'un tel travail, qui doit préparer les lycéennes et lycéens à leurs prochaines études.

Simplifier et persévérer

Mais Artea Maksutaj a appris dans le cadre de son travail bien davantage que de faire des citations correctes. Ses recherches sur les symptômes lui ont vite rappelé les descriptions de sa mère. Lors du thème de l'établissement du diagnostic, le but principal était de simplifier, de façon que des personnes non-médecins puissent également suivre les explications. Enfin, le travail a aussi exigé d'elle une bonne dose de persévérance, puisqu'il lui a fallu environ un an entre le début et la remise.

C'est presque un classique des problèmes rencontrés au cours d'un tel travail lorsque la lycéenne raconte qu'elle était un peu nerveuse lors de l'entretien avec le professeur de rhumatologie, mais que celui-ci lui a consacré beaucoup de temps et a bien répondu à ses questions. Les deux autres interviews, elle les a menées avec des personnes concernées, l'une avec sa mère et l'autre avec une personne de la région lausannoise dont elle avait reçu le contact par l'intermédiaire de la SSSA. Une des questions qui intéressaient Artea Maksutaj dans le cadre de son travail était celle de savoir si la maladie a des effets différents sur la vie et le quotidien des femmes et des hommes.

Aspiration professionnelle confirmée

Puisque Artea Maksutaj a elle-même parfois quelques douleurs dans les articulations, elle a de temps en temps un

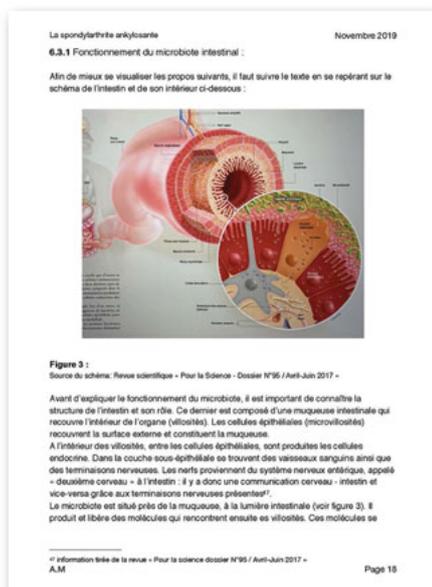


Le lycée «Beaulieu» à Lausanne.

peu peur que la spondylarthrite puisse également se déclarer chez elle. Car, en raison de ses recherches, elle connaît le risque de transmission. À travers l'exemple de sa mère, elle a cependant appris qu'on peut vivre relativement bien même avec une évolution plutôt grave de la maladie. Sa mère vit avec la spondylarthrite depuis environ 17 ans et garde le contrôle de sa maladie grâce à diverses activités sportives, de la physiothérapie et des médicaments.

Le travail de la lycéenne sur un sujet médical a en fin de compte également renforcé son souhait d'études. Elle souhaite en effet étudier la médecine depuis l'âge de douze ans. C'est pourquoi elle s'est déjà inscrite à la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne. À part l'intérêt professionnel, sa principale motivation pour ces études est qu'elles lui permettront d'aider les gens – par exemple les personnes atteintes de spondylarthrite.

Dans la conclusion de son travail de maturité, Artea Maksutaj exprime encore une fois clairement que son travail lui a appris à comprendre la grande influence que la spondylarthrite exerce sur les personnes concernées – sur le plan social, familial et professionnel. Et grâce à ce constat, comme le dit la future étudiante en médecine, son admiration pour ces personnes est devenue encore plus grande.



La lycéenne n'a pas eu peur des contextes complexes.



Enquête auprès des membres de la SSSA 2020: participez, vous aussi!

Comment la spondylarthrite ankylosante influence-t-elle votre qualité de vie? Quelles sont les thérapies qui vous sont les plus utiles pour gérer la maladie? Vos symptômes ont-ils augmenté pendant le confinement dû au coronavirus? Et quels conseils spécifiques avez-vous pour réduire les douleurs? Personne ne pourrait mieux répondre à ces questions que les personnes concernées elles-mêmes. Profitez de l'occasion pour nous faire part des défis que vous devez relever pour faire face à la spondylarthrite ankylosante.

L'enquête comprend des questions sur votre qualité de vie, sur la façon dont vous gérez la maladie et sur les services fournis par la SSSA. La dernière grande enquête a été menée en 2016. Les données sont collectées de manière

anonyme. Les informations ainsi obtenues fournissent également des renseignements importants pour les médecins et d'autres spécialistes dans le but d'offrir aux personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante le meilleur traitement possible.

Tous les patients touchés par la spondylarthrite ankylosante ou une maladie apparentée peuvent participer à l'enquête. Le questionnaire a été envoyé par e-mail aux membres ayant enregistré une adresse électronique chez nous et peut être rempli en ligne. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le questionnaire jusqu'au 20 août 2020. La SSSA fera un rapport sur l'enquête après l'évaluation des données.

Merci beaucoup de votre participation, qui est une contribution impor-

tante pour toutes les personnes touchées par la spondylarthrite.

René Bräm, directeur SSSA

Vous pouvez facilement participer à l'enquête en scannant le code ci-dessous avec votre téléphone portable et une application QR Code ou en vous rendant sur le lien suivant:

→ fr.surveymonkey.com/r/bechterewfr
En cas de questions, le bureau se tient volontiers à votre disposition.



Congrès des rhumatologues et de la spondylarthrite en 2020

Deux congrès importants pour les personnes atteintes de spondylarthrite et de rhumatismes ont dû être organisés au début de l'été sous forme virtuelle plutôt que sur place. En juin, le congrès de la Ligue européenne contre le rhumatisme EULAR à Francfort-sur-le-Main (Allemagne) était au programme. Immédiatement avant le congrès EULAR, la rencontre biennale de la Fédération internationale de la spondylarthrite ASIF aurait dû avoir lieu au même endroit. Cette dernière a également dû se dérouler dans un environnement virtuel.

Le congrès de l'EULAR (European League Against Rheumatism) est une importante plateforme d'échange entre

rhumatologues européens avec le but de faire avancer la recherche dans le domaine des maladies rhumatismales. Les chercheurs suisses y présentent également d'importantes études scientifiques.

Le congrès de l'ASIF (Axial Spondyloarthritis International Federation) est l'assemblée des organisations de la spondylarthrite du monde entier. L'objectif de l'ASIF et du congrès est d'améliorer le travail en réseau entre les pays et de contribuer ainsi à un meilleur traitement des personnes touchées dans le monde entier.

Même s'il n'y a pas eu de rencontres personnelles entre les chercheurs en rhumatisme et les représentants de la

spondylarthrite en Europe et dans le monde en 2020, l'important échange en faveur des personnes concernées a néanmoins pu avoir lieu. Et à l'avenir, les rencontres personnelles et numériques se complèteront vraisemblablement encore davantage également dans ce domaine.

Le congrès des rhumatologues (SSR) doit se tenir à Interlaken les 10 et 11 septembre 2020 comme prévu.

Covid-19 et maladies rhumatismales: une étude donne aux patients la confiance nécessaire pour la prise de médicaments immunosuppresseurs

Les personnes immunosupprimées ont-elles un risque plus élevé d'une évolution grave du Covid-19? Une étude présentée au congrès virtuel de la Ligue européenne contre le rhumatisme EULAR de cette année, donne la fin de l'alerte.

Divers groupes de médicaments sont utilisés pour le traitement des maladies rhumatismales. Jusqu'à présent, il n'est pas clair si l'utilisation de médicaments immunosuppresseurs augmente le risque d'une évolution grave lors d'une infection par le SARS-CoV-2. Une étude récente, publiée à l'approche du congrès de la Ligue européenne contre le rhumatisme de l'EULAR (European League Against Rheumatism), a analysé pour la première fois 600 cas de Covid-19 chez des patients atteints de maladies rhumatismales provenant de 40 pays et a examiné les effets du choix du traitement des maladies rhumatismales sur une éventuelle hospitalisation et sur l'évolution du Covid-19. Les résultats de l'étude ont été présentés début juin.

Les données sur l'évolution du Covid-19 chez les patients atteints de maladies rhumatismales sont encore rares et limitées à un petit nombre de cas. Il existe une grande incertitude quant à la gestion des médicaments en rapport avec les maladies rhumatismales.

Des scientifiques ont maintenant examiné dans quelle mesure les différents groupes de médicaments augmentent la probabilité d'une hospitalisation des patients atteints de maladies rhumatismales due au Covid-19. À cette fin, ils ont analysé des cas de personnes atteintes de maladies rhumatismales et de Covid-19 à partir des registres combinés de Covid-19 de l'EULAR et de l'Alliance globale de la rhumatologie, qui ont été créés entre le 24 mars 2020 et le 20 avril 2020.

L'étude a porté sur 600 cas provenant de 40 pays.

Le signalement des cas graves est plus probable

Les chercheurs ont analysé l'âge et le sexe, le statut de fumeur, le diagnostic, les comorbidités et les médicaments contre les maladies rhumatismales pris immédiatement avant l'infection. Résultat: la prise d'antirhumatisme de fond classiques (csDMARD) – tels que les antipaludéens ou le méthotrexate – seuls ou en combinaison avec des médicaments biologiques (p. ex. anti-TNF alpha) ou la prise d'antirhumatisme non stéroïdiens (AINS) n'était pas liée à une hospitalisation. La prise d'anti-TNF alpha était associée à une probabilité réduite d'hospitalisation, tandis qu'aucune association n'a été observée dans le cas de la prise de médicaments antipaludiques.

Le traitement avec plus de 10 mg du glucocorticoïde prednisone par jour – une dose moyenne à élevée – était lié à une probabilité d'hospitalisation plus élevée.

Moins de la moitié des patients ont dû être hospitalisés (277 ou 46%), tandis que 55 décès (9%) sont survenus. Toutefois, cela ne doit pas être interprété comme le taux réel d'hospitalisations et de décès. En raison du mécanisme de collecte des données sur les cas, les cas graves sont plus susceptibles d'être signalés à la base de données (c.-à-d. que les cas légers ou asymptomatiques sont moins fréquemment signalés), ce qui augmente artificiellement le taux d'admission à l'hôpital et de décès dans le groupe de patients signalés.

Davantage de connaissances sur l'évolution sont nécessaires

L'étude montre que la plupart des patients atteints de maladies

rhumatologiques se remettent du Covid-19 – quel que soit le médicament qu'ils reçoivent. Il est cependant nécessaire de collecter davantage de connaissances sur l'évolution d'une infection par le nouveau coronavirus chez les patients atteints de maladies rhumatismales inflammatoires.

En quelques semaines, des rhumatologues du monde entier se sont réunis pour établir un registre international du Covid-19. Soutenu par l'EULAR, un registre Covid-19 a été créé. «Il est urgent de comprendre les résultats des patients infectés par le SARS-CoV-2 alors qu'ils recevaient simultanément des stéroïdes, des anti-inflammatoires de fond synthétiques ou biologiques et des anti-inflammatoires non stéroïdiens», a déclaré le Dr Pedro Machado, président du comité permanent sur l'épidémiologie et la recherche en santé publique de l'EULAR et co-auteur de l'étude. «Cela aidera les rhumatologues et les autres professionnels de la santé à conseiller leurs patients et à améliorer leurs soins.»



Pas de risque accru de malformations dues aux médicaments biologiques lors d'une grossesse

La question de savoir si le risque de malformations est accru dans le cadre d'une thérapie aux médicaments biologiques devrait être d'un grand intérêt pour les futurs parents. Dans un État de l'ouest du Canada, on a maintenant comparé des données étendues sur le traitement avec des médicaments biologiques avec des informations sur des anomalies chez les nouveau-nés. Avec un résultat très réjouissant.

Aussi pendant une grossesse, les femmes atteintes d'une maladie auto-immune peuvent être dépendantes d'un traitement avec un médicament biologique, d'autant plus que certains antirhumatismes de fond (DMARD), qui empêchent la multiplication des cellules du système immunitaire se divisant et ont ainsi un effet anti-inflammatoire (p. ex. méthotrexate, léflunomide), sont contre-indiqués (c'est-à-dire interdits) pendant la grossesse. Il est donc très intéressant d'en savoir plus sur le rapport risques-avantages des médicaments biologiques pendant la grossesse, en particulier sur le risque de malformations congénitales.

La D^{re} Nicole W. Tsao et ses co-auteurs en Colombie-Britannique (un État de l'ouest du Canada) ont donc mené une étude pour déterminer s'il existe une corrélation entre le traitement avec des médicaments biologiques 90 jours avant une grossesse ou au cours des trois premiers mois d'une grossesse et la fréquence de malformations congénitales chez les nouveau-nés.

Près de 100 % des naissances enregistrées

En Colombie-Britannique, il existe une vaste collecte de données sur les soins de santé de la population, dans

laquelle toutes les visites chez le médecin, les examens de laboratoire et autres, les prescriptions de médicaments et les séjours à l'hôpital sont enregistrés de manière anonyme. Ces données, combinées aux rapports médicaux de près de 100 % des naissances en Colombie-Britannique établis par les sages-femmes enregistrées, ont permis d'enregistrer toutes les naissances entre 2002 et 2012 et les traitements à partir de 12 mois avant la grossesse jusqu'à 12 mois après l'accouchement.

L'étude a porté sur des patientes atteintes d'une maladie auto-immune pour laquelle des médicaments biologiques entrent en ligne de compte: polyarthrite rhumatoïde, psoriasis, arthrite psoriasique, spondylarthrite ankylosante, arthrite juvénile et autres maladies auto-immunes. Les patientes à qui l'on avait prescrit un médicament biologique dans les trois mois précédant la grossesse ou au cours du premier trimestre de la grossesse ont été attribuées au groupe des médicaments biologiques. Les autres patientes formaient le groupe de comparaison sans utilisation de médicaments biologiques. L'utilisation d'autres médicaments (non biologiques) était autorisée dans les deux groupes.

6218 patientes avec 8607 grossesses entraient en ligne de compte pour être incluses dans l'étude. Pour chaque grossesse dans le groupe des médicaments biologiques, cinq grossesses avec la même maladie ont été sélectionnées pour le groupe de comparaison. Le groupe des médicaments biologiques comprenait alors 107 patientes avec 117 grossesses et le groupe de comparaison 562 patientes avec 585 grossesses.

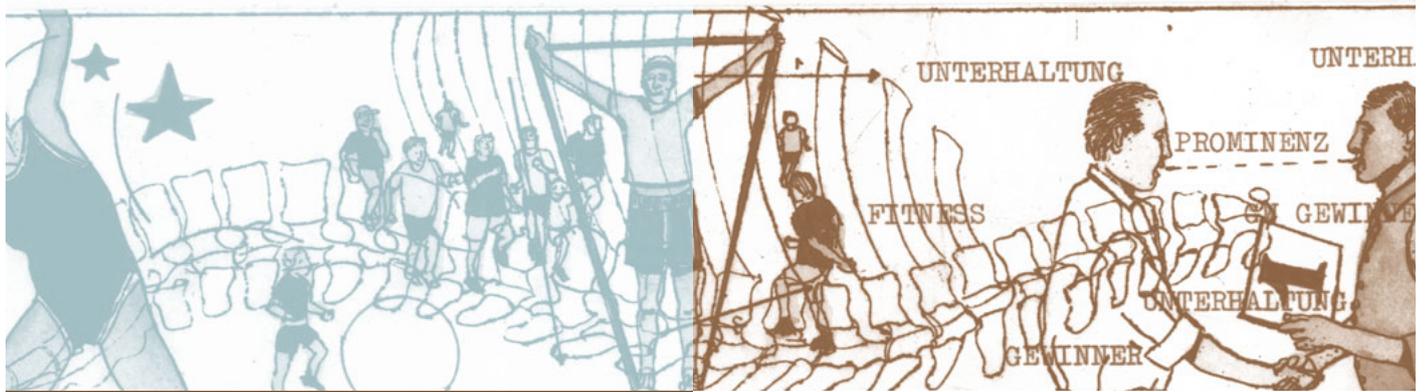
Pas plus d'anomalies

Les diagnostics les plus fréquents étaient la polyarthrite rhumatoïde (50 %) et les maladies inflammatoires de l'intestin (44 %). Dans les deux groupes, au moins une anomalie congénitale a été constatée chez 6 % des nouveau-nés à la naissance. Même en incluant les anomalies détectées au cours de la première année de vie, la fréquence dans les deux groupes était de 6 %. Dans cette étude, la fréquence des anomalies congénitales n'a donc pas été augmentée par l'utilisation de médicaments biologiques avant ou pendant la grossesse. Le schéma des malformations (p. ex. défaut du septum entre les oreillettes, connexion entre l'aorte et l'artère pulmonaire, malformation rénale, etc.) ne différait pas non plus entre les deux groupes.

Conclusion: l'utilisation de médicaments biologiques avant ou pendant une grossesse ne signifie donc apparemment pas un risque supplémentaire de malformations pour le nouveau-né.

Rapport adapté aux patients sur la publication «Risk of congenital anomalies in infants born to women with autoimmune disease using biologics before or during pregnancy» de Nicole W. Tsao, Gillian E. Hanley, Larry D. Lynd, Neda Amiri et Mary A. De Vera, paru dans Clinical and Experimental Rheumatology volume 37 (2019) pp. 976–982.

Source: *Morbus-Bechterew-Journal* N° 160 (mars 2020)



MÉDECINE

Je suis enceinte de trois mois et je continue à prendre des anti-TNF alpha. J'ai une évolution de la maladie grave et je n'y arrive pas sans médicaments. Fais-je courir un risque accru à mon enfant?

En cas de maladie active, l'utilisation des anti-TNF alpha pendant la grossesse est possible après une analyse approfondie des risques et des avantages avec les médecins traitants. À ce jour, aucune augmentation du taux de malformation du fœtus n'a été constatée si les mères avaient été traitées par anti-TNF alpha pendant leur grossesse en raison de la forte activité de leur maladie (voir l'article de recherche à la page 25). Le transfert placentaire de l'anti-TNF alpha varie en fonction de la préparation. Il est élevé pour l'adalimumab, le golimumab, l'infliximab et nettement plus faible pour l'éta nercept. Aucun transfert placentaire actif a lieu dans le cas du certolizumab. Ainsi, en cas de maladie active, l'utilisation du certolizumab est le mieux possible pendant toute la grossesse. L'utilisation de l'adalimumab ou de l'infliximab est possible jusqu'à la 20^e semaine de grossesse. En cas d'indication urgente, ces médicaments peuvent être utilisés pendant toute la grossesse, l'enfant ne devant pas recevoir de vaccins vivants au cours des six premiers mois de vie si l'anti-TNF alpha devait être administré après la 20^e semaine de grossesse. L'éta nercept peut être utilisé jusqu'à la 32^e semaine de grossesse, puis uniquement en cas d'urgence et avec une contre-indication des vaccins vivants chez l'enfant pendant les six premiers mois de sa vie. Le golimumab a jusqu'à présent été le moins utilisé pendant les grossesses, de sorte que la situation des données est la plus faible. On préfère donc passer à un autre anti-TNF alpha.

Pr Adrian Ciurea

Directeur de clinique adjoint
Clinique de rhumatologie
Hôpital universitaire de Zurich



PHYSIOTHÉRAPIE

Ces derniers mois, la thérapie par le mouvement à domicile a été particulièrement d'actualité. Quels sont les points à prendre particulièrement en considération dans ce type de thérapie et quelles sont les mesures de précaution à prendre impérativement en tant que personne atteinte de spondylarthrite?

Pour les personnes atteintes de spondylarthrite en particulier, la thérapie par le mouvement à domicile devrait être une évidence. En plus de la thérapie de groupe et individuelle, il est important de savoir ce qu'on peut faire soi-même pour améliorer ou maintenir les capacités physiques. Pour des raisons de sécurité notamment, il est important de connaître des exercices appropriés, surtout lorsqu'il s'agit d'exercices d'équilibre, par exemple. En cas d'insécurité en ce qui concerne les bons mouvements, il est utile de demander conseil à un professionnel et d'apprendre l'exécution correcte.

Le mouvement est toujours possible. Selon la gravité des symptômes actuels, certaines choses peuvent toutefois ne pas être possibles certains jours. Mais d'autres exercices plus simples peuvent encore être réalisés à ce moment-là. Il est donc utile de disposer d'un certain répertoire de possibilités de mouvement afin de pouvoir toujours faire quelque chose. On doit bien sûr garder à l'esprit que le mouvement est nécessaire, mais que le corps a également besoin de périodes de repos et ne doit pas être surmené. Même lors des bons jours, il n'est pas utile de faire tout ce qui est possible. Car souvent, on remarque les jours d'après que c'était trop. Les mauvais jours, en revanche, les mouvements peuvent être effectués avec de légères douleurs. Le dosage correct est important.

Lars Künzel

Physiothérapeute diplômé
Responsable d'équipe RehaCenter
RehaCenter Bad Zurzach





À la recherche de l'équilibre

Andrea Salm (30) de Villigen AG a besoin de son mélange très personnel de sport dans la nature, de voyages dans des contrées lointaines et de quotidien en tant qu'assistante médicale. Le fait que la spondylarthrite lui fasse parfois obstacle est une chose qu'elle prend avec calme. (lg)

«Après avoir travaillé pendant 14 ans en tant qu'assistante médicale dans un cabinet de médecine générale, de médecine interne et de diabète, j'ai récemment commencé un emploi dans un cabinet spécialisé dans les maladies vasculaires. J'ai également emménagé cet été dans une nouvelle maison avec mon partenaire. C'étaient pas mal de changements en même temps, mais c'était le temps pour entreprendre quelque chose de nouveau. Juste avant que l'état exceptionnel ne soit déclaré ce printemps, j'ai eu une fracture de stress au pied. C'est-à-dire que je devais de toute façon rester à la maison. Le pied cassé et les restrictions de voyage ont malheureusement aussi eu pour conséquence que mon partenaire et moi avons dû annuler un voyage prévu à Bali. Mais nous allons certainement encore le faire plus tard.

Voyager est l'une de mes grandes passions. J'ai déjà voyagé dans différents pays – du Costa Rica à l'Afrique du Sud, en passant par la Grèce et la Thaïlande. En tant que personne atteinte de spondylarthrite, on doit bien sûr veiller à certaines choses. On a par exemple toujours besoin d'un moyen de garder les médicaments au frais. Et les trajets entre les différentes stations ne devraient pas être trop longs.

Le sport comme thérapie et compensation

À côté des voyages, le sport est un autre de mes grands passe-temps. Également avant ma fracture du pied et la situation due au coronavirus, je m'étais inscrite au marathon de Zurich et je m'étais déjà entraînée pour celui-ci. Comme l'événement a dû être annulé, cela n'a malheureusement rien donné. Mais je reprendrai l'entraînement dès que possible. Dans notre région, il y a de très belles possibilités pour s'entraîner. Je vais également au centre de fitness trois à quatre fois par semaine et j'y travaille surtout la musculature du dos, je fais des randonnées ou je m'entraîne à la maison avec le rouleau pour fascias ou le cross-trainer. Récemment, j'ai également commencé à nager pour avoir une alternative à la course, au cas où cela ne serait une fois plus possible en raison de la sollicitation des articulations. J'ai besoin de ce sport non seulement à cause de la spondylarthrite, mais aussi pour compenser le travail.

Depuis quelque temps, je ressens davantage de douleurs au niveau des hanches, des genoux et des orteils, tandis que dans le passé, c'était surtout mon dos qui causait des problèmes. Au début, mes douleurs ont été attribuées à mes activités sportives et à une prétendue surmobilité. Lorsque j'ai été presque incapable de marcher à cause de mes maux de dos il y a environ cinq ans et que je me suis rendue aux urgences, j'ai été renvoyée à la maison assez rapidement avec une prescription de physiothérapie. Bien que j'aie déjà eu de fortes douleurs pendant plusieurs années avant cela.

Diagnostic libérateur

Ce n'est que grâce au travail de persuasion d'une rhumatologue, qui travaillait à l'époque dans le même cabinet que moi, que j'ai initié d'autres examens. Quand une tomographie par résonance magnétique (TRM) a finalement été effectuée, les inflammations étaient clairement visibles. Le diagnostic a été très libérateur pour moi, car j'avais parfois l'impression d'être un peu folle et je doutais fortement de moi-même. Mais maintenant, je savais: on peut faire quelque chose contre ces douleurs.

Déjà avant le diagnostic, j'avais essayé un certain nombre de choses que les personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante peuvent en principe essayer elles aussi: acupuncture, physiothérapie, entraînement spécial du dos, exercices de fitness. Mais avec les inflammations clairement visibles et le diagnostic, il était clair que j'avais besoin de médicaments. Mais j'ai malheureusement quand même encore eu plusieurs fortes poussées ces dernières années.

Je cherche toujours l'équilibre entre l'action et le calme. J'ai besoin des deux pôles. À côté du sport, je peux aussi dessiner pendant des heures ou me plonger dans des pièces radiophoniques. J'aime aussi les offres de la SSSA pour les personnes atteintes de spondylarthrite. L'année dernière, j'ai participé à l'Assemblée des membres à Thoun. En plus des présentations, j'ai également beaucoup apprécié le programme de la soirée sur le bateau. Cela fait du bien de parler à des gens qui comprennent comment vous vous sentez.»



Spondylarthrite ankylosante
Maladie et thérapie
16 pages
gratuit



Spondylarthrite ankylosante
la maladie / la malattia
47 pages
CHF 10.-*/CHF 20.-



Spondylarthrite ankylosante
la thérapie / la terapia
47 pages
CHF 10.-*/CHF 20.-



34 personnalités – 1 maladie
75 pages
CHF 15.-*/CHF 25.-



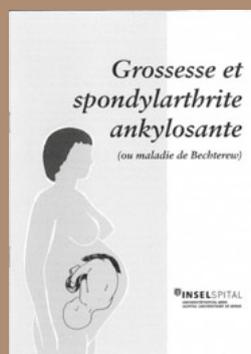
Entraînement pour chaque jour – Programme
hebdomadaire pour les personnes atteintes
de spondylarthrite ankylosante
18 pages
CHF 20.-*/CHF 30.-



Médicaments
70 pages
gratuit



Ma spondylarthrite,
mes questions...
63 pages
CHF 10.-*/CHF 20.-



Grossesse et spondylarthrite
ankylosante
12 pages
CHF 0.-*/CHF 5.-

*Prix pour membres

BULLETIN DE COMMANDE

Littérature

- Brochure «Spondylarthrite ankylosante – Maladie et thérapie» gratuit
- Brochure «Médicaments» gratuit
- Ma spondylarthrite, mes questions... 10.-*/20.-
- Grossesse et spondylarthrite ankylosante 0.-*/ 5.-
- Livre «Morbus Bechterew» (en allemand) 40.-

Série des cahiers «La spondylarthrite ankylosante»

- Cahier 4: La spondylarthrite ankylosante vue par les personnes atteintes 10.-*/20.-
- Cahier 9: Spondylarthrite ankylosante – la maladie F I 10.-*/20.-
- Cahier 10: Spondylarthrite ankylosante – la thérapie F I 10.-*/20.-
- Cahier 11: 34 personnalités – 1 maladie 15.-*/25.-

Gymnastique

- Programme hebdomadaire pour les personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante 20.-*/30.-

DVD

- DVD du Symposium de la spondylarthrite ankylosante 2012 – Conférences et débat sur la pathologie et ses thérapies (interprétation simultanée en français) 15.-*/25.-

*Prix pour membres

«vertical» – Revue de la Société suisse de la spondylarthrite ankylosante

Je commande par la présente la revue «vertical»

- pour moi (voir mon adresse ci-dessous) Suisse CHF 20.-/Étranger € 25.-
- comme abonnement cadeau pour:

Nom:

Adresse:

TALON D'INSCRIPTION

Je m'annonce par la présente comme:

- membre actif** (patient/e spondylarthritique)
- membre passif** (membre de soutien)

La cotisation annuelle s'élève à CHF 50.-, pour les membres habitant à l'étranger à CHF 55.-. Ce montant inclut l'abonnement annuel à la revue «vertical». L'adhésion à la SSSA vous donne droit à des conditions préférentielles pour la participation aux cours de la SSSA ou lors de l'achat de la littérature SSSA.

bienfaitrice/bienfaiteur de la SSSA

En tant que bienfaitrice/bienfaiteur, vous recevez une fois par année un bulletin de versement que vous pouvez utiliser pour un don.

Nom	Prénom
Date de naissance*	Profession
Rue	NPA, localité
Téléphone privé	Téléphone prof.
Natel	Adresse e-mail
Lieu/Date	
Signature	

*seulement pour les membres actifs

Veillez envoyer s.v.p. le formulaire dûment rempli à: SVMB, Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zurich. Tél. 044 272 78 66



Die Spezialisten in der Rehabilitation – auch für Morbus Bechterew-Betroffene.

www.kliniken-valens.ch



Vous souffrez de spondylarthrite ankylosante ? Il est donc primordial pour vous de préserver la souplesse de votre colonne vertébrale tout en renforçant vos muscles.

La Leukerbad Clinic propose un programme ciblé pour le traitement de patients souffrant de spondylarthrite ankylosante. Nous offrons des programmes « Bechterew » sur 3 semaines composés de groupes allant de 10 à 15 participants. Ces programmes comprennent 4 à 5 thérapies par jour, parmi lesquelles des séances de physiothérapie individuelles, massages, exercices de groupes, thérapies dans l'eau ou encore exercices de relaxation. Profitez de l'excellente qualité d'une clinique moderne et spécialisée, couplée aux avantages d'un environnement propice à la réhabilitation.

Les prochains programmes auront lieu aux dates suivantes:

- du 6 au 24 janvier 2020
- du 20 avril au 8 mai 2020
- du 20 juillet au 7 août 2020
- du 9 au 27 novembre 2020

Si nos programmes vous intéressent et que vous souhaitez vous y inscrire, vous pouvez contacter la gestion administrative des patients:

+41 (0)27 472 51 09 | reha@leukerbadclinic.ch

www.leukerbadclinic.ch



PROCHAIN NUMÉRO

Parlez-vous le «médical»?

Les traductions sont de plus en plus nécessaires non seulement entre l'allemand et le français ou l'anglais et l'italien, mais aussi entre le langage technique et une forme d'expression généralement compréhensible. De plus en plus souvent, les informations des autorités et des organisations sont également fournies en «langage facile». Le fonctionnement de la communication est particulièrement important lorsqu'il s'agit de la santé. La communication ne devrait donc pas être une question mineure ici. Alors que certains médecins gèrent avec brio le va-et-vient entre le langage technique et le langage profane, d'autres le trouvent extrêmement difficile. Mais aussi les patients qui utilisent leur «latin de cuisine» ne contribuent pas toujours à clarifier la situation.

Pour les personnes atteintes de spondylarthrite ankylosante, il existe différents outils pour améliorer la communication avec les médecins et les thérapeutes et donc aussi pour influencer positivement l'évolution de la maladie: de check-lists à des tests en ligne et à des services de traduction des rapports médicaux. Des applications pourraient également aider à mieux comprendre les rapports médicaux à l'avenir. En plus d'explications intéressantes sur les raisons pour lesquelles les patients et les médecins semblent toujours parler des langues complètement différentes, vous pourrez voir dans le prochain «vertical» de manière impressionnante dans un exemple concret en rapport avec la spondylarthrite quelle différence le choix des mots peut faire dans le domaine médical.

APPEL

Envoyez-nous votre rapport médical!

Les personnes atteintes de spondylarthrite doivent souvent faire face pendant des décennies à des questions concernant leur santé. Au fil du temps, elles deviennent ainsi expertes dans leur propre domaine. Il peut néanmoins arriver qu'elles reçoivent un rapport du rhumatologue sur leur dernier examen et qu'elles mettent la lettre de côté avec une certaine perplexité, parce qu'elles ne comprennent presque rien à ce qui y est écrit. Afin d'éclairer cette problématique, nous aimerions montrer par des exemples concrets où se situent les pièges de la communication médecin-patient et nous serions heureux que vous nous fassiez parvenir un rapport médical en rapport avec la spondylarthrite ankylosante. S'il s'y prête, il sera publié en tout ou en partie et sous forme anonyme dans le prochain «vertical». Si vous estimez avoir reçu un rapport particulièrement complexe, vous pouvez nous l'envoyer jusqu'au 20 août 2020 en nous donnant quelques détails sur vous à kommunikation@bechterew.ch. Merci beaucoup.

ANNONCE

Le voyage à Majorque 2021 devrait avoir lieu

En raison de la pandémie de coronavirus, le voyage actif de la SSSA à Majorque, qui a lieu depuis de nombreuses années et est populaire, a malheureusement aussi dû être annulé au printemps. Selon l'état actuel, le voyage devrait cependant être à nouveau possible en 2021. La réalisation est prévue, mais une publication n'est pour le moment pas encore possible. Les participants ayant pris part à un voyage à Majorque au cours des trois dernières années seront contactés personnellement dès qu'une annonce sera possible. Les personnes intéressées par un voyage à Majorque n'ayant pas participé au cours des trois dernières années peuvent remplir le formulaire sous → bechterew.ch/fr/events ou contacter Jonas Niggli au bureau (jonas.niggli@bechterew.ch, 044 272 78 66). Les documents seront ensuite envoyés directement. La SSSA espère que le voyage à Majorque sera à nouveau possible en 2021!

IMPRESSUM

Édition, rédaction, copyright:

Société suisse de la spondylarthrite ankylosante,
Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zurich
Tél. 044 272 78 66, fax 044 272 78 75
E-mail: mail@bechterew.ch
Internet: www.bechterew.ch
Compte postal: 80-63687-7
IBAN CH22 0900 0000 8006 3687 7
BIC POFICHBEXXX

Directeur

René Bräm

Rédaction

Rédacteur en chef: Lars Gubler

Collaborateurs de la rédaction:

D^r Heinz Baumberger

D^r Peter Oesch

Lars Künzel

Pr^e Karin Niedermann

Pr Jean Dudler

D^{re} Pascale Exer

D^r Marc Widmer

Pr Adrian Ciurea

Layout

Natasa Milosevic

Traduction

Fabienne Piccinno

Abonnements

«vertical» paraît quatre fois par an

Suisse: CHF 20.– par an

Étranger: CHF 30.– / € 20.– par an

Impression

Galliedia Print AG, 9230 Flawil

Copyright

Reproduction avec autorisation de la rédaction

Les entreprises suivantes apportent leur aide financière à «vertical»:



abbvie



Devenez membre de la Société suisse de la spondylarthrite ankylosante et profitez de nos prestations.

- Informations gratuites: brochures, revue spécialisée «vertical»
- Conditions préférentielles pour les cours, les voyages et les manifestations
- Conditions préférentielles pour la littérature spécialisée destinée aux patients
- Plus d'informations dans l'espace Membres du site Internet → bechterew.ch
- Renseignements d'ordre médical
- Consultation juridique relative aux assurances sociales (offre à partir de la 2^e année d'adhésion)
- Échange d'expériences avec d'autres personnes touchées
- Possibilité de participer à d'importants projets de recherche

bechterew.ch

Société suisse de la
spondylarthrite ankylosante.



Ligue suisse
contre le rhumatisme

