



MEDECINS ET PATIENTS EN APPELLENT AUX POLITIQUES

Honte, manque de confiance en soi, colère et fatalisme sont les sentiments qui prédominent chez les personnes atteintes de psoriasis, souvent victimes d'errance thérapeutique. L'objectif est de mieux prendre en considération le « Handicap Peau » que représente le psoriasis pour le patient et son entourage. Il est essentiel d'améliorer le parcours de soins et la prévention des risques de comorbidités qui pèsent lourdement sur la santé du patient, ses finances et plus largement sur la société.

La Fédération Internationale des Associations de Patients atteints de psoriasis et de rhumatisme psoriasique (IFPA) regroupe actuellement plus de 43 associations nationales à travers le monde. Les 19 et 20 septembre dernier, l'IFPA a représenté, pour la première fois, ses pays membres à l'Assemblée Générale de l'ONU sur la question de la prévention et de la prise en charge des maladies non contagieuses. Son ambition : intégrer ces maladies dans l'agenda des programmes de santé pour que de véritables actions soient mises en place afin d'améliorer leur prise en charge, la prévention des formes sévères et des comorbidités, participant ainsi à la maîtrise des coûts pour la société. En France, l'Association Pour la Lutte Contre le Psoriasis (APLCP) agit comme médiateur médico-social, depuis près de 30 ans, fédérant un nombre croissant de patients autour de programmes de formation, de sensibilisation et de conseils.

L'identification des niveaux de sévérité du psoriasis reste encore problématique. Même si la forme de la maladie est modérée, elle doit être prise en charge et nécessite un accompagnement. Les mesures de qualité de vie définissent la sévérité clinique, précisent les objectifs d'un traitement et rendent compte d'une amélioration. Pour le médecin, c'est l'outil indispensable et complémentaire aux évaluations cliniques traditionnelles. Pour les pouvoirs publics et les institutions de santé, c'est une source d'informations précieuses particulièrement pertinente dans l'attribution d'aides financières et de remboursements.

La lutte contre l'errance médicale des patients passe par l'amélioration du parcours de soins et de la prise en charge, c'est-à-dire :

- ✓ **L'égalité d'accès aux soins** qui doit anticiper la crise démographique particulièrement aigüe en dermatologie (- 50 % en 2025).
- ✓ **La transdisciplinarité des partenaires** : généralistes, dermatologues, pharmaciens, rhumatologues, associations de patients...
- ✓ **L'éducation thérapeutique du patient** afin d'améliorer l'observance, d'éviter les arrêts de travail, les dépressions mais aussi de réduire les dépenses de santé inutiles.
- ✓ **La reconnaissance de la maladie comme Handicap de Peau** impliquant la prise en compte de l'impact physique, psychologique et économique de la maladie.
- ✓ **La prévention des risques liés aux maladies associées** (comorbidités) : hypertension, maladies cardiovasculaires et métaboliques, en prodiguant les conseils adaptés.
- ✓ **Le diagnostic précoce du rhumatisme psoriasique** afin d'éviter les destructions articulaires irréversibles et handicapantes (situation d'invalidité, perte d'emploi et coûts conséquents pour la société).
- ✓ **En termes de recherche et d'innovation, le développement de programmes spécifiques, ciblés sur les pathologies inflammatoires chroniques**, dont le psoriasis.
- ✓ **Le soutien institutionnel du Ministère de la Santé pour une campagne annuelle d'information grand public** en amont de la Journée Mondiale du Psoriasis, le 29 octobre (espace TV et radio sur les chaînes publiques pour diffusion de spots).