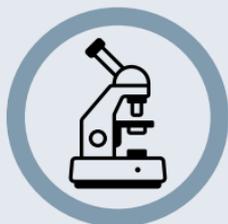


# Rhumatismes – des progrès dans le traitement

Brochure d'information des entreprises  
pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche





Les rhumatismes, des maladies extrêmement répandues .....	4
Les quatre catégories de rhumatismes .....	6
Messages erronés .....	7
Un diagnostic rapide est décisif .....	8
Du médicament de base ratisant large à la biothérapie ciblée .....	9
Des chiffres prometteurs .....	10
Que sont les biothérapies? .....	11
Traitements médicamenteux .....	11
«Aujourd’hui, dans le meilleur des cas, on parvient même à stopper les rhumatismes.» .....	12
Grandes étapes de la recherche sur les rhumatismes ....	18
Informations sur Internet .....	20

## **La recherche – le plus sûr moyen contre les maladies**

De nouveaux médicaments et traitements améliorent la qualité de la vie et augmentent les chances de survie et de guérison de nombre de patient(e)s. Dans le cas de certaines maladies, ils permettent aujourd’hui une vie quasiment normale, par exemple en cas de diabète. Dans d’autres cas, par exemple le cancer, les médicaments soulagent la souffrance, freinent l’évolution de la maladie ou peuvent même la guérir, en particulier chez la plupart des enfants.

L’existence de médicaments efficaces contre de nombreuses maladies est le fruit de la recherche de ces dernières décennies. Mais le chemin est encore long. En effet, il reste de nombreuses maladies que l’on ne sait pas soulager, de nouveaux médicaments font défaut.

La mise au point d’un médicament nécessite plus que de l’esprit d’invention. Le futur médicament doit passer de nombreux contrôles de sécurité et d’efficacité avant d’être autorisé par les autorités compétentes. Entre les premières expériences en laboratoire de recherche et l’autorisation de mise sur le marché, huit à douze ans peuvent s’écouler.

Nous continuerons à l’avenir à tout faire pour le développement de nouveaux médicaments et de meilleurs traitements, car nous sommes certains que la recherche est le plus sûr moyen contre toutes les maladies.

Interpharma, Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche

**«Moi et mes rhumatismes?  
C'est une unité, je ne connais  
rien d'autre.»**

Thea Reich (photo à droite) a deux ans lorsque ses parents remarquent que quelque chose ne va pas. Ses genoux sont souvent gonflés et chauds; la fillette ne veut pas appuyer sur ses genoux en marchant et essaye d'éviter toute pression sur les articulations. Les parents suspectent des rhumatismes et emmènent leur fille chez un médecin qui, après quelques examens, confirme leur supposition: polyarthrite chronique juvénile. A

*«Ma maladie  
n'est pas un tabou.»*

partir de là, Thea Reich devra vivre avec la polyarthrite. Cela signifie des entraves à la vie quotidienne, des consultations médicales hebdomadaires, des séances de rééducation fonctionnelle, des médicaments. Aujourd'hui, elle a 24 ans et elle dit: «Moi et mes rhumatismes? C'est une



## **Les rhumatismes, des maladies extrêmement répandues**

En 1950, l'espérance de vie moyenne des Suissesses et des Suisses était d'environ 68 ans, soit douze ans de moins qu'aujourd'hui. Cette amélioration découle entre autres de la recherche: certaines maladies que l'on peut aujourd'hui soigner par des médicaments efficaces étaient bien souvent mortelles à l'époque.

De même, il y a 60 ans, les patients atteints de rhumatismes étaient quasiment démunis face à l'évolution de la maladie. En prise à de violentes douleurs, les patients souffrant de graves poussées de rhumatismes finissaient généralement en fauteuil roulant. Il y avait des médicaments contre la douleur, et on prescrivait des bains et des cures qui apportaient un soulagement de courte durée, mais on ne pouvait pas stopper la maladie.

Même si, encore aujourd'hui, la plupart des maladies rhumatismales restent incurables et les experts ne comprennent pas dans les moindres détails la genèse des rhumatismes, on n'appelle plus rhumatismes «tout ce que l'on ne comprend pas», comme c'était le cas autrefois.

Considérer les rhumatismes comme la seule inflammation des articulations reviendrait à sous-estimer l'ampleur de cette maladie. En effet, les maux de dos peuvent être dus à une maladie rhumatismale, le «tennis elbow» en fait partie, de même que l'ostéoporose et la goutte.



→

unité, je ne connais rien d'autre.» Ni les médecins ni elle ne savent d'où vient la maladie. L'hérédité? «J'ai deux sœurs, mais aucune n'a cette maladie et il n'y a aucun cas de rhumatismes dans le reste de ma famille», raconte-t-elle. Toute petite, Thea doit déjà prendre des médicaments. Elle ne se souvient pas exactement de cette époque, mais elle sait que les médecins ont eu du mal à trouver le bon médicament et la bonne dose: «Il y a eu des médicaments que je ne supportais pas.» A l'âge de neuf ans – Thea est une habituée des cabinets

médicaux –, on lui prescrit pour la première fois du méthotrexate. Ce médicament lui réussit bien. Il calme l'hyperactivité du système immunitaire et devient son compagnon permanent. A l'école, Thea est bonne élève. Sa maladie la fait surtout remarquer en cours d'éducation physique, car elle en est dispensée. Des chocs au niveau des articulations, par exemple au football ou au volley-ball, sont déconseillés aux patients souffrant de rhumatismes. De temps en temps, elle doit s'absenter de l'école pour des consultations médicales,

«Le» rhumatisme n'existe donc pas. Ce que l'on appelle ainsi dans le langage courant recouvre aujourd'hui pour les médecins 200 maladies différentes. Au total, environ 1,5 million de personnes en Suisse sont atteintes de rhumatismes plus ou moins graves, dont 300 000 sous une forme chronique sévère. Les rhumatismes ne sont pas seulement une maladie de l'âge mûr, de jeunes gens peuvent aussi être concernés.

### Les quatre catégories de rhumatismes

<b>Rhumatismes inflammatoires</b>	<b>20%</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polyarthrite rhumatoïde (polyarthrite chronique – 70 000 patients en Suisse)</li> <li>• Spondylarthrite ankylosante</li> <li>• Arthrite psoriasique</li> <li>• Arthrite chez les enfants</li> <li>• Goutte</li> </ul>
<b>Rhumatismes dégénératifs</b> (dus à l'usure)	<b>50%</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arthroses</li> <li>• Maladies du dos (p. ex. des disques intervertébraux)</li> </ul>
<b>Rhumatismes osseux</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ostéoporose</li> <li>• Maladie osseuse de Paget</li> </ul>
<b>Rhumatismes périarticulaires</b> (muscles, tendons)	<b>30%</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibromyalgie (douleurs diffuses chroniques des articulations et de l'appareil locomoteur)</li> <li>• Tennis elbow, épine calcanéenne</li> </ul>

parfois pour plusieurs semaines, par exemple pour une opération des genoux: huit ans après le début de la maladie, les articulations des genoux sont déjà si endommagées qu'elle doit se soumettre à une ablation de la membrane synoviale. «Bien sûr, j'étais souvent absente de l'école, mais j'ai quand même toujours réussi à suivre», explique la jeune Bernoise.

### **Une nouvelle poussée**

Thea poursuit son chemin sans relâche et va au gymnase. En été 2005, les examens de maturité sont au programme. C'est un été chaud.

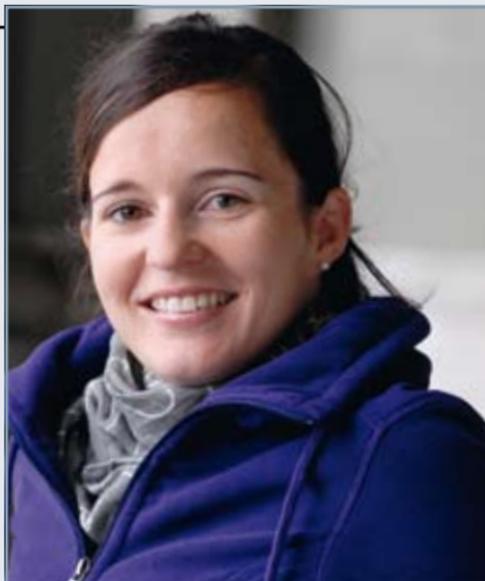


## **Messages erronés**

Vu l'étendue du champ que recouvrent les maladies rhumatismales, leurs causes sont également très diverses. Les principales causes sont l'usure des articulations, en partie due à l'âge, des contraintes exagérées sur les muscles ou les tendons, des affections inflammatoires ou des troubles du métabolisme. Des bactéries, mais aussi des facteurs génétiques peuvent contribuer au déclenchement de la maladie.

Aujourd'hui, les experts supposent que les facteurs génétiques sont plus importants qu'on ne le croyait jusqu'à présent. Ils ne déclenchent pas les rhumatismes, mais peuvent en favoriser l'apparition. Dans le cas de la spondylarthrite ankylosante, une maladie rhumatismale chronique inflammatoire touchant principalement la colonne vertébrale, les scientifiques ont par exemple découvert un gène qui multiplie par 100 la probabilité que la maladie se déclare.

En revanche, les raisons pour lesquelles une polyarthrite rhumatoïde se déclenche ne sont toujours pas entièrement élucidées. La polyarthrite rhumatoïde fait partie des maladies auto-immunes: le système immunitaire de l'organisme se retourne contre ses propres substances. Actuellement, nombre de chercheuses et chercheurs s'efforcent d'élucider ce processus et les experts sont convaincus que nous allons bientôt en avoir une meilleure compréhension. Dès que la maladie se déclare, les médecins savent maintenant bien comment elle évolue, quels médiateurs transmettent des messages erronés de sorte que les articulations sont attaquées et finalement détruites.



«Je ne sais pas si le stress des examens a joué un rôle, ou peut-être le temps, aucune idée de ce qui a pu être le déclencheur», raconte Thea Reich. Toujours est-il que tout à coup, ses genoux se mettent à gonfler. C'est une nouvelle poussée, cette fois plus grave. Pendant une poussée, il se peut que les articulations soient raides le matin et qu'elle ait besoin d'un certain temps avant de pouvoir bouger. «Au bout de juste une demi-heure de train, j'ai beaucoup de mal à me lever de mon siège.» Cette fois, ce sont non

## **Un diagnostic rapide est décisif**

Les médecins disposent aujourd'hui de bons outils pour déterminer si une personne souffre de rhumatismes et si oui, sous quelle forme et à quel stade se présente la maladie. Parmi ces outils, on trouve les analyses de laboratoire et des méthodes d'imagerie nouvelles ou améliorées, telles que l'échographie ou l'IRM.

Un diagnostic précoce est important, car s'il est trop tardif, les lésions des articulations peuvent être irréparables: le cartilage est détruit, l'os est atteint. Les médicaments et traitements ne peuvent alors plus agir de manière optimale.

Il y a une autre raison d'éviter de longues souffrances: les douleurs permanentes représentent pour les patients une entrave à la vie quotidienne. Bien souvent, ils se retirent de leur vie sociale, perdent leurs amis, ne peuvent plus travailler normalement, des dépressions peuvent apparaître. Plus le diagnostic est posé rapidement, moins les souffrances du patient se prolongent.

C'est la raison pour laquelle les experts remanient actuellement les critères de diagnostic, de sorte que l'on n'aura plus besoin d'attendre que les articulations soient endommagées pour mettre en route un traitement. Les critères actuels de diagnostic comprennent par exemple une raideur au réveil ou de l'arthrite dans plus de trois articulations. A l'avenir, on se concentrera plus fortement sur des tests de génétique moléculaire, par exemple certaines protéines, en tant que critères de diagnostic.

seulement de nombreuses articulations qui sont gravement touchées, mais aussi l'œil gauche, déjà malade. Un glaucome est diagnostiqué et Thea Reich doit se faire opérer.

«Aujourd'hui, l'ophtalmologiste est tout aussi important pour moi que le rhumatologue.»

Les douleurs articulaires s'aggravent, les médicaments habituels ne suffisent plus. Les médecins procèdent à une ponction des genoux pour évacuer le liquide qui se trouve dans les articulations et soulager la douleur. Finalement, Thea Reich



## **Du médicament de base ratissant large à la biothérapie ciblée**

Certains médicaments utilisés contre les rhumatismes inflammatoires existent depuis des dizaines d'années, par exemple le principe actif de base méthotrexate, un médicament utilisé à l'origine contre le cancer. Son inconvénient est qu'il s'attaque aussi en partie aux cellules saines et peut donc avoir des effets indésirables. On prescrit souvent aussi aux patients souffrant de rhumatismes de la cortisone – un anti-inflammatoire – ou d'autres principes actifs, tels que les sels d'or ou la cyclosporine.

«Ce sont toujours de bons médicaments de base», explique Thomas Langenegger, rhumatologue à l'Hôpital cantonal de Zoug. «Mais chez 50 à 60% des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, leur effet est insuffisant.» Pour les patients souffrant d'une polyarthrite rhumatoïde sévère, il existe depuis quelques années ce que l'on appelle des biothérapies (voir page 11). Ces médicaments ont un bilan impressionnant: dans deux tiers des cas de rhumatismes sévères, les résultats sont bons à très bons. Les biothérapies sont en général bien tolérées, agissent rapidement et interviennent de manière ciblée dans le processus inflammatoire, par exemple en détruisant les lymphocytes B qui en sont responsables. Dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde, elles parviennent souvent à empêcher la redoutable destruction des articulations et elles sont également utilisées avec succès chez les patients atteints de spondylarthrite ankylosante.



prend pour la première fois un anti-TNF-alpha, traitement dit de biothérapie. «Au bout de quelques semaines, ça allait déjà mieux. Mon état s'est amélioré et stabilisé, je n'avais plus de symptômes.» Elle réussit sans encombres ses examens de maturité.

Cet état se maintient jusqu'en 2008, année des examens de Bachelor. Entre-temps, Thea Reich fait des études de pédagogie clinique spécialisée et de pédagogie sociale à l'Université de Fribourg, lorsqu'elle subit la prochaine poussée, la dernière en date.

Aujourd'hui, elle travaille comme éducatrice spécialisée dans un foyer d'enfants dans la région de Berne, où vivent des enfants et des adolescents âgés de 3 à 18 ans.

Thea Reich veille chaque matin à ce que les enfants se lèvent, prennent leurs affaires d'école et arrivent à l'heure à l'école ou dans l'entreprise où ils sont en apprentissage. Elle les aide à faire leurs devoirs et à organiser leurs loisirs.

Bien souvent, les enfants l'interrogent sur sa maladie, surtout en été, lorsqu'elle porte une jupe ou un short et que les longues cicatrices de

Le premier biomédicament a été autorisé en 1999; depuis, cinq autres s'y sont ajoutés et d'autres viendront compléter la liste dans les prochaines années. Un inconvénient des biomédicaments est qu'il faut les prendre par injection, on ne peut pas les avaler sous forme de comprimés. Il se pourrait que les inhibiteurs de kinases, actuellement en phase d'essai, apportent une solution à ce problème (on étudie actuellement les inhibiteurs des kinases Syk et Jak 3). Comme ces substances se composent de petites molécules chimiques et non de protéines, on pourrait les prendre facilement par voie orale, à condition qu'elles passent les tests avec succès.

## **Des chiffres prometteurs**

Si l'on considère tous les cas de rhumatismes en Suisse et le succès des traitements, les chiffres sont prometteurs: dans 50 à 70% des cas, on peut aujourd'hui stopper la maladie. Chez les autres patients, on parvient au moins à ralentir son évolution.

Ce progrès a aussi des effets sur la chirurgie: autrefois, les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde sévère devaient tôt ou tard subir une opération au niveau des articulations. Depuis que les traitements médicamenteux ont accompli de tels progrès, le nombre de ces opérations a diminué.

l'opération des genoux sont bien visibles. «Ma maladie n'est pas un tabou. Si les enfants me demandent ce que j'ai, pourquoi j'ai les jambes en X ou si c'est contagieux, je leur explique tout.» Ce qui est important pour elle, c'est que les enfants n'aient pas peur de l'approcher.

### Ouvrir de nouvelles voies

Son travail lui plaît, même s'il est parfois riche en émotions et si elle doit aussi travailler le samedi et le dimanche. Mais elle se demande toujours: à quand la prochaine poussée? Et quelles possibilités



## Que sont les biothérapies?

Les biothérapies sont des médicaments qui ne sont pas fabriqués par un procédé chimique, mais biotechnologique, par exemple à l'aide de cellules vivantes. On les appelle aussi biomédicaments. Des biomédicaments bien connus sont l'insuline, l'érythropoïétine (Epo) ou l'interféron. Il s'agit de protéines ressemblant aux protéines humaines. Les anticorps monoclonaux, utilisés aujourd'hui avec succès contre le cancer, font eux aussi partie de cette classe de substances.

### Traitements médicamenteux

Maladie	Traitements envisageables (sélection)
Polyarthrite rhumatoïde	Méthotrexate, arava, salazopyrine, antipaludéens, cortisone, biothérapies
Spondylarthrite ankylosante	Anti-inflammatoires non stéroïdiens, biothérapies
Lupus érythémateux	Cortisone, biothérapies
Rhumatisme psoriasique	Cortisone, biothérapies
Arthrose	Cortisone, chondroprotecteurs (substances qui protègent les cartilages)
Ostéoporose	Médicaments à base de calcium et de vitamine D, bisphosphonates, traitement hormonal substitutif, calcitonine

→

aurai-je alors encore? «Jusqu'à présent, il y a toujours eu une issue. J'ai pu prendre de la cortisone lorsque la douleur était trop insupportable. J'ai pu aussi passer à une autre biothérapie lorsque mes rhumatismes se sont aggravés. Mais que va-t-il se passer lors de la prochaine poussée? Pour le moment, mes possibilités sont épuisées.»  
Espérons que la recherche ouvrira à temps de nouvelles voies pour  
Thea Reich. ●

### **«Aujourd'hui, dans le meilleur des cas, on parvient même à stopper les rhumatismes.»**

Interview du Dr Gengenbacher, rhumatologue (photo à droite)

*Docteur Gengenbacher, tout d'abord, jetons un regard en arrière. Comment diagnostiquait-on et soignait-on autrefois les rhumatismes?*

Autrefois, on parlait du principe que si le patient avait des douleurs articulaires et un mauvais état général, il souffrait de rhumatismes. On mettait dans le même panier nombre d'affections que l'on considère aujourd'hui de manière très nuancée. Même topo pour les traitements antirhumatismaux: ils étaient très rudimentaires. On s'efforçait surtout de soulager les douleurs chroniques à l'aide de bains et de cataplasmes. Mais aussi dans des galeries dites curatives, c'est-à-dire d'anciennes mines radioactives, riches en radon. Celui-ci calme l'inflammation des articulations. Autrefois, nombre de stations thermales proposaient des soins dans de telles galeries.

*Aujourd'hui, on compte plus de 200 formes de rhumatismes différentes. Entend-on par là 200 maladies individuelles?*

On peut s'imaginer une caisse contenant 200 boules différentes. Chaque boule correspond à une maladie. Récemment, on s'est cependant aperçu que cette comparaison n'était pas tout à fait exacte, parce qu'il y a finalement des ressemblances entre les différentes boules pour ce qui est des causes et des symptômes. Un traitement peut donc être efficace pour différentes maladies.





*Autrefois, on ne pouvait pas vraiment agir sur l'évolution des maladies rhumatismales, en particulier des formes inflammatoires, telles que la polyarthrite rhumatoïde. Quels ont été les traitements et médicaments qui ont apporté un progrès pour les patients?*

La cortisone a été une étape capitale. Cette substance freine l'inflammation et soulage la douleur. Cependant, les premiers médicaments à base de cortisone avaient des effets indésirables plus pénibles que maintenant. Avec le temps, on a élaboré des cortisones de plus en plus efficaces, mais encore aujourd'hui, on ne peut diminuer leurs effets indésirables que par des mesures d'accompagnement. Aujourd'hui, on utilise largement la cortisone, mais elle ne guérit pas la maladie; la dégradation et la destruction des articulations continuent.

*Quelles ont été les autres grandes étapes?*

On a longtemps eu de bons résultats avec les sels d'or. Un autre progrès a été la découverte du méthotrexate, un médicament utilisé encore aujourd'hui également contre le cancer. Il agit sur le système immunitaire et intervient par là dans le processus inflammatoire. D'autres médicaments et méthodes s'y sont ajoutés. Depuis les années 80, la gamme n'a pas cessé de s'élargir.

*Quels en ont été les avantages pour les patients?*

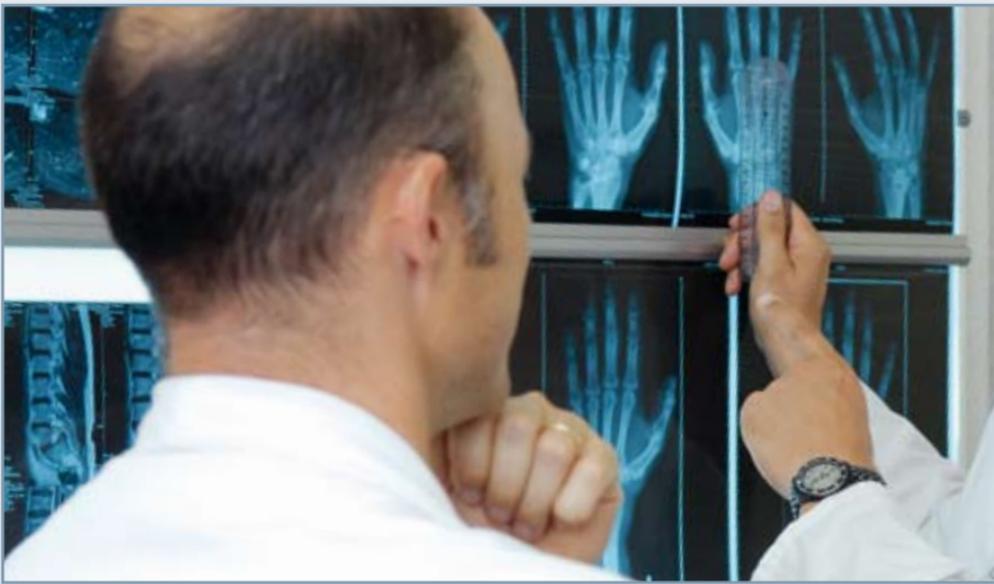
Les médecins disposent par là d'une plus vaste gamme de possibilités de traitement. Au cours des 20 dernières années, ils ont appris à freiner, voire stopper l'évolution de la maladie dans certains cas. Cependant, ils étaient parfois tout de même démunis, en particulier dans les cas graves. Il n'y avait pas beaucoup de possibilités de venir en aide aux patients.



Au début de ce siècle, les traitements ont connu un tournant. En effet, les premières biothérapies sont arrivées sur le marché, des médicaments permettant non seulement de freiner des maladies même graves, mais même, dans le meilleur des cas de les stopper. Jusqu'à 80% des patientes et patients répondent à ces nouveaux médicaments. Ces progrès ont fait voir la recherche sur les rhumatismes sous un jour nouveau. Ces succès ont été formidables, non seulement pour les patients, mais aussi pour nous, les médecins.

#### *Quel est l'effet des biothérapies?*

Un exemple: nombre de patients atteints de polyarthrite rhumatoïde sont raides le matin, ils peuvent à peine bouger les doigts. A cause de la douleur, les patients atteints de spondylarthrite ankylosante doivent quant à eux se lever très tôt, parce que bouger les soulage. Avec les nouvelles biothérapies, il se peut que les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde puissent secouer la couverture au lever et que les patients atteints de spondylarthrite puissent dormir jusqu'à 9 heures. Récemment, j'ai soigné un patient atteint de psoriasis. Environ un tiers de ces patients ont aussi une maladie articulaire inflammatoire. Deux semaines après le début de la biothérapie, le patient pouvait à nouveau randonner sans problèmes, et au bout de quatre semaines, le psoriasis avait quasiment disparu de sa peau. Maintenant, il ose à nouveau se mettre en maillot de bain.



*Les rhumatismes sont souvent considérés comme une maladie des personnes âgées; pourtant, ils peuvent aussi toucher les enfants. Comment soigne-t-on les enfants?*

Presque comme les adultes. Dans les cas les plus graves, on utilise aussi les biothérapies. Une ombre au tableau est que certains médicaments que les médecins prescrivent aux enfants atteints de rhumatismes n'ont été testés que sur des adultes.

*Quels symptômes doivent nous faire emmener un enfant chez le médecin ou consulter en tant qu'adulte?*

Les principaux symptômes sont la douleur, le gonflement, éventuellement une entrave au fonctionnement des articulations. Il faut élucider de tels symptômes: s'agit-il d'une inflammation, voire d'une infection? En cas d'inflammation d'une articulation ou de maux de dos qui se prolongent, en particulier chez un enfant, ces douleurs étant plutôt rares chez eux. En cas de raideur des articulations – par exemple aux doigts, aux coudes ou aux genoux –, il convient de consulter un médecin.

*Vous êtes entre autres spécialisé dans les maux de dos et réalisez actuellement une vaste étude. Quel est le but de ce projet?*

Je réalise actuellement une étude en coopération avec l'armée, dans le but de voir comment évolue la santé vertébrale de la population suisse. Nous savons que dans la population, les problèmes de dos ont pris de l'ampleur. Mais on ne sait pas toujours exactement pourquoi. Y a-t-il un rapport avec un manque d'activités physiques – par exemple les adolescents qui passent leur temps devant la télé ou la



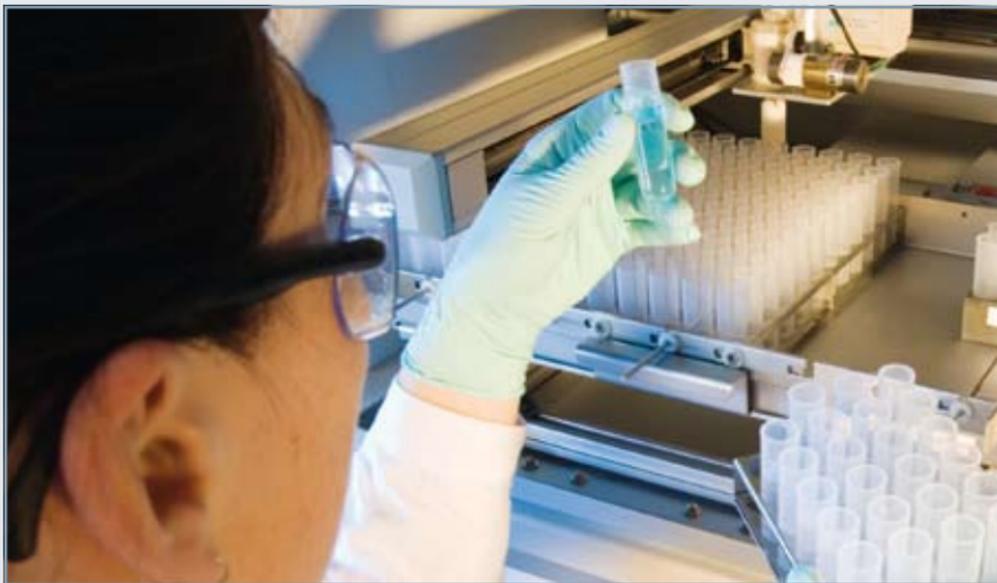
Playstation? Quelles sont les personnes, quelles sont les classes sociales particulièrement concernées par les maux de dos? L'un des objectifs sera à l'avenir d'étudier quels sont les exercices faciles à utiliser régulièrement comme mesures de prévention pour le dos.

*Quel va être à votre avis l'avenir de la recherche sur les rhumatismes?*

Actuellement, on élabore des anticorps qui agissent de mieux en mieux au niveau des causes. Cela est vrai pour toutes les maladies inflammatoires, mais aussi pour la goutte et l'ostéoporose. Dans les prochaines années, de nouvelles biothérapies seront mises sur le marché. Cela offrira de nouvelles options aux patients. Des approches intéressantes s'ouvriront probablement aussi dans la recherche sur les cellules souches, par exemple pour les patients atteints de sclérodémie, une maladie du tissu conjonctif. On peut comparer cela à la touche «reset» de l'ordinateur, on remet le système immunitaire à zéro.

### **Le docteur Michael Gengenbacher**

a tout d'abord suivi un apprentissage de laborantin en chimie chez Roche, puis fait des études de médecine. Après son diplôme, il s'est spécialisé en rhumatologie et en médecine interne, plus particulièrement dans les domaines suivants: formes inflammatoires des rhumatismes, arthrose, affections de la colonne vertébrale, ostéologie et ostéoporose. En 2008, il a été nommé médecin-chef du service de rhumatologie de l'Hôpital privé Bethesda de Bâle, la troisième clinique de rhumatologie de Suisse. Il est père de trois fillettes.



### **Grandes étapes de la recherche sur les rhumatismes**

**1950**\_Le Prix Nobel est attribué entre autres au Suisse Tadeus Reichstein pour la découverte de la cortisone. Cependant, l'effet analgésique de cette substance chez les patients souffrant de rhumatismes ne sera découvert que des années plus tard. Autrefois, on prescrivait la cortisone à trop fortes doses et trop longtemps.

**1974**\_La première pommade au diclofénac est autorisée. Son succès sera considérable: à ce jour, un milliard de patients dans au moins 120 pays ont utilisé cette substance contre le tennis elbow ou autres douleurs articulaires.

**1983**\_La cyclosporine est autorisée, à l'origine pour la prévention du rejet de greffes. Elle a été découverte par le chimiste Peter Frey, qui avait rapporté de vacances des échantillons de sol qu'il étudia dans son laboratoire et y découvrit un champignon bien particulier. Ce champignon contenait la substance cyclosporine.

**1988**\_Le méthotrexate est l'un des tout premiers médicaments utilisés en chimiothérapie. Dès 1948, des chercheurs avaient découvert l'effet bénéfique de cette substance. 40 ans plus tard, les autorités sanitaires américaines FDA autorisent l'utilisation de ce principe actif pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde.

**1998**\_Les autorités sanitaires américaines FDA donnent le feu vert à trois classes de substances différentes contre la polyarthrite rhumatoïde et l'ostéoarthrite. En fait partie le premier anti-TNF-alpha, à présent disponible pour les patients (TNF signifie Tumor Necrosis Factor ou facteur nécrosant des tumeurs, un médiateur clé des inflammations). Cette date représente un tournant dans le traitement des rhumatismes, car les médecins disposent maintenant de principes actifs ciblés.



**2006**\_Un autre biomédicament est autorisé pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde. Il attaque certaines cellules immunitaires (lymphocytes B) et stoppe ou ralentit ainsi la maladie.

**2007**\_Nouveau principe actif pour les patients en échec thérapeutique au méthotrexate et aux anti-TNF: un nouveau biomédicament, qui bloque la stimulation des lymphocytes T, arrive sur le marché.

**2008**\_Nouvelle percée pour les patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde: un autre biomédicament est autorisé en Suisse. Il bloque l'interleukine 6, une protéine cruciale de l'inflammation. Des études ont montré que réduire l'activité de cette interleukine permet par exemple de soulager les inflammations articulaires.

**2009**\_D'autres anticorps monoclonaux, actuellement en cours d'essais pour le traitement de différentes formes de rhumatismes inflammatoires, pourraient arriver sur le marché

dans les deux prochaines années. Ces nouveaux anticorps sont également intéressants pour le traitement du lupus érythémateux. Par ailleurs, des études prometteuses portent sur un principe actif qui pourrait être utilisé à la fois contre l'ostéoarthritis et l'ostéoporose. Mais on travaille aussi sur ce que l'on appelle les inhibiteurs de kinases, des substances contre la polyarthrite rhumatoïde qui pourraient être prises par voie orale et seraient donc plus simples à utiliser. Pour la goutte, on étudie actuellement si une thérapie génique pourrait constituer un progrès pour les patients.

Rien qu'aux Etats-Unis, quelque 125 principes actifs font actuellement l'objet de tests dans le domaine de l'arthrite et maladies apparentées.

## **Informations sur Internet**

### **[www.arthritis.ch](http://www.arthritis.ch)**

L'Association suisse des polyarthritiques est une organisation de patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde. Elle propose des informations, des renseignements et des contacts au sujet de la maladie.

### **[www.bechterew.ch](http://www.bechterew.ch)**

Organisation d'entraide de patients atteints de spondylarthrite ankylosante ou d'une maladie apparentée. Elle a pour but de soutenir les personnes touchées dans la gestion de leur maladie et d'informer l'opinion publique sur la spondylarthrite ankylosante.

### **[www.rheumaliga.ch](http://www.rheumaliga.ch)**

La Ligue suisse contre le rhumatisme encourage la lutte contre les maladies rhumatismales depuis sa fondation en 1958. Son offre est large: informations et brochures, cours et manifestations, conseil, moyens auxiliaires pour faciliter le quotidien, etc.

### **[www.jungemitrheuma.ch](http://www.jungemitrheuma.ch)** (site en allemand)

Groupe d'entraide pour les jeunes de 18 à 35 ans atteints de rhumatismes. Le groupe se rencontre quatre fois par an pour parler des rhumatismes, mais aussi d'autres sujets.



Interpharma  
Association des entreprises  
pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche  
Petersgraben 35  
Case postale  
4003 Bâle

Téléphone +41 (0)61 264 34 00  
E-mail [info@interpharma.ch](mailto:info@interpharma.ch)  
[www.interpharma.ch](http://www.interpharma.ch)

Equipe rédactionnelle Interpharma:  
Sibylle Augsburg, Sandra Meier, Heinz K. Müller, Roland Schlumpf

Rédaction: advocacy AG, Bâle

Graphisme: vista point, Bâle

Illustrations: Barbara Jung, Bâle  
Page 18/19: © 2009 F. Hoffmann-La Roche Ltd.

Sources: [innovation.org](http://innovation.org)

Janvier 2010



