

02/2025

www.spvg.ch

La peau *surtout*

Magazine de la Société Suisse
du Psoriasis et du Vitiligo



Psoriasis pustuleux généralisé : détection, traitement, prévention

Anti-inflammatoire : nutrition pour le psoriasis et l'arthrite psoriasique

Focus : approches holistiques dans le traitement du vitiligo



Appel pour notre propre cause

Pour compléter notre liste de membres, nous vous demandons de nous fournir votre adresse e-mail, si vous l'acceptez : info@spvg.ch. Nous ne partagerons jamais ces informations avec des tiers ; nous les utiliserons uniquement pour des informations relatives à l'association. Si vous souhaitez également recevoir le magazine « La peau surtout » au format PDF, n'hésitez pas à nous le faire savoir. Merci beaucoup !

Le saviez-vous ? Vous pouvez consulter facilement toutes les newsletters de la SSPV archivées sur notre site web, même sur votre téléphone portable ou votre tablette (iPad). Scannez simplement le code QR ci-dessous avec votre appareil photo et vous serez redirigé directement vers le site web correspondant.



Code QR pour l'archive de la newsletter

Chère lectrice, cher lecteur,

Que signifie concrètement l'accent mis cette année sur le « traitement holistique » ? Cela signifie que le traitement inclut non seulement la maladie de peau elle-même, mais aussi la santé mentale, le mode de vie et l'alimentation. Dans l'entretien avec le professeur Alexander Navarini, nous nous concentrons sur la forme rare et très grave de psoriasis pustuleux généralisé. Outre les traitements actuels, nous présentons des offres de soutien pour la santé mentale.

Les personnes souffrant de psoriasis et d'arthrite psoriasique trouveront des conseils sur une alimentation équilibrée et anti-inflammatoire auprès de Christine Wenger ; tandis que l'entretien de Sylvie Legenne avec la Dre Nada Buluk aborde également le mode de vie des personnes souffrant de vitiligo.

Dans d'autres rôles importants : articles sur la thérapie centrée sur la dignité, l'encens comme conseil d'initié et la franchise différenciée pour les produits biologiques.

Bonne santé et bonne lecture !



Cornelia Etter, rédactrice

Contenu

Éditorial	3
Médecine	4
Focus	7
Personnel	10
À fleur de peau	12
Kaléidoscope	16
Actualités/Brèves infos	20

Psoriasis pustuleux généralisé : détection, traitement, prévention

Le psoriasis pustuleux généralisé (PPG) est une forme rare mais aiguë de psoriasis qui peut évoluer vers une urgence en quelques heures. Contrairement au psoriasis vulgaire, caractérisé par des plaques squameuses, il provoque une forte fièvre, des rougeurs généralisées et de nombreuses pustules stériles. Un traitement rapide et ciblé est crucial. Dans cet entretien, le professeur Alexander Navarini explique les différences avec le psoriasis « classique », les facteurs déclenchants possibles et les options thérapeutiques.

Qu'est-ce que le PPG exactement et en quoi diffère-t-il du psoriasis « classique » ?

Le PPG est une maladie cutanée rare, aiguë et potentiellement mortelle. En quelques heures, des pustules jaunâtres et stériles se forment sur une peau rougie, souvent sur tout le corps. Le psoriasis vulgaire, en revanche, évolue lentement et ne met pas le pronostic vital en danger. Il se manifeste par des squames sèches et argentées sur les coudes, les genoux ou le cuir chevelu. Les causes sont différentes : dans le PPG, une substance messagère spécifique appelée IL-36 est hyperactive ; dans le psoriasis vulgaire, ce sont les IL-17 et IL-23 qui jouent un rôle (les IL [interleukines] sont des substances messagères sécrétées par les cellules de défense de l'organisme, NDLR).

Qu'est-ce qui peut déclencher une poussée et comment commence-t-elle ?

Les déclencheurs courants incluent les infections (par exemple les maux de gorge), les médicaments (par exemple l'arrêt de la cortisone, la prise d'ibuprofène ou d'antibiotiques), le stress, la grossesse et une carence en calcium. Les premiers signes incluent une fièvre soudaine, des frissons, une rougeur cutanée importante et, en quelques heures, des pustules ressemblant à un lac de pus.

Le professeur Alexander Navarini est médecin-chef du service de dermatologie et d'allergologie de l'hôpital universitaire de Bâle. Il est également membre de notre conseil scientifique.



Comment le PPG est-il diagnostiqué ?

Les signes typiques du PPG sont des pustules jaunâtres sur une peau rouge vif, généralement absentes des mains et des pieds. Les analyses de laboratoire révèlent un marqueur inflammatoire élevé (CRP), une numération leucocytaire élevée (leucocytose) et parfois une carence en calcium. Une biopsie cutanée peut confirmer le diagnostic. Un test génétique pour rechercher une mutation du gène IL36RN est également possible, mais non obligatoire.

Quels traitements sont disponibles ?

Aigu :

- Spesolimab (bloqueur de l'IL-36) – une fois par voie intraveineuse dans les 24 heures
- Ciclosporine A (gouttes ou perfusion)
- Infliximab (anti-TNF)
- Surveillance des soins intensifs en milieu hospitalier

À long terme :

- Spesolimab toutes les 4 à 8 semaines par voie sous-cutanée (injecté sous la peau)
- Acitrétine (comprimés)
- Méthotrexate
- Guselkumab (inhibiteur de l'IL-23), notamment en cas de psoriasis vulgaire concomitant

Le spesolimab est-il le premier médicament « spécifique au PPG » ?

Oui. Le spesolimab est autorisé en Suisse et dans l'UE depuis 2022. Une seule perfusion intraveineuse permet de mettre fin à la crise en une semaine chez plus de 80 % des patients. Des injections prolongées toutes les quatre à huit semaines préviennent de nouvelles crises. Le principe actif convient aux adultes présentant des crises modérées à sévères.

Que peuvent faire les personnes concernées en cas de crises récurrentes ?

- En collaboration avec le dermatologue, créez un plan d'urgence et informez votre médecin de famille.
- Dans les cas aigus : perfusion de Spesolimab dans les 24 heures.

À long terme : prophylaxie régulière par spesolimab ou acitrétine ainsi que tenir un journal des déclencheurs et noter les médicaments, les infections et les situations stressantes.

Que se passe-t-il dans la recherche ?

De nouveaux médicaments, tels que l'imsidolimab (inhibiteur de l'IL-36, phase III) et le bimekizumab (double inhibiteur de l'IL-17A/F, phase II), sont actuellement en cours de développement. Des biomarqueurs (caractéristiques biologiques indiquant des processus normaux ou pathologiques dans l'organisme), tels que la CRP et la calprotectine (marqueurs de processus pathologiques intestinaux), pourraient également servir de signes avant-coureurs. Par ailleurs, un registre suisse des patients atteints de PPG est en place depuis 2024.

Effets secondaires possibles

Spesolimab :

- Fréquent : infections mineures (par exemple le rhume)
- Rare : infections graves

Ciclosporine A :

- Hypertension artérielle, altération de la fonction rénale
- Hyperplasie gingivale (prolifération des gencives)

Acitrétine :

- Peau sèche, lipides sanguins élevés
- Valeurs hépatiques élevées
- Femmes : grossesse interdite jusqu'à 3 ans après la fin du traitement



Les aspects psychologiques sont-ils pris en compte ?

Oui, car de nombreuses personnes souffrent d'anxiété, de honte et de dépression. Elles peuvent trouver du soutien, par exemple lors de consultations de psycho-oncologie et de dermatologie aux hôpitaux universitaires de Bâle, Berne et Zurich, ainsi qu'à l'hôpital cantonal de Baden. Il existe également le groupe d'entraide en ligne germanophone « GPP-Connect ». Les caisses maladie prennent généralement en charge 10 à 15 séances de psychothérapie par an.

Y a-t-il une prédisposition familiale ?

Oui, mais c'est rare. Environ 15 % des personnes atteintes ont des proches atteints du PPG ou de psoriasis vulgaire. Un conseil génétique peut être utile si vous souhaitez avoir des enfants ou si votre famille est atteinte de plusieurs cas. Un dépistage de la mutation IL36RN est également possible, mais il n'influence pas la décision thérapeutique.

Que peuvent faire les personnes concernées dans leur vie quotidienne ?

Prendre soin de soi régulièrement contribue à prévenir les poussées et à améliorer son bien-être. Une routine quotidienne de soins hydratants (par exemple Excipial Repair), éviter les savons parfumés et utiliser systématiquement une crème solaire FPS 50, même en cas de luminothérapie, sont importants. Des applications de pleine conscience comme « Headspace », une activité physique régulière et un sommeil suffisant (sept à huit heures) peuvent aider à gérer le stress. L'alimentation joue également un rôle : les aliments riches en calcium (par exemple les produits laitiers) et les acides gras oméga-3 provenant de l'huile de poisson ou de lin sont recommandés. L'alcool et la nicotine sont à éviter, car ils peuvent favoriser les poussées.

Manger plus sainement, vivre mieux – conseils nutritionnels pour le psoriasis

Une alimentation équilibrée peut réduire l'inflammation liée au psoriasis et à l'arthrite psoriasique (PsA). La diététicienne Christine Wenger explique ce qui est important, pourquoi le maintien musculaire est essentiel et comment de petits gestes du quotidien peuvent avoir un impact considérable.

Entretien avec Christine Wenger, diététicienne ASDD

Madame Wenger, la plupart des gens connaissent probablement la pyramide alimentaire, mais elle a été révisée à l'automne 2024. Qu'est-ce qui a changé et pourquoi ?

Elle a été adaptée aux recommandations nutritionnelles actuelles et aux exigences de durabilité. Le bien-être animal est également pris en compte. Cela se reflète dans le fait que la viande ne doit être consommée que deux à trois fois par semaine et les légumineuses au moins une fois par semaine. Le poisson est également recommandé une fois par semaine environ. Je recommande à mes clients de consommer autant de poissons différents que possible, y compris des produits locaux, plutôt que de se limiter au saumon, au hareng et au maquereau, riches en oméga-3. Cela permet de lutter contre la surpêche. Il est également conseillé de rechercher le label MSC et de privilégier le saumon sauvage autant que possible. De plus, il est conseillé de respecter la recommandation de deux à trois portions de lait par jour. Quant aux fruits et légumes, privilégiez les produits de saison et locaux autant que possible.

Le « régime anti-inflammatoire » est sur toutes les lèvres. Qu'est-ce que cela signifie exactement et quels aliments en font partie ?

Un régime anti-inflammatoire réduit les acides gras oméga-6, très inflammatoires, et augmente simultanément les acides gras oméga-3, moins inflammatoires. Concrètement, cela signifie éviter les saucisses, la viande et les produits laitiers allégés, riches en oméga-6. L'huile de colza et les graines de lin sont recommandées. Cependant, il est conseillé de consommer des graines entières, et non moulues, car celles-ci s'oxydent plus rapidement. Mâchez bien vos aliments pour que votre corps puisse absorber les nombreux micronutriments. Il est également important de boire beaucoup et régulièrement, notamment de l'eau et du thé non sucré.

Que signifie l'oxydation pour le corps ?

L'oxydation est liée à l'inflammation, aux lésions cellulaires, au vieillissement et aux dépôts dans les vaisseaux sanguins. Le psoriasis et l'arthrite psoriasique (PsA) sont des maladies inflammatoires. Les vitamines E et C sont des substances anti-inflammatoires. De même que

les substances aromatiques présentes dans des aliments comme l'ail des ours, l'ail et la ciboulette, ainsi que le pigment bleu du raisin, de l'aubergine, des prunes, etc.

Que faut-il manger en grande quantité et que faut-il absolument éviter ?

Quiconque suit la pyramide alimentaire est déjà bien avisé. Aucun aliment ne doit être strictement évité, à condition de consommer graisses, sucreries et alcool avec modération. Tout dépend de la consommation énergétique de chacun.



Pyramide alimentaire suisse, © Société Suisse de Nutrition SSN

Vous conseillez également les personnes atteintes de psoriasis. Quels conseils leur donnez-vous ?

Cela dépend de la situation : l'important est de perdre du ventre ou d'empêcher sa formation. Chaque gramme de graisse perdue est bénéfique, car elle réduit la production de substances inflammatoires par l'organisme. Cela peut se faire sans tomber dans la malnutrition ou une mauvaise alimentation, afin d'éviter une perte musculaire simultanée, qui nuirait à la mobilité, à l'équilibre, à la stabilité et à la force. Une carence en protéines affaiblit non seulement les muscles, mais aussi le système immunitaire, qu'il est important de contrer pour prévenir les infections. Pour guérir, une peau craquelée a besoin de suffisamment de protéines, ainsi que de zinc, de fer et de vitamine B12.

Existe-t-il des recommandations distinctes pour le psoriasis et l'arthrite psoriasique ?

Non, mes recommandations sont globalement les mêmes. Mais avec la PsA, l'entretien musculaire est encore plus important. En effet, elle sollicite les articulations, ce qui peut entraîner douleurs, gonflements et restrictions de mouvement. Des muscles bien entraînés stabilisent les articulations et soulagent la pression exercée sur elles lors des mouvements.

Votre site web indique que la perte de poids peut avoir un effet positif sur le psoriasis. De combien de kilos ou de pourcentages parle-t-on ?

Cela ne peut être exprimé en kilogrammes ou en pourcentage. En général, chaque gramme de moins en graisse est bon ! →

Si l'on souhaite opérer un changement alimentaire radical, combien de séances sont nécessaires ? Ou combien de temps faut-il environ pour opérer un tel changement ?

Cela varie d'une personne à l'autre. Pour la plupart des personnes qui tentent un changement alimentaire, les vacances, la maladie, une séparation ou un changement d'emploi – tout ce qui perturbe leur routine quotidienne – sont des moments difficiles à surmonter pour éviter de dévier de leurs nouvelles habitudes alimentaires, voire de les abandonner complètement. Cependant, ceux qui ont maintenu un changement alimentaire pendant un an le trouvent plus facile par la suite.

Comment pouvez-vous intégrer ce que vous avez appris dans votre vie quotidienne ?

Pratique, pratique, pratique.

Comment motiver les personnes intéressées à « persévérer » ?

C'est difficile à expliquer. Il ne s'agit pas seulement de grands changements, mais surtout de petits changements au quotidien : même dire « non merci » à un collègue qui apporte des croissants au travail tous les matins est un bon début. Ou s'en tenir à deux ou trois portions de lait par jour et deux ou trois portions de viande par semaine. Ou dire « j'en ai assez » lorsqu'on est invité à dîner avec sa famille ou ses amis alors qu'on n'a plus faim est un bon moyen d'adopter de nouvelles habitudes saines.

Vos consultations sont-elles reconnues par les caisses d'assurance maladie ?

Oui, si une personne souhaite modifier son régime alimentaire sur prescription médicale, les frais sont pris en charge par l'assurance maladie. Ceci s'applique aux personnes atteintes de psoriasis dont l'IMC est supérieur à 25.

Conseils concrets :

- Adoptez une alimentation aussi variée que possible.
- Mangez des légumes de toutes les couleurs, cuits et crus.
- Mangez de la viande musculaire, p. ex. de la viande bouillie, des escalopes braisées juteuses et du ragoût, car elle contient de nombreux micronutriments.
- Commencez par de petites quantités de légumineuses par jour et augmentez peu à peu, par exemple : chili con verdura, minestrone, soupe aux pois jaunes, etc.
- Consommez le moins possible de jus de fruits, de smoothies, de boissons gazeuses, d'alcool et de sucreries.



Christine Wenger, diététicienne ASDD. Elle participe depuis 20 ans à la formation sur le psoriasis à l'Inselspital de Berne et conseille les personnes souffrant de psoriasis dans son cabinet de Thoune ou en ligne.

Thérapie centrée sur la dignité

Qu'est-ce qui compte à la fin d'une vie ? Qu'est-ce qui la rend digne d'être vécue et lui donne un sens ? Qu'ai-je appris de la vie et que souhaiterais-je transmettre à mes proches ? La thérapie centrée sur la dignité aborde les grandes questions de la vie, par exemple dans des situations difficiles comme une maladie auto-immune. Elle convient aussi bien comme évaluation finale qu'intermédiaire.

Auteure : Marina Stricker, présidente et coach de la SSPV



La thérapie centrée sur la dignité est une forme de thérapie non conventionnelle, mais tout aussi efficace. Développée par le psychiatre canadien Harvey Max Chochinov comme approche de soutien psychothérapeutique, elle était initialement destinée aux patients atteints de cancer en soins palliatifs. Cette forme de thérapie est aujourd'hui utilisée dans de nombreux autres domaines où les personnes sont aux prises avec des maladies évolutives. L'objectif est de les aider à préserver leur dignité et à donner un sens à leur vie.

J'ai découvert cette forme de thérapie grâce au livre «Wie lange ist nie mehr?» (Combien de temps encore) de Doris Büchel, que je trouve très enrichissant. Intéressée par les histoires de vie des autres, j'ai ensuite suivi une formation en thérapie centrée sur la dignité. Je l'ai fait en sachant que je ne souhaitais pas (encore) l'utiliser dans un futur proche en unité de soins palliatifs, mais plutôt auprès de personnes en difficulté avec la maladie, mais seulement en milieu de vie, souhaitant se réorienter.

De l'enregistrement à la lettre de vie

La thérapie centrée sur la dignité est une intervention brève. Elle comprend une consultation préliminaire avec la personne concernée, au cours de laquelle le processus et les informations nécessaires sont abordés, notamment l'enregistrement de l'entretien, la relecture et la possibilité de demander des modifications en cours de consultation. S'ensuit une consultation principale au cours de laquelle le thérapeute approfondit la vie de la personne concernée et pose des questions telles que :

- Parlez-moi de vos meilleurs souvenirs ?
- Qu'est-ce que la vie vous a appris que vous aimeriez transmettre aux autres ?
- Quels sont les rôles les plus importants que vous avez joués dans la vie ?

Il en résulte un récit d'une à deux heures, enregistré. Cet enregistrement est ensuite compilé dans une lettre personnelle, véritable héritage spirituel. À la fin de l'intervention, la lettre est lue à voix haute à la personne concernée. Entendre sa propre histoire de vie racontée sous forme de lettre ne laisse personne indifférent. C'est une conclusion touchante, qui permet d'apporter des modifications à la lettre.

Transmettre des histoires et des valeurs

De nombreuses personnes en fin de vie, notamment celles qui luttent contre la maladie, ressentent de la peur, une perte de contrôle ou un sentiment de dévalorisation. Dans ces situations, la thérapie centrée sur la dignité offre aux personnes concernées l'occasion de parler de leur vie. Elles rencontrent un intérêt sincère de la part de l'autre, ainsi qu'une reconnaissance du chemin parcouru. La thérapie centrée sur la dignité offre à la personne concernée un bilan de vie qui n'a pas nécessairement lieu en fin de vie – mais nous y reviendrons plus tard. Cela renforce non seulement l'estime de soi et le sens du devoir, mais constitue également un excellent moyen de transmettre des messages à ses proches. Des détails personnels issus de l'histoire familiale peuvent être partagés. Cela permet non seulement de saisir les expériences vécues, mais aussi les valeurs personnelles qui distinguent chaque personne. Cela peut également servir de précieux rappel pour les proches. D'une part, il s'agit d'accepter la finitude de la vie, et d'autre part, il s'agit de connexion, d'identité et de sa propre valeur dans la vie. Dans l'instant présent.

Convient comme bilan final ou intermédiaire

Comme mentionné précédemment, une telle lettre est déjà écrite dans de nombreuses autres situations difficiles. Je vois donc son potentiel, avant tout, à ne pas attendre la fin de vie pour le faire, mais plutôt à faire le point sur la situation. Cela permet de se réorienter rétrospectivement : de se souvenir de ce qui était et est important pour soi dans la vie et d'y prêter davantage attention. Chaque instant est limité, et c'est ce qui le rend si précieux. Il en va de même pour la vie : se le rappeler de temps en temps nous permet de la percevoir plus consciemment et de la vivre plus intensément. C'est pourquoi je considère la thérapie centrée sur la dignité comme une approche enrichissante pour les personnes atteintes de maladies auto-immunes comme le psoriasis ou le vitiligo, leur permettant de prendre conscience de leur propre parcours et de leurs souffrances.

Appréciation de sa propre vie

À la fin de l'intervention, la personne concernée emporte non seulement la lettre comme un héritage spirituel pour elle-même et ses proches, mais prend également davantage conscience de sa vie et de son sens. D'une part, elle ressent la reconnaissance de son interlocuteur dans un cadre digne et, d'autre part, elle prête attention à sa propre histoire.

Mode de vie et approches holistiques du vitiligo

La Dre Nada Elbuluk est dermatologue et spécialiste des troubles pigmentaires tels que le vitiligo et le mélasma. Elle dirige le programme « Peau de couleur et troubles pigmentaires » de l'Université de Californie du Sud et s'intéresse particulièrement à la santé cutanée des personnes à la peau foncée. Elle mène également des recherches sur de nouvelles options thérapeutiques.

Entretien de Sylvie Legenne avec la Dre Nada Elbuluk, dermatologue et directrice du programme des troubles pigmentaires à l'Université de Californie du Sud

Comment êtes-vous arrivée à la dermatologie ?

Déjà pendant mes études de médecine, la dermatologie m'impressionnait. J'étais fascinée par le fait qu'il s'agisse d'une spécialité bien définie, englobant la peau, les cheveux et les ongles, tout en offrant de multiples perspectives : ambulatoire ou hospitalière, pratique ou recherche, travail avec des enfants ou des adultes, etc. J'ai également trouvé fascinant l'aspect visuel de la dermatologie et la possibilité de mener des recherches approfondies. Cette polyvalence a nourri ma passion jusqu'à aujourd'hui.

Vous avez tenu une présentation sur « L'alimentation et les compléments alimentaires dans le vitiligo » lors du dernier congrès de l'AAD. Qu'est-ce qui vous intéresse dans ce domaine ?

Dès mon plus jeune âge, je me suis intéressée aux approches holistiques et à la manière dont la médecine orientale et occidentale peuvent être intégrées pour fournir des soins optimaux aux patients, en d'autres termes, à la manière dont le mode de vie, la nutrition et la médecine interagissent. En fait, de plus en plus de preuves démontrent que l'alimentation peut jouer un rôle crucial dans le développement, la progression et même la guérison de diverses maladies, ce qui en fait un facteur important à prendre en compte dans un traitement holistique du vitiligo. Étant l'une des maladies de peau les plus difficiles à traiter, le vitiligo attire de plus en plus l'attention vers des stratégies complémentaires allant au-delà des méthodes conventionnelles (1).

Qu'est-ce qui se cache derrière l'intérêt croissant des patients et des médecins pour les approches holistiques et complémentaires ?

Je pense que les gens sont de plus en plus conscients de l'impact de leur mode de vie sur leur santé. En prenant davantage en charge leur bien-être, beaucoup cherchent activement des moyens d'optimiser leur santé et de traiter leurs maladies. Cela inclut des options allant au-delà de la médecine traditionnelle. Cet intérêt croissant ne se limite pas au corps médical ; il touche également les personnes concernées. —>

Les patientes et patients se tournent de plus en plus vers des approches holistiques et alternatives. Une enquête de 2024 a révélé que 32,5 % des personnes atteintes de vitiligo avaient déjà essayé une forme de thérapie complémentaire ou alternative, motivées par le désir de solutions plus naturelles, par des inquiétudes concernant les effets secondaires ou par la frustration face aux résultats limités des traitements conventionnels (2). Cette évolution souligne l'importance de prendre en compte le point de vue du patient et d'envisager des stratégies holistiques parallèlement aux soins médicaux standard.

L'une des théories les plus importantes sur le développement du vitiligo est le stress oxydatif. Existe-t-il des habitudes de vie qui peuvent atténuer ce phénomène et donc l'inflammation chez les personnes touchées ?

Bien que ce domaine nécessite encore des recherches scientifiques plus approfondies, il est d'ores et déjà établi que le vitiligo est associé à une augmentation des espèces réactives de l'oxygène (ROS) (molécules d'oxygène instables et hautement réactives) et à des altérations du système immunitaire. Une étude a montré qu'une augmentation des oxydants, associée à un dysfonctionnement des mécanismes antioxydants de l'organisme, joue un rôle crucial dans l'exacerbation de la maladie. De plus, des niveaux plus élevés de peroxydation lipidique (dégradation oxydative des lipides) ont été observés chez les personnes atteintes de vitiligo, un processus qui augmente la concentration d'hydroperoxydes lipidiques (produits de dégradation toxiques) et de radicaux peroxydes (molécules chimiques hautement réactives), entraînant des dommages oxydatifs causés par les radicaux libres (3).

En pratique clinique, nous observons souvent des poussées de vitiligo chez les patientes et patients soumis à un stress physique ou psychologique. Par conséquent, je pense que prendre en compte la santé mentale et physique peut permettre de stabiliser la maladie. J'aimerais que davantage de recherches soient menées sur l'influence des habitudes de vie sur le vitiligo et d'autres maladies d'origine immunitaire ou inflammatoire.

Quelles habitudes alimentaires et quels compléments alimentaires étudiés sont particulièrement prometteurs pour la repigmentation et la santé de la peau ?

Il n'existe actuellement aucune étude randomisée contrôlée portant spécifiquement sur l'alimentation dans le traitement du vitiligo. Bien que certaines études aient examiné le rôle des vitamines et des compléments alimentaires, des recherches standardisées plus approfondies avec des mesures de résultats standardisées sont nécessaires avant de pouvoir formuler des recommandations complètes et fondées sur des preuves dans ce domaine. Nous savons toutefois que chez les personnes atteintes de vitiligo, les mélanocytes sont naturellement moins aptes à lutter contre le stress oxydatif. Chez ces patientes et patients, on observe une augmentation des espèces réactives de l'oxygène (ROS), qui contribue à la destruction et à la mort des mélanocytes. L'idée est que les antioxydants apportés par l'alimentation ou les compléments alimentaires pourraient contribuer à lutter contre le stress oxydatif, y compris celui associé au vitiligo et celui causé par les rayons UV (stress photo-

oxydatif). Cela pourrait stabiliser la maladie et favoriser la repigmentation.

La même enquête de 2024 a révélé que parmi les personnes souffrant de vitiligo utilisant la médecine complémentaire et alternative (MCA), les suppléments les plus fréquemment mentionnés sont la vitamine D (57,7 %), la vitamine B12 (46,3 %), la vitamine C (27,4 %), l'huile topique de *Nigella sativa* (26,4 %), les acides gras oméga-3 administrés par voie orale (24,9 %), l'acide folique (22,9 %) et la vitamine E (22,9 %) (2).

La littérature scientifique sur ces sujets reste limitée et hétérogène. Comment évaluez-vous l'état actuel des connaissances et quels sont les axes de recherche les plus importants pour une meilleure compréhension ?



De nombreuses recherches passionnantes sont actuellement menées dans le domaine du vitiligo, notamment sur la physiopathologie de la maladie (étude des fonctions corporelles altérées), les comorbidités associées (maladies concomitantes) et les nouvelles méthodes de traitement. À mesure que nos connaissances progressent, le nombre de traitements disponibles augmentera également dans les années à venir.

Un domaine de recherche particulièrement prometteur est le microbiome intestinal : plusieurs publications récentes ont examiné sa diversité chez les personnes atteintes de vitiligo et suggèrent un possible état de dysbiose (déséquilibre de la flore intestinale). Une étude publiée en 2025, regroupant les données de six études distinctes, a rapporté des résultats contradictoires concernant la diversité microbienne chez les patients atteints de vitiligo. Certaines études ont constaté une diminution de la diversité α (diversité des espèces) du microbiome intestinal, tandis que d'autres ont observé une augmentation de la diversité, en particulier chez les patients dont la maladie est plus ancienne. Plusieurs études ont observé une augmentation du ratio Firmicutes/Bacteroidetes (les principaux groupes bactériens de l'intestin), étayant l'hypothèse d'une dysbiose du microbiome intestinal.

Des schémas similaires ont été observés au niveau du microbiome cutané, avec des différences marquées de diversité bactérienne entre la peau affectée et la peau saine. Ces résultats suggèrent que des altérations du microbiome intestinal et cutané pourraient contribuer à la pathogenèse du vitiligo. →

Des recherches supplémentaires sont essentielles pour clarifier la signification clinique de ces altérations du microbiome, notamment en lien avec des facteurs externes modifiables tels que l'alimentation et le mode de vie (5). Ce domaine est très prometteur pour améliorer notre compréhension des mécanismes de la maladie et identifier des marqueurs prédictifs de la progression du vitiligo.

Outre son travail à l'Université de Californie du Sud, la Dre Nada Elbuluk siège au conseil d'administration de la Global Vitiligo Foundation et est active dans plusieurs associations professionnelles. Régulièrement interviewée en tant qu'experte par les médias du monde entier, elle représente une voix importante pour les personnes concernées.



Sources :

1. Dutta RR, Kumar T, Ingole N. Diet and Vitiligo: The Story So Far. Cureus. 2022;14(8):e28516. Published 2022 Aug 28. doi:10.7759/cureus.28516
2. Poondru S, Yang LJ, Kundu RV. Use of complementary and alternative medicine in vitiligo: a cross-sectional survey. Arch Dermatol Res. 2024;316(5):126. Published 2024 Apr 23. doi:10.1007/s00403-024-02872-x
3. und 4. Hadi Z, Kaur R, Parekh Z, et al. Exploring the impact of diet and nutrition on vitiligo: A systematic review of dietary factors and nutritional interventions. J Cosmet Dermatol. 2024;23(7):2320-2327. doi:10.1111/jocd.16277
5. Nigro A, Osman A, Suryadevara P, Cices A. Vitiligo and the microbiome of the gut and skin: a systematic review. Arch Dermatol Res. 2025;317(1):201. Published 2025 Jan 8. doi:10.1007/s00403-024-03679-6

Encens polyvalent

Ceux qui pensent que l'encens est uniquement un symbole des messes catholiques et des prêtres en habits somptueux se trompent. Bien sûr, il est utilisé lors d'occasions spirituelles et religieuses ; après tout, avec la myrrhe et l'or, il était l'un des présents des Rois mages d'Orient qui offraient des présents à l'Enfant Jésus. Et pour cause, chaque offrande possède également des vertus curatives.

Auteure : Katrin Beer Dobler

Le médecin grec Hippocrate connaissait déjà les propriétés curatives de l'encens. Il l'utilisait pour soigner les plaies et les ulcères. L'abbesse Hildegarde de Bingen l'aurait utilisé au Moyen Âge pour soigner la perte auditive et les acouphènes. Jusqu'en 1875 environ, l'encens occupa une place importante dans la naturopathie européenne classique, avant d'être remplacé par les médicaments pharmaceutiques.

La redécouverte

La redécouverte de l'encens remonte au professeur Philipp Theodor Ammon de l'université de Tübingen. Au milieu des années 1980, lors d'un voyage d'études en Inde, ce pharmacologue rencontra un collègue qui lui parla avec enthousiasme d'un remède appelé sallaki. Le sallaki, affirmait-il, était utilisé en Inde pour traiter les maladies rhumatismales. Apparemment, ce remède avait un effet positif sur les processus inflammatoires, mais son mécanisme d'action exact n'avait pas encore été étudié. Il offrit au professeur Ammon un petit flacon de poudre de résine blanche. À son retour en Allemagne, le produit finit d'abord dans un placard avant de revenir, bien plus tard, indirectement, au centre de l'attention. Lors du « Symposium sur l'encens 2008 », Ammon présenta les résultats des recherches des dernières années : il considérait l'efficacité de l'encens comme prouvée.

La théorie chinoise de la santé, quant à elle, décrit l'encens comme une substance piquante, amère et chaude, reliée par un méridien au cœur, au foie et à la rate. Selon la doctrine des signatures (l'étude des signes naturels), les effets de cette substance huileuse et résineuse vont de la circulation sanguine à l'évacuation de l'humidité due au vent, en passant par la chaleur humide, le soulagement de la douleur et la réduction des gonflements. Ces propriétés, présentes dans les inflammations, peuvent déterminer l'approche thérapeutique.

Ingrédient important : l'acide boswellique

En 2012, une étude du professeur Oliver Werz de l'Université Friedrich Schiller d'Iéna a été publiée. Cette étude a également confirmé que la résine extraite du tronc de l'arbre à encens contient des substances anti-inflammatoires. L'accent est mis principalement sur

l'ingrédient boswellia : les acides boswelliques auraient des effets anti-inflammatoires et analgésiques. Ils bloquent les messagers inflammatoires (leucotriènes) dans les globules blancs, responsables de l'inflammation chronique. « En usage interne, l'encens a un très bon effet anti-inflammatoire », confirme le pharmacien bernois Silvio Ballinari dans un reportage de SRF.

Les acides boswelliques peuvent avoir un effet particulièrement positif sur les affections rhumatismales et les inflammations intestinales chroniques telles que la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique. Le Dr Henning Gerhardt (+), de Mannheim, a traité des patients atteints de la maladie de Crohn avec un médicament indien à base d'encens. Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin sont l'une des affections associées typiques du psoriasis. Cinquante de ses patients ont constaté une amélioration simultanée de leur psoriasis, même au niveau des mains et des pieds. L'efficacité des ingrédients à base d'encens dans le traitement du psoriasis est également démontrée par les résultats d'une équipe de recherche de Shanghai : un modèle animal sur des souris a démontré un effet apaisant et anti-inflammatoire. L'encens est donc considéré comme un « bon plan » pour les patients atteints de psoriasis, car ces préparations sont naturelles et présentent peu d'effets secondaires. Seule la fumée de la résine, comme celle du tabac, contient du benzopyrène, une substance cancérigène.



Tous les encens ne sont pas identiques

Il existe plus de dix espèces d'encens dans le monde. La plus connue est le *Boswellia serrata*, originaire du nord et du centre de l'Inde. Une étude des universités d'Iéna et de Sarrebruck a conclu que la résine du *Boswellia papyrifera* est dix fois plus efficace. Cette espèce d'arbre est principalement présente en Afrique du Nord-Est (Éthiopie, Somalie, Érythrée) et dans la péninsule arabique. Cependant, le professeur Oliver Werz de l'Université Friedrich Schiller souligne que l'encens se trouve exclusivement dans la résine de l'arbre à encens et ne peut être produit synthétiquement. —>

Comment la résine est-elle extraite ? Le tronc et les branches de l'arbre sont coupés entre fin mars et début avril jusqu'à ce qu'un liquide collant et laiteux s'écoule. Lorsqu'il est exposé à l'air, de la résine d'encens se forme. Cependant, la qualité de la première récolte est inférieure ; elle n'est acceptable que trois semaines plus tard. Selon l'âge, la taille et l'état de l'arbre, il produit entre trois et dix kilogrammes de résine. La qualité varie selon l'espèce. Malheureusement, les arbres contenant ce principe actif prometteur sont menacés, car ils sont abattus dans de nombreuses régions et utilisés comme combustible.

L'encens en Suisse

En Suisse, l'encens est principalement proposé comme complément alimentaire sous forme de comprimés et de gélules. Ces produits sont disponibles en pharmacie et droguerie, ainsi qu'en ligne. Il est conseillé de lire attentivement les descriptions des produits pour garantir la qualité de votre produit. L'encens est également utilisé dans les gels et les crèmes pour ses propriétés anti-inflammatoires et apaisantes, particulièrement efficaces contre le psoriasis et l'eczéma. Grâce à son effet analgésique sur les articulations, il est également utilisé pour traiter l'arthrite, ce qui peut aider les personnes atteintes de rhumatisme psoriasique. L'encens a également un effet apaisant sur la peau, prévient les infections cutanées et favorise la régénération cutanée. Il n'est donc pas étonnant qu'il soit considéré comme un secret d'initié dans la communauté des personnes atteintes de psoriasis !

Sources :

(uniquement en allemand)

- SRF: Weihrauch als Medizin
- SRF Puls: Weihrauch, Gold und Myrrhe
- Natürlich-Online: Heilung aus dem Morgenland
- A.Vogel: Pflanzenlexikon «Weihrauch – Wirkung»
- Universität Jena: Entzündungen per Schalter einfach auflösen
- Boswellia.org: Wie der Weihrauch wieder nach Europa kam
- Leafium Shop: Zematoid – natürlicher Entzündungshemmer

Remarque importante :
cet article n'est pas destiné
à l'automédication.
Consultez un professionnel
pour obtenir des conseils.

Katrin Beer Dobler
est enseignante.
Mariée et mère de
trois enfants
adultes, elle vit
dans le canton de
Soleure. Pendant
son temps libre,
elle pratique le
yoga et adore la
nature.



Important à savoir : franchises différenciées pour les médicaments contre le psoriasis

En Suisse, les médicaments sont généralement soumis à une franchise de 10 %, jusqu'à un maximum de 700 francs par an. Depuis 2024, une franchise dite « différenciée » est toutefois en vigueur pour certains médicaments coûteux : les patientes et patients paient ainsi jusqu'à 40 % du coût de certains principes actifs, ce qui peut représenter jusqu'à 1120 francs par an.

Cela concerne principalement les médicaments originaux, pour lesquels il existe des alternatives moins coûteuses sous la forme de « biosimilaires ». Il s'agit d'imitations biologiques testées ayant le même effet. Considérés comme thérapeutiquement équivalents, ils sont généralement plus facilement disponibles et ne coûtent généralement que la franchise habituelle.

Ceci est particulièrement pertinent pour les patientes et patients atteints de psoriasis, car les médicaments biologiques ciblant spécifiquement les messagers inflammatoires tels que le TNF- α ou l'IL-12/IL-23 sont efficaces. Des biosimilaires efficaces et testés sont actuellement disponibles pour les principes actifs suivants :

- Adalimumab
- Infliximab
- Étanercept
- Ustékinumab

Notre recommandation

Parlez spécifiquement des biosimilaires à votre dermatologue. Dans de nombreux cas, changer de médicament est simple et économique. Votre assurance maladie peut également vous indiquer si votre médicament actuel est assorti d'une franchise différente ou si un changement serait judicieux. Si un médicament ne peut être médicalement substitué, votre dermatologue peut fournir une justification appropriée (justification de non-substitution).

Note aux personnes atteintes par le vitiligo

Il n'existe actuellement aucun biosimilaire à la crème contenant le principe actif ruxolitinib. Par conséquent, la franchise standard de 10 % continue de s'appliquer.

Perspective pour la Journée mondiale du psoriasis 2025

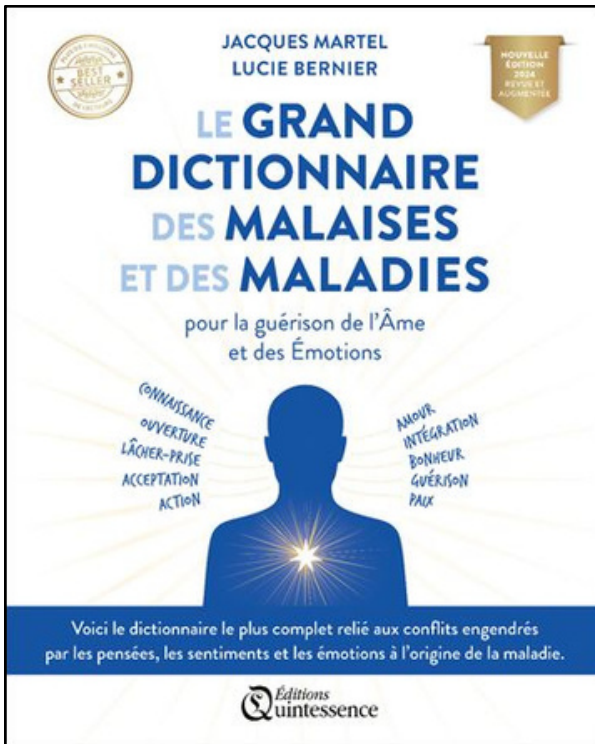
Le thème de la Journée mondiale du psoriasis (JMP) de cette année, le 29 octobre, est « Psoriasis et comorbidités ». En collaboration avec d'autres associations de patients, nous souhaitons sensibiliser le public au fait que le psoriasis s'infiltré sous la peau et peut entraîner des maladies cardiaques, du diabète et des troubles psychologiques. Un événement public aura lieu en Suisse le 10 novembre 2025.



À l'approche de la Journée mondiale du psoriasis, il devient de plus en plus important de sensibiliser le public au psoriasis et aux comorbidités qui lui sont associées, telles que les maladies cardiaques, le diabète et les troubles mentaux. En collaboration avec d'autres associations de patients du monde entier, nous souhaitons sensibiliser le public au fait que le psoriasis est bien plus qu'une simple affection cutanée : c'est une maladie chronique et systémique qui peut avoir des répercussions sur la santé globale.

La clinique dermatologique de **l'hôpital universitaire de Zurich (USZ)** prévoit d'organiser une manifestation publique en ligne sur le psoriasis **le lundi 10 novembre à partir de 18 h**. Les dernières méthodes de traitement y seront présentées. En outre, la SSPV aura à nouveau l'occasion de se faire connaître et de présenter son travail. À la date de clôture de la rédaction, il s'agissait du seul événement connu en Suisse. De plus amples informations suivront sur notre site web et dans la newsletter spéciale consacrée à la JMP.

Recommandation de lecture



Le grand dictionnaire des malaises et des maladies de Jacques Martel

Devenu un best-seller avec plus de deux millions de lecteurs, voici le plus grand dictionnaire sur les causes des malaises et des maladies reliées aux pensées, aux sentiments et aux émotions.

Il propose la Technique d'intégration et d'acceptation, qui permet de prendre conscience de l'origine de nos malaises afin de désactiver la source du conflit qui est à l'origine du mal-être.

Compilant plus de 40 ans de recherche à partir de la pratique privée et les ateliers de Jacques Martel, ce livre est considéré depuis 1998 comme un outil de recherche unique dans le domaine de la santé, du mieux-être et de l'ouverture de conscience.

La peau *surtout*

Magazine des membres de la Société Suisse du Psoriasis et du Vitiligo (SSPV).

Publié deux fois par an.

Édition en allemand: *Hautsache*

N° 02/2025, octobre 2025

Tirage : 300 exemplaires (1000 en allemand)

Photo de couverture : ©kate_sept2004,

Getty Images via Canva)

L'abonnement à *La peau surtout* est gratuit pour les membres de la SSPV.

Rédaction

Cornelia Etter, redaktion@spvg.ch

Textes, sauf mention contraire : ce

Gestion de projet et accompagnement d'entreprise SSPV

info@spvg.ch

Annonces

Si vous souhaitez placer une annonce, veuillez envoyer un e-mail à info@spvg.ch

Société Suisse du Psoriasis et du Vitiligo

Scheibenstrasse 20, CP, 3000 Berne 22

Téléphone 031 359 90 99, info@spvg.ch

Comité de la SSPV

Marina Stricker, spécialiste en finances et comptabilité, brevet fédérale (Présidente), Sevelen
Dominic Bühler, MAS, B.Sc. en Finance, Zurich
Prof. Dr méd. Julia-Tatjana Maul, Zurich
Liliane Trepper, Genève
Roberto Ballerini (invité/représentant du Tessin)

La SSPV, une organisation de patients pour les personnes atteintes de psoriasis et de vitiligo, est membre de la Fédération européenne des associations de patients atteints de psoriasis (EUROPSO), de la Fédération internationale des associations de psoriasis (IFPA) et de l'Organisation internationale des patients atteints de vitiligo (VIPOC).

Cotisations des membres

Membres individuels	CHF 80.–
Médecins/Pharmaciens	CHF 150.–
Entreprises	min. CHF 500.–

Les contributions, images et illustrations paraissant dans *La peau surtout* sont protégées par le droit d'auteur. Toute reproduction (même partielle) sans l'autorisation de l'éditeur est interdite.

Conseil Scientifique de la SSPV

Dr méd. David Alvarez Martinez, Genève
Prof. Dr méd. Wolf-Henning Boehncke, Genève
Prof. Dr méd. Lasse Roger Braathen, Oberhofen
Prof. Dr méd. Curdin Conrad, Lausanne
Dr méd. Stefan Dommann, Feldmeilen
Prof. Dr méd. Lars E. French, Munich
Prof. Dr méd. Michel Gilliet, Lausanne
Prof. Dr méd. et phil. Ingo Haase, Zurich
Prof. Dr méd. Daniel Hohl, Lausanne
Prof. Dr méd. Peter Itin, Bâle
Dr méd. Brigitte Kalbacher, Saint-Gall
Prof. Dr méd. Julia-Tatjana Maul, Zurich
PD Dr méd. Matthias Möhrensclager, Davos
Prof. Dr méd. Burkhard Möller, Berne
Dr méd. Bruno Müller, Berne
Prof. Dr Dr méd. Alexandre Navarini, Bâle



www.spvg.ch

printed in
switzerland

Avec l'aimable soutien de

abbvie

AMGEN®



Johnson&Johnson

 NOVARTIS

 Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

 **Boehringer
Ingelheim**

Merci beaucoup !

Groupes régionaux

Psoriasis Suisse du Nord-Ouest

Martha Bürgler-Alder
Tél. 061 851 42 04
wumbuergler@hispeed.ch

Psoriasis Grisons

Roland Kindhauser
Tél. 081 415 26 32 (le soir)
roland.kindhauser@gmx.ch

Psoriasis et Vitiligo Genève

Adelheid Witzeling
Tél. 022 794 28 90
adelheid_witzeling@yahoo.fr

Vitiligo Suisse du Nord-Ouest

Stephan Inneman
stephan.inneman@bluewin.ch

La SSPV recherche des responsables pour ses groupes régionaux de Berne, Zurich et du Tessin et est ouverte à la création d'autres groupes.

Vous êtes touché par le psoriasis ou le vitiligo, et vous imaginez diriger un groupe régional dans votre région et soutenir d'autres personnes atteintes ?

Nous vous informerons volontiers sur les tâches liées à la direction d'un groupe régional et sur la manière dont la SSPV vous soutiendra dans cette démarche.

Nous attendons avec plaisir votre prise de contact par e-mail à l'adresse redaktion@spvg.ch.