

EVALUATION DU RETENTISSEMENT DU PSORIASIS CHEZ LES CONJOINTS A L'AIDE DU FAMILY-PSO

B. HALIOUA Dermatologue, Paris . Reso Recherche ; Fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale
F. MACCARI, Reso Recherche ; Fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale
A-C. FOUGEROUSSE, Hôpital Begin ; Reso Recherche ; Fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale
J PARIER, Dermatologue, Reso Recherche, Fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale
Z. REGUAI, Clinique de Courlancy, Reims ; Reso Recherche, Fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale
C. TAIEB, Hôpital Necker
E. ESTEVE.CHR Orléans ; Reso Recherche, Fonds de dotation Reso pour la recherche et l'innovation médicale

Introduction : Les patients souffrant de psoriasis présentent une réduction de leur qualité de vie et sont particulièrement exposés à la stigmatisation sociale et à la discrimination. Peu d'études se sont intéressées à l'impact sur la qualité de vie chez les conjoints des patients souffrant de psoriasis.

Objectif : Evaluer l'impact de la sévérité clinique et de l'altération de la qualité de vie [QDV] des personnes souffrant de psoriasis sur la QDV de leur conjoint.

Matériels et méthodes : Étude observationnelle, prospective et multicentrique réalisée par des dermatologues hospitaliers et libéraux chez des patients souffrant de psoriasis comportant trois volets :

- Evaluation des patients par le médecin : profil sociodémographique ; caractéristiques du psoriasis (PASI) et nature du traitement
- Evaluation par le patient du retentissement de sa maladie sur sa qualité de vie : DLQI et SF12
- Evaluation par le conjoint de l'impact du psoriasis sur sa qualité de vie : FamilyPso et SF12 par les conjoints

Le SF12 est un questionnaire de qualité de vie (état de santé global) non spécifique à la dermatologie, qui permet de calculer deux scores synthétiques qui ont été identifiés par analyse factorielle : un score agrégé de santé physique et un score agrégé de santé mentale. Le FamilyPso est un questionnaire validé spécifique au psoriasis, la validation culturelle et linguistique en français a été réalisée dans le respect des recommandations. [U. Mrowietz, JEADV 2017]

Résultats :

Il a été inclus 274 patients (163 hommes et 111 femmes). Le taux de retour des conjoints (n=185) quand il existait était de 75%. Parmi les patients pour lesquels le conjoint avait répondu, 92 avaient un psoriasis modéré à sévère (PASI > 10 et/ou DLQI > 10). L'âge du patient (>40) l'ancienneté du psoriasis (>10 ans), un traitement par biothérapie n'étaient pas des facteurs prédictifs de la survenue d'un retentissement sur la QDV chez les conjoints.

Le retentissement sur la QDV du conjoint du patient est significativement plus important chez les individus dont le conjoint souffre de formes cliniques sévères ($p < 0,05$) et ce quel que soit la façon de déterminer la sévérité du psoriasis (PASI >10 ; DLQI >10, PASI >10 et DLQI >10)

Le retentissement du psoriasis sur l'état psychologique du conjoint mesuré par la dimension mentale du SF12 est significativement plus important chez les conjoints de femmes psoriasiques que chez les conjoints d'hommes psoriasiques

Discussion Il s'agit de la première étude réalisée en France afin d'évaluer les conséquences du psoriasis chez le ou la conjoint (e). Elle met clairement en évidence une relation entre la sévérité du psoriasis et le retentissement sur la QDV du conjoint. Elle confirme l'intérêt de l'utilisation d'une échelle de QDV

Conclusion

Cette étude permet de mieux comprendre l'impact du psoriasis sur l'environnement familiale des patients, ce qui va permettre d'assurer les bases d'une meilleure éducation thérapeutique. Une prise en compte de l'altération de la qualité de vie et du retentissement psychique chez le conjoint est de

nature à permettre une meilleure acceptation de la maladie et des traitements par les patients souffrant de psoriasis.

Impact de l'âge

		AGE<40	AGE>=40	p
Conjoint d'une femme atteinte	SF12-M	45,65	46,37	0,40
	FAMILY PSO	15,81	16,62	0,37
Conjoint d'un homme atteint	SF12-M	44,95	45,13	0,47
	FAMILY PSO	17,00	17,23	0,44

Impact de l'ancienneté

		Ancienneté <10 ans	Ancienneté >=10 ans	p
Conjoint d'une femme atteinte	SF12-M	44,43	47,03	0,18
	FAMILY PSO	18,50	15,28	0,09
Conjoint d'un homme atteint	SF12-M	44,77	45,20	0,44
	FAMILY PSO	17,67	17,04	0,48

Impact de la prescription d'une biothérapie

		Absence biothérapie	Biothérapie	p
Conjoint d'une femme atteinte	SF12-M	46,88	45,83	0,35
	FAMILY PSO	15,46	16,85	0,28
Conjoint d'un homme atteint	SF12-M	43,87	46,16	0,16
	FAMILY PSO	17,79	16,41	0,24

Impact sévérité clinique et/ou Altération de la QDV

		PASI =<10 & DLQI<=10	PASI >10 & DLQI >10	p
Conjoint d'une femme atteinte	SF12-M	44,43	47,03	0,18
	FAMILY PSO	18,50	15,28	0,09
Conjoint d'un homme atteint	SF12-M	44,77	45,20	0,44
	FAMILY PSO	17,67	17,04	0,48
		PASI =<10	PASI >10	p
Conjoint d'une femme atteinte	SF12-M	47,92	41,43	0,02
	FAMILY PSO	14,68	21,59	0,01
Conjoint d'un homme atteint	SF12-M	44,89	45,50	NS
	FAMILY PSO	16,33	19,86	0,05
		DLQI<=10	DLQI >10	p
Conjoint d'une femme atteinte	SF12-M	48,74	43,18	0,02
	FAMILY PSO	13,20	20,00	0,00
Conjoint d'un homme atteint	SF12-M	45,33	44,72	NS
	FAMILY PSO	15,51	19,73	0,00

