

Rhumatismes inflammatoires et maintien au travail

Pr Thao PHAM
Service de Rhumatologie
CHU Sainte Marguerite - Marseille

1

Déclaration de liens d'intérêts

Intérêts financiers :

- Non

Liens durables ou permanents :

- Non

Interventions ponctuelles :

- Abbvie, Amgen, Biogen, Boehringer-Ingelheim, BMS, Fresenius-Kabi, Gilead, Janssen, Lilly, Medac, MSD, Nordic, Novartis, Pfizer, Roche-Chugai, Sandoz, Sanofi, UCB

Intérêts indirects

- Subventions de Recherche : Abbvie, BMS, Pfizer

2

La polyarthrite rhumatoïde avant...

3

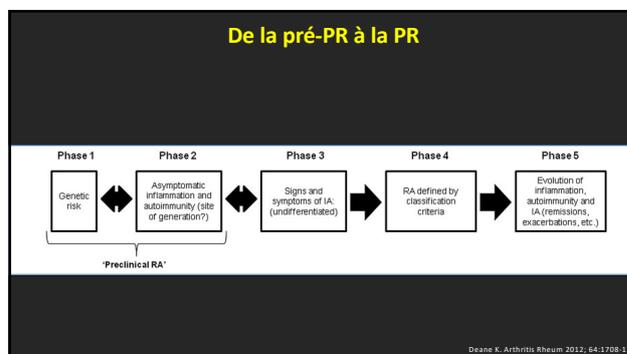
La polyarthrite rhumatoïde avant...

La polyarthrite rhumatoïde maintenant ?

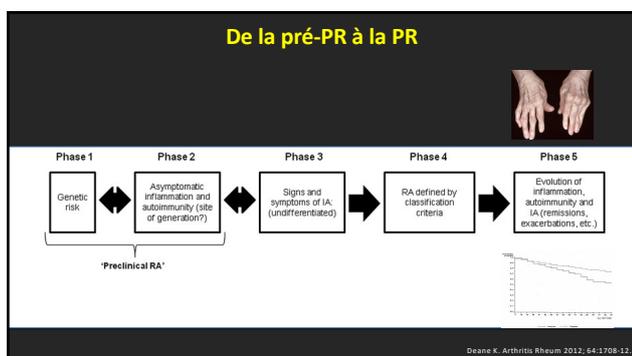
4

Meilleure connaissance de l'histoire naturelle de la polyarthrite rhumatoïde

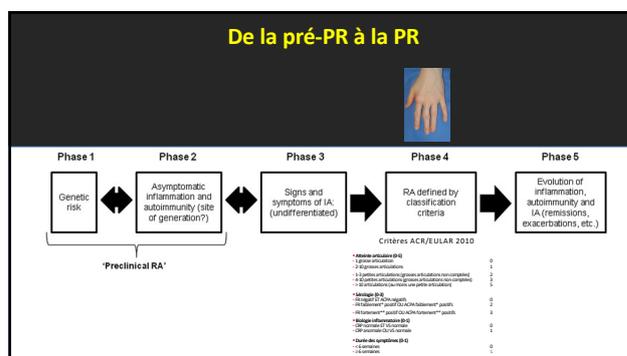
5



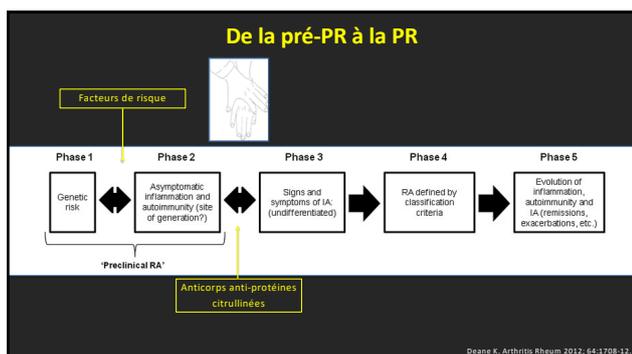
6



7



8



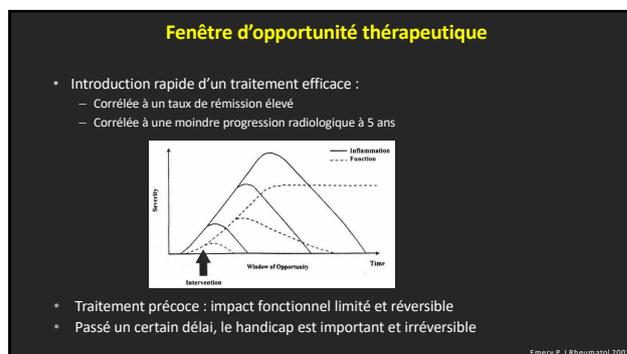
9

Changements de la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

10

- ### Les grands changements dans la prise en charge des polyarthrites rhumatoïdes
- Fenêtre d'opportunité**
→ Traitement précoce
 - Contrôle « serré » de la maladie et treat-to target (T2T)**
→ Surveillance rapprochée
→ Outils d'évaluation validés
 - Stratégie de Step-down**
→ Plutôt que stratégie du « step-up »
 - Nouvelles molécules à disposition**
→ Nouvelle nomenclature
→ Nouvelles opportunités

11



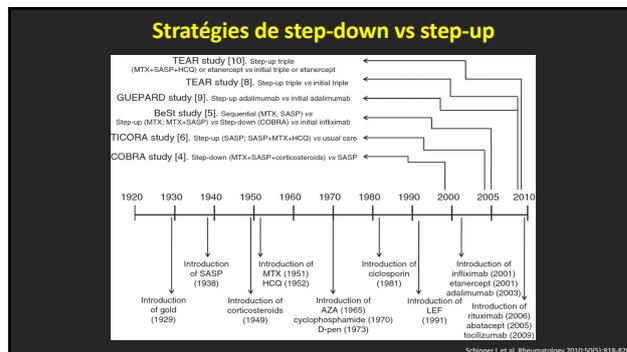
12

Contrôle serré de la polyarthrite rhumatoïde et T2T

Parallèle avec le diabète

Diabète	Polyarthrite rhumatoïde
La cible : HbA1c < 7 %	La cible : Rémission (ou LDA)
Surveillance fréquente	Surveillance rapprochée
Prévention des complications	Prévention des complications
Stratégie ayant une efficacité prouvée sur : <ul style="list-style-type: none"> • La rétinopathie • La néphropathie • La neuropathie • Le recours aux soins • La qualité de vie 	Stratégie ayant une efficacité prouvée sur : <ul style="list-style-type: none"> • Les dégâts structuraux • Le handicap • Le recours aux soins (chirurgie) • La qualité de vie • La mortalité

13



14

Les traitements disponibles pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

Au XX^{ème} siècle

Disease Modifying AntiRheumatic Drugs (DMARDs)			
Synthetic DMARDs (sDMARDs)		Biological DMARDs (bDMARDs)	
Conventional synthetic (csDMARDs)	Targeted synthetic (tsDMARDs)	Biological originator (boDMARDs)	Biosimilar (bsDMARDs)

15

Les traitements disponibles pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

Au XX^{ème} siècle

Disease Modifying AntiRheumatic Drugs (DMARDs)			
Synthetic DMARDs (sDMARDs)		Biological DMARDs (bDMARDs)	
Conventional synthetic (csDMARDs)	Targeted synthetic (tsDMARDs)	Biological originator (boDMARDs)	Biosimilar (bsDMARDs)

Sels d'or
D-Pénicillamine
Plicérentil
Méthotrexate
Sulfasalazine

16

Les traitements disponibles pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

Fin du XX^{ème} siècle (1999-2001)

Disease Modifying AntiRheumatic Drugs (DMARDs)			
Synthetic DMARDs (sDMARDs)		Biological DMARDs (bDMARDs)	
Conventional synthetic (csDMARDs)	Targeted synthetic (tsDMARDs)	Biological originator (boDMARDs)	Biosimilar (bsDMARDs)

Méthotrexate
Leflunomide
Sulfasalazine

Etanercept
Infliximab

17

Les traitements disponibles pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

Le XXI^{ème} siècle (2001-2019)

Disease Modifying AntiRheumatic Drugs (DMARDs)			
Synthetic DMARDs (sDMARDs)		Biological DMARDs (bDMARDs)	
Conventional synthetic (csDMARDs)	Targeted synthetic (tsDMARDs)	Biological originator (boDMARDs)	Biosimilar (bsDMARDs)

MTX
Leflunomide
Sulfasalazine

Baricitinib
Tofacitinib

Adalimumab
Certolizumab
Etanercept
Golimumab
Infliximab
Tocilizumab

Sarilumab
Rituximab
Abatacept
Anakinra

Infliximab
Etanercept
Adalimumab
Rituximab

18

L'application Smartphone de la Société Française de Rhumatologie pour les patients

NOUVEAU !
L'appli Hiboot, le compagnon de vos patients traités par méthotrexate ou biomédicament !

Hiboot est une application mobile destinée aux patients rhumatoïdes ou patients sous traitement anti-rhumatoïdal de longue durée et facile à utiliser.
Hiboot est une application smartphone gratuite pour la Société Française de Rhumatologie.
Elle accompagne vos patients au quotidien (appui des prises de médicaments, informations sur la maladie, les médicaments, les symptômes, les effets secondaires, les conseils, les recommandations, etc.).

19

Conséquences de la polyarthrite rhumatoïde sur le travail

20

Evolution de l'impact de la PR sur les arrêts de travail

- Swedish Rheumatology Quality Register 1999–2007
 - PR = 3029, 47 ans, 73% femmes
- National Patient Register
 - Contrôles = 25 922, 52 ans, 73% femmes

Calendar period trends in mean annual days on sick leave and disability pension in relation to RA diagnosis. General population comparators (GenPop) matched 1:1 on age (±1 year), sex, education level and county.

Neovius M et al. Ann Rheum Dis. 2011;70(8):1010-5.

21

Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Polyarthrite rhumatoïde récente

22

Polyarthrite rhumatoïde récente

- Finnish Rheumatoid Arthritis Combination Therapy trial
- 195 Polyarthrites rhumatoïdes récentes (6 mois de durée de la maladie en moyenne)
- Comparison
 - Traitement de fond synthétique (csDMARD) ± prednisolone
 - Trithérapie de DMARDs + prednisolone
- A 6 mois, évaluation de 159 patients
 - 29 en rémission clinique
 - 66 répondeurs ACR50
 - 29 répondeurs ACR20
 - 35 non répondeurs
- Calcul du nombre cumulé du nombre de jours d'arrêt de travail pendant les 5 ans de suivi

Puolukka E et al. Arthritis Rheum. 2005;52(1):36-41.

23

Polyarthrite rhumatoïde récente

Cumulative retirement because of RA (%)

Time (months)

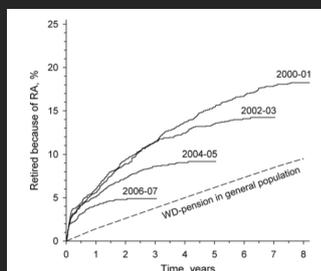
Patients non-répondeurs à 6 mois
Patients répondeurs ACR 20 à 6 mois
Patients répondeurs ACR 50 à 6 mois
Patients en rémission à 6 mois

Puolukka E et al. Arthritis Rheum. 2005;52(1):36-41.

24

Evolution de l'incapacité professionnelle des polyarthrites rhumatoïdes récentes

- Finnish Social Insurance Institution
- 7831 PR
- 4 périodes : 2000-1, 2002-3, 2004-5, 2006-7



Rantalahti V et al. Ann Rheum Dis 2013;72:672-677.

25

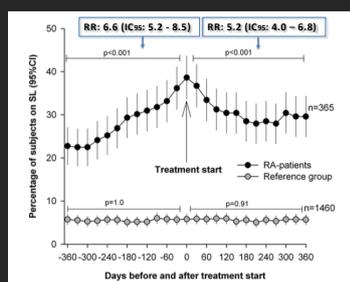
Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Polyarthrite rhumatoïde récente
 - Détection et prise en charge précoce
 - Objectif rémission
- Polyarthrite rhumatoïde avérée

26

Evolution de l'impact de la PR sur les arrêts de travail

- South Swedish Arthritis Treatment Group register (population 1.2 million)
- 365 PR débutant un anti-TNF entre 2004 et 2007
- 4 contrôles pour 1 PR



Olofsson T et al. Ann Rheum Dis 2010;69:2131-2136.

27

Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Non-pharmacological interventions for preventing job loss in workers with inflammatory arthritis (Review)

Hoving JL, Lacaille O, Urquhart DM, Hannu TJ, Sluiter JK, Frings-Dresen MHW

Hoving JL et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD010208

28

Interventions non médicamenteuses

- 3 ECR, 414 participants au total
- Interventions
- Évaluation et adaptation du travail
- Intervention adaptées dont conseils professionnels ou éducatifs
- Interventions directement ciblées sur le milieu de travail minimes
- Réduction statistiquement significative importante de la perte d'emploi
 - ECR 1 (N=242) : RR = 0,35, 95% IC: 0,18 - 0,68
 - ECR 2 (N = 140) : RR = 1,05, 95% IC: 0,53 - 2,06
- Aucun effet indésirable
- Faible qualité des preuves
- Les résultats suggèrent que ces stratégies peuvent être efficaces

Hoving JL et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD010208

29

Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Polyarthrite rhumatoïde récente
 - Détection et prise en charge précoce
 - Objectif rémission

30

Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Polyarthrite rhumatoïde récente
 - Détection et prise en charge précoce
 - Objectif rémission
- Polyarthrite rhumatoïde avérée
 - Objectif « faible activité de la maladie »
 - Intervention non médicamenteuses

31

Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Absenteeism is substantial in patients with rheumatoid arthritis (RA). Most patients have to take sick leave due to RA.
- Biologics have shown to have beneficial effects on sick leave, but limited data are available on the impact of biologics on presenteeism.
- Different measures of presenteeism are available with differences in construct, recall period, reference and attribution.
- Indirect costs due to absenteeism and especially presenteeism exceed those of direct costs, but there are no guidelines on how to quantify presenteeism. More research is necessary to better understand the impact of different methodologies in estimating indirect costs due to presenteeism from the societal, the employer's and the patient's perspective.

S.M.M. Verstappen / Best Practice & Research Clinical Rheumatology xxx (2015) 1e17

32

Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Polyarthrite rhumatoïde récente
 - Détection et prise en charge précoce
 - Objectif rémission
- Polyarthrite rhumatoïde avérée
 - Objectif « faible activité de la maladie »
 - Intervention non médicamenteuses
- Pour toutes les polyarthrites rhumatoïdes

33

Polyarthrite rhumatoïde et maintien au travail

- Maladie qui devient « invisible »
- Prendre en compte
 - Activité de la maladie inflammatoire
 - Fatigue
 - Douleur
 - Manque de compréhension
 - Evolution par poussées

34

Etude Polyarthrite Rhumatoïde et Travail (PRET)

488 polyarthrites rhumatoïdes

74,6% Actifs		
37% en temps partiel		
38% aménagement des conditions de travail		
49 % ont eu un arrêt de travail au cours des 12 derniers mois Durée moyenne 2 mois		

Bertin P et al. Joint Bone Spine. 2016;93(1):47-52

35

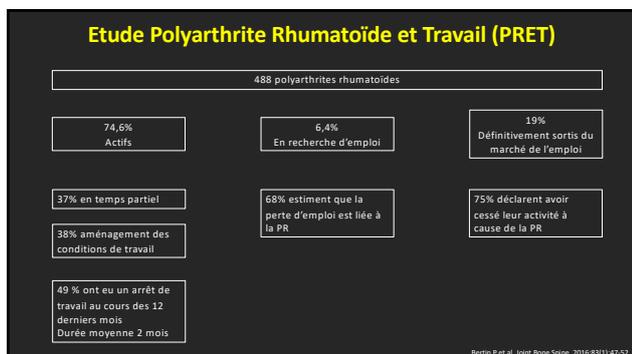
Etude Polyarthrite Rhumatoïde et Travail (PRET)

488 polyarthrites rhumatoïdes

74,6% Actifs	6,4% En recherche d'emploi	
37% en temps partiel	68% estiment que la perte d'emploi est liée à la PR	
38% aménagement des conditions de travail		
49 % ont eu un arrêt de travail au cours des 12 derniers mois Durée moyenne 2 mois		

Bertin P et al. Joint Bone Spine. 2016;93(1):47-52

36



37

Clin Rheumatol (2013) 32:285-287
DOI 10.1007/s10067-012-2160-8

EDITORIAL

Rheumatoid arthritis: should we shift the focus from “Treat to Target” to “Treat to Work?”

Hani Almoallim · Ashraf Kamil

38