

LA GAZETTE

de RESO Bordeaux



La publi du mois

Les maladies auto-immunes et auto-inflammatoires touchent majoritairement des femmes en âge de procréer. Toutefois, ces patientes présentent un risque accru de complications pendant la grossesse, lié à la fois à la maladie sous-jacente et aux traitements nécessaires à sa prise en charge. Cette étude vise à évaluer l'efficacité de la contraception chez des patientes atteintes d'un large éventail de pathologies, telles que le lupus, la sclérodémie systémique, le syndrome de Sharp, le syndrome de Sjögren, la polyarthrite rhumatoïde et la spondylarthrite.

Cette étude s'est appuyée sur un questionnaire auto-administré afin d'évaluer l'efficacité de la contraception. Parmi les femmes ne souhaitant pas concevoir, seulement 63 % utilisaient une méthode de contraception efficace. 33 % ont rapporté avoir eu au moins une grossesse non planifiée. Les patientes recevant un traitement tératogène n'utilisaient pas davantage de contraception efficace que les autres groupes. Moins de la moitié des patientes ont indiqué avoir reçu de la part de leur rhumatologue la recommandation de consulter un gynécologue. Et bien que la majorité des patientes soient conscientes qu'une grossesse comporte un risque élevé dans leur situation, environ la moitié semble ignorer les raisons précises de ce risque.

Compte tenu de l'importance d'une planification de la grossesse chez les femmes atteintes de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires, il apparaît essentiel que ces patientes bénéficient d'un entretien spécifique. Celui-ci devrait expliquer l'importance de la contraception, les mécanismes sous-jacents aux risques liés à la grossesse, et lever certaines idées reçues.



Uthurriague M *et al.*: [Prevalence of effective contraceptive use among patients with rheumatic diseases: a descriptive study](#). BMC Rheumatol. 2026 Feb 12. doi: 10.1186/s41927-026-00616-0.

L'actualité

La vidéo de la présentation «[La rhumatologie en 2026 : état des lieux et perspectives](#)», du Dr Nicolas Poursac et de la Pr Marie-Elise Truchetet, est désormais disponible en ligne. Elle aborde les pathologies prises en charge, les innovations thérapeutiques (biothérapies, CAR-T cells...), l'organisation des soins et propose un focus sur la rhumatologie bordelaise.

Save the date : les 18 et 19 septembre 2026 se tiendra le [XXIIe Congrès d'Immunologie et de Rhumatologie Pratique](#) au Palais des Congrès d'Arcachon. Comme chaque année, médecins et chercheurs se retrouveront pour débattre des dernières avancées en rhumatologie, avec des présentations, des échanges cliniques et des moments conviviaux.

La Fondation Groupama lance la 4^e édition de son [Prix de Recherche maladies rares](#). Doté de 500 000 €, il soutiendra un programme de recherche innovant portant exclusivement sur les maladies rares. Le programme devra proposer une approche pluridisciplinaire et porter sur une recherche clinique ayant pour finalité le développement de nouveaux traitements ou outils diagnostic.

Un café avec ...



Dr. Olivia Kérourédan

Le Dr Olivia Kérourédan, Maître de Conférences des Universités et Praticienne Hospitalière au CHU de Bordeaux, dispose d'une expertise pointue sur l'impact des maladies systémiques sur la santé dentaire.

Pouvez-vous vous présenter en quelques mots et comment êtes-vous venue à travailler au sein de notre centre de référence ?

Je suis MCU-PH en médecine bucco-dentaire à l'Université et au CHU de Bordeaux. Depuis plusieurs années, je collabore avec le service de Rhumatologie, notamment dans le cadre des consultations pluridisciplinaires (CCMR MOC et CCMR CaP) et des hospitalisations de jour. J'y évalue et suis les atteintes bucco-dentaires de patients atteints de maladies systémiques, comme la sclérodémie systémique ou le syndrome de Gougerot-Sjögren, pris en charge au sein du centre de référence RESO Bordeaux.

Quelles sont les atteintes bucco-dentaires les plus fréquemment rencontrées chez nos patients ?

Dans la sclérodémie systémique, on observe souvent une microstomie, c'est-à-dire une diminution de l'ouverture buccale liée à la fibrose des tissus, qui complique l'alimentation, l'hygiène et les soins dentaires. On peut également rencontrer une sécheresse buccale, des maladies parodontales ou des douleurs de l'articulation temporo-mandibulaire.

Dans le syndrome de Gougerot-Sjögren, la xérostomie liée à l'hyposialie est au premier plan : elle entraîne un risque élevé de caries, parfois atypiques et évoluant rapidement, ainsi que des candidoses ou des irritations des muqueuses buccales.

Existe-t-il des signes oraux précoces qui devraient alerter ?

Oui. Une sécheresse buccale persistante, des caries qui apparaissent rapidement chez un patient auparavant peu à risque, des muqueuses irritées ou des sensations de brûlure doivent attirer l'attention. Dans la sclérodémie, une réduction progressive de l'ouverture buccale peut également être un signe d'appel. Dans le Gougerot-Sjögren, l'hyposialie est souvent l'un des premiers symptômes et peut précéder le diagnostic de plusieurs années.

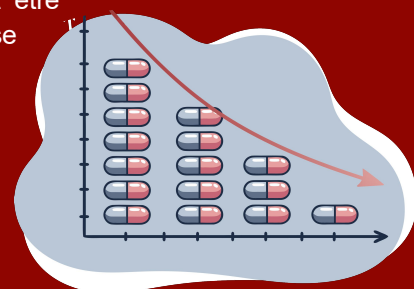
Nouveau outil pour la décroissance des corticoïdes

Les corticoïdes occupent une place centrale en rhumatologie et en médecine interne en raison de leur capacité à contrôler rapidement l'inflammation et à soulager efficacement les symptômes. Cependant, leur utilisation prolongée peut entraîner des effets indésirables importants. La réduction progressive des doses – la décroissance – est donc une étape cruciale, mais souvent complexe, dans le suivi de nombreux patients.

Pour soutenir les praticiens dans cette démarche, le Dr Simon Valayer, médecin interniste à Paris, a développé la plateforme **CORTICOMED**, un outil dédié à l'aide à la rédaction des schémas de décroissance de la corticothérapie. Ce projet a bénéficié de la collaboration des Prs Lazaro et Richez, membres de RESO Bordeaux, ainsi que de nombreux autres experts. Ensemble, ils ont élaboré des protocoles de décroissance structurés et fondés sur des données scientifiques reconnues (PNDS, recommandations EULAR, ACR,...).

La plateforme couvre plusieurs pathologies spécifiques, parmi lesquelles la dermatomyosite ou le lupus. Selon la situation clinique et les recommandations disponibles, différents générateurs peuvent être utilisés : un générateur à calendrier fixe, tenant compte du poids du patient, de la dose initiale et de la date de début du traitement ; un générateur par objectifs, permettant de définir manuellement les paliers de décroissance ; ou encore un mode libre.

Il est essentiel de souligner que CORTICOMED ne constitue pas un outil de prescription automatisée. Il vise uniquement à assister le médecin dans l'élaboration des schémas de décroissance à partir de sources validées. Le choix du protocole, son adaptation à chaque patient et la validation finale demeurent entièrement sous la responsabilité du prescripteur.



Comment nos patients peuvent-ils faire appel à vous ?

Dans la majorité des cas, les patients me sont adressés directement par les rhumatologues dans le cadre des hospitalisations de jour ou des consultations spécialisées. Cela permet d'intégrer l'évaluation bucco-dentaire dans leur parcours de soins global et d'adapter la prévention et les traitements dentaires à leur maladie systémique.

Y a-t-il des précautions particulières à prendre avant d'initier certains traitements (bilan dentaire, foyers infectieux...) ?

Oui. Un bilan bucco-dentaire est recommandé avant l'introduction de certains traitements, notamment immunosuppresseurs. L'identification et le traitement des foyers infectieux sont essentiels pour limiter le risque de complications. Chez ces patients souvent à haut risque carieux ou parodontal, la prévention (fluor, hygiène renforcée, suivi régulier) est particulièrement importante.

Avez-vous le sentiment que la santé orale est encore sous-estimée dans les maladies chroniques ?

Oui, encore trop souvent. La santé orale ne doit pourtant pas être dissociée de la santé générale : une mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir des répercussions sur la qualité de vie, l'alimentation et favoriser l'apparition de foyers infectieux. Dans certaines maladies systémiques, les manifestations orales peuvent même être précoces et contribuer au diagnostic, ce qui souligne l'importance d'une prise en charge multidisciplinaire.

Selon vous, comment pourrait-on améliorer la coordination entre médecins et dentistes pour optimiser la prise en charge des patients ?

Une meilleure coordination passe par davantage d'échanges entre disciplines. Des journées de formation ou de rencontre communes entre médecins et chirurgiens-dentistes permettraient de mieux comprendre les approches et les pratiques de chacun et de renforcer le travail en équipe. Cela contribuerait à structurer davantage le parcours de soins des patients atteints de maladies chroniques.

Formations avec RESO Bordeaux

Aux côtés du soin et de la recherche, la formation constitue l'une des trois missions d'un centre de référence. Dans ce cadre, RESO Bordeaux s'engage activement dans la transmission des connaissances autour des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires. Au sein du service, nous participons à la formation des étudiants en médecine et des médecins internes, tout en contribuant également à plusieurs programmes universitaires destinés à des publics variés.

Pour les **étudiants**, le **Master 2 Innovations en Santé** forme les futurs acteurs de la médecine personnalisée. Les enseignements portent sur les innovations thérapeutiques en immunologie, oncologie et infectiologie, en explorant les mécanismes physiopathologiques, les nouvelles cibles thérapeutiques ainsi que le développement de traitements innovants.

Pour les **internes, médecins, pharmaciens et professionnels de l'industrie**, le **Diplôme Inter-Universitaire (DIU) Études approfondies des polyarthrites et maladies systémiques**, organisé avec le Club Rhumatismes et Inflammations (CRI) et plusieurs universités françaises, propose une formation entièrement en ligne. D'une durée d'un an (124 heures), ce programme aborde notamment la polyarthrite rhumatoïde, le lupus, les vascularites et les maladies auto-inflammatoires, ainsi que leurs complications et les stratégies thérapeutiques associées.

Enfin, pour les **patients**, le **Diplôme d'Université Patient Formateur au Parcours en Soins Chroniques**, développé avec le CHU et l'Université de Bordeaux, s'adresse aux patients et aux aidants souhaitant participer à la formation des professionnels de santé. Cette formation valorise le savoir expérientiel des personnes vivant avec une maladie chronique et vise à renforcer le partenariat patient-soignant dans les parcours de soins.

Les inscriptions pour ces trois formations ouvriront début mai. Vous trouverez toutes les informations sur le site de [RESO Bordeaux](#).



La 7^e Journée RESO Bordeaux



Pour la septième fois s'est tenue la [journée annuelle RESO Bordeaux](#). Comme l'année précédente, elle a été organisée au cœur de la ville, sur le campus Pey-Berland de l'Université de Bordeaux. Une centaine de participants se sont déplacés pour assister à l'événement en présentiel, rejoints par d'autres ayant choisi de se connecter à distance.

Les présentations de la matinée ont porté sur les nouveaux enjeux écologiques en médecine. Le Professeur Christophe Richez a ouvert la session avec une intervention consacrée à l'importance d'engager la transition écologique du système de santé. Il a présenté plusieurs démarches déjà mises en place au sein du service de rhumatologie et a invité les participants à consulter le site [greendoc.fr](#) pour découvrir des actions concrètes à mettre en œuvre. Ce site, conçu par des médecins, propose des outils visant à réduire l'empreinte carbone du secteur.

Les docteurs Gonzague Martin-Lecamp et Noémie Gensous ont poursuivi sur le thème de la déprescription comme levier d'action. Dans un contexte de changement climatique, la médecine doit également s'adapter à l'émergence de nouvelles pathologies, jusqu'alors limitées aux zones tropicales. C'est dans cette perspective que le Professeur Loïc Raffray a partagé son expérience à La Réunion, en évoquant l'impact du chikungunya et d'autres arboviroses sur les maladies auto-immunes.

La seconde partie de la matinée était consacrée aux comorbidités dans les maladies auto-immunes. Le Professeur Jacques Morel, du CHU de Montpellier, a présenté l'impact des traitements immunosuppresseurs sur la réponse vaccinale. Le Professeur Christian Lavigne est ensuite intervenu sur la fatigue chronique. Enfin, le docteur Thomas Fauthoux a clôturé la matinée par une brève présentation du comorbidome dans la sclérodémie systémique.

Après une pause déjeuner, propice aux échanges entre participants, la journée a repris avec une session entièrement dédiée aux actualités. Trois présentations ont mis en lumière les avancées de la recherche dans la sclérodémie, la maladie de Sjögren, ainsi que dans le domaine des grossesses associées aux maladies auto-immunes. D'autres interventions ont également permis de faire le point sur les activités du centre de référence, de l'ERN ReCONNET et des RCP. En fin de journée, les participants se sont quittés sous un soleil radieux, certains prolongeant les échanges en terrasse.



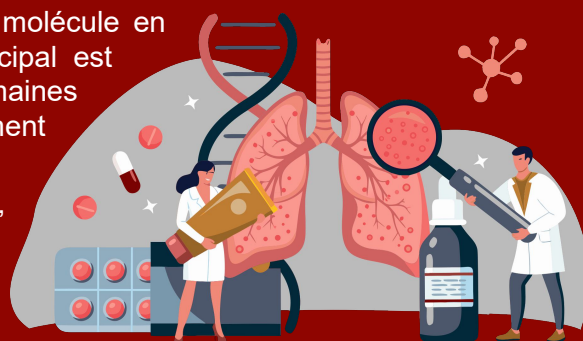
Le Pr Loïc Raffray à la 7^e journée RESO Bordeaux

L'étude du mois

Les maladies pulmonaires associées aux maladies rhumatismales systémiques représentent une complication fréquente et potentiellement grave de pathologies auto-immunes telles que la sclérodémie systémique ou le syndrome de Sjögren. Parmi ces atteintes, la pneumopathie interstitielle diffuse est l'une des plus courantes. Elle se caractérise par une inflammation et une fibrose progressive du tissu pulmonaire, entraînant une diminution de la capacité respiratoire. Souvent insidieuses, ces atteintes peuvent se manifester par un essoufflement à l'effort ou une toux chronique, impactant significativement la qualité de vie des patient(e)s.

Une étude clinique en phase III s'intéresse à une nouvelle molécule en cours de développement : le [Nérandomilast](#). L'objectif principal est d'évaluer son efficacité sur l'atteinte pulmonaire après 26 semaines de traitement chez des patient(e)s n'ayant pas suffisamment répondu aux traitements immunosuppresseurs habituels.

Le protocole est une étude randomisée, placebo=contrôlée, avec poursuite du traitement immunosuppresseur habituel. Cette étude pourrait offrir de nouvelles options aux patient(e)s en échec thérapeutique. Pour toute question, [contactez-nous](#)



Contactez-nous

Rhumatologie



Site Pellegrin
Tripode, 12ème étage



05 56 79 55 45



sec-rhumato@chu-bordeaux.fr

Médecine interne



Site Haut-Lévêque
Bâtiment des USN



05 57 65 64 83



medecineinterne.hl@
chu-bordeaux.fr

En ligne



www.reso-bordeaux.fr



@RESOBordeaux



RESO Bordeaux



reso-bordeaux



RESO Bordeaux

Abonnez-vous

Restez informés sur l'actualité de notre centre de référence en [vous abonnant](#) à la Gazette de RESO Bordeaux.

Recevez les dernières nouvelles sur nos recherches translationnelles et cliniques en cours, ainsi que toutes les infos sur les événements à venir.

Vous avez manqué un article ? Consultez les [numéros précédents](#) sur notre site internet pour ne rien rater.



Images

Sauf mention contraire, les images proviennent de Freepik et ont pu être retouchées.

Un projet de recherche

Le lupus érythémateux systémique est une maladie auto-immune caractérisée par une perte de tolérance immunitaire conduisant à la production d'auto-anticorps dirigés contre les acides nucléiques et d'autres antigènes nucléaires. Les lymphocytes B occupent une place centrale dans cette immunopathogenèse, leur activation anormale étant finement régulée par plusieurs types de récepteurs, notamment les récepteurs Toll-like (TLR) intrinsèques. Parmi ces derniers, TLR7 et TLR9 jouent un rôle particulièrement important dans la physiopathologie du lupus. De manière notable, ces deux récepteurs, bien que proches sur le plan structural, semblent exercer des effets opposés dans le lupus, TLR7 tend à l'aggraver tandis que TLR9 paraît l'atténuer.



Caroline Breffy

Ce paradoxe pourrait s'expliquer par une différence dans les propriétés de signalisation de leurs domaines Toll interleukine 1 (TIR). L'une des pistes envisagées est que des mécanismes régulateurs spécifiques au domaine TIR de TLR9 modulent l'activation du lymphocyte B autoréactif.

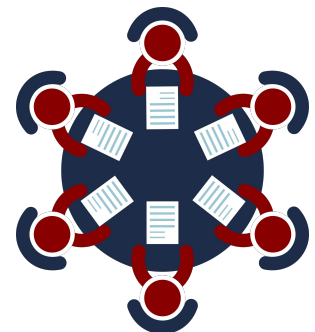
Ce projet de Master 2, sous la supervision du Dr Claire Leibler, vise à identifier ces mécanismes à l'aide d'un modèle murin exprimant un TLR9 chimérique contenant le TIR de TLR7 (nommé TLR997). Ce modèle permet de comparer la signalisation du domaine TIR de TLR9 (souris TLR999) avec celui de TLR7 (souris TLR997). La mise en évidence d'une voie de signalisation régulatrice spécifique au domaine TIR de TLR9 dans le lymphocyte B pourrait permettre de mieux comprendre la biologie des TLRs et d'identifier de nouvelles cibles thérapeutiques dans le lupus.

Les RCP

Régulièrement, les membres de RESO Bordeaux participent à des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). Ces réunions regroupent des experts médicaux d'au moins 3 disciplines différentes. Au cours des réunions, le dossier d'un patient est discuté et une décision collective est prise concernant la suite de son traitement. Une synthèse médicale de la réunion va être ajoutée au dossier du patient.

Nous organisons des RCP sur trois thèmes différentes :

- Sclérodémie systémique
- Immunologie clinique
- Grossesse et auto-immunité, néphropathie, troubles thrombophiliques.



Vous trouvez les dates des prochaines RCP et la procédure à suivre pour inscrire un patient sur notre site sous :

www.reso-bordeaux.fr/professionnels/rcp