



# La promesse de traitements immunologiques partagés pour les maladies auto-immunes

Pre VALÉRIE M. SCHWITZGEBEL ET Pr SYLVAIN BLANCHON

Rev Med Suisse 2025; 21: 303-4 | DOI: 10.53738/REVMED.2025.21.906.303

Articles publiés sous la direction de

**VALÉRIE M. SCHWITZGEBEL**

Unité d'endocrinologie et diabétologie pédiatriques  
Service de développement et de croissance  
Département de pédiatrie, gynécologie et obstétrique  
Hôpitaux universitaires de Genève

**SYLVAIN BLANCHON**

Unité de pneumologie et mucoviscidose pédiatrique  
Service de pédiatrie  
Département femme-mère-enfant  
Centre hospitalier universitaire vaudois et Université de Lausanne

Les maladies auto-immunes forment un groupe diversifié de plus de 80 affections avec un point commun: un système immunitaire hyperactif qui attaque par erreur les propres tissus de l'organisme. Plusieurs études récentes ont mis en évidence une augmentation de l'incidence de certaines maladies auto-immunes. Une étude britannique, analysant les données de santé de plus de 22 millions de personnes entre 2000 et 2019, a révélé que la prévalence globale des maladies auto-immunes est passée de 7,7 à 11%, soit une augmentation de 41%.<sup>1</sup> L'augmentation la plus flagrante touche la maladie cœliaque, le syndrome de Sjögren et la maladie de Basedow, par contre la thyroïdite d'Hashimoto et l'anémie pernicieuse ont diminué. Beaucoup de maladies auto-immunes augmentent aussi dans la population pédiatrique avec une grande variabilité selon les régions géographiques. Plusieurs sont associées entre elles. Les individus avec un diabète de type 1 ont plus souvent une maladie cœliaque, une thyroïdite d'Hashimoto, une maladie de Basedow ou d'Addison. La sclérose en plaques est par contre rarement associée à d'autres maladies auto-immunes.

De la polyarthrite rhumatoïde au lupus, de la sclérose en plaques à la maladie cœliaque, ces maladies touchent collectivement des millions de personnes à travers le monde, posant des défis tant pour leur prise en charge que pour la recherche de traitements efficaces. Cependant, les récentes avancées en immunologie ouvrent de nouvelles perspectives vers des thérapies communes qui pourraient transformer le paysage des traitements des troubles auto-immuns.

Au cœur des maladies auto-immunes se trouve un dysfonctionnement de la régulation immunitaire. Les cellules T, les cellules B et les cytokines, jouent un rôle crucial dans la défense contre les infections, contribuant souvent à perpétuer l'inflammation et les lésions tissulaires dans les troubles auto-immuns. Il existe des gènes de prédisposition et des mécanismes immunologiques communs à diverses affections. Des niveaux élevés de cytokines inflammatoires, comme le TNF $\alpha$  et l'IL-6, sont impliqués dans des maladies telles que la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn et le psoriasis. Les cellules T régulatrices (Tregs), supprimant

normalement l'hyperactivité immunitaire, sont souvent altérées, tandis que les cellules Th17 pro-inflammatoires sont suractivées dans de nombreuses maladies auto-immunes (polyarthrite rhumatoïde, sclérose en plaques, psoriasis, etc.). Des affections comme le lupus et le syndrome de Sjögren se caractérisent par la production d'autoanticorps, indiquant une dysrégulation commune des cellules B.

En ciblant ces voies partagées, des thérapies ont été développées pour transcender le paradigme traditionnel d'un médicament pour une maladie donnée. Plusieurs traitements innovants montrent déjà des résultats prometteurs pour de multiples maladies auto-immunes. Parmi ceux-ci les biothérapies, les anticorps monoclonaux ciblant le TNF $\alpha$ , l'IL-6, l'IL-17 et d'autres cytokines ont révolutionné le traitement de maladies comme la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite ankylosante et le psoriasis. Les biosimilaires élargissent l'accès à ces thérapies à l'échelle

**LES MALADIES AUTO-IMMUNES POSENT DES DÉFIS POUR LEUR PRISE EN CHARGE ET LA RECHERCHE DE TRAITEMENTS EFFICACES**

## Bibliographie

**1**  
Conrad N, Misra S, Verbakel JY, et al. Incidence, prevalence, and co-occurrence of autoimmune disorders over time and by age, sex, and socioeconomic status: a population-based cohort study of 22 million individuals in the UK. *Lancet*. 2023 Jun 3 [cited 2024 Dec 8];401(10391):1878-90. Disponible sur: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00457-9/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00457-9/abstract)

mondiale. Les inhibiteurs de Janus Kinase (JAK) inhibant la voie JAK-STAT, impliquée dans la signalisation des cytokines, se sont avérés efficaces dans des maladies allant de la rectocolite hémorragique à l'alopecie areata. Des approches expérimentales, comme les infusions de cellules T régulatrices (Treg), visent à restaurer l'équilibre immunitaire et sont en cours d'exploration pour le diabète de type 1 et la sclérose en plaques.

Bien que la convergence des traitements immunologiques apporte de l'espoir, plusieurs défis demeurent. Les maladies auto-immunes sont hétérogènes et se manifestent différemment d'un individu à l'autre, même pour une même affection. Les approches de médecine personnalisée, s'appuyant sur des biomarqueurs et le profilage génétique, seront essentielles pour optimiser les traitements. Pour le diabète de type 1 et la maladie coeliaque, il est désormais possible d'évaluer le risque qu'un individu développe ces maladies grâce à un score génétique. Les personnes identifiées comme à risque peuvent bénéficier d'un suivi régulier, incluant notamment le dosage des autoanticorps spécifiques, ce qui permet de détecter précocement l'apparition de la maladie. Cette démarche offre l'opportunité de mettre en place un traitement rapide, soit pour retarder l'apparition des symptômes, soit pour prévenir d'éventuelles complications.

Ces approches préventives sont déjà mises en œuvre dans plusieurs pays. En Italie, par exemple, un dépistage systématique chez les jeunes âgés de 1 à 17 ans est en vigueur depuis 2023, conformément à une loi adoptée pour renforcer la santé publique.

Une autre inquiétude concerne la sécurité et les effets à long terme: les thérapies immuno-suppressives peuvent augmenter le risque d'infections et entraîner d'autres effets secon-

dares. Trouver un équilibre entre efficacité et sécurité nécessite une vigilance constante. Les thérapies avancées, comme les biothérapies et les traitements cellulaires, sont souvent onéreuses, ce qui limite leur accès pour de nombreux patients. Des politiques innovantes et des techniques de fabrication doivent être mises en place pour remédier à cette inégalité. Le potentiel de traitements partagés souligne l'importance de la collaboration interdisciplinaire. Immunologistes, généticiens et chercheurs cliniques doivent unir leurs efforts pour approfondir notre compréhension des voies auto-immunes. De plus, les agences de régulation et les entreprises pharmaceutiques doivent rationaliser le processus d'approbation des thérapies aux applications transversales. La sensibilisation du public et le plaidoyer jouent également un rôle crucial. Les patients et leurs aidants doivent être informés de ces avancées et encouragés à participer à des essais cliniques qui pourraient bénéficier non seulement à leur propre affection, mais aussi à d'autres maladies.

En conclusion, la recherche de traitements immunologiques partagés marque un changement de paradigme dans la lutte contre les maladies auto-immunes. Le diagnostic précoce est crucial. En ciblant les racines communes de ces affections, nous pouvons espérer réduire le fardeau pour les patients, améliorer leur qualité de vie et, en fin de compte, nous rapprocher du rêve d'une rémission durable, voire de guérisons. Le chemin à parcourir est certes difficile et demandera une analyse des coûts et d'accessibilité financière, mais il regorge de promesses immenses, un témoignage du pouvoir de la science et de la collaboration pour transformer des vies.

**TROUVER UN  
ÉQUILIBRE ENTRE  
EFFICACITÉ  
ET SÉCURITÉ  
NÉCESSITE UNE  
VIGILANCE  
CONSTANTE**