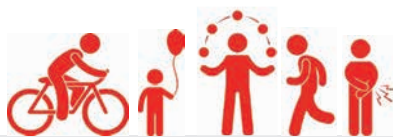


Maladies rhumatismales

# Polymyalgia rheumatica et artérite à cellules géantes



**Ligue suisse  
contre le rhumatisme**  
Notre action – votre mobilité



**L'arthrite, l'arthrose, l'ostéoporose, le mal de dos et les rhumatismes des parties molles** sont les affections rhumatismales les plus fréquentes. En tout, il existe près de 200 tableaux cliniques. Le rhumatisme peut affecter le dos, les articulations, les os ou les parties molles.

Vous trouverez toutes les informations sur le rhumatisme, les moyens auxiliaires et nos offres d'activités sportives de votre région ici :

**Ligue suisse contre le rhumatisme**

Tél. 044 487 40 00, [info@rheumaliga.ch](mailto:info@rheumaliga.ch), [www.ligues-rhumatisme.ch](http://www.ligues-rhumatisme.ch)

## **Impressum**

### *Auteurs*

Dr méd. Andreas Krebs

Rhumatologie et médecine interne FMH, Kloten

Prof. Dr méd. Peter Villiger

Rhumatologie et médecine interne FMH, hôpital universitaire de Berne

### *Groupe de travail*

Dr méd. Thomas Langenegger, hôpital cantonal de Zoug, Baar

Dr méd. Adrian Forster, clinique Schulthess de Zurich, Winterthour

*Conception* – Oloid Concept GmbH, Zurich

*Photos* – istockphoto.com | © RgStudio (couverture), istockphoto.com |

© edwardolive (p. 3), istockphoto.com | © perinjo (p. 4),

istockphoto.com | © Sezeryadiga (p. 7), istockphoto.com |

© Tonpor Kasa (p. 8), istockphoto.com | © Johnce (p. 15),

istockphoto.com | © RgStudio (p. 16)

*Direction du projet* – Marianne Stäger, Ligue suisse contre le rhumatisme

*Éditeur* – © by Ligue suisse contre le rhumatisme, 8<sup>e</sup> édition révisée 2019

# Sommaire

<b>Avant-propos</b>	<b>2</b>
<b>La polymyalgia rheumatica : un rhumatisme inflammatoire musculaire de personnes âgées</b>	<b>3</b>
Les symptômes	3
Fréquence et cause	4
Le diagnostic	5
Le traitement	8
Autres maladies présentant des symptômes similaires	9
<b>L'artérite à cellules géantes : une inflammation de l'aorte et de l'artère temporale</b>	<b>13</b>
Les symptômes	13
Fréquence et cause	14
Le diagnostic	14
Le traitement	16
<b>Ligue suisse contre le rhumatisme</b>	<b>19</b>
<b>Moyens auxiliaires</b>	<b>20</b>
<b>Bibliographie complémentaire</b>	<b>21</b>
<b>Adresses utiles</b>	<b>23</b>

## 2 Avant-propos

### **Chère lectrice, cher lecteur,**

Chez les personnes âgées, les douleurs musculaires au niveau de la ceinture scapulaire et du bassin pendant la nuit ou le matin peuvent être les symptômes d'une polymyalgia rheumatica. La polymyalgia rheumatica est une maladie systémique inflammatoire fréquente. La localisation exacte de l'inflammation dans l'organisme n'est pas tout à fait claire. On observe souvent de légers signes d'inflammation au niveau des articulations ou des bourses séreuses des épaules et des hanches. En Suisse, environ 1 personne sur 200 est atteinte de cette maladie. L'âge moyen des personnes touchées se situe entre 60 et 70 ans.

Dans le cas de l'artérite à cellules géantes, l'inflammation se déclenche principalement dans les parois des vaisseaux sanguins.

Cette maladie rhumatismale se caractérise par l'apparition soudaine de céphalées au niveau d'une tempe, accompagnées parfois de fatigue ou de fièvre. Les symptômes peuvent aussi être similaires à ceux de la polymyalgia rheumatica. L'artérite à cellules géantes est l'inflammation vasculaire la plus fréquente chez les seniors.

Dans les deux cas, le traitement est efficace. Cependant, il faut agir vite, en particulier dans le cas de l'artérite à cellules géantes. Un diagnostic précoce et un traitement ciblés permettent le plus souvent d'éviter de graves séquelles.

Lisez cette brochure et, en cas de doute, consultez un médecin dans les plus brefs délais.

La Ligue suisse contre le rhumatisme

# La polymyalgia rheumatica : un rhumatisme inflammatoire musculaire de personnes âgées

3

La polymyalgia rheumatica (du grec *poly* = nombreux et *myalgia* = douleur musculaire), également appelée polymyalgie ou PMR, est une maladie rhumatismale inflammatoire fréquente qui touche les personnes âgées.

## Les symptômes

Les symptômes les plus fréquents de cette affection sont les douleurs, qui apparaissent le plus souvent dans la nuit et tôt le matin. Elles se localisent dans les grands groupes musculaires proximaux, c'est-à-dire les muscles de la ceinture scapulaire englobant la partie supérieure des bras, ainsi que les muscles fessiers, le bassin et les cuisses. Les personnes concernées se sentent malades et ont des douleurs dans les membres.

Souvent, une raideur et une faiblesse musculaire accompagnent ces douleurs. Ainsi, le



Lors d'une polymyalgia rheumatica, on observe souvent de légers signes d'inflammation au niveau des articulations ou des bourses séreuses des épaules et des hanches.

Le matin, les patients ont des difficultés à lever les bras ou à monter les escaliers. Parfois, descendre du lit ou se lever d'une chaise peut poser problème.

La maladie peut également se manifester au travers des symptômes suivants : douleurs dans la nuque, parfois légers œdèmes dans les articulations des mains ou de quelques doigts. Par



“ Le diagnostic s’appuie sur des douleurs typiques, une augmentation de l’expression des signes inflammatoires dans le sang et l’exclusion d’autres maladies. ”

ailleurs, d’autres symptômes de maladies plus générales peuvent apparaître : fièvre, asthénie, manque d’appétit, état dépressif.

### **Fréquence et cause**

En premier lieu, la maladie touche les personnes âgées, généralement après 50 ans. L’âge moyen se situe entre 60 et 70 ans. Les femmes sont deux fois plus souvent concernées. En Suisse, la prévalence (fréquence) s’élève à environ 1 personne sur 200.

La cause en est inconnue, comme c'est le cas dans de nombreuses affections rhumatismales inflammatoires. Certains éléments suggèrent néanmoins l'existence d'un facteur déclenchant infectieux. Les douleurs sont causées par des inflammations articulaires (arthrite) associées à une tendinite (ténosynovite) et à une inflammation des tendons et des insertions ligamentaires (enthésite).

### **Le diagnostic**

Il n'existe pas de résultats d'exams fiables, de tests sanguins spécifiques ou de radiographies typiques permettant d'établir un diagnostic concret de cette maladie. Ainsi, ce dernier est surtout basé sur les douleurs caractéristiques. Les réponses à quelques questions précises posées par le médecin au sujet des symptômes typiques peuvent également aider au diagnostic.

Quant à l'examen somatique, la polymyalgia rheumatica ne révèle pas d'anomalies caractéristiques. Cet examen est néanmoins essentiel pour exclure d'autres maladies.

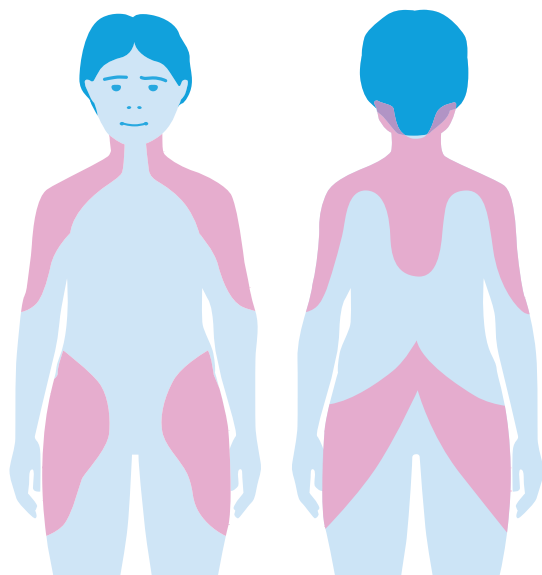
“ La cause de la polymyalgie n'est pas connue. ”

Les examens sanguins représentent une importante pièce de la mosaïque dans le diagnostic, puisque, en présence d'une polymyalgie, la valeur de la vitesse de sédimentation sanguine est élevée, de même que, souvent, celle de la protéine C-réactive (CRP). La protéine C-réactive est une protéine qui se forme dans le foie en réaction à des inflammations ou à des tumeurs. Par ailleurs, on retrouve une légère anémie ou une faible augmentation des valeurs hépa-



# Critères diagnostiques de la polymyalgie rhumatique

1. Âge supérieur à 50 ans
2. Douleurs et raideurs matinales depuis au moins un mois avec deux ou plusieurs des localisations suivantes :
  - Épaules et bras
  - Hanches et cuisses
  - Rachis cervical et tronc
3. Augmentation de la vitesse de sédimentation et/ou de la protéine C-réactive
4. Modifications inflammatoires de l'épaule ou de la hanche visibles à l'échographie
5. Exclusion d'autres maladies



tiques. Si nécessaire, il faut procéder parallèlement à des tests en laboratoire afin d'exclure d'autres maladies responsables de douleurs musculaires diffuses.

Les radiographies ne contribuent généralement pas à établir le diagnostic. Dans certains cas, elles peuvent toutefois aider à exclure d'autres affections.

Dans le cadre du diagnostic d'une polymyalgia rheumatica, on pourra faire appel à l'échographie pour mettre en évidence des inflammations dans la région de l'épaule ou de la hanche. Enfin, le diagnostic se confirme le plus souvent par l'apaisement immédiat et net des douleurs à la suite d'un traitement aux stéroïdes faiblement dosé (12,5 à 25 mg de prednisone).



“ La polymyalgie est traitée par des (cortico) stéroïdes. ”



“ Une prophylaxie de l’ostéoporose est obligatoire. ”

### **Le traitement**

La polymyalgie est traitée par des (cortico)stéroïdes, généralement Prednisone<sup>®</sup>, Prednisolone<sup>®</sup> ou Spiricort<sup>®</sup>. Selon les recommandations de la Société européenne de rhumatologie (EULAR), le traitement doit commencer avec 12,5 à 25 mg par jour. Dans la plupart des cas, on assiste à une réponse rapide et impressionnante, c’est-à-dire à une amélioration significative de toutes les douleurs en quelques jours.

Dans le cas contraire, le diagnostic doit être remis en question.

Lorsque les douleurs ont complètement disparu et que les valeurs sanguines sont revenues à la normale, la dose de prednisone est progressivement réduite jusqu'à une valeur cible de 10 mg après 8 semaines (au plus tard). Cette réduction se poursuit plus lentement au cours des mois suivants. La dose devra cependant être temporairement augmentée légèrement en cas de rechute. S'il s'avère impossible de réduire la dose de stéroïdes selon les prévisions, le traitement sera accompagné par un traitement de fond au méthotrexate. Aucune étude ne montre l'efficacité des autres traitements de fond. Une étude multicentrique teste actuellement l'efficacité de l'inhibiteur de l'IL-6.

Le traitement décrit ci-dessus permet d'obtenir une guérison en 6 à 9 mois chez une grande partie des patients. Bien entendu, toute prescription prolongée de stéroïdes impose une prophylaxie de l'ostéoporose (apport suffisant en calcium et en vitamine D, médicaments freinant la résorption osseuse si nécessaire). De plus, une mesure de la densité osseuse est recommandée pendant le traitement afin de pouvoir déceler la présence d'une éventuelle ostéoporose ou d'une réduction déjà marquée de la densité osseuse et de la traiter en conséquence.

### **Autres maladies présentant des symptômes similaires**

#### **Artérite à cellules géantes :**

affection apparentée, qui présente souvent un syndrome polymyalgique. Il s'agit d'une inflammation des vaisseaux sanguins de gros diamètre

(vascularite des gros vaisseaux).  
Voir section suivante.

### **Arthrose cervicale :**

cause la plus fréquente des douleurs cervicales chez les personnes de plus de 50 ans. Ici, contrairement à la polymyalgie, le bilan sanguin ne montre pas de signes inflammatoires et les douleurs sont localisées.

### **Pseudogoutte :**

cause fréquente des douleurs polymyalgiques.

### **Tendinite ou vieillissement des tendons au niveau des articulations de la ceinture scapulaire :**

cause la plus fréquente des douleurs isolées des épaules/bras. Contrairement à la polymyalgie, ils se manifestent le plus souvent d'une manière unilatérale et sans signe inflammatoire.

### **Fibromyalgie :**

cette maladie s'accompagne également de douleurs diffuses des muscles (et des articulations). Toutefois, elle se différencie généralement assez facilement d'une polymyalgia rheumatica et n'entraîne jamais de signes inflammatoires (voir encadré).



Commandez nos brochures  
gratuitement sur  
[www.rheumaliga-shop.ch](http://www.rheumaliga-shop.ch).

<b>Différences</b>	<b>Polymyalgia rheumatica</b>	<b>Fibromyalgie</b>
<b>Âge des personnes concernées</b>	Plus de 50 ans	Généralement moins de 50 ans
<b>Au début de la maladie Fièvre, perte de poids</b>	Oui	Non
<b>Localisation des douleurs</b>	Ceinture scapulaire et bassin	Douleurs diffuses, tous les membres
<b>Douleurs les plus fortes</b>	La nuit et le matin	Ont tendance à augmenter au cours de la journée ou stables
<b>Raideur des muscles</b>	Fréquente	Rare
<b>Résultats anormaux des examens de laboratoire</b>	Oui	Non
<b>Amélioration sous stéroïdes</b>	Immédiate et nette	Aucune amélioration

### **Arthrite rhumatoïde des personnes âgées (polyarthrite des personnes âgées) :**

touche en premier lieu les articulations périphériques, mais peut également s'accompagner de douleurs polymyalgiques aux premiers stades chez les personnes âgées.

“ La polymyalgie apparaît rarement chez les personnes de moins de 50 ans. ”

### **Inflammations de la colonne vertébrale :**

dans de rares cas, les inflammations de la colonne vertébrale (spondylarthrite axiale ou maladie de Bechterew) peuvent évoquer une polymyalgie.

### **Autres maladies :**

En présence de symptômes atypiques, les maladies suivantes doivent être envisagées et exclues : hypothyroïdie, infection chronique (par exemple, inflammation d'une valve d'un orifice cardiaque), maladies malignes (par exemple, lymphome).

### **Syndrome polymyalgique des personnes jeunes :**

la polymyalgie apparaît rarement chez les personnes de moins de 50 ans. Il faut donc penser à d'autres diagnostics, en particulier à certaines inflammations vasculaires (vascularites), qui sont rares. Voir également section suivante « L'artérite à cellules géantes ».

# L'artérite à cellules géantes : une inflammation de l'aorte et de l'artère temporale

L'artérite à cellules géantes (ACG ou maladie de Horton) est également une maladie inflammatoire des personnes âgées (généralement plus de 60 ans). Plus rare que la polymyalgia rheumatica, elle est aussi plus grave. L'artérite à cellules géantes est causée par une inflammation de la paroi des vaisseaux sanguins de gros calibre. C'est pourquoi on parle de vascularite des gros vaisseaux (*vascularite = inflammation des vaisseaux sanguins*). Elle touche l'aorte et les vaisseaux qui en partent, notamment ceux qui vascularisent le cerveau et les bras et, plus rarement, le ventre. Le risque majeur de cette maladie est une cécité soudaine.

## Les symptômes

La maladie commence souvent de manière soudaine par une fièvre élevée (sans signe d'infection), une sensation de malaise prononcée et des céphalées



Un épaississement inflammatoire de l'artère temporale est bien visible chez ce patient qui est atteint d'une artérite à cellules géantes.

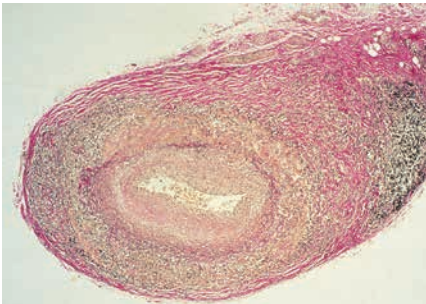
nouvelles au niveau d'une tempe. Les douleurs temporales sont presque toujours unilatérales. Par ailleurs, la maladie peut s'accompagner de douleurs à la mastication, d'un trouble de la sensibilité du cuir chevelu, d'une vision double ou – l'une des complications les plus redoutées – d'une cécité subite d'un seul œil. Un tiers des personnes concernées se plaignent également de douleurs polymyalgiques (voir section précédente). Il n'est pas



rare que la forte inflammation entraîne aussi une perte de poids de plusieurs kilos.

### Fréquence et cause

L'artérite à cellules géantes est l'inflammation vasculaire la plus fréquente chez les personnes âgées. À partir de 50 ans, sa fréquence augmente de manière constante. La cause reste inconnue à ce jour.



Section d'une artère temporale lors d'une artérite à cellules géantes avec épaissement considérable de la paroi artérielle consécutif à la présence de cellules inflammatoires.

### Le diagnostic

Le diagnostic repose sur la mise en évidence d'une inflammation importante dans le sang et, si possible, de la présence d'une inflammation vasculaire au moyen d'une petite biopsie de l'artère temporale ou d'un examen radiologique spécialisé.

En raison du risque de cécité, le diagnostic doit être posé rapidement et le traitement doit commencer immédiatement. Depuis quelques années, outre l'examen somatique, des techniques d'imagerie permettent d'identifier une inflammation des parois vasculaires : l'échographie Doppler des artères de la tête et des bras, l'angiographie par résonance magnétique (ARM) qui permet d'examiner l'aorte et les gros vaisseaux du thorax et la tomographie par émission de positons (TEP), qui n'est cependant pas remboursée en Suisse.



Le diagnostic de l'ACG est généralement posé au moyen d'une biopsie et d'une analyse microscopique. Pour mettre en évidence une inflammation de la paroi vasculaire, le médecin prélève un échantillon de tissu d'une branche d'une artère au-dessus de l'oreille – la branche postérieure de l'artère temporale. Comme le prélèvement ne peut souvent être effectué qu'après quelques jours, le traitement débute immédiatement après le

“ Les symptômes : une sensation de malaise prononcée et des céphalées nouvelles au niveau d'une tempe. ”



“ Un diagnostic rapide est primordial. ”

diagnostic par imagerie. Dans certains cas, en présence d'une forte suspicion, le traitement est lancé uniquement sur la base des symptômes caractéristiques.

### **Le traitement**

La maladie est également traitée au moyen de stéroïdes, mais avec un dosage beaucoup plus élevé et un traitement beaucoup plus long que dans le cas de la polymyalgie. C'est pourquoi d'autres médicaments sont

souvent prescrits afin de limiter la prise de stéroïdes.

Le traitement standard de l'artérite à cellules géantes consiste en une inhibition immédiate de l'inflammation avec des (cortico) stéroïdes, à savoir 40–60 mg de prednisone. Il est parfois indiqué d'administrer le prednisone en perfusion dans les premiers temps (par exemple, sous la forme de Solumedrol®) pendant trois jours de suite.

Une fois que la maladie est complètement sous contrôle (examen clinique et valeurs sanguines), la dose de prednisone peut être progressivement réduite. Après 12 semaines (3 mois), elle doit se situer entre 10 et 15 mg au maximum (!) par jour. Chez les personnes souffrant déjà d'une ostéoporose, d'un diabète sucré ou d'une artériosclérose, le méthotrexate

pourra être employé dès le début en tant qu'agent épargneur de stéroïdes.

Deux études (2016 et 2017) ont montré que le tocilizumab (Actemra®), un inhibiteur de l'IL-6, permet de contrôler la maladie et de réduire de plus de 50 % sur un an la dose de stéroïdes habituellement nécessaire. Le tocilizumab (Actemra®) est un principe actif issu de la biotechnologie qui inhibe de manière ciblée l'IL-6, un transmetteur clé de l'inflammation. En raison de ses résultats convaincants, cette thérapie est remboursée aux États-Unis et dans certains pays européens depuis 2017.

Comme pour toute prescription prolongée de stéroïdes, des mesures d'accompagnement sont nécessaires en vue d'éviter autant que possible une perte

osseuse. Dans tous les cas, il faut donc procéder à une mesure de la densité osseuse, veiller à un apport suffisant en calcium et en vitamine D et prescrire si nécessaire des médicaments destinés à freiner la résorption osseuse.

### **Important**

N'interrompez ou ne suspendez jamais un traitement médicamenteux sans l'avis de votre médecin.

La Ligue suisse contre le rhumatisme propose ses services aux personnes atteintes, à leurs proches et au grand public. Établie à Zurich, elle est l'organisation faitière de 19 ligues cantonales et régionales contre le rhumatisme et de six organisations nationales de patients.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur le portail suisse du rhumatisme **[www.ligues-rhumatisme.ch](http://www.ligues-rhumatisme.ch)**. Ou appelez-nous, nous sommes à votre service : **tél. 044 487 40 00**.

## La Ligue suisse contre le rhumatisme propose les prestations suivantes :

- Cours de gymnastique
- Moyens auxiliaires et publications
- Conseils, informations et formations pour les personnes atteintes et les professionnels de la santé
- Prévention et promotion de la santé

**Soutenez le travail de la Ligue suisse contre le rhumatisme grâce à vos dons !  
Nous vous remercions de votre soutien.**

Compte postal  
IBAN CH29 0900 0000 8000 0237 1

Banque UBS Zurich  
IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

### Coussin de relaxation

Soutient le corps au repos dans toutes les positions.

190 × 35 cm (art. n° 0061)

CHF 128.40\*

### Hérisson souple

Massage stimulant du dos, des épaules et du bassin. Permet de travailler la mobilité des mains et des pieds. Idéal en voyage.

(art. n° 0009B) CHF 9.90\*

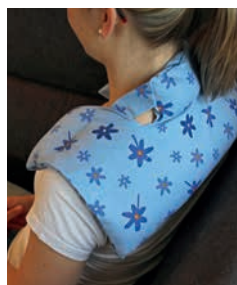
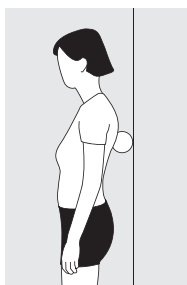
### Coussin de noyaux de cerises

Coussin avec effet chauffant ou refroidissant pour la nuque et les épaules. Peut être placé au four, au micro-ondes et au congélateur.

(art. n° 0046) CHF 42.60

### Moyens auxiliaires – Aides au quotidien pour vous faciliter la vie

Catalogue (F 003) gratuit



Assortiment complet sur :  
[www.rheumaliga-shop.ch](http://www.rheumaliga-shop.ch)

Commandes :  
Tél. 044 487 40 10 ou  
[info@rheumaliga.ch](mailto:info@rheumaliga.ch)



## **Fibromyalgie**

Brochure (F 331)  
gratuite

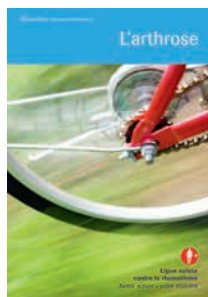


## **Goutte et pseudogoutte**

Brochure (F 331)  
gratuite

## **L'arthrose**

Brochure (F 301)  
gratuite



## **Ostéoporose**

Brochure (F 305)  
gratuite

## **Comment éviter les chutes**

Vous ne pouvez pas mieux tomber !  
Livret (F 1080)  
gratuit



## **Autour de l'épaule**

Livret (F 1060)  
gratuit



## Des rhumatismes ? Moi ?

Guide pratique  
Livret (F 005)  
gratuit

## Soulager activement les douleurs

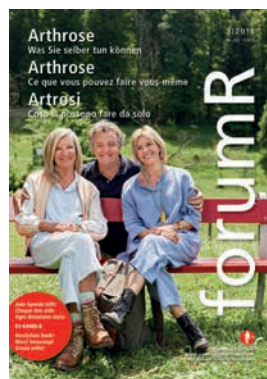
Livre (F 470)  
CHF 25.00

## Magazine forumR

Exemplaire d'essai (CH 304)  
gratuit

Vous trouverez la liste de toutes les publications de la Ligue suisse contre le rhumatisme à l'adresse suivante :

[www.ligues-rhumatisme.ch/publications](http://www.ligues-rhumatisme.ch/publications)



## **Ligue suisse contre le rhumatisme**

Josefstrasse 92, 8005 Zurich

Tél. 044 487 40 00

info@rheumaliga.ch, www.ligues-rhumatisme.ch

Commandes : tél. 044 487 40 10

## **Ligues cantonales contre le rhumatisme**

**Argovie**, tél. 056 442 19 42, info.ag@rheumaliga.ch

**Les deux Bâle**, tél. 061 269 99 50, info@rheumaliga-basel.ch

**Berne**, tél. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

**Fribourg**, tél. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

**Genève**, tél. 022 718 35 55, laligue@laligue.ch

**Glaris**, tél. 055 610 15 16 et 079 366 22 23, rheumaliga.gl@bluewin.ch

**Jura**, tél. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

**Lucerne et Unterwald**, tél. 041 377 26 26, rheuma.luuw@bluewin.ch

**Neuchâtel**, tél. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

**St-Gall, Grisons, les deux Appenzell et Principauté du Liechtenstein**,

*Secrétariat*: tél. 081 302 47 80, info.sgfl@rheumaliga.ch

*Service social*: tél. 081 511 50 03, info.sgfl@rheumaliga.ch

**Schaffhouse**, tél. 052 643 44 47, info.sh@rheumaliga.ch

**Soleure**, tél. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

**Tessin**, tél. 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch

**Thurgovie**, tél. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

**Uri et Schwyz**, tél. 041 870 40 10, info.ursz@rheumaliga.ch



## Bien avisé

Je commande les articles suivants :

- Fibromyalgie**  
Brochure (F 371) gratuite
- Goutte et pseudogoutte**  
Brochure (F 331) gratuite
- Des rhumatismes ? Moi ?**  
Livret (F 005) gratuit
- Magazine forumR**  
Exemplaire d'essai (CH 304) gratuit
- Faire de bonnes choses qui restent.**  
Guide testamentaire (F 009) gratuit
- Moyens auxiliaires**  
Catalogue (F 003) gratuit
- Coussin de relaxation**  
190 × 35 cm (art. n° 0061) CHF 128.40\*
- Hérisson souple**  
(art. n° 0009B) CHF 9.90\*
- Coussin de noyaux de cerises**  
(art. n° 0046) CHF 42.60\*

\* Frais de port non inclus

- Je souhaite soutenir le travail de la Ligue suisse contre le rhumatisme. Veuillez m'envoyer des informations complémentaires.
- Je souhaite devenir membre de la Ligue contre le rhumatisme. Veuillez me contacter.

Numéro de téléphone

---

E-mail

---

Nicht frankieren  
Ne pas affranchir  
Non affrancare

**B**

Geschäftsantwortsendung Invio commerciale risposta  
Envoi commercial-réponse

Expéditeur

Prénom / Nom

Rue / No

NPA / Localité

Date / Signature

Ligue suisse contre  
le rhumatisme  
Josefsstrasse 92  
8005 Zurich



**POUR  
NOTRE PROCHAINE  
BROCHURE GRATUITE**

SMS au 488:  
give rheumaliga 5

Un don de 5 francs nous aide déjà à poursuivre la diffusion gratuite de nos brochures.

Vos experts concernant les maladies rhumatismales

Ligue suisse  
contre le rhumatisme  
Josefstrasse 92  
8005 Zurich

Tél. 044 487 40 00  
info@rheumaliga.ch  
www.ligues-rhumatisme.ch

