



Consensus formalisé d'experts sur le changement de traitement dans la sclérose en plaques

Kévin Bigaut, Mikaël Cohen, Françoise Durand-Dubief, Elisabeth Maillard, Evelyne Planque, Hélène Zephir, Christine Lebrun-Frenay, Jérôme de Seze pour le groupe F4MS au nom de la société francophone de la SEP



**Société Francophone
de la Sclérose En Plaques**

2021 SEP & CHANGEMENT DE TRAITEMENT

Présentation pendant les



**CONSENSUS FORMALISÉ D'EXPERTS
SUR LE CHANGEMENT DE TRAITEMENT
DANS LA SCLÉROSE EN PLAQUES**



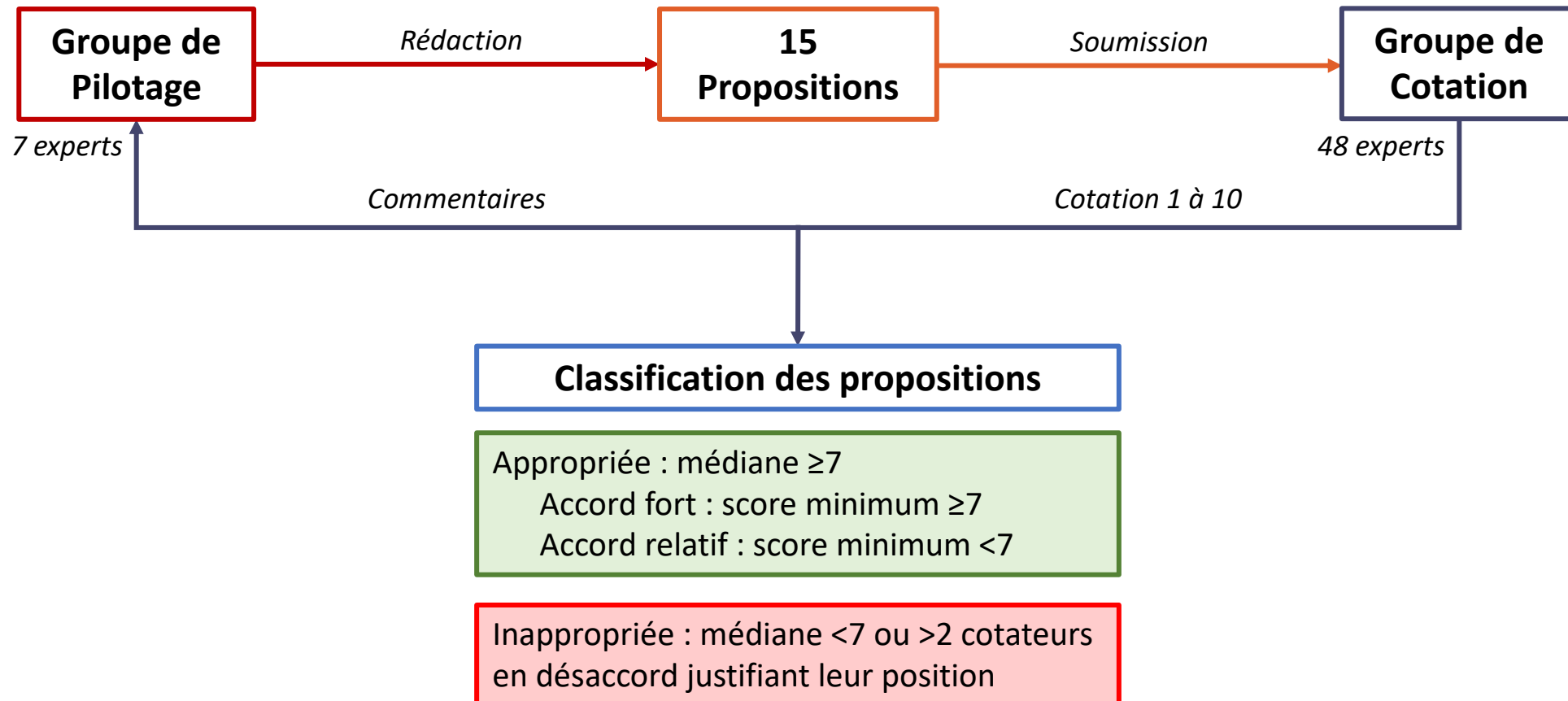
2021 SEP & CHANGEMENT DE TRAITEMENT

Augmentation du nombre de traitements à disposition
Critères d'inefficacité de plus en plus strict
→ Relais thérapeutique

Relais thérapeutique : période sans traitement
Risque infectieux & Risque d'activité de la maladie
→ Balance bénéfique/risque

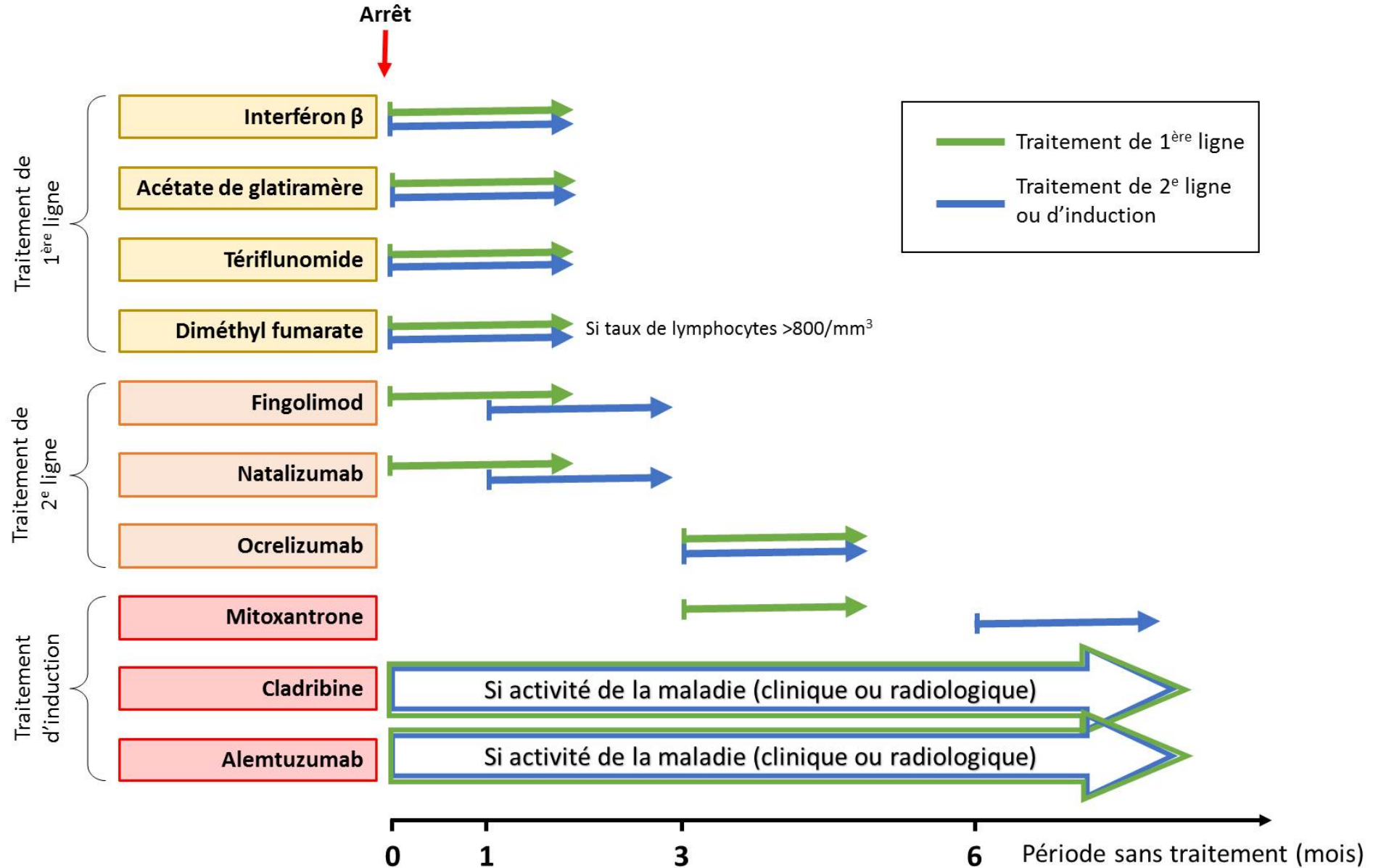
Faible littérature sur ce sujet
Absence de recommandation
→ Consensus formalisé

CONSENSUS FORMALISÉ



Propositions	Médiane	Classification
1. En cas d'arrêt d'un traitement de 1^{ère} ligne , un nouveau traitement de 1^{ère} ligne peut être instauré sans délai si le bilan biologique est normal	10	Appropriée, Accord relatif
2. En cas d'arrêt du diméthyl fumarate , s'il existe une lymphopénie, il est recommandé d'attendre un taux à 800/mm ³ , sauf exception à discuter avec le CRC SEP ou en RCP	9	Appropriée, Accord relatif
3. En cas d'arrêt du tériflunomide , une procédure d'élimination est obligatoire en cas de désir de grossesse ou de grossesse débutante	10	Appropriée, Accord fort
4. Il est recommandé de faire valider l'indication et le délai de la mise en route d'un traitement de 2^e ligne avec le CRC SEP ou en RCP (ARS)	9	Appropriée, Accord relatif
5. En cas d'arrêt du fingolimod , le début d'un traitement de 1^{ère} ligne pourra se faire sans délai si le bilan pré-thérapeutique le permet	9	Appropriée, Accord relatif
6. En cas d'arrêt du fingolimod , le début du nouveau traitement peut être proposé après 1 mois si relais par natalizumab ou ocrelizumab si le bilan pré-thérapeutique le permet	10	Appropriée, Accord relatif
7. En cas d'arrêt du natalizumab , le début d'un traitement de 1^{ère} ligne pourra se faire sans délai si le bilan pré-thérapeutique le permet	10	Appropriée, Accord fort
8. En cas d'arrêt du natalizumab , le début d'un nouveau traitement pourra être effectué après 1 mois si relais par fingolimod ou ocrelizumab si le bilan pré-thérapeutique le permet	10	Appropriée, Accord fort
9. En cas d'arrêt du natalizumab pour les patients ayant une sérologie JC positive, une surveillance de l'IRM encéphalique est recommandée de façon trimestrielle pendant au moins 6 mois	10	Appropriée, Accord fort
10. En cas d'arrêt de l' ocrelizumab , le relais vers un traitement de 1^{ère} ligne pourra être proposé à partir de 3 mois si le bilan pré-thérapeutique le permet	9	Appropriée, Accord relatif
11. En cas d'arrêt de l' ocrelizumab , le relai vers un traitement de 2^e ligne pourra être proposé à partir de 3 mois si le bilan pré-thérapeutique le permet	9	Appropriée, Accord relatif
12. Après arrêt de la mitoxantrone , le relai vers un traitement de 1^{ère} ligne pourra être proposé à partir de 3 mois	9	Appropriée, Accord relatif
13. Après l'arrêt de la mitoxantrone , le relai vers un traitement de 2^e ligne pourra être proposé à partir de 6 mois sauf exception à discuter avec le CRC SEP ou en RCP, si le bilan pré-thérapeutique le permet	9	Appropriée, Accord relatif
14. Après l'arrêt de l' alemtuzumab , le début du nouveau traitement (1^{ère} et 2^e lignes) pourra se faire lorsqu'une activité clinique ou IRM réapparaîtra (IRM annuelle), si le bilan pré-thérapeutique le permet	10	Appropriée, Accord fort
15. Après l'arrêt de la cladribine , le début du nouveau traitement (1^{ère} et 2^e lignes) pourra se faire lorsqu'une activité clinique ou IRM réapparaîtra (IRM annuelle), si le bilan pré-thérapeutique le permet	10	Appropriée, Accord relatif

Recommandations



REMERCIEMENTS AUX 48 LECTEURS

*Bertrand Audoin (Marseille),
Caroline Bensa (Paris),
Patricia Bernady (Bayonne),
Damien Biotti (Toulouse),
Bertrand Bourre (Rouen),
Pierre Branger (Caen),
Saskia Bresch (Nice),
Bruno Brochet (Bordeaux),
Olivier Casez (Grenoble),
Clarisse Carra-Dalière (Montpellier),
Jonathan Ciron (Toulouse),
Renato Colamarino (Vichy),
Nicolas Collongues (Strasbourg),
Alain Créange (Créteil),
Marc Debouverie (Nancy),
Gilles Defer (Caen),
Nathalie Derache (Caen),
Cecile Donzé (Lomme),*

*Gilles Edan (Rennes),
Jean Marc Faucheux (Agens),
Agnès Fromont (Dijon),
Olivier Gout (Paris),
Antoine Gueguen (Paris),
Anne Marie Guennoc (Tours),
Patrick Hautecoeur (Lomme),
Arnaud Kwiatkowski (Lomme),
Pierre Labauge (Montpellier),
David Laplaud (Nantes),
Emmanuelle Le page (Rennes),
Celine Louapre (Paris),
Adil Maarouf (Marseille),
Romain Marignier (Lyon),
Guillaume Mathey (Nancy),
Laure Michel (Rennes),
Xavier Moisset (Clermont-ferrand),
Thibaut Moreau (Dijon),*

*Jean-Christophe Ouallet (Bordeaux),
Caroline Papeix (Paris),
Jean Pelletier (Marseille),
Sophie Pittion (Nancy),
Audrey Rico-Lamy (Marseille),
Aurélie Ruet (Bordeaux),
Carmelita Sheiber-Nogueira (Lyon),
Bruno Stankhof (Paris),
Frédéric Taithe (Clermont-ferrand),
Patricia Tourniaire (Avignon),
Eric Thouvenot (Nimes),
Sandra Vukusic (Lyon),
Sandrine Wiertlevski (Nantes)*