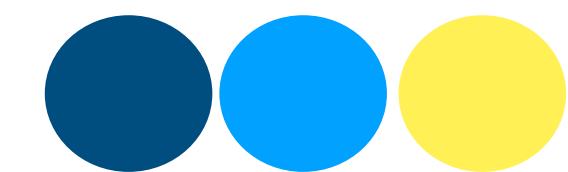


Recommandations SFSEP 2026: Mises à jour

Jonathan Ciron, Mikael Cohen, Nicolas Collongues

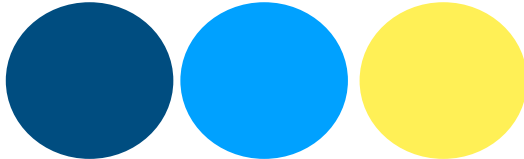
au nom du groupe français pour les recommandations sur la sclérose en plaques (France4MS), de la Société Francophone de la Sclérose en Plaques (SFSEP) et du groupe expert NOMADMUS

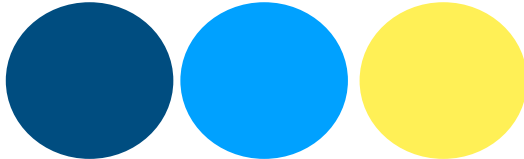


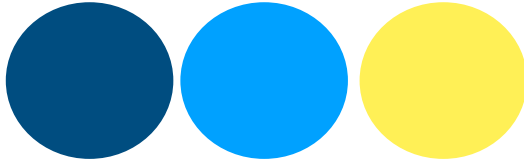


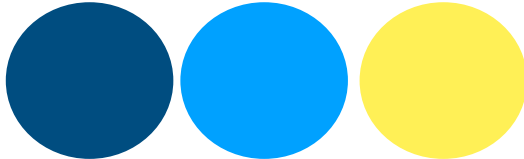
Xavier AYRIGNAC, Bertrand BOURRE, Olivier CASEZ, Jonathan CIRON, Mikael COHEN,
Nicolas COLLONGUES, Jérôme DE SEZE, Françoise DURAND DUBIEF, Elisabeth MAILLART,
Romain MARIGNIER, Julie PIQUE, Eric THOUVENOT, Sandra VUKUSIC, Hélène ZEPHIR

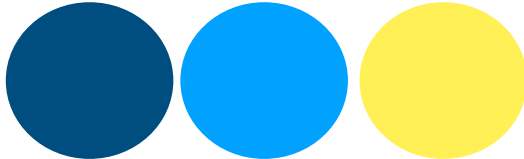
SEP, NMOSD/MOGAD et grossesse

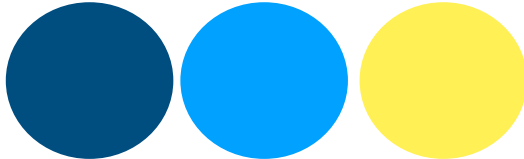
- 
- Les recommandations des molécules princeps s'appliquent aux génériques et aux biosimilaires. (Opinion d'experts)
-

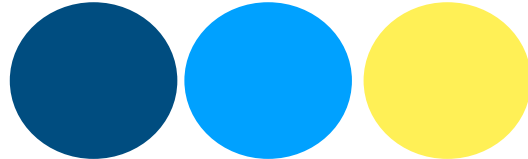
- 
- Le délai pour autoriser une grossesse après instauration du Natalizumab peut être réduit à 6 mois. (Opinion d'experts)
 - En cas d'espacement des doses de Natalizumab, il est recommandé d'utiliser la voie d'administration intra-veineuse pendant la grossesse. (Opinion d'experts)
-

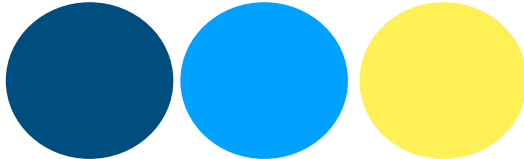
- 
- Le délai pour autoriser une grossesse après instauration de l'Ocrelizumab ou du Rituximab peut être réduit à 6 mois. (Opinion d'experts)
-

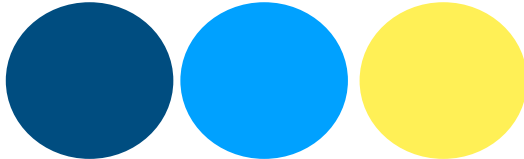
- 
-
- Le délai pour autoriser une grossesse après instauration de l'Ofatumumab peut être réduit à 6 mois. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé de ne pas utiliser l'Ofatumumab pendant la grossesse. (Résumé des Caractéristiques du Produit)
 - Le traitement par Ofatumumab peut être poursuivi jusqu'au diagnostic de grossesse. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé d'arrêter l'Ofatumumab dès le diagnostic de grossesse. (Opinion d'experts)
-

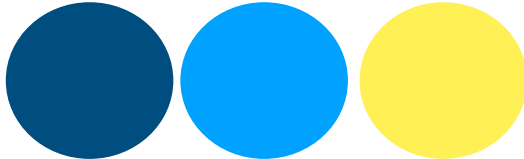
- 
- L'administration exceptionnelle de l'Ofatumumab au cours de la grossesse peut être discutée si le contrôle de la sclérose en plaques le nécessite, en l'absence d'alternative thérapeutique satisfaisante. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé que l'administration exceptionnelle de l'Ofatumumab au cours de la grossesse soit discutée en réunion de concertation. (Opinion d'experts)
 - La poursuite de l'Ofatumumab chez l'homme en cas de projet de grossesse du couple est autorisée. (Opinion d'experts)
 - L'allaitement peut être envisagé chez les patientes traitées par Ofatumumab. (Opinion d'experts)
 - Pour les patientes qui allaitent, il est recommandé d'attendre 2 semaines après l'accouchement avant de reprendre l'Ofatumumab. (RCP et Opinion d'experts)

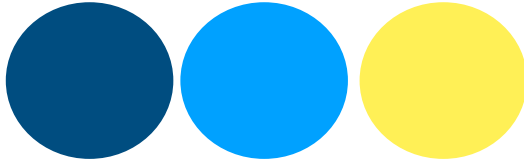
- 
- Le Ponesimod est contre-indiqué pendant la grossesse et doit être arrêté avant la grossesse. (Résumé des Caractéristiques du Produit)
 - Un délai d'une semaine est nécessaire entre la dernière prise de Ponesimod et l'arrêt de la contraception. (Résumé des Caractéristiques du Produit)

- 
-
- Il est recommandé d'effectuer un relais vers un autre traitement de fond compatible avec la grossesse. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé que le choix de ce relais soit discuté en réunion de concertation. (Opinion d'experts)
 - La poursuite du Ponesimod chez l'homme en cas de projet de grossesse du couple est autorisée. (Opinion d'experts)
 - L'allaitement est contre-indiqué chez les patientes traitées par Ponesimod. (Résumé des Caractéristiques du Produit)
-

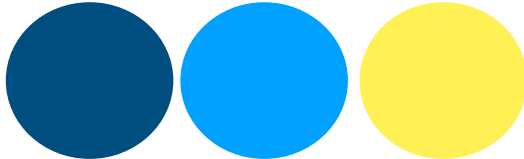
- 
-
- Il est recommandé de ne pas utiliser le Diroximelfumarate pendant la grossesse. (Résumé des Caractéristiques du Produit)
 - Le traitement par Diroximelfumarate peut être poursuivi jusqu'au diagnostic de grossesse. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé d'arrêter le Diroximelfumarate dès le diagnostic de grossesse. (Opinion d'experts)
 - La poursuite du Diroximelfumarate chez l'homme en cas de projet de grossesse du couple est autorisée. (Opinion d'experts)
 - L'allaitement n'est pas recommandé chez les patientes traitées par diroximelfumarate. (Résumé des Caractéristiques du Produit)
-

- 
- Il est recommandé de ne pas utiliser un anti-IL6R pendant la grossesse. (RCP)
 - Un délai d'au moins 2 mois est nécessaire entre la dernière administration de Satralizumab et l'arrêt de la contraception. (Opinion d'experts)
 - Aucun délai minimal n'est requis entre la dernière administration de Tocilizumab et la conception. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé de discuter en réunion de concertation nationale MIRCEN de la poursuite ou non du traitement anti-IL6R pendant la grossesse. (Opinion d'experts)
 - L'allaitement peut être envisagé chez les patientes traitées par un anti-IL6R. (Opinion d'experts)

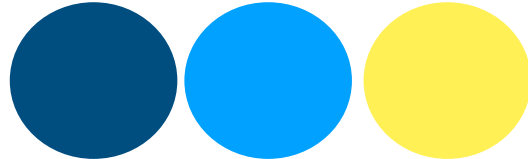
- 
- Il est recommandé de discuter en réunion de concertation nationale MIRCEM de la possibilité de maintenir le traitement anti-C5 jusqu'à la conception. (Opinion d'experts)
 - Il est recommandé de discuter en réunion de concertation nationale MIRCEM de la poursuite du traitement anti-C5 pendant la grossesse. (Opinion d'experts)
 - En cas de poursuite du traitement anti-C5 pendant la grossesse, il est recommandé de privilégier le recours à l'Eculizumab plutôt qu'au Ravulizumab. (Opinion d'experts)
 - L'allaitement peut être envisagé chez les patientes traitées par anti-C5. (Opinion d'experts)

- 
- Il est recommandé de ne pas utiliser un anti-CD19 ou un anti-CD20 pendant la grossesse. (RCP)
 - Dans la NMOSD, aucun délai minimal n'est requis entre la dernière perfusion d'un anti-CD19 ou d'un anti-CD20 et la conception. (Opinion d'experts)
 - L'administration exceptionnelle d'un anti-CD19 ou d'un anti-CD20 au cours de la grossesse peut être discutée si le contrôle de la NMOSD le nécessite, en l'absence d'alternative thérapeutique satisfaisante. (Opinion d'experts)
 - L'administration exceptionnelle d'un anti-CD19 ou d'un anti-CD20 au cours de la grossesse doit être discutée en réunion de concertation nationale MIRCEM. (Opinion d'experts)
 - L'allaitement peut être envisagé chez les patientes traitées par un anti-CD19 ou un anti-CD20. (Opinion d'experts)

SEP et infections/vaccinations

- 
- En cas d'instauration non urgente d'un immunosuppresseur chez les patients atteints de sclérose en plaques avec sérologie VZV négative et sans antécédent de varicelle, il est recommandé de vacciner contre la varicelle avec le vaccin vivant atténué. (Opinion d'experts)
 - En cas d'instauration non urgente d'un immunosuppresseur chez les patients atteints de sclérose en plaques avec sérologie VZV positive ou antécédent de varicelle ou zona, il est recommandé de vacciner contre le zona avec le vaccin recombinant non vivant. (Avis HAS)
 - Chez les patients atteints de sclérose en plaques traités par un immunosuppresseur, il est recommandé de discuter la vaccination contre le zona avec le vaccin recombinant non vivant, si cette vaccination n'a pas été réalisée avant le début du traitement immunosuppresseur. (Avis HAS)

Vaccin recombinant non vivant: SHINGRIX® 2 doses, M0 - M2 à M6

- 
- Chez une femme enceinte traitée par immunosuppresseur, il est recommandé de ne pas administrer le vaccin contre le VRS. (Opinion d'experts)
 - Chez une femme enceinte immunodéprimée, il est recommandé de privilégier le Nirsevimab chez le nouveau-né pour la prévention d'une infection néo-natale au VRS (opinion d'experts).