

Médicaments contre la SEP et planification familiale

Les médicaments pour le traitement de la sclérose en plaques sont interdits ou à prendre de façon restreinte pendant la grossesse et l'allaitement. Certains médicaments peuvent être nocifs pour les spermatozoïdes et le fœtus ou bien passer dans le lait maternel. Vous trouverez ici des recommandations et des mesures de précaution relatives aux médicaments les plus courants contre la SEP en rapport avec la planification familiale.

L'essentiel en bref

- Il est possible de tomber enceinte et d'avoir des enfants malgré la SEP.
- De nombreux médicaments contre la SEP doivent être toutefois arrêtés pendant la grossesse et l'allaitement.
- Abordez toujours le sujet de la planification familiale suffisamment à l'avance avec votre médecin.

Même si vous ne souhaitez pas avoir d'enfants pour le moment, vous devriez savoir ce à quoi vous devez faire attention en cas de traitement contre la sclérose en plaques (SEP). Abordez toujours le sujet de la planification familiale avec votre médecin avant de définir un traitement afin que vous puissiez planifier ensemble en conséquence.



Vue d'ensemble des médicaments contre la SEP et planification familiale

Médicaments	Femmes Contraception fiable	Hommes Contraception fiable	Test de grossesse négatif	Grossesse	Allaitement
* Aubagio® (Térfunomide)	Oui / jusqu'à 2 ans après l'arrêt du trai- tement ou concentra- tion plasmatique de «0,02 ng/ml»		Obligatoire	Non	Non
Avonex® (Interféron bêta-1a)			Recommandé	Possible ²	Possible ²
Betaferon® (Interféron bêta-1b)			Recommandé	Possible ²	Possible ²
* Copaxone® (Acétate de glatira- mère)			Recommandé	Possible ²	Possible ²
* Gilenya® (Fingolimod)	Oui / jusqu'à 2 mois après le traitement		Obligatoire	Non	Non
Kesimpta® (Ofatumumab)	Oui / jusqu'à 6 mois après le traitement		Obligatoire	Possible ²	Possible ²
Lemtrada® (Alemtuzumab)	Oui / jusqu'à 4 mois après le traitement		Obligatoire	Possible ⁴ 4 mois après le dernier cycle de traitement	Possible ⁴ 4 mois après le dernier cycle de traitement
Mavenclad® (Cladribine)	Oui / jusqu'à 6 mois après le traitement	Oui / jusqu'à 6 mois après le traitement	Obligatoire	Possible ⁴ 6 mois après le dernier cycle de traitement	Possible ⁴ 1 semaine après le dernier comprimé
Mayzent® (Siponimod)	Oui / jusqu'à 10 jours après le traitement		Obligatoire	Non	Non
Novantron® (Mitoxantron)	Oui ³ / jusqu'à 4 mois après le traitement	Oui ³ / jusqu'à 6 mois après le traitement	Obligatoire	Non	Non
Ocrevus® (Ocrélizumab)	Oui / jusqu'à 6 mois après le traitement		Obligatoire	Possible ⁴ 6 mois après le dernier cycle de traitement	Possible ⁴ 6 mois après le dernier cycle de traitement
Plegridy® (Péginterféron bêta-1a)			Recommandé	Possible ²	Possible ²
Ponvory® (Ponésimod)	Oui / jusqu'à une semaine après le traitement		Obligatoire	Non	Non
Rebif® (Interféron bêta-1a)			Recommandé	Possible ²	Possible ²
Tecfidera® (Diméthyl fumarate)	Oui		Recommandé	Possible ²	Possible ²
Tysabri® (Natalizumab)	Oui		Recommandé	Possible ²	Non
Vumerity™ (Diroximel fumarate)	Oui		Obligatoire	Possible ²	Possible ²
Zeposia® (Ozanimod)	Oui / jusqu'à 3 mois après le traitement		Obligatoire	Non	Non

¹ Contraception fiable pendant le traitement de deux ans. Double contraception jusqu'à 4 semaines après le cycle de traitement en question, c'est-à-dire qu'en cas de contraception systémique (par ex. pilule), il faut utiliser une méthode supplémentaire à effet barrière (par ex. préservatif)

² Consultez votre médecin, évaluation bénéfices/risques

³ Les deux partenaires doivent utiliser une méthode de contraception

⁴ La reprise du traitement devrait être déjà définie au préalable en accord avec le neurologue

* Des médicaments successeurs sont disponibles (génériques ou biosimilaires)

Hommes souhaitant des enfants

Les hommes ont la possibilité de faire congeler leurs spermatozoïdes avant de débiter un traitement par mitoxantrone (Novantron®) ou par cladribine (Mavenclad®). Toutefois, ces coûts sont à leur charge.

Traitements par cortisone

En principe, votre médecin va toujours contrôler de manière critique tout traitement par cortisone pendant la grossesse. En cas de poussée accompagnée de lourds symptômes après les trois premiers mois de grossesse, il est possible de recourir à de la cortisone à haute dose.

IRM et produits de contraste

Aucune répercussion négative de l'IRM sur le fœtus n'est connue. Toutefois, il convient de renoncer aux produits de contraste à base de gadolinium pendant la grossesse.

La Société suisse SEP est neutre et indépendante. Elle n'accepte aucun soutien financier de l'industrie pharmaceutique.

Remarques

- Vous trouverez des informations détaillées sur le médicament à l'intention des patients sur www.swissmedicinfo.ch
- Pour plus d'informations, demandez conseil à votre médecin ou à la Société suisse SEP.



Infoline SEP

0844 737 463

Lu – ve de 9h00 à 13h00



Société suisse de la sclérose en plaques

Rue du Simplon 3 / 1006 Lausanne

Information: www.sclerose-en-plaques.ch / 021 614 80 80

info@sclerose-en-plaques.ch



La Société SEP n'accepte aucun soutien financier de l'industrie pharmaceutique. Nous vous remercions pour votre don !