

Actualités dans la thérapie de la SEP

vendredi 20 mars 2026

[Articles spécialisés](#)

Le Prof. Dr Andrew Chan (Hôpital de l'Île, Berne) a présenté, à l'occasion du « MS State of the Art Symposium », une vue d'ensemble des évolutions récentes dans le traitement médicamenteux de la sclérose en plaques. Il a abordé à la fois les thérapies nouvellement autorisées en Suisse et de nouvelles classes de substances, pour lesquelles les espoirs ne se sont jusqu'à présent réalisés que partiellement.

En 2025, plusieurs nouvelles autorisations ont été accordées en Suisse pour le traitement de la SEP. Ainsi, depuis février, l'ublixtuximab (Briumvi®) est disponible comme nouvel anticorps anti-CD20. Ces médicaments ciblent les cellules B du système immunitaire, qui jouent un rôle central dans la SEP. L'ublixtuximab se distingue légèrement, par sa structure, des anticorps anti-CD20 jusque-là disponibles, ce qui peut contribuer à un effet marqué et rapide sur ces cellules. Le médicament est autorisé chez les adultes atteints d'une SEP rémittente et présentant une maladie active, définie par les constatations cliniques ou l'imagerie. L'ublixtuximab est administré par voie intraveineuse : les deux premières perfusions sont réalisées à deux semaines d'intervalle, puis les doses suivantes sont administrées toutes les 24 semaines.

Biosimilaire du natalizumab : équivalent, mais avec des particularités

En juin 2025, un biosimilaire a été autorisé pour la première fois en Suisse, à savoir pour la substance active natalizumab (Tyruko®). Un biosimilaire est une version « imitatrice » d'un médicament biologique, par exemple une protéine (anticorps), très similaire à l'original en termes de structure, d'efficacité et de sécurité, mais non identique. C'est pourquoi, avant leur autorisation, les biosimilaires doivent être à nouveau évalués dans des études, même si ces études sont nettement moins lourdes. Celles-ci ont montré que Tyruko® est comparable au médicament original en matière d'efficacité, de sécurité et de tolérance.

Dans la pratique, l'utilisation de biosimilaires contribue à réduire les coûts de traitement. Toutefois, de nouvelles questions se posent également. Concernant le biosimilaire du natalizumab, il s'agit surtout de l'évaluation du risque d'une infection cérébrale rare mais grave (leucoencéphalopathie multifocale progressive, LEMP/PML). Pour déterminer ce risque, deux tests sanguins différents sont utilisés pour le médicament original et pour le biosimilaire, ce qui conduit à des résultats légèrement différents. Afin d'orienter les médecins traitants, le Conseil médico-scientifique de la Société suisse de la SEP a formulé une prise de position. L'objectif, a souligné le Prof. Chan, est de garantir un suivi sûr et compréhensible malgré des méthodes de test différentes.

Inhibiteurs de la BTK : des résultats encore hétérogènes

Un autre point fort a été consacré aux inhibiteurs de la tyrosine kinase de Bruton (inhibiteurs de la BTK). Les représentants de cette classe de substances peuvent être pris sous forme de comprimés et sont censés non seulement réduire les poussées, mais aussi freiner la progression de la maladie. On nourrissait donc de grands espoirs quant à l'efficacité des inhibiteurs de la BTK dans les formes progressives de la SEP, car il existe jusqu'à présent peu d'options thérapeutiques efficaces dans ce domaine.

Les résultats des études restent toutefois hétérogènes. Alors que certaines recherches ont montré, pour l'inhibiteur de la BTK tolebrutinib, des effets positifs dans certains groupes de patientes et patients – par exemple dans la SEP secondairement progressive – d'autres études, en particulier dans la SEP primaire progressive, n'ont pas atteint leurs objectifs. À cela s'ajoutent des préoccupations en matière de sécurité, notamment concernant d'éventuelles atteintes hépatiques. Pour ces raisons, les autorités d'autorisation ont demandé des données supplémentaires avant de décider d'une utilisation plus large du tolebrutinib.

Pour un autre inhibiteur de la BTK, le fenebrutinib, des données d'étude positives ont été publiées pour la première fois à la fin de 2025. Dans la SEP rémittente, on a observé une réduction de l'activité de la maladie. Dans la SEP primaire progressive aussi, des indices suggèrent un bénéfice potentiel. Les résultats font actuellement l'objet d'analyses détaillées, de sorte qu'il reste ouvert de savoir quel rôle le fenebrutinib pourrait jouer à l'avenir dans la thérapie de la SEP.

Entre nouvelles options et questions ouvertes

En résumé, le Prof. Chan a montré que la thérapie de la SEP continue de progresser, en particulier pour les formes rémittentes. Parallèlement, il est apparu que toute nouvelle thérapie ne répond pas aux attentes élevées. Dans la SEP progressive en particulier, de nombreuses questions demeurent.

En plus des approches médicamenteuses, des stratégies complémentaires gagnent donc en importance, par exemple des programmes ciblés pour traiter la fatigue typique souvent associée à la SEP, ainsi que les limitations de la mémoire et de l'attention. De premières études indiquent que des offres structurées d'information et de formation, ainsi que des approches basées sur la pleine conscience, peuvent améliorer ces symptômes et, par conséquent, la qualité de vie dans son ensemble.

Le Prof. Dr Andrew Chan est médecin-chef et directeur du Centre universitaire ambulatoire de neurologie de l'Hôpital de l'Île à Berne, ainsi que vice-recteur de l'Université de Berne. Il est membre du comité et du Conseil médico-scientifique de la Société suisse de la SEP.

«[MS State of the Art Symposium](#)»

Le «MS State of the Art Symposium» est le plus grand congrès spécialisé de Suisse consacré à la sclérose en plaques, organisé par la Société suisse SEP et son Conseil médico-scientifique. En 2026, l'événement s'est tenu le 26 janvier au KKL Lucerne.

Société suisse de la sclérose en plaques, rue du Simplon 3, 1006 Lausanne

Tél. 021 614 80 80 | info@sclerose-en-plaques.ch | www.sclerose-en-plaques.ch