

Réservé
aux abonnés

ENTRETIEN. Les nouveaux espoirs contre la sclérose en plaques

Le traitement de la sclérose en plaques a et va considérablement évoluer. Le Pr Gilles Edan, du CHU de Rennes (Ille-et-Vilaine), spécialiste mondialement reconnu, fait le point sur les avancées attendues.



La sclérose en plaques affecte 120 000 personnes en France. | GETTY IMAGES

Ouest-France Recueilli par [Philippe RICHARD](#).

Publié le 29/05/2023 à 06h30

Le pr Gilles Edan (CHU de Rennes) est l'initiateur de la première clinique française de la sclérose en plaques et chercheur mondialement reconnu. Le [projet d'outil d'aide à la décision médicale PRIMUS \(PROjection In MULTIPLE Sclerosis\)](#), qui regroupe quatorze partenaires, et qu'il pilote, a été lauréat du programme d'investissements d'avenir en 2022.

Quelle est l'origine de la sclérose en plaques (SEP) ?

C'est une maladie inflammatoire, liée au fait que des cellules de l'immunité, des globules blancs, entrent dans le cerveau et créent des lésions. En France, environ 120 000 personnes sont touchées. La maladie n'affecte que peu l'espérance de vie, mais elle reste la première cause de handicap neurologique.

Elle se déclare chez des personnes jeunes ?

L'âge moyen des premiers symptômes est 30 ans. Mais en réalité, l'âge moyen d'apparition des premières lésions serait plutôt 13 ans. Pendant une longue période, des lésions s'accumulent, sans qu'il y ait de manifestation clinique, parce que le cerveau est doué d'une plasticité étonnante. Sauf si la lésion intervient dans une zone « éloquent », comme au niveau du nerf optique, qui a facilement une expression clinique.

Elle touche plus les femmes ?

Et de plus en plus. Jusqu'aux années 1990, c'était deux femmes pour un homme. La proportion est maintenant de trois femmes pour un homme. Il y a de nombreuses hypothèses : les femmes des décennies récentes ont plus fumé, ont fait des enfants plus tard. Le travail, l'alimentation ont changé...

La prise en charge a considérablement évolué

Ce qui a tout changé, dans les années 1980, c'est l'arrivée de l'IRM cérébrale (Imagerie par résonance magnétique) qui a permis de voir les lésions du cerveau de façon incroyable. La maladie est la plupart du temps silencieuse. Seul un événement sur dix a une expression clinique. C'est l'IRM qui a permis d'objectiver les effets des traitements sur la maladie.



Le Pr Gilles Edan, professeur émérite de neurologie, est le fondateur de la clinique de la SEP au CHU de Rennes. | OUEST-FRANCE

Que permettent aujourd'hui les traitements ?

On est capable d'empêcher l'apparition de nouvelles agressions du tissu cérébral, mais on n'est pas encore capable d'empêcher l'évolution des lésions survenues auparavant, les lésions chroniques qui se sont installées dans le tissu cérébral.

De nouveaux types de médicaments sont-ils attendus ?

Des médicaments expérimentaux visent à réduire l'inflammation des formes chroniques de la sclérose en plaques, mais des résultats ne sont pas attendus avant l'an prochain. Il y a de nombreuses autres pistes. À Rennes, par exemple, l'équipe du Pr Laure Michel va tester le bénéfice de cellules souches (mésenchymateuses) dont on sait qu'elles pénètrent dans le tissu cérébral et peuvent avoir un effet immunomodulateur.

Où en est-on des recherches sur la remyélinisation, la réparation des neurones ?

Les capacités naturelles de réparation sont très variables d'un patient à l'autre. On dispose maintenant d'outils d'imagerie, l'imagerie métabolique, qui nous permettent d'avoir des marqueurs spécifiques de la réparation et de la destruction de la myéline, de classer les patients entre ceux qui réparent la myéline naturellement et les autres. Des essais cliniques de médicaments favorisant cette réparation sont en cours.

La gamme de médicaments est déjà très large ?

Il y a une quinzaine de molécules actives, de puissance variable. Celles qui sont les plus puissantes, notamment les immunosuppresseurs, exposent à plus d'effets secondaires. La question se pose toujours : quel est le bénéfice/risque en prenant ces médicaments ? Pas au cours des premières années, mais au bout de dix ans, vingt ans, trente ans...

Faut-il permettre aux infirmier(e)s de délivrer directement des ordonnances ?

Le programme de recherche PRIMUS, que vous pilotez, vise à créer un outil d'aide au choix des traitements

Il y aura deux outils. Le premier permettra de lire et de comparer des IRM du patient de façon automatique. La bonne lecture des IRM est l'élément le plus décisionnel pour le choix thérapeutique. Le deuxième outil, développé avec le professeur Pierre-Antoine Gourraud, bio-informaticien au CHU de Nantes, sera un outil prédictif d'évolution de la maladie en fonction des traitements observés. L'objectif est de mettre au point un service commercial à vocation internationale. L'étude clinique d'impact de ces deux outils mettant en œuvre l'intelligence artificielle devrait démarrer en 2025 avec 500 patients de vingt-huit centres.

Comment cela fonctionne-t-il ?

Le logiciel analysera les données de cohortes de plus de 10 000 patients : des données d'essais thérapeutiques et les données de terrain de l'Observatoire de la sclérose en plaques. De son ordinateur, le neurologue ira sélectionner dans ces cohortes les groupes de patients qui se rapprochent le plus de la personne qui consulte. Et nous voulons prendre en compte des biomarqueurs nouveaux, notamment les lésions sur la moelle épinière.

Prédire l'évolution d'une maladie est une arme à deux tranchants...

Nous allons travailler avec des associations de patients SEP sur la manière même de présenter visuellement les données. Au moment d'une consultation, ces outils pourraient aider à mieux accepter la prise de médicaments sur des durées très longues. Aujourd'hui, nous traitons des gens qui ne sont pas handicapés, et c'est là que les traitements sont les plus efficaces.

Le coût des médicaments est-il un sujet ?

Les exigences sont devenues incroyables en termes de sécurité et donc en termes de coût, pour les études d'enregistrement évaluant efficacité et sécurité sur des milliers de patients. Les médicaments récents coûtent des dizaines de milliers d'euros par an. De nombreux pays ne peuvent financer ces produits pour leurs patients. Cependant, certains médicaments anciens utilisés pour d'autres indications pourraient avoir un effet tout aussi bénéfique. Nous allons lancer une étude sur un médicament utilisé en rhumatologie et en hématologie depuis vingt ans, très proche d'un médicament de la même famille accrédité pour la SEP mais coûtant environ vingt-cinq fois plus cher. Si nous montrons la non-infériorité, il pourrait être reconnu et utilisé dans la SEP dans de nombreux pays. C'est l'honneur de la France d'avoir la capacité de mener des Programmes hospitaliers de recherche clinique (PHRC) de ce type. On critique beaucoup la recherche française, mais il y a aussi de bonnes initiatives dont le CHU de Rennes a su profiter.

La Journée mondiale de la sclérose en plaques se tient mardi 30 mai 2023.

Maladies Rennes Nantes Actualité en continu

VIDÉO. C'est quoi la « cinquième maladie » et pourquoi ce nom ?

Annonces Immobilières

Avec [ouestfrance-immo.com](https://www.ouestfrance-immo.com)



Vente appartement

117 850 €

Saint-Brieuc

[Voir l'annonce](#)

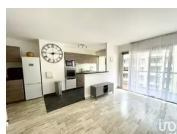


Location appartement

395 €

Saint-Martin-d'Hères

[Voir l'annonce](#)



Location appartement

1 447 €

Marseille 6e

[Voir l'annonce](#)

[Toutes les annonces Immo](#)

Services Ouest-France

Découvrez nos Newsletters

Les applis mobiles

Mon abonnement

Bons Plans

LaPlace

Obsèques

Suivez-nous       

SITES D'ACTUALITÉ



SERVICES



SHOPPING



Les applications mobiles du groupe SIPA **Ouest-France** disponibles en téléchargement

