



Roche

SEP' timisme*

* **SEP'timisme** : nom masculin.
Tournure d'esprit qui permet
de vivre au mieux la SEP
au quotidien.



Grossesse & Allaitement

SEP : Sclérose En Plaques.

L'édito des expertes

Un projet de grossesse soulève de nombreuses questions. Lorsque l'on est atteinte d'une sclérose en plaques d'autres interrogations s'ajoutent. Par exemple :

- La grossesse est-elle possible avec ma SEP ?
- Est-ce que la grossesse est plus à risque à cause de ma SEP ?
- Mon bébé court-il plus de risques à cause de mon traitement ?
- Que va-t-il se passer si j'arrête mon traitement, est-ce dangereux pour ma maladie ?

Cette brochure a pour but de répondre à ces questions et à d'anciennes idées reçues ou controverses tenaces que vous entendrez peut-être dans votre parcours.

Aujourd'hui, la prise en charge a évolué et permet un meilleur contrôle de la maladie pendant cette période ⁽¹⁾ et un suivi de grossesse similaire à celui de la population générale. ⁽²⁾

Vous retrouverez ici les informations à connaître sur ce parcours qui ne vise qu'une chose : un bébé et une maman en bonne santé.

Pr. Sandra Vukusic

Neurologue au CRC-SEP
du CHU de Lyon

Dr. Elisabeth Maillart

Neurologue au CRC-SEP Paris de
l'Hôpital Pitié-Salpêtrière

Sommaire

• Le point sur la SEP, la grossesse et l'allaitement

- Influence de la grossesse sur la SEP 4
- Influence de la SEP sur la grossesse 5

• Côté SEP'timiste : ce qui change (ou pas !) avec la SEP

- Avant tout : planifier la grossesse ! 6
- Grossesse : quel suivi ? 8
- L'allaitement... c'est possible ? 9

• Côté SEP'timiste : répondre aux préjugés 10



Le point sur la **SEP**

La grossesse et l'allaitement

Influence de la grossesse sur la SEP



*Est-ce que la grossesse va avoir
un effet sur ma SEP ?
C'est une question que vous pouvez vous poser.*



La grossesse peut avoir un effet protecteur sur l'activité de la maladie, c'est-à-dire sur les poussées et les nouvelles lésions à l'IRM. Le risque de poussées diminue pendant la grossesse ; en revanche il peut augmenter dans les trois mois suivant l'accouchement (période du post-partum).^(3,4)

Sur le long terme, **la grossesse ne change pas le cours de la maladie, que ce soit sur le risque de poussées ou sur la progression du handicap.**⁽³⁾



La sclérose en plaques touche les femmes différemment et nécessite un suivi personnalisé.
N'hésitez pas à discuter de vos projets et préoccupations avec votre neurologue !⁽⁴⁾

Influence de la SEP sur la grossesse



Par le passé, la grossesse était déconseillée aux femmes touchées par la SEP.⁽¹⁾

Ce n'est plus le cas.⁽²⁾



On sait maintenant que la SEP n'influence ni le développement du bébé à naître, ni le cours de la grossesse, ni l'accouchement.⁽⁵⁾

La plupart des femmes vivant avec la sclérose en plaques peuvent **mener une grossesse sans risque et avoir des enfants en bonne santé.**⁽⁴⁾



La grossesse n'est pas déconseillée lorsqu'on est atteinte de sclérose en plaques, et nécessite **un suivi obstétrical similaire à celui de la population générale.**⁽²⁾

Côté **SEP**'timisme, Ce qui change (ou pas !) avec la SEP

Avant tout : planifier la grossesse !



12
mois

*Si vous souhaitez tomber enceinte,
il est recommandé de planifier la grossesse
après au moins un an d'inactivité de la maladie. ⁽²⁾*

Anticiper pour préparer la prise en charge

*Vous avez un projet d'enfant, même lointain ?
Discutez-en avec votre neurologue. ⁽²⁾*

En effet, même si vous n'envisagez pas une grossesse dans l'immédiat, cette information est importante pour vous accompagner au mieux et vous proposer une prise en charge thérapeutique adaptée. ⁽²⁾

La majorité des traitements sont à éviter pendant la grossesse. Cependant, certains traitements peuvent être poursuivis dans des situations particulières, après évaluation par votre neurologue de la balance bénéfice-risque pour vous et votre bébé. ⁽²⁾

L'effet des traitements peut perdurer après leur arrêt, pouvant limiter le risque de poussées durant la grossesse et dans les premiers mois suivant l'accouchement. ⁽¹⁾

Certains traitements sont contre-indiqués en cas de grossesse, et nécessitent la prise d'une contraception. ⁽⁶⁾

Partager vos projets familiaux avec votre équipe soignante rapidement après le diagnostic vous permettra de recevoir toutes les informations nécessaires concernant la grossesse avec une SEP, et à votre neurologue de choisir le meilleur traitement à initier. ^(2,5)

L'aide médicale à la procréation : une option envisageable ?

En un mot : « oui »

Avant tout, il faut savoir que la SEP ne semble pas impacter la fertilité de la femme ou celle de l'homme. ⁽⁶⁾

L'utilisation de l'aide médicale à la procréation (AMP) peut parfois être nécessaire, de la même manière que pour un autre couple. ⁽⁴⁾

Selon certaines études, toutes les techniques d'AMP pourraient être envisagées, y compris **la fécondation *in vitro* (FIV), qui n'augmenterait pas le risque de nouvelles poussées** chez les femmes atteintes de SEP. ⁽⁷⁾

En cas de SEP, l'AMP doit être discutée entre les différents professionnels de santé impliqués dans votre suivi.

Parlez-en avec votre équipe soignante. ⁽²⁾

Quid de la vaccination ?



Là aussi, le mot d'ordre est l'anticipation !

Il est recommandé d'être à jour de ses vaccins avant la grossesse, notamment le vaccin ROR, le vaccin contre la varicelle ⁽²⁾ et pendant la grossesse pour le vaccin contre la coqueluche. ⁽⁸⁾

Côté **SEP**'timisme, Ce qui change (ou pas !) avec la SEP

Grossesse : quel suivi ?

Un suivi quasi identique



Le suivi obstétrical est globalement le même que celui de la majorité des grossesses. ⁽²⁾

Une consultation avec le neurologue dédiée à la grossesse est recommandée en complément. ⁽²⁾

Par ailleurs, dans le cas où vous présentez un handicap, une prise en charge adaptée et pluridisciplinaire pourra être mise en place. ⁽²⁾



Et dans l'éventualité où une poussée surviendrait ?

Il est possible de prescrire un traitement à base de corticoïdes en cure courte à fortes doses. Durant le premier trimestre de grossesse, il est recommandé de limiter cette option au traitement des poussées sévères. ⁽²⁾

Accouchement : quelles particularités ?

Aucunes

Les modalités d'accouchement chez les patientes atteintes de SEP sont les mêmes que pour les autres mamans. ⁽²⁾

C'est valable pour : ⁽²⁾

- l'anesthésie locale comme la péridurale,
- le déclenchement programmé,
- la césarienne.

L'allaitement... c'est possible ?

Avec ou sans SEP, l'allaitement reste votre choix



L'allaitement est tout à fait possible, mais reste incompatible avec certains traitements. La prise en charge devra alors être adaptée. ⁽²⁾

D'autre part, l'allaitement exclusif semble avoir un effet protecteur sur le risque de poussées. ⁽⁹⁾

Cette question sera discutée avec votre neurologue en consultation pour planifier le post partum : quel est votre choix concernant l'allaitement ? Quand reprendre le traitement de fond, le cas échéant ? ⁽²⁾



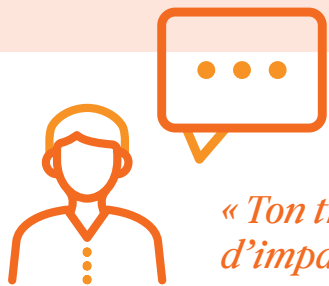
En fonction de votre décision concernant l'allaitement, votre prise en charge thérapeutique pourrait être adaptée. ⁽²⁾



Allaitement ou traitement ?

Vous n'avez pas forcément à choisir entre allaiter votre enfant et reprendre votre traitement. ⁽²⁾

Partager son SEP'timisme ! Que dire face aux idées reçues ?



*« Ton traitement risque
d'impacter la santé du bébé ! »*

Certains traitements pourraient avoir un effet néfaste sur le développement du bébé à naître. Mais en réalité ces traitements sont contre-indiqués en cas de projet de grossesse.^(1,2)

D'autres traitements peuvent être maintenus jusqu'à la conception et même pendant la grossesse après évaluation par votre neurologue de la balance bénéfice-risque pour vous et votre bébé à naître.⁽¹⁾

D'autres encore sont efficaces longtemps après leur arrêt.⁽²⁾

*« Ton gamin... tu vas quand même
lui faire les vaccins ? »*



Votre enfant est un enfant comme les autres et les recommandations de vaccination sont donc les mêmes.⁽²⁾



*« Tu penses pouvoir gérer un enfant
en plus de ta maladie ?
Tu vas être fatiguée... »*

Quel que soit l'état de santé, être parent est un parcours jalonné d'imprévus et d'épreuves.⁽¹¹⁾ Selon vos besoins, des solutions peuvent être trouvées dans votre entourage : en mobilisant votre conjoint(e), de la famille, des proches.

Votre équipe soignante peut également vous orienter vers des équipes spécialisées en médecine physique et de réadaptation pour des solutions pratiques selon vos besoins, dans le cadre de consultations dédiées à la parentalité (portage, donner un bain, etc.).

Des aides extérieures sont également possibles, comme des travailleurs familiaux, ou les dispositifs CAP parents existant depuis 2024 dans toutes les régions.⁽¹²⁾



*« Tu n'as pas peur de transmettre
la maladie à tes enfants ? »*



Quand un de ses parents est atteint d'une SEP, le risque pour l'enfant de développer une SEP au cours de sa vie est de 2 à 3,5%.⁽⁴⁾

Références :

1. Graham EL, *et al.* Practical Considerations for Managing Pregnancy in Patients With Multiple Sclerosis. *Neurol Clin Pract.* 2024;14:e200253.
2. Vukusic, S. *et al.* Grossesse dans la sclérose en plaques et les maladies du spectre de la NMO, Recommandations de la SFSEP, Avril 2022.
3. Gavoille A, *et al.* Investigating the Long-term Effect of Pregnancy on the Course of Multiple Sclerosis Using Causal Inference. *Neurology.* 2023; 100(12):e1296-e1308.
4. Krysko MK, *et al.* Family planning considerations in people with multiple sclerosis. *Lancet Neurol.* 2023;22:350-366.
5. Villaverde-Gonzalez R. *et al.* Updated Perspectives on the Challenges of Managing Multiple Sclerosis During Pregnancy. *Degenerative Neurological and Neuromuscular Disease.* 2022;12:1-21.
6. Simone ILS, *et al.* Influence of Pregnancy in Multiple Sclerosis and Impact of Disease-Modifying Therapies. *Front Neurol.* 2021;12:697974
7. Mainguy M, *et al.* Assessing the Risk of Relapse After In Vitro Fertilization in Women With Multiple Sclerosis. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm.* 2025 Mar;12:e200371.
8. Site Vaccination Info Service, consulté le 23/05/25 - <https://vaccination-info-service.fr/La-vaccination-au-cours-de-la-vie/Grossesse-et-projet-de-grossesse>
9. Collorone S. *et al.* (2023) The protective role of breastfeeding in multiple sclerosis: Latest evidence and practical considerations. *Front. Neurol.* 13:1090133.
10. Maillart E, Rollet F, Leray E, *et al.* Pregnancy and birth outcomes in women with multiple sclerosis: Comparison of the RESPONSE study to the general French population. *Multiple Sclerosis Journal.* 2025;31(3):324-337.
11. Dossier désir d'enfant et grossesse - LE COURRIER DE LA SEP AVANT-GROSSESSE NOVEMBRE 2018 N°154.
12. Site de l'APF France Handicap, consulté le 23/05/25 - <https://cap-parents.apf-francehandicap-pdl.com/>