



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE SYNTHESE D'AVIS 5 FEVRIER 2020

méthotrexate
METOJECT, solution injectable en stylo prérempli

Nouvelle indication

► L'essentiel

Avis favorable au remboursement dans le traitement du psoriasis modéré chez les adultes candidats à un traitement systémique.

► Quel progrès ?

Pas de progrès par rapport aux traitements systémiques de 1^{ère} intention.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

L'arsenal thérapeutique du traitement du psoriasis comporte des traitements locaux (dermocorticoïdes, analogues de la vitamine D3, rétinoïdes) pour le traitement des formes légères et des traitements systémiques s'adressant aux formes modérées à sévères : méthotrexate, photothérapie, rétinoïdes, ciclosporine, et, en cas d'échec, de contre-indication ou d'intolérance à ces traitements, l'aprémilast, les anti-TNF α et les inhibiteurs d'interleukines (anti-IL12/IL23, anti-IL17, anti-récepteur de l'IL17 et anti-IL23).

Les recommandations récentes de la Société Française de Dermatologie (2019) sur le traitement du psoriasis en plaques modéré à sévère ont précisé la place de ces différents traitements dans la stratégie thérapeutique.

En raison de sa faible efficacité, il n'est pas recommandé d'utiliser l'acitrétine en monothérapie, excepté chez les patients ayant une contre-indication au méthotrexate et à la ciclosporine.

La ciclosporine ne peut être utilisée sur le long terme du fait de sa toxicité. Elle est recommandée chez les patients qui nécessitent l'obtention d'un contrôle rapide de la maladie en alternative au méthotrexate (Grade B) et chez les femmes enceintes ou allaitantes et chez les patients désireux d'avoir un enfant (femmes et hommes) chez lesquels le méthotrexate est contre-indiqué (Grade A).

La photothérapie UVB à bande étroite peut être utilisée en première intention en alternative au méthotrexate (Grade A), toutefois, cette thérapeutique n'est pas couramment disponible en France. Il est recommandé de la proposer, lorsqu'elle est disponible, aux patients adhérents au traitement qui ne peuvent suivre un protocole de PUVA thérapie.

La PUVA thérapie et l'association acitrétine-PUVA thérapie, plutôt que la photothérapie UVB à bande étroite, sont recommandés chez les patients ayant des plaques étendues et épaisses, excepté chez les jeunes femmes (Grade C).

L'association PUVA thérapie et acitrétine est recommandée en cas d'échec à la PUVA thérapie seule. Ces traitements n'entraînent pas la guérison définitive de l'affection, mais permettent d'obtenir la disparition transitoire, plus ou moins complète des lésions et la stratégie thérapeutique est « rotationnelle » notamment en raison des phénomènes d'échappement.

Place du médicament

Dans l'extension d'indication aux formes modérées du psoriasis chez les adultes candidats à un traitement systémique, METOJECT (méthotrexate), solution injectable en stylo prérempli, est un traitement systémique de 1^{ère} intention.

Ce document a été élaboré à partir de l'avis de la Commission de la transparence disponible sur www.has-sante.fr