

MATRICE DÉCISIONNELLE DE SUBSTITUTION NON MÉDICALE POUR LES PATIENTS

Cette matrice décisionnelle préparée par des patients et des médecins identifie de nombreuses situations pathologiques; elle catégorise chacune d'elle selon la probabilité de subir une poussée en cas de passage à un médicament biosimilaire et selon la gravité de l'impact.

À l'aide de cette matrice, Crohn et Colite Canada a identifié trois groupes de patients :

1. Patients qui peuvent effectuer le changement.
2. Patients qui doivent retarder le changement jusqu'à ce qu'un événement se déclenche
3. Patients qui doivent être exemptés du changement.

		LA GRAVITÉ DE L'IMPACT SUR LES INDIVIDUS ET LE SYSTÈME DE SANTÉ				
		Très faible	Faible	Moyen	Élevé	Très élevé
PROBABILITÉ D'UNE POUSSÉE OU D'UNE AGGRAVATION DE SYMPTÔMES	Très élevée	Modéré	Grave	Grave	Critique	Critique
	Élevée	Durable	Modéré	Grave	Critique	Critique
	Moyenne	Durable	Modéré	Modéré	Grave	Critique
	Faible	Durable	Durable	Modéré	Grave	Critique
	Très faible	Durable	Durable	Durable	Modéré	Grave

DÉTERMINATIONS FINALES

Patients qui peuvent effectuer le changement

- Femmes suivant activement des traitements de FIV/de fertilité
- Patients stables^A prenant des médicaments biologiques^B depuis plus de 12 mois

^A Niveaux normaux d'oscilloscope/IRM, CT et calprotectine

^B Les médicaments biologiques incluent les princeps et les biosimilaires

Patients qui doivent retarder le changement jusqu'à ce qu'un événement se déclenche

CATÉGORIE	DÉCLENCHEUR
Femmes enceintes et femmes dans les 12 mois suivant l'accouchement	12 mois après l'accouchement
Dans les 12 mois suivant le début ou le changement de médicaments biologiques	Le patient est stable depuis au moins 12 mois
Antécédents de chirurgie de résection intestinale au cours des 12 derniers mois	Le patient est stable depuis au moins 12 mois
Problèmes de santé mentale non contrôlés (par une thérapie ou des médicaments) traités par un professionnel (avec une lettre d'un psychiatre, d'un médecin de famille, d'un psychologue ou d'un thérapeute agréé pour étayer le diagnostic)	Problème de santé mentale contrôlés (lettre d'un psychiatre, d'un médecin de famille, d'un psychologue ou d'un thérapeute agréé)
Enfants (<18 ans)	Le patient atteint 18 ans
Malnutrition (IMC inférieure à 18,5)	Malnutrition contrôlée et patient stable

Patients qui doivent être exemptés du changement

- Patients ayant échoué à la prise de médicaments biologiques de deux classes^C différentes
- Maladie de Crohn fistulisante (active et en rémission)
- Patients ayant des antécédents de développement d'anticorps avec au moins deux médicaments biologiques
- Comorbidités (cancer actuel, intestin court, diabète avec contrôle glycémique faible ou inadéquat, maladie hépatique avancée)
- Manifestations extra-intestinales à médiation immunitaire (EIM)^E qui reposent sur les médicaments biologiques pour contrôler à la fois les MII et les manifestations extra-intestinales

^C Classes de produits biologiques : (a) Anticorps anti-facteur de nécrose tumorale alpha (anti-TNF), anticorps anti-interleukine, anticorps anti-intégrine, inhibiteurs de la janus kinase (JAK).

^D Présence d'ascite, encéphalopathie hépatique, ictère, INR>1,4.

^E Arthrites inflammatoires (arthrite rhumatoïde juvénile, rhumatisme psoriasique, arthrite associée aux MII de type 1/arthrite concordante), affections dermatologiques (psoriasis, hidradénite suppurée, pyoderma gangrenosum, érythème noueux), affections oculaires (uvéïte, épisclérite)

Matrice décisionnelle Notes de bas de page

La matrice de décision est basée sur la matrice des risques développée à l'origine par le département de la défense des États-Unis. - ¹ Les médicaments biologiques incluent les princeps et les biosimilaires; ² « Stable » défini comme portée normale/IRM, CT, niveaux normaux de calprotectine; ³ Classes de médicaments biologiques : anti-facteurs de nécrose tumorale (TNF), interleukines (IL), intégrines, Janus kinase (JAK); ⁴ Problèmes de santé mentale : stress, anxiété, PTSD et/ou dépression; ⁵ Manifestations extra-intestinales à médiation immunitaire : arthrites inflammatoires (arthrite rhumatoïde juvénile, rhumatisme psoriasique, arthrite associée aux MII de type 1 / arthrite concordante), affections dermatologiques (psoriasis, hidrosadénite suppurée, pyodermagangrenosum, érythémanodosum), affections oculaires (uvéïte, épisclérite); ⁶ Maladie hépatique avancée définie par la présence d'ascite, d'hépatocéphalopathie, d'ictère, INR>1,4.