

Sclérose en plaques, maladies du spectre de la neuromyéélite optique et vaccins anti-COVID19

Informations de la Société Francophone de la Sclérose en Plaques (SFSEP)

en partenariat avec les CRC-SEP, la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française, les Centres de Référence Maladies rares maladies Inflammatoires rares du Cerveau et de la Moelle, les Centres Régionaux de Pharmacovigilance, la Fondation ARSEP et la Ligue Française contre la Sclérose en Plaques

sfsep.org



NOUVEAU

RECOMMANDATIONS VACCINALES



La stratégie vaccinale intègre des recommandations concernant les patients atteints de **SEP et NMOSD** :

Pour les 50-74 ans inclus: la sclérose en plaques fait partie des comorbidités ouvrant droit à la vaccination. Sont également prioritaires les personnes présentant des pathologies à haut risque de forme grave de l'infection, quel que soit leur âge :

- Patients atteints de **sclérose en plaques** ou de rhumatismes inflammatoires chroniques ET sous **traitement anti-CD20**
- Maladies auto-immunes systémiques rares (dont **maladies du spectre de la neuromyéélite optique**) dans les cas suivants
 - o Patients sous corticothérapie à forte dose de manière prolongée
 - o Patients recevant ou qui vont recevoir des immunosuppresseurs ou du rituximab

Conformément à l'**avis du 6 avril 2021** du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, l'injection d'une **troisième dose de vaccin à ARNm est nécessaire pour les personnes immunodéprimées** (notamment les patients atteints de maladies auto-immunes sous traitement immunosuppresseur fort de type anti-CD20). Cette troisième injection doit intervenir **4 semaines au moins après la deuxième dose, ou dès que possible** pour les personnes qui auraient déjà dépassé ce délai.

POINT PHARMACOVIGILANCE NATIONALE

L'actualité pharmacovigilante concerne surtout le risque **d'accident thromboembolique avec Vaxzevia® (Astra Zeneca)**. Les cas rapportés depuis la commercialisation de ce vaccin ont fait l'objet d'une évaluation et de nombreuses discussions. Au total, **le lien entre le vaccin et la survenue d'accidents thromboemboliques atypiques avec thrombopénie est considéré comme possible**. Une information a été ajoutée dans le RCP (Résumé des Caractéristiques du Produit) en tant qu'effet très rare. Les cas sont survenus chez des patients âgés de moins de 55 ans, dans les deux semaines suivant la vaccination, sans facteur de risque identifié à ce jour. Pour cette raison, **ce vaccin n'est plus recommandé chez les patients <55 ans. Chez ces derniers qui auraient déjà reçu une première injection vaccinale, la seconde injection vaccinale sera proposée avec un vaccin à ARNm sur le principe dit du « prime boost hétérologue »** dont les données à ce jour, bien que limitées, sont encourageantes. Des accidents thromboemboliques similaires ont été rapportés aux Etats-Unis avec le vaccin Janssen/Johnson et Johnson, qui utilise une technologie similaire au vaccin Astra-Zeneca. Ce vaccin a été temporairement suspendu pour que des analyses de risque soient menées.

Pour tout donnée détaillée et notamment des résultats chiffrés et actualisés, nous vous invitons à consulter les bilans réalisés par vos CRPV et que l'ANSM publie de façon hebdomadaire au lien suivant <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-26-03-2021-au-01-04-2021>

* NMOSD = NMO, myérites, névrites optiques sévères ou récidivantes et maladies liées aux anticorps anti-MOG

JE ME VACCINE

Je me protège. La vaccination est la meilleure protection contre les formes graves de COVID19.



MES PROCHES AUSSI

Une bonne stratégie pour protéger les patients à risque est de vacciner l'entourage (vaccination en anneau) car aucun vaccin n'est efficace à 100%.

La vaccination est désormais ouverte aux personnes de plus de 55 ans

SI VOUS ETES CONTACT

Isolement à domicile 7 jours à la date du dernier contact avec la personne atteinte

Prenez rendez-vous pour vous faire tester au 7ème jour car vous êtes prioritaire (dans l'attente du résultat restez isolés). Si vous travaillez, voyez avec votre médecin traitant pour bénéficier d'un arrêt de travail

Surveillez votre température

Si le test est positif :

Isolement à domicile 7 à 10 jours selon le variant à partir de la date du prélèvement

Si le résultat est négatif : levée de l'isolement mais poursuite des gestes barrières.

Le saviez vous?

- Les personnes de moins de 55 ans qui avaient reçu une première injection de vaccin AstraZeneca avant modification des recommandations, devront recevoir une deuxième dose avec le vaccin Pfizer ou Moderna

Traitements par anticorps monoclonaux

Des anticorps monoclonaux administrés par perfusion, dirigés contre la **protéine S (Spike) du SARS-CoV-2** sont maintenant disponibles dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU).

Leur action est d'empêcher la pénétration du virus dans les cellules et lutter contre sa réplication, afin de le neutraliser à la phase précoce de l'infection. Deux associations d'anticorps bénéficient d'une ATU pour les patients ayant **une forme légère à modérée de COVID-19, mais classés à plus haut risque de forme grave**. Pour recevoir ce traitement, les patients doivent remplir toutes les conditions suivantes : être adultes, avoir un test de détection virologique positif, avoir une symptomatologie légère à modérée de COVID-19, être à risque élevé d'évoluer vers une forme grave de COVID-19, et **pouvoir recevoir ce traitement dans les 5 jours suivant le début des symptômes**.

L'administration se fait par perfusion d'une durée de 20 à 70 minutes suivie d'une surveillance d'1 heure, effectuée en centre hospitalier. Les mesures d'isolement restent obligatoires et une PCR est effectuée 7 jours plus tard pour évaluer la guérison

Mon âge	Ma situation	AstraZeneca ou Janssen**	Pfizer-BioNTech ou Moderna
0 à 17 ans		Je ne suis pas concerné	
18 à 49 ans inclus	Je n'ai pas de problème de santé	Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19*		En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
50 à 54 ans inclus	Je n'ai pas de problème de santé	Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner	
	J'ai un risque de forme grave de COVID-19*		En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19*		En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
	55 à 59 ans inclus	Je n'ai pas de problème de santé	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou en pharmacie ou en cabinet infirmier
J'ai un risque de forme grave de COVID-19*		✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie ou en cabinet infirmier	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19*	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou en pharmacie ou en cabinet infirmier	✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
	Plus de 60 ans	Je suis en établissement pour personnes âgées	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin ou au sein de mon établissement ou en pharmacie ou en cabinet infirmier
Je vis à domicile (ou dans une autre structure)		✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie ou en cabinet infirmier	✓ En centre de vaccination***



EN BREF

• **Dépistage des cas contact de personnes infectées par les variants anglais ou sud africains:** En cas de contact avec une personne atteinte d'un variant anglais ou sud africain de COVID19, il est recommandé d'être dépisté par une PCR à J0 et à J7 (et non par un test antigénique)

• **Disponibilité des tests salivaires:** Des tests salivaires sont maintenant disponibles dans certains laboratoires pour le dépistage des enfants. Ils sont basés sur une détection du virus par PCR.

Le point sur les cohortes:



COV-POPART: Étude coV-POPART organisée par l'INSERM, dont l'objectif est d'analyser la réponse immunitaire après la vaccination contre la COVID-19 chez les patients ayant une SEP ou une NMO-SD, a démarré. Vingt-trois CRC-SEP y participent. Cette étude est très importante pour comprendre l'effet à long terme du vaccin en terme de réponse immunitaire. N'hésitez pas à vous signaler auprès de votre neurologue ou du CRC-SEP de votre région pour y participer. Selon les centres, la vaccination pourra être organisée directement par le CRC-SEP à l'occasion de votre participation à cette étude.



OFSEP: L'effet des vaccins sur l'évolution de la SEP et de la NMOSD va être étudié à partir des données de l'Observatoire Français de la Sclérose en Plaques. Pour cela, nous avons besoin de connaître vos dates de vaccination et le type de vaccin reçu. Transmettez à votre neurologue une copie des certificats de vaccination qui vous seront remis !

Coordination: S Vukusic, C Lebrun-Fréney

COPIL recos: X Ayrignac, B Bourre, M Cohen, J Ciron, J de Seze, C Louapre, E Maillart, R Marignier, F Rocher, V Pourcher, E Thouvenot, H Zephir.

Groupe de travail: A Alkhedr, E Berger, B Brochet, P Cabre, O Casez, JP Camdessanché, P Clavelou, A Creange, M Debouverie, G Defer, N Derache, K Deiva, O Gout, O Heinzlef, P Labauge, O Launay, D Laplaud, E Le Page, E Leray, A Maurousset, L Michel, T Moreau, JP Neau, C Papeix, E Planque, J Pelletier, B Stankoff, P Vermersch, S Wiertlewski.