

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

ELARGISSEMENT DE LA STRATÉGIE VACCINALE (RECOMMANDATIONS HAS DU 2 MARS 2021).



Les recommandations vaccinales évoluent rapidement; elles intègrent les modifications récentes suivantes concernant les patients **SEP et NMOSD** :

- Pour les 50-74 ans inclus: la sclérose en plaques a été ajoutée aux comorbidités ouvrant droit à la vaccination, ainsi que l'immunodépression congénitale ou acquise.

Les personnes de plus de 75 ans restent prioritaires, du fait de leur âge seulement, ainsi que les personnes présentant des pathologies à haut risque inscrites sur la liste des maladies rares et particulièrement à risque d'infection :

- 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 et du rituximab

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste_maladies_rares_cosv_fmr-2.pdf

POINT PHARMACOVIGILANCE NATIONALE

Quelques signaux de pharmacovigilance ont été identifiés avec les 3 vaccins. Des cas d'**hypertension artérielle** de novo / déséquilibre de l'HTA, incitant à vérifier la TA des patients présentant des signes cliniques évocateurs. Des **réactions vasovagales** immédiatement après vaccination sont décrites, en lien avec l'acte vaccinal. De **très rares réactions d'hypersensibilité** sont rapportées, allant d'une urticaire simple à une réaction anaphylactique; aucun cas d'anaphylaxie fatale n'est rapporté à ce jour. Concernant le risque d'effets indésirables neurologiques, les données sont rassurantes avec une incidence de paralysies faciales non augmentée par rapport à la population générale, et un seul cas de syndrome de Guillain-Barré.

Vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech® et Moderna®)

les réactions pseudo grippales surviennent plus fréquemment après la **seconde injection** vaccinale par rapport à la première. Des **réactions au site d'administration** sont décrites un peu plus fréquemment avec le vaccin **Moderna®** et particulièrement des réactions retardées, 5 à 7 jours après la vaccination, sans critère de gravité

Vaccins à vecteur viral (AstraZeneca®)

Les réactions pseudo grippales surviennent avec la **première injection**, sont particulièrement intenses mais de résolution rapide, incitant à proposer la prise de paracétamol.

Pour aller plus loin, une analyse complète et actualisée toutes les semaines par le réseau des CRPV peut être consultée sur le site de l'ANSM <https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-COVID-1910>

* NMOSD = NMO, myélites, névrites optiques sévères ou récidivantes, maladie associée 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 également (vaccination en anneau) car aucun vaccin n'est efficace à 100%.

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 7^{ème} 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 de dépistage est positif : l'isolement à domicile 7 à 10 jours selon le variant à partir de la date du prélèvement test

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

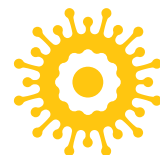
Le saviez vous?

Les personnes dites « vulnérables » peuvent obtenir pour 5 semaines, auprès de leur pharmacien sur présentation d'une ordonnance, une boîte de 50 masques chirurgicaux.

Le Bamlanivimab

Le **Bamlanivimab** est un anticorps monoclonal administré par perfusion, dirigé contre la **protéine S (Spike)** du SARS-CoV-2.

Son action est de neutraliser cette protéine, pour empêcher la pénétration du virus dans les cellules et lutter contre sa réplication, afin de le neutraliser à la phase précoce de l'infection. Le Bamlanivimab vient d'obtenir une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) de cohorte 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**. Son efficacité sur les variants « sud-africain » et « brésilien » du SARS-CoV-2 n'étant pas démontrée, la décision de recourir au Bamlanivimab repose sur une évaluation au cas par cas, dans l'idéal par un spécialiste en maladies infectieuses.



EN BREF

• **Vaccination en pharmacie** : la vaccination en pharmacie sera possible à partir du 15 mars pour le vaccin Astra Zeneca avec ouverture d'un maximum de centres de vaccination ou la création de centres éphémères (Allocution gouvernement 4 Mars 2021).

• **Vaccination anti-Covid en cas d'antécédent d'infection prouvée par PCR SARS-CoV-2**: Les vaccins actuels nécessitent deux doses pour être efficaces. La vaccination n'est pas indiquée dans les 3 mois d'une infection prouvée. Entre 3 et 6 mois, une seule injection est suffisante, sauf situation particulière évaluée en consultation pré vaccinale. Il sera estimé si une seconde dose sera recommandée en fonction de situations particulières (DGS, 2 mars 2021).

La vaccination POUR LE GRAND PUBLIC
(à partir de 18 ans conformément aux autorisations de mise sur le marché de ces vaccins)

Mon âge	Ma situation	AstraZeneca	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	Je ne suis pas encore concerné	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19 *	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin	✓ En centre de vaccination, avec une prescription médicale de mon médecin traitant
50 à 74 ans inclus	Sans problème de santé	Je ne suis pas encore concerné	
	J'ai un risque de forme grave de COVID-19 *	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin	✓ 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 *	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin	✓ En centre de vaccination, avec une prescription médicale de mon médecin traitant
Plus de 75 ans	Je suis en établissement pour personnes âgées	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin	✓ Au sein de mon établissement
	Je vis à domicile (ou dans une autre structure)	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin	✓ En centre de vaccination

N.B. : Les personnes majeures en situation de handicap, hébergées en maison d'accueil spécialisée ou foyer d'accueil médicalisé, se font vacciner au sein de leur établissement.

version : juillet Mars 2021

Le point sur les cohortes:



COV-POPART: L'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, devrait pourvoir débuter mi-mars. Vingt-trois CRC-SEP vont y participer, 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-Frény

COPIL recos: X Ayrygnac, 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 Heinzle, 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 Wiertelowski.