

## RECOMMANDATIONS DE LA FEDERATION INTERNATIONALE DE SCLEROSE EN PLAQUES (MSIF)

### **Conseils généraux sur la COVID-19 pour les personnes atteintes de Sclérose en Plaques**

La COVID-19 est une nouvelle maladie qui peut affecter vos poumons, vos voies respiratoires et d'autres organes. Elle est causée par un nouveau coronavirus (appelé SARS-CoV-2) qui s'est propagé dans le monde entier.

Les conseils ci-dessous ont été élaborés par des cliniciens de la SEP \* et des chercheurs. Ils sont basés sur les preuves scientifiques concernant la manière dont la COVID-19 affecte les personnes atteintes de sclérose en plaques (SEP) et sur l'opinion des experts. Ces conseils seront examinés et mis à jour au fur et à mesure que de nouvelles connaissances sur la COVID-19 et le SRAS-CoV-2 seront disponibles.

Pour plus d'informations sur les vaccins à ARNm COVID-19 (Pfizer-BioNTech et Moderna) et la SEP, veuillez consulter la page 5.

### **Conseil pour les personnes atteintes de SEP**

Les preuves actuelles montrent que le simple fait d'avoir la SEP ne vous rend pas plus susceptible de développer la COVID-19, de tomber gravement malade ou de mourir de l'infection que la population générale. Cependant, certaines personnes atteintes de SEP sont plus susceptibles de développer une forme grave de COVID-19:

- Les personnes atteintes d'une forme progressive
- Les personnes atteintes de SEP et âgées de plus de 60 ans
- Les hommes atteints de SEP
- Les personnes avec des niveaux de handicap élevés (par exemple, un score EDSS supérieur ou égal à 6 = nécessité d'utiliser une canne)

- Les personnes atteintes de SEP et d'obésité, de diabète ou de maladies du cœur ou des poumons
- Les personnes prenant certains traitements de fond (voir ci-dessous).

Il est conseillé à toutes les personnes atteintes de SEP de suivre les directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour réduire le risque d'infection par la COVID-19. Les personnes citées précédemment devraient accorder une attention particulière à ces mesures. Nous recommandons de:

- Pratiquez la distance sociale en gardant une distance d'au moins 1,5 mètre \*\* entre vous et les autres, afin de réduire votre risque d'infection lorsqu'ils toussent,

éternuent ou parlent. Ceci est particulièrement important à l'intérieur, mais s'applique également à l'extérieur.

- Portez un masque lorsque vous êtes en présence d'autres personnes et assurez-vous que vous l'utilisez correctement.

- Évitez de vous rendre dans des endroits bondés, en particulier à l'intérieur. Lorsque cela n'est pas possible, assurez-vous de porter un masque et pratiquez la distanciation sociale.

- Lavez-vous fréquemment les mains avec du savon et de l'eau ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool (une teneur en alcool de 70% est considérée comme la plus efficace).

- Évitez de toucher vos yeux, votre nez et votre bouche à moins que vos mains ne soient propres.

- Lorsque vous toussiez et éternuez, couvrez-vous la bouche et le nez avec un coude ou un mouchoir plié.

- Nettoyez et désinfectez fréquemment les surfaces, en particulier celles qui sont régulièrement touchées.

- Parlez à votre médecin de vos soins, par le biais de visio-consultations ou de visites. Les consultations dans les hôpitaux ne doivent pas être évitées si elles sont recommandées en raison de vos besoins de santé.

- Restez actif et essayez de participer à des activités qui amélioreront votre bien-être physique et mental. L'exercice physique et les activités sociales qui peuvent avoir lieu à l'extérieur et avec une distance sociale sont encouragés.

- Faites-vous vacciner contre la grippe saisonnière et encouragez votre famille à faire de même.

Les soignants et les membres de la famille qui vivent avec ou visitent régulièrement une personne atteinte de SEP plus susceptibles de développer une forme grave de la COVID-19 devraient également suivre ces recommandations pour réduire le risque d'infection par la COVID-19 à la maison.

### **Conseils concernant les traitements de fond de la SEP**

De nombreux traitements de fond pour la SEP agissent en supprimant ou en modifiant le système immunitaire. Certains médicaments peuvent augmenter la probabilité de développer des complications du COVID-19, mais ce risque doit être comparé avec les risques encourus en cas d'arrêt ou de retard du traitement.

Nous recommandons aux personnes atteintes de SEP qui prennent actuellement des traitements de fond de poursuivre leur traitement, sauf indication contraire de leur neurologue traitant.

Les personnes qui développent des symptômes du COVID-19 ou dont le test est positif pour

Avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier un traitement existant, les personnes atteintes de SEP doivent discuter avec leur neurologue du traitement le mieux adapté à leur situation personnelle. Cette décision doit tenir compte des informations suivantes:

- Évolution et activité de la SEP
- Risques et avantages associés aux différentes options de traitement
- Risques supplémentaires liés au COVID-19, tels que:
  - o La présence d'autres facteurs aggravant la COVID-19, comme un âge avancé, une obésité, une maladie pulmonaire ou cardiovasculaire préexistante, une SEP progressive, etc., comme indiqué auparavant
  - o Le risque actuel et futur de COVID-19 dans la région où la personne vit
  - o Le risque d'exposition au COVID-19 en raison du mode de vie, par exemple s'ils sont capables de s'isoler ou travaillent dans un environnement à haut risque
  - o Une preuve émergente sur l'interaction potentielle entre certains traitements et la gravité du COVID-19
  - o Une infection antérieure par la COVID-19o La disponibilité et l'accès à un vaccin COVID-19

### **Preuve de l'impact des traitements de fond sur la gravité du COVID-19**

Il est peu probable que les interférons et l'acétate de glatiramère aient un impact négatif sur la gravité du COVID-19. Il existe des résultats préliminaires qui suggèrent que les interférons peuvent réduire le besoin d'une hospitalisation lors d'une infection à la COVID-19.

Les résultats disponibles suggèrent que les personnes atteintes de SEP prenant du diméthyle fumarate, du tériflunomide, du fingolimod, du siponimod et du natalizumab n'ont pas un risque accru de développer des symptômes plus graves du COVID-19. Il est peu probable que les personnes atteintes de SEP prenant de l'ozanimod aient également un risque accru, car il est considéré comme similaire au siponimod et au fingolimod.

Il existe des preuves que les traitements ciblant le CD20 - ocrelizumab et rituximab - peuvent être liés à un risque accru d'avoir une forme plus sévère de COVID-19. Cependant, ces traitements doivent toujours être considérés comme une option pour le traitement de la SEP pendant la pandémie. Les personnes atteintes de SEP qui les prennent (ou ofatumumab et ublituximab qui agissent de la même manière) doivent être particulièrement vigilantes concernant les conseils ci-dessus afin de réduire leur risque d'infection.

Davantage de données sur l'utilisation de l'alemtuzumab et de la cladribine pendant la pandémie de COVID-19 sont nécessaires pour évaluer leur innocuité. Les personnes atteintes de SEP qui suivent actuellement ces traitements et qui vivent dans une communauté touchée par une épidémie de COVID-19 devraient discuter de leur nombre de lymphocytes avec leur neurologue. (Les lymphocytes sont un type de globule blanc qui aide à protéger le corps contre les infections). Si leur nombre est considéré comme faible, ils doivent s'isoler autant que possible pour réduire leur risque.

Les recommandations sur le report de la deuxième dose ou celles ultérieures d'alemtuzumab, de cladribine, d'ocrelizumab et de rituximab en raison de l'épidémie de COVID-19 diffèrent d'un pays à l'autre. Les personnes qui prennent ces médicaments et doivent prendre la prochaine dose devraient consulter leur neurologue au sujet des risques et des avantages du report du traitement. Les personnes sont fortement encouragées à ne pas arrêter le traitement sans l'avis de leur clinicien.

### **Conseils concernant la greffe de cellules souches hématopoïétiques autologues (HSCT)**

La greffe de cellules souches hématopoïétiques autologues (HSCT) comprend un traitement de chimiothérapie intensive. Cela affaiblit gravement le système immunitaire pendant un certain temps. Les personnes qui ont récemment subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques autologues devraient envisager de prolonger la période pendant laquelle elles restent isolées à au moins six mois durant l'épidémie de COVID-19. Les personnes qui doivent suivre ce traitement devraient envisager de reporter la procédure en concertation avec leur neurologue. Si la greffe de cellules souches hématopoïétiques autologues est réalisée, la chimiothérapie doit être administrée dans des chambres isolées des autres patients hospitalisés.

### **Conseils pour les poussées et autres problèmes de santé**

Les personnes atteintes de SEP doivent toujours consulter un médecin si leur état de santé présente des changements qui pourraient suggérer une rechute ou un autre problème sous-jacent tel qu'une infection. Cela peut être fait en utilisant des alternatives aux visites en présentiel à l'hôpital (telles que des consultations téléphoniques ou vidéo) si l'option est disponible. Dans de nombreux cas, il est possible de gérer les poussées à domicile.

L'utilisation de stéroïdes pour traiter les poussées doit être soigneusement envisagée et utilisée

uniquement pour les poussées nécessitant une intervention. Il existe des données suggérant que la prise de stéroïdes à fortes doses dans le mois précédant l'infection au COVID-19 augmente le risque d'une infection plus grave nécessitant une hospitalisation. Dans la mesure du possible, la décision doit être prise avec un neurologue expérimenté dans le traitement de la SEP. Les personnes qui reçoivent un traitement aux stéroïdes pour une poussée doivent être très vigilantes et peuvent envisager de s'isoler pendant au moins un mois pour réduire leur risque de COVID-19. Notez qu'une fois qu'une personne a été infectée par le COVID-19, les stéroïdes peuvent être utilisés pour traiter le COVID-19, pour atténuer la réponse immunitaire excessive souvent appelée « orage cytokinique ».

Les personnes atteintes de SEP doivent continuer à participer aux activités de réadaptation et rester actives autant que possible pendant la pandémie. Cela peut être fait par le biais de sessions à distance, le cas échéant, ou dans des centres, à condition que les personnes atteintes de SEP suivent les mesures de sécurité pour se protéger et limiter la propagation du COVID-19. Les personnes préoccupées par leur santé mentale devraient demander conseil à leur professionnel de la santé.

### **Vaccin contre la grippe**

Le vaccin contre la grippe est sûr et recommandé pour les personnes atteintes de SEP. Pour les pays qui entrent dans la saison de la grippe, nous recommandons aux personnes atteintes de SEP de recevoir le vaccin contre la grippe saisonnière là où il est disponible.

### **Conseils pour les enfants ou les femmes enceintes atteints de SEP**

À l'heure actuelle, il n'existe pas de conseils spécifiques pour les femmes atteintes de SEP qui sont enceintes. Il existe des informations générales sur la COVID-19 et la grossesse de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Il n'existe pas de conseils spécifiques pour les enfants atteints de SEP, ils doivent suivre les mêmes conseils que ceux pour les adultes atteints de SP.

### **Vaccins à ARNm COVID-19 (Pfizer-BioNTech et Moderna) et Sclérose en Plaques**

Nos recommandations concernent actuellement uniquement les vaccins ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna), car ils ont été évalués par nos experts cliniques et scientifiques. Nous savons que d'autres vaccins COVID-19 sont utilisés dans différents pays et notre objectif est de mettre à jour nos conseils afin de répondre le plus rapidement possible concernant ces vaccins.

Les vaccins à ARNm fonctionnent en utilisant une partie du code génétique du coronavirus pour provoquer une réponse du système immunitaire humain, qui à son tour générera une réponse pour produire des anticorps et des cellules T (une population spéciale de globules blancs) pour lutter contre le virus. Toutes les données concernant ces vaccins à ARNm COVID-19 proviennent d'essais cliniques, qui ont été soigneusement et minutieusement examinés puis approuvés par les autorités réglementaires.

Nous ne savons pas combien de personnes avaient la SEP parmi celles qui ont participé aux essais cliniques sur les vaccins à ARNm. De ce fait, les données sur l'innocuité et l'efficacité des

vaccins à ARNm COVID-19 spécifiquement pour les personnes atteintes de SEP ne sont pas encore disponibles. Nos conseils sont donc basés sur les données de la population générale dans les essais cliniques sur les vaccins et guidés par l'expérience antérieure concernant la vaccination des personnes atteintes de SEP. Nous mettrons à jour nos conseils à mesure que de nouvelles données émergeront.

### **Les personnes atteintes de SEP devraient se faire vacciner contre le COVID-19**

Les résultats scientifiques nous ont montré que les vaccins à ARNm COVID-19 (Pfizer-BioNTech et Moderna) sont sûrs et efficaces. À l'instar des autres décisions médicales, celle de se faire vacciner doit être prise en partenariat avec votre professionnel de santé. Vous devriez recevoir le vaccin ARNm (Pfizer-BioNTech ou Moderna) si et dès qu'il est disponible. Les risques de la maladie COVID-19 l'emportent sur tous les risques potentiels du vaccin. En outre, les membres d'un même foyer et les contacts étroits devraient également recevoir un vaccin ARNm (Pfizer-BioNTech ou Moderna) lorsqu'il est disponible pour réduire l'impact du virus.

Les vaccins Pfizer-BioNTech et Moderna COVID-19 nécessitent deux doses. Vous devez recevoir les deux doses pour qu'il soit pleinement efficace. Vous devez suivre les directives locales, régionales et nationales sur le moment de la deuxième dose. Si vous avez eu la COVID-19 et que vous vous êtes rétabli, vous devriez également recevoir le vaccin car il ne semble pas qu'une infection antérieure protège indéfiniment d'une infection future au COVID-19. Notez qu'après une vaccination complète (les deux doses), cela peut prendre jusqu'à trois semaines pour atteindre l'immunité maximale.

Nous ne savons pas combien de temps une personne vaccinée est protégée contre la COVID-19, bien que les données des essais cliniques indiquent que la protection est très élevée (c'est-à-dire que les personnes vaccinées ont un risque très faible, inférieur à 5%, d'avoir des symptômes du COVID-19 si elles sont exposées au virus) pendant au moins plusieurs mois. Des doses répétées des vaccins COVID-19 pourraient être nécessaires dans les années à venir.

**Dans les pays où les vaccins ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) sont disponibles, les personnes à risque le plus élevé de COVID-19 sévère devraient se faire vacciner dès qu'un de ces vaccins leur est proposé.**

Les personnes atteintes de SEP progressive, les personnes plus âgées, celles qui ont un niveau de handicap physique plus élevé (p. Ex. Distance de marche limitée), celles qui souffrent de certaines conditions médicales (p. Ex. Diabète, hypertension artérielle, obésité, maladies cardiaques et pulmonaires) font partie des groupes présentant le risque d'hospitalisation le plus élevé en raison du COVID-19.

**Les vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) sont sans danger pour les personnes atteintes de SEP.**

Les vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) ne contiennent pas de virus vivant et ne causeront pas de maladie COVID-19. Les vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) ne sont pas susceptibles de déclencher une poussée de SEP ou d'aggraver vos symptômes chroniques. Le risque de contracter le COVID-19 l'emporte de loin sur tout risque de poussée suite au vaccin.

Les vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) peuvent provoquer des effets secondaires, notamment de la fièvre ou de la fatigue. Une fièvre peut aggraver temporairement vos symptômes de SEP, mais ils devraient revenir au niveau précédent après la disparition de la fièvre. Même si vous ressentez des effets secondaires à partir de la première dose, il est important de recevoir la deuxième dose du vaccin pour qu'il soit pleinement efficace.

**Les vaccins à ARNm COVID-19 (Pfizer-BioNTech et Moderna) sont sûrs à utiliser avec les traitements de fond**

Continuez votre traitement de fond à moins que votre neurologue ne vous conseille de l'arrêter ou de le retarder. L'arrêt brutal de certains traitements peut entraîner une aggravation importante de la maladie. Sur la base de données d'études antérieures sur d'autres vaccins et les traitements de fond, recevoir les vaccins ARNm (Pfizer-BioNTech ou Moderna) tout en prenant n'importe quel traitement de fond est sans danger. Certains

traitements de fond peuvent rendre le vaccin moins efficace, mais il fournira quand même une certaine protection. Pour les patients qui prennent ofatumumab, alemtuzumab, cladribine, ocrelizumab ou rituximab - vous devrez peut-être coordonner le moment de votre vaccin avec le moment de votre dose de traitement. Discutez avec votre neurologue pour déterminer le meilleur moment pour vous.

**Nous avons tous la responsabilité personnelle de ralentir la propagation de la pandémie et d'éliminer le virus le plus rapidement possible**

Les autorisations de vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 nous rapprochent de l'éradication de cette pandémie. Dans les régions où la transmission locale du COVID-19 est importante, en plus de vous faire vacciner, vous devez vous référer à vos directives locales sur les stratégies d'atténuation de la transmission, qui sont susceptibles d'inclure le port d'un masque facial, la distanciation sociale et le lavage des mains.

*Ces conseils ont été approuvés pour la première fois le 13 mars 2020. Les dernières révisions ont été approuvées et publiées le 13 janvier 2021.*

Les directives nationales et internationales sur la distance physique varient entre au moins 1 mètre et 2 mètres. Les personnes doivent tenir compte de leurs directives nationales et être conscients qu'il s'agit de distances minimales, plus c'est mieux.

Source :

<http://www.msif.org/wp-content/uploads/2021/01/Jan-2021-MSIF-Global-advice-on-COVID-19-for-people-with-MS-FINAL.pdf>