

Vaccin contre le Sars-CoV2 et sclérose en plaques

jeudi 6 mai 2021

Prise de position de la Société suisse de la sclérose en plaques et de la Société Suisse de Neurologie

Alors que les vaccins Comirnaty® (BNT162b2) et Covid-19 vaccine Moderna® (mRNA-1273) contre le coronavirus ont été autorisés fin décembre 2020, le Conseil scientifique de la Société suisse de la sclérose en plaques souhaite résumer les points essentiels au sujet de la SEP et du vaccin contre le coronavirus, afin de garantir la cohérence des recommandations.

1. Les patients atteints de SEP doivent se faire vacciner contre le Sars-COV2. Les patients présentant un risque accru d'évolution plus grave de la Covid-19 doivent se faire vacciner en priorité. La décision doit être prise en concertation avec le neurologue traitant.

Dans le cadre des études de phase III regroupant plus de 70 000 personnes, les vaccins à ARNm Comirnaty® (BNT162b2) et Covid-19 vaccine Moderna® (mRNA-1273) autorisés en Suisse ont réduit de 94% le risque d'attraper la Covid-19 par rapport au placebo. Les vaccins ont démontré dans l'ensemble un bon profil de sécurité (effets secondaires typiques: douleurs dans la zone de la piqûre, fatigue, maux de tête), seul le taux de réactions allergiques est supérieur à celui d'autres vaccins (1:100 000 contre 1:1 000 000). Jusqu'alors, aucun décès n'a été rapporté suite à une réaction allergique, et il n'existe pas encore d'indications concernant les effets secondaires du vaccin à moyen et long terme (1^{er} vaccin: avec Comirnaty® (BNT162b2): mai 2020 ; 1^{er} vaccin avec Covid-19 vaccine Moderna® (mRNA-1273): mars 2020). Depuis cette date, plus de 70 millions de personnes ont été vaccinées aux Etats-Unis (au 28.02.2021), et aucune remarque concernant des effets secondaires supplémentaires n'a été émise. Les vaccins à mRNA autorisés en Suisse ont été généralement bien tolérés par 555 personnes atteintes de SEP dans une étude menée en Israël. Il n'y a pas eu de preuve d'intolérance chez les personnes atteintes de SEP non traitées ou traitées par immunothérapie. Aucun cas d'effets indésirables graves n'a été signalé en Suisse chez les personnes atteintes de SEP vaccinées contre la Covid-19.

Pour résumer, face au nombre de cas actuels de Covid-19, le Conseil scientifique considère que les bénéfices du vaccin l'emportent largement sur les risques encourus, et ce également chez les patients atteints de sclérose en plaques. La recommandation de vaccination s'adresse également aux personnes ayant déjà été atteintes de Covid-19, étant donné que l'intensité de l'immunité protectrice varie fortement.

Outre l'âge et le degré de handicap neurologique, la présence de plusieurs antécé-

dents médicaux ou d'une immunodéficience (déficit du système immunitaire à la suite d'une maladie ou d'une thérapie) constituent les principaux facteurs de risques pour une évolution grave de l'infection Covid-19. La Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) considère notamment les personnes présentant une immunodéficience acquise par un traitement comme faisant partie des « personnes vulnérables », et donc, en ce qui concerne les recommandations de vaccination, du « groupe prioritaire 1: High Risk BGP», qui pourra être vacciné dès que l'injection sera disponible.

Nous considérons que les patients ayant reçu une transplantation de cellules souches autologues font partie de ce groupe. En revanche, les patients traités par des formules d'interféron bêta (Avonex[®], Betaferon[®], Rebif[®], Plegridy[®]) et par acétate de glatiramère (Copaxone[®], Glatimaryl[®]) n'en font pas partie du seul point de vue du traitement.

De nombreux autres médicaments utilisés pour traiter la sclérose en plaques agissent en modulant le système immunitaire à travers différents mécanismes. Cependant, les observations actuelles n'attestent pas de manière claire, qu'il y a un risque accru d'évolutions graves de Covid-19 ou d'infection chez des patients SEP sous traitement. Le Conseil médico-scientifique considère toutefois que ces médicaments répondent au critère de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour une vaccination prioritaire. Malgré les recommandations générales pour une vaccination, notamment chez les patients atteints de SEP, il convient de tenir compte de la disponibilité du vaccin, pour l'instant fortement restreinte. La situation individuelle doit être discutée avec le neurologue traitant et la décision d'une vaccination prioritaire doit être prise avant tout sur la base des facteurs de risque connus, comme l'âge, les maladies concomitantes et le degré du handicap neurologique.

De plus, les données disponibles à ce jour ne permettent pas de justifier un calendrier de vaccination adapté, tel qu'une troisième dose supplémentaire de vaccin.

Si un degré de handicap élevé (par ex. une mobilité très réduite, une altération de la fonction pulmonaire en cas de nécessité de se déplacer en fauteuil roulant, etc.) et des évolutions chroniques chez les personnes atteintes de SEP constituent un risque accru d'évolutions graves de Covid-19, il est recommandé à ces personnes de se faire vacciner au plus vite, même si elles ne suivent pas de traitement immunosuppresseur.

2. De manière générale, l'immunothérapie en place contre la SEP doit être poursuivie. Dans des cas particuliers, il convient de contacter un centre spécialisé dans le traitement de la SEP.

Généralement, il n'est pas prévu d'interrompre la thérapie immunomodulatrice de la SEP. L'efficacité du vaccin chez les personnes atteintes de SEP et suivant une immunothérapie n'a pas encore fait l'objet d'analyses systématiques et se trouve en

cours d'étude. Étant donné que les personnes suivant une immunothérapie et se faisant vacciner présentent généralement une réponse au vaccin, même si celle-ci est parfois réduite, le vaccin contre le coronavirus est recommandé à toutes les personnes atteintes de SEP et traitées par les médicaments indiqués ci-dessus. Dans le cas de certains traitements (par ex. médicaments à immunodéplétion comme l'alemtuzumab, le rituximab, l'ocrelizumab), il convient de discuter du moment du traitement avec le neurologue traitant. Il n'existe actuellement pas de données suffisantes sur l'efficacité de la vaccination en fonction des différentes immunothérapies. Par conséquent, il n'est actuellement pas nécessaire de passer d'une immunothérapie établie et efficace à une autre immunothérapie en raison de la vaccination, d'autant plus qu'un tel changement de thérapie peut également comporter des risques, concernant par exemple l'activité de la maladie.

3. Avec ou sans le vaccin, les mesures générales d'hygiène et de sécurité doivent continuer à être respectées

Pour l'instant, seules peu de personnes ont été vaccinées en Suisse. Pour les personnes sans antécédents médicaux, le vaccin offre une protection de grande envergure contre la Covid-19, mais pas absolue. Pour l'instant, les résultats ne montrent pas si les personnes vaccinées peuvent quand même infecter d'autres personnes. Il est en revanche certain que le vaccin empêche les évolutions graves de la maladie en cas d'infection à la Covid-19 malgré l'injection. Au vu de ces considérations, le vaccin ne change pas, pour l'instant, les recommandations comportementales telles que le respect de la distanciation, la désinfection régulière des mains, le port du masque dans les transports publics et les magasins, ainsi que le télétravail. Il convient de souligner ici l'importance de poursuivre ces mesures pour sa propre protection ainsi que pour celle des autres, quel que soit son propre statut vaccinal.

Avis de non-responsabilité: Cette prise de position se base sur les résultats scientifiques actuels ainsi que sur le consensus médical du Conseil médico-scientifique de la Société SEP et la Société Suisse de Neurologie le jour de sa publication. Elle ne contient aucune instruction obligatoire de la part du Conseil scientifique, de la Société SEP ou de la Société Suisse de Neurologie. Cette prise de position sera régulièrement adaptée à l'évolution de la situation, par ex. en cas d'autorisation de nouveaux vaccins ou d'arrivée de nouvelles connaissances scientifiques, et reste applicable au plus tard jusqu'à la publication de la prochaine version. En cas d'incertitude, il convient de se faire conseiller par son neurologue traitant.

>> [Covid-19 / vaccin: recommandations du Conseil médico-scientifique de la Société SEP](#)

>> [Toutes les informations disponibles sur la SEP et le coronavirus](#)