

Vaccination et SEP: une bonne planification est primordiale

vendredi 5 avril 2024

[Articles spécialisés](#)

Les traitements modernes contre la SEP agissent sur le système immunitaire. Cela a non seulement un impact sur le risque d'infection, mais aussi sur la réaction au vaccin. Lors du «MS State of the Art Symposium 2024», un atelier a fait le point sur les connaissances actuelles sur le sujet.

Les médicaments utilisés aujourd'hui pour traiter la SEP ont un impact sur le système immunitaire. Les personnes qui suivent ces traitements sont ainsi plus susceptibles de contracter des maladies infectieuses. Les vacciner pour les protéger est donc recommandé dans de nombreux cas.

Pendant longtemps, on a craint que les vaccins en général puissent accroître le risque de développer une SEP. Le PD Dr med. Ilijas Jelcic (Neurocentre de Bâle et clinique Hirslanden de Zurich) a pu dissiper les craintes. «À ce jour, les études scientifiques ne permettent pas d'établir une quelconque corrélation entre vaccination et SEP», a-t-il déclaré. Rien ne prouve non plus qu'un vaccin accroisse le risque de poussée chez les personnes atteintes de SEP.

Bien choisir le moment de la vaccination

Néanmoins, par son effet sur le système immunitaire, le traitement contre la SEP a une influence sur la réaction au vaccin. Aussi, il est important de bien choisir le moment de la vaccination. Il convient en outre de tenir compte du type de principe actif utilisé. Contre les maladies telles que la rougeole, les oreillons, la rubéole ou la varicelle, on utilise des vaccins vivants atténués. Ils se composent de très petites quantités de virus qui ont été traitées de sorte à être toujours en mesure de se multiplier, mais à ne plus pouvoir déclencher la maladie. Il y a ensuite les vaccins inactivés (contre la poliomyélite ou l'hépatite B par exemple). Ils ne contiennent pas d'agents infectieux vivants. Pour finir, il existe aussi des vaccins à sous-unités (contre le tétanos ou la diphtérie) qui ne comportent que certains composants d'un virus.

Comme l'a expliqué le Dr Jelcic, les vaccins vivants sont généralement proscrits lorsque l'on suit un traitement à base d'agents modificateurs de la maladie. Dans l'idéal, ces vaccins devraient être administrés directement après le diagnostic de SEP et quatre à six semaines avant de commencer un traitement modificateur. Les vaccins inactivés quant à eux peuvent aussi être administrés pendant un traitement contre la SEP. Cependant, de nombreux traitements utilisés aujourd'hui entraînent une réponse plus faible à la vaccination (que chez les personnes ne recevant pas de

traitement de l'évolution de la SEP). Dans la plupart des cas, cela suffit toutefois à protéger du virus en question.

COVID-19 et SEP

Durant la deuxième partie de l'atelier, le Prof. Dr med. Renaud Du Pasquier (Hôpital universitaire de Lausanne) a fait le point sur nos connaissances actuelles concernant le COVID-19 et la SEP. Pour commencer, il a souligné que le virus du SARS-CoV-2 était toujours présent en Suisse. À ce titre, le Conseil médico-scientifique de la Société suisse SEP a aussi publié en septembre dernier [des recommandations](#) invitant les personnes atteintes de SEP à se faire vacciner en temps et en heure.

De nouvelles études ont montré que l'évolution du COVID-19 est moins sévère chez les personnes atteintes de SEP si celles-ci sont vaccinées, et ce, même lorsqu'elles suivent un traitement contre l'évolution de la maladie qui affaiblit leur réaction au vaccin. Par ailleurs, les vaccins à ARNm n'entraînent aucune aggravation de la SEP.

Un traitement spécial peut améliorer l'évolution

Les données scientifiques collectées durant la pandémie montrent que contracter le COVID-19 n'aggrave pas l'évolution de la SEP. Cela a été confirmé une fois de plus par de nouveaux résultats d'analyse présentés par le professeur Du Pasquier. Ainsi, l'activité pathologique, la progression de la SEP et les facultés intellectuelles des personnes atteintes de SEP et souffrant de COVID-19 ne différaient pas des valeurs du groupe de contrôle qui n'était pas infecté.

Il est par ailleurs aujourd'hui possible de protéger les personnes atteintes de SEP qui suivent un traitement ciblant les lymphocytes B du système immunitaire (p. ex. ocrélizumab, ofatumumab ou rituximab) et qui contractent le COVID-19, en leur prescrivant un traitement spécial (une combinaison de nirmatrelvir et de ritonavir) afin d'éviter une évolution grave. «Pour recourir à ce traitement précoce, il faut impérativement présenter un test du SARS-CoV-2 positif ainsi que des symptômes du COVID, de préférence depuis moins de 5 jours», a souligné le professeur Du Pasquier. Aussi, il est important que les personnes atteintes de SEP et souffrant de COVID-19 consultent leur médecin à temps.

«MS State of the Art Symposium»

Le «MS State of the Art Symposium» est le plus grand congrès spécialisé de Suisse consacré à la sclérose en plaques, organisé par la Société suisse SEP et son Conseil médico-scientifique. Le symposium 2024 s'est tenu le 27 janvier au KKL de Lucerne.

[MS State of the Art Symposium 2024](#)

Société suisse de la sclérose en plaques, rue du Simplon 3, 1006 Lausanne
Tél. 021 614 80 80 | info@sclerose-en-plaques.ch | www.sclerose-en-plaques.ch