

CONSEILS A PROPOS DE LA COVID-19 POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE SEP, NMO ET AUTRES PATHOLOGIES DEMYELINISANTES

CE QU'IL FAUT RETENIR

Connaissances actuelles : avoir une Sclérose en Plaques, une NeuroMyélite Optique, une maladie associée aux anticorps anti-myéline oligodendrocyte glycoprotéine (Anti-MOG), ou une autre maladie démyélinisante ne **rendent pas les personnes atteintes de ces maladies plus susceptibles** :

-  de développer la COVID-19,
-  d'avoir une forme grave de COVID-19,
-  de décéder du COVID-19,

par rapport à la population générale.

Cependant, certaines personnes atteintes de SEP, de NMO ou d'une autre maladie démyélinisante sont plus susceptibles de développer une forme grave. Il s'agit des personnes :

- atteintes d'une forme progressive,
- âgées de plus de 65 ans,
- ayant un niveau de handicap élevé, c'est-à-dire un score de handicap (EDSS) supérieur à 6 (besoin d'utiliser une canne),
- ayant une obésité ou un diabète ou des maladies cardiaques ou pulmonaires **ASSOCIEES** à la SEP, NMO ou autre maladie démyélinisante,
- prenant certains traitements de fond (voir ci-dessous)

Il est conseillé à toutes les personnes atteintes de SEP, de NMO ou d'un autre maladie démyélinisante de suivre les **recommandations** suivantes **faites à la population générale** :

- gardez une distance d'au moins 1,5 mètre entre vous et les autres, afin de réduire le risque d'infection lorsqu'ils toussent, éternuent ou parlent. Ceci est particulièrement important à l'intérieur ;
- portez un masque dès que vous êtes en présence d'autres personnes et assurez-vous que vous l'utilisez correctement (il doit recouvrir le nez et la bouche et être changé régulièrement) ;
- évitez de vous rendre dans des endroits bondés, en particulier en 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 ou éternuez, couvrez-vous la bouche et le nez avec votre coude ou un mouchoir ;
- nettoyez et désinfectez fréquemment les surfaces, en particulier celles qui sont régulièrement touchées ;
- favorisez le télétravail quand celui-ci est possible ;

Et celles qui concernent plus spécifiquement la prise en charge de la maladie :

- Contactez votre neurologue ou médecin traitant pour le suivi de votre/vos traitement(s). Favorisez les téléconsultations mais allez à vos rendez-vous hospitaliers si ceux-ci sont recommandés par les professionnels de santé ;
- Restez actif ! Participez à des activités qui amélioreront votre bien-être. L'exercice physique et les activités sociales qui peuvent avoir lieu à l'extérieur et avec une distance sociale sont encouragés.

CONSEILS CONCERNANT LES TRAITEMENTS DE FOND

De nombreux traitements de fond pour la SEP et les maladies apparentées agissent en supprimant ou en modifiant le système immunitaire. Certains médicaments peuvent augmenter la probabilité de développer des complications d'une infection au COVID-19, **MAIS** ce risque doit être balancé avec les risques d'arrêter ou de retarder le traitement.

Ainsi, les personnes atteintes de SEP ou maladie apparentée qui :

- **prennent actuellement un traitement** de fond, doivent poursuivre leur traitement, sauf indication contraire de leur neurologue traitant ;
- **développent des symptômes du COVID-19 ou dont le test est positif** pour l'infection, doivent prendre contact avec leur neurologue traitant pour discuter de la poursuite ou non de leur traitement de fond ;
- **vont débiter ou modifier leur traitement**, doivent discuter avec leur neurologue traitant du traitement le mieux adapté à leur situation personnelle.

La décision du neurologue de poursuivre, arrêter, initier ou modifier un traitement tiendra compte des informations suivantes :

- évolution et activité de la maladie ;
- risques et avantages normalement associés aux différentes options de traitement ;
- risques supplémentaires liés au COVID-19, tels que:
 - ❖ la présence d'autres facteurs de risque, comme un âge avancé, une obésité, une maladie pulmonaire ou cardiovasculaire préexistante, un handicap important, etc. ;
 - ❖ le risque actuel et futur de COVID-19 dans la zone de résidence ;
 - ❖ le risque d'exposition au COVID-19 en raison des contraintes familiales et professionnelles ;
 - ❖ l'interaction potentielle entre certains traitements et la gravité du COVID-19.

IMPACT DES TRAITEMENTS DE FOND SUR LA GRAVITE 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. Des études préliminaires suggèrent que les interférons peuvent réduire le risque d'hospitalisation dû au COVID-19.

Les résultats disponibles suggèrent que les personnes atteintes de SEP ou de maladie apparentée prenant du **diméthyle fumarate**, du **tériflunomide**, du **fingolimod**, du **siponimod** ou du **natalizumab** n'ont pas un risque accru de symptômes graves du COVID-19.

Des études suggèrent que **les traitements ciblant le CD20** (ocrelizumab et rituximab) peuvent augmenter le risque de développer une forme sévère de COVID-19, mais pas le risque de décès. Cependant, ces traitements doivent toujours être considérés comme une option pour traiter une SEP ou une maladie apparentée pendant la pandémie. Les personnes prenant ces thérapies doivent appliquer les gestes barrières avec encore plus de rigueur pour 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 ou de maladie apparentées prenant actuellement ces traitements doivent discuter avec leur neurologue traitant de l'attitude à adopter.

CE QU'IL FAUT RETENIR

Les personnes atteintes de SEP, NMO ou autre maladie démyélinisante **ne doivent pas arrêter ou modifier** la prise de leur traitement sans l'avis de leur neurologue traitant.

QUE FAIRE EN CAS DE POUSSEE OU DE PROBLEME MEDICAL ?

Les personnes atteintes de SEP doivent toujours consulter un médecin si leur état de santé présente des changements pouvant suggérer une poussée ou un autre problème sous-jacent tel qu'une infection.

L'utilisation de corticoïdes pour traiter les poussées est envisageable mais les corticoïdes constituent un facteur de risque de forme sévère d'infection au COVID-19. Les corticoïdes ne seront prescrits que pour une poussée sévère ou handicapante dans la vie quotidienne et plutôt à domicile et par voie orale pour éviter de multiplier les contacts extérieurs. C'est votre neurologue en lien avec votre médecin traitant qui décidera de traiter ou non la poussée et, sous quelles modalités. Les personnes qui reçoivent un traitement par corticoïdes pour une poussée doivent être très vigilantes dans les suites de ce traitement.

Les personnes atteintes de SEP ou de maladie apparentée doivent poursuivre les soins complémentaires (kinésithérapie, orthophonie, ...) et rester actives autant que possible pendant la pandémie. N'hésitez pas à vous rapprocher de votre neurologue ou votre médecin traitant pour mettre en place les consultations nécessaires.

CONSEILS AUX ENFANTS ET AUX FEMMES ENCEINTES

À l'heure actuelle, il n'existe pas de conseils spécifiques pour les enfants atteints de SEP, NMO ou autre maladie démyélinisantes. De même, aucun conseil spécifique n'est donné pour les femmes atteintes de SEP ou de maladie apparentée qui sont enceintes. Tous doivent suivre les conseils énoncés ci-dessus.

VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Le vaccin contre la grippe ne présente pas de risque et il n'est pas contre-indiqué. La vaccination annuelle contre la grippe saisonnière est fortement recommandée chez les personnes atteintes de SEP ou de maladie apparentée.

VACCIN CONTRE LE SRAS-COV-2

À l'heure actuelle, il n'existe pas suffisamment d'informations disponibles pour évaluer la manière dont les différents vaccins contre le SRAS-CoV-2 en développement interagiraient avec la SEP, les maladies apparentées, ou avec les traitements de fond.

*Conseils établis le 21 Octobre 2020 sur la base des recommandations publiées par la Fédération Internationale de Sclérose en Plaques (MSIF).
Ces conseils seront mis à jour régulièrement en fonction de l'évolution des connaissances et/ou des nouvelles recommandations gouvernementales.*

Les conseils ci-dessus ont été rédigés par les neurologues du Conseil Médico-Scientifique (CMS) et du Comité Inter-Régional Médical (CIRMA) de la Fondation ARSEP ; des Centres de Ressource et de Compétence SEP (CRC-SEP) ; du Conseil d'Administration de la Société Francophone de la SEP (SF-SEP) ; de la Ligue Française contre la SEP (LFSEP) ; du Centre de Référence des Maladies Inflammatoires Rares du Cerveau Et de la Moelle (MIRCEM).