

# 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](http://sfsep.org)



## NOUVEAU

### RECOMMANDATIONS VACCINALES



Tous les patients de plus de 18 ans présentant une **SEP** ou **NMOSD** peuvent désormais se faire vacciner. La vaccination est également ouverte aux 16-17 ans à très haut risque (traitement par anti-CD20 pour tous, traitement immunosuppresseur pour les NMOSD)

**Cocoonnez vos proches!** La vaccination est désormais ouverte sur ordonnance du médecin traitant à toutes les **personnes de plus de 16 ans de l'entourage\*** des patients sous certains immunosuppresseurs\*\*.

Pour les patients sous **certaines immunosuppresseurs\*\***, une **3<sup>o</sup> dose** de vaccin à ARNm est recommandée selon le schéma ci-dessous:

Patients de moins de 55 ans:

	1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose	3 <sup>ème</sup> dose
Personnes immunodéprimées ayant reçu une première dose de vaccin AstraZeneca avant le 19 mars mais n'ayant pas encore reçu une seconde dose de vaccin	AstraZeneca	Pfizer-BioNTech ou Moderna 12 semaines après la 1 <sup>ère</sup> injection	Pfizer-BioNTech ou Moderna 4 semaines après la 2 <sup>ème</sup> injection
Personnes immunodéprimées ayant reçu une première dose de vaccin à ARNm	Pfizer-BioNTech ou Moderna	4 semaine après la 1 <sup>ère</sup> injection	4 semaines après la 2 <sup>ème</sup> injection ou le plus rapidement possible si ce délai est dépassé

Patients de plus de 55 ans:

	1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose	3 <sup>ème</sup> dose
Schéma vaccinal avec AstraZeneca	AstraZeneca	AstraZeneca 12 semaines après la 1 <sup>ère</sup> injection	AstraZeneca 4 semaines après la 2 <sup>ème</sup> injection
Schéma vaccinal avec vaccins à ARNm	Pfizer-BioNTech ou Moderna	Pfizer-BioNTech ou Moderna 4 semaines après la 1 <sup>ère</sup> injection	Pfizer-BioNTech ou Moderna 4 semaines après la 2 <sup>ème</sup> injection ou le plus rapidement possible si ce délai est dépassé

\*\* : Mycophenolate Mofetil, Azathioprine, Rituximab, Ocrelizumab. *L'indication de la 3<sup>ème</sup> dose pour les patients sous Fingolimod et Cladribine sera discutée au cas par cas (instruction de la DGS du 6/05/21 pour les patients sous immunosuppresseurs forts).*

Les personnes ayant présenté une **infection au COVID-19** doivent aussi se faire vacciner. Une seule dose suffit sauf si vous êtes sous immunosuppresseur: au plus tôt 3 mois après l'infection, idéalement dans les 6 mois.

\*entourage: personnes vivants sous le même toit ou avec des contacts réguliers et fréquents

### JE ME VACCINE

Je me protège. La vaccination est la meilleure protection contre les formes graves de COVID19.



### 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<sup>ème</sup> 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 est positif :

Isolement à domicile 7 à 10 jours selon le variant à partir de la date du prélèvement

### Si le résultat est négatif :

levée de l'isolement mais poursuite des gestes barrières.

## Le saviez vous?

- Un 4ème vaccin est disponible en France depuis le 20 Avril 2021: celui de Janssen/Johnson&Johnson. Il n'y a qu'une seule injection.
- Les vaccins à adénovirus (Astra Zeneca et Janssen) sont réservés aux personnes de plus de 55 ans.

## Les variants

Le coronavirus COVID-19 se multiplie dans l'organisme qu'il infecte. Lors de ses multiplications, il peut survenir des « erreurs » dans son génome appelées **mutations**. Une grande majorité sont silencieuses mais parfois elles entraînent l'émergence d'une nouvelle souche: un **variant**.

Les variants dit « d'intérêt » font l'objet d'une surveillance spécifique:

- Le premier dénommé « 20I/501Y.V1 » apparu au **Royaume-Uni** en septembre dernier. Il est responsable d'une plus grande contagiosité mais pas de formes plus sévères.
- Un autre variant, appelé « variant 20H/501Y.V2 », est apparu parallèlement en **Afrique du Sud**, où il est désormais majoritaire, ce qui confirme sa probable transmissibilité augmentée.
- Le 9 janvier 2021, le Japon a notifié à l'OMS un nouveau variant de la Covid-19 intitulé « 20J/501Y.V3 », qui a été détecté chez quatre voyageurs arrivés de l'État **brésilien** de l'Amazonas.
- Un nouveau "double variant mutant" de la Covid-19 avec des mutations E484Q et L452R a été détecté fin mars 2021 en **Inde** dans des échantillons provenant de l'État du Maharashtra.
- Entre le mois de janvier et mars 2021, un autre nouveau variant dénommé 20C/H655Y a été détecté en France dans les départements des Côtes d'Armor et du **Finistère**.

## POINT PHARMACOVIGILANCE NATIONALE

Le rapport hebdomadaire du 30 Avril 2021 note la déclaration de 5 cas de **myocardite** après une 2° dose de vaccin Pfizer sans pour autant pouvoir conclure sur le rôle du vaccin. Il est confirmé la survenue possible d'hypertension artérielle après ce vaccin. Concernant les vaccins Moderna et Astra Zeneca, il n'y a **pas de nouveaux signaux**.

Les données du vaccin Janssen/ Johnson&Johnson seront disponibles dans les prochains rapports.

Pour tout donnée détaillée et notamment des résultats chiffrés et actualisés, nous vous invitons à consulter les bilans réalisés par vos CRPV et que l'ANSM publie de façon hebdomadaire au lien suivant

<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/04/30/20210426-vaccins-covid-19-fiche-de-synhte-se-vf.pdf>

EN  
BREF

• **Disponibilité des tests salivaires:** Les tests salivaires sont maintenant disponibles dans les laboratoires pour le dépistage des enfants. Ils sont basés sur une détection du virus par PCR. Ces tests étant moins sensibles, il peuvent être faussement négatifs. En cas de test positif, une confirmation par un test PCR sera nécessaire.

### Le point sur les cohortes:



**COV-POPART:** Étude COV-POPART dont l'objectif est d'analyser la réponse immunitaire après la vaccination contre la COVID-19 a démarré. Au 6 mai 2021, 252 patients ont été inclus sur les 600 prévus. N'hésitez pas à vous signaler auprès de votre neurologue ou du CRC-SEP de votre région pour y participer. Des volontaires sains sont également attendus: **parlez-en autour de vous!** Selon les centres, la vaccination pourra être organisée directement par le CRC-SEP à l'occasion de votre participation à cette étude. pour les personnes sans comorbidités de moins de 55 ans ayant reçu une 1ère dose de vaccin Astra Zeneca et devant faire leur 2ème injection avec un vaccin à ARNm (Pfizer ou Moderna): il est possible de participer. Faites vous connaître !



**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-Fréney

COPIL recos: X Ayrignac, 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