

COVID-19 : conseils à l'intention des personnes atteintes de SP du monde entier

La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une maladie ayant fait son apparition récemment, qui peut toucher les poumons et les voies respiratoires. Elle est causée par un nouveau coronavirus, qui a été détecté chez l'humain pour la première fois en décembre 2019, en Chine, mais qui s'est propagé depuis dans d'autres pays du monde.

Aucune donnée ne nous permet actuellement de savoir quel impact peut avoir cette maladie chez les personnes atteintes de sclérose en plaques (SP). Les conseils suivants ont été formulés par des neurologues spécialistes de la SP* et des chercheurs œuvrant auprès des organismes membres** de la Fédération internationale de la sclérose en plaques (MSIF).

Ces conseils seront révisés au fur et à mesure que de nouvelles données relatives à la COVID-19 seront connues.

Conseils à l'intention des personnes atteintes de SP

Les personnes qui sont aux prises avec une maladie cardiaque ou pulmonaire ou qui sont âgées de plus de 60 ans présentent un risque accru de souffrir de complications et de devenir gravement malade si elles contractent la COVID-19. Bon nombre de gens atteints de SP font partie de ce groupe de personnes à risque, et plus particulièrement ceux qui présentent d'autres problèmes de santé, qui ont des troubles de la mobilité, de même que ceux qui prennent un médicament contre la SP.

On recommande à toutes les personnes qui ont la SP de porter une attention particulière aux directives visant à réduire les risques d'infection par le coronavirus. Les personnes âgées atteintes de SP, et plus particulièrement celles qui souffrent également d'une maladie cardiaque ou pulmonaire, devraient prendre davantage de précautions pour minimiser leur exposition au virus. Par ailleurs, [l'Organisation mondiale de la Santé](#) recommande ce qui suit :

- Se laver fréquemment les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.
- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche, à moins d'avoir les mains propres.
- Maintenir une distance d'au moins un mètre avec les autres personnes, en particulier si elles toussent ou éternuent.
- Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement.
- Assurer la salubrité des aliments en utilisant des planches à découper distinctes pour les aliments crus et les aliments cuits, et se laver les mains avant de manipuler les aliments.

De plus, nous recommandons ce qui suit aux personnes atteintes de SP :

- éviter les rassemblements publics et les foules;
- éviter les transports en public, dans la mesure du possible;
- envisager d'autres options que les rencontres en personne pour les rendez-vous médicaux (p. ex. un rendez-vous téléphonique).

Les proches aidants et les membres de la famille des gens atteints de SP, de même que tout visiteur assidu d'une personne atteinte de SP, devraient suivre ces recommandations afin de réduire les risques de transmission à la maison de la COVID-19.

Conseils relatifs aux médicaments modificateurs de l'évolution de la SP

Bon nombre des médicaments modificateurs de l'évolution de la SP (MMÉSP) agissent en modifiant ou en supprimant la réponse immunitaire. Ainsi, certains des médicaments utilisés dans le traitement de la SP pourraient accroître le risque de complications associées à la COVID-19. Ce risque doit toutefois être mesuré par rapport aux risques qui découleraient de l'interruption du traitement contre la SP. À cet effet, voici ce que nous recommandons :

- Les personnes qui prennent actuellement un MMÉSP devraient continuer de suivre leur traitement.
- Les personnes qui présentent des symptômes de la COVID-19 ou qui ont subi un test de dépistage de cette maladie ayant donné un résultat positif doivent parler de leur traitement contre la SP avec leur principal fournisseur de soins de santé ou tout autre professionnel de la santé ayant connaissance de leur plan de soins.
- Avant de commencer à prendre un nouveau MMÉSP, les personnes atteintes de SP devraient consulter leur équipe soignante en vue de déterminer quel médicament serait le meilleur choix selon l'évolution et le niveau d'activité de la SP dans leur cas et compte tenu du risque de COVID-19 dans leur région.
- Les personnes qui doivent amorcer un traitement par MMÉSP, mais qui ne l'ont pas encore fait, devraient envisager d'opter pour un médicament qui n'entraîne pas une réduction du nombre de certaines cellules immunitaires (lymphocytes). Citons par exemple les interférons, l'acétate de glatiramère ou le natalizumab. Les médicaments qui réduisent le nombre de lymphocytes sur de plus longs intervalles sont l'alemtuzumab, la cladribine, l'ocrelizumab et le rituximab.
- Les MMÉSP oraux suivants peuvent diminuer la capacité du système immunitaire à réagir à une infection : fingolimod, diméthylfumarate, tériflunomide et siponimod. Les gens devraient prendre soigneusement en considération les risques et les bienfaits que présente le fait d'amorcer un traitement par l'un de ces médicaments dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19.
- Les personnes atteintes de SP qui sont actuellement traitées par l'alemtuzumab, la cladribine, l'ocrelizumab, le rituximab, le fingolimod, le diméthylfumarate, le tériflunomide ou encore le siponimod et qui vivent dans une collectivité touchée par une épidémie de COVID-19 devraient se placer en isolement dans la mesure du possible afin d'éviter tout risque d'infection.

Les recommandations sur la pertinence de retarder la prise de nouvelles doses d'alemtuzumab, de cladribine, d'ocrelizumab et de rituximab en raison de l'épidémie de COVID-19 varient d'un pays à l'autre. Les personnes qui sont déjà traitées par ces médicaments et qui doivent en prendre une nouvelle dose devraient consulter leur équipe soignante sur les risques et les bienfaits liés au report de la poursuite de leur traitement.

Conseils relatifs à l'IGCSHA

L'immunosuppression suivie d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques autologues (IGCSHA) est une procédure dont l'un des volets consiste en une chimiothérapie intensive, laquelle affaiblit considérablement le système immunitaire durant un certain temps. Chez les personnes ayant subi ce traitement récemment, la période d'isolement qui leur a été prescrite devrait être prolongée durant l'épidémie de COVID-19. Les personnes qui prévoient subir un traitement par IGCSHA devraient envisager de reporter celui-ci et de consulter leur équipe soignante à ce sujet.

Conseils concernant les enfants ou les femmes enceintes vivant avec la SP

Pour le moment, aucune recommandation n'a été formulée à l'intention des femmes enceintes qui ont la SP relativement à la COVID-19. Toutefois, on peut trouver de l'information (en anglais seulement) sur la COVID-19 et la grossesse en consultant le [site Web](#) du Centre for Disease Control and Prevention, organisme états-unien.

La COVID-19 ne fait pas non plus l'objet de recommandations particulières en ce qui concerne les enfants atteints de SP. Dans le cas de ces derniers, les conseils énoncés précédemment à l'intention des personnes atteintes de SP devraient être suivis.

Les spécialistes nommés ci-après ont été consultés en vue de l'élaboration des recommandations énoncées dans le présent document :

***Neurologues spécialistes de la SP**

Professeure Brenda Banwell, présidente du comité médical et scientifique consultatif de la MSIF – Université de la Pennsylvanie, É.-U.

Dr Fernando Hamuy Diaz de Bedoya, président du LACTRIMS – Université nationale de l'Asunción, Paraguay

Professeur Andrew Chan – Hôpital universitaire de Berne, Suisse

Professeur Jeffrey Cohen, président de l'ACTRIMS – Centre Mellen de sclérose en plaques de la Clinique de Cleveland, É.-U.

Dr Jorge Correale, vice-président du comité médical et scientifique consultatif de la MSIF – FLENI, Argentine

Professeur Giancarlo Comi – Université Vita-Salute de San Raffaele, Italie

Professeur Kazuo Fujihara, président du PACTRIMS – École de médecine de l'Université Fukushima, Japon

Professeur Bernhard Hemmer, président de l'ECTRIMS – Université technique de Munich, Allemagne

Dre Céline Louapre – Sorbonne Université, France

Professeure Catherine Lubetzki – Institut du Cerveau et de la Moelle épinière (ICM), France

Professeur Marco Salvetti – Université de Rome La Sapienza, Italie

Dr Joost Smolders – ErasmusMC, Pays-Bas

Professeur Per Soelberg Sørensen – Université de Copenhague, Danemark

Professeur Bassem Yamout, président du MENACTRIMS – Centre médical de l'Université américaine de Beyrouth, Liban

****Organismes membres de la MSIF**

Clare Walton, Ph. D.; Nick Rijke; Victoria Gilbert; Peer Baneke – Fédération internationale de la sclérose en plaques (MSIF)

Phillip Anderson – MS Society (R.-U.)

Pedro Carrascal – Esclerosis Múltiple España (Espagne)

Tim Coetzee, Ph. D.; Doug Landsman, Ph. D.; Julie Fiol – National MS Society (É.U.)

Pre Judith Haas – Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V (Allemagne)

Kirstin Heutinck, Ph. D. – Stichting MS Research (Pays-Bas)

Pam Kanellis, Ph. D. – Société canadienne de la SP (Canada)

Nora Kriauzaitė – European MS Platform

Dr Marc Lutz – La Société suisse de la sclérose en plaques (Suisse)

Marie Lynning – Scleroseforeningen (Danemark)

Julia Morahan, Ph. D. – MS Research Australia (Australie)

Emmanuelle Plassart-Schiess, Ph. D. – Fondation ARSEP (France)

Dr Paola Zaratin – Associazione Italiana Sclerosi Multipla Onlus (Italie)

L'énoncé exposé dans le présent document a été approuvé le 13 mars 2020.