

Le 8 mars 2021

Dre Caroline Quach-Thanh
Présidente, Comité consultatif national de l'immunisation
a/s de M. Matthew Tunis, Ph. D., secrétaire général
Agence de la santé publique du Canada

Objet : COVID-19 – vaccination prioritaire des personnes atteintes de sclérose en plaques

Lettre envoyée à matthew.tunis@canada.ca

Docteur,

La Société canadienne de la sclérose en plaques (Société de la SP) souhaite demander officiellement au Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) d'inclure, dans le cadre de ses « Recommandations relatives à la prise de décision au niveau des programmes de santé publique », les personnes qui vivent avec la sclérose en plaques (SP), leurs aidants familiaux et leurs fournisseurs de soins dans le groupe des principales populations à immuniser en priorité sur la base du critère « autres affections à haut risque », étant donné le risque accru de complications graves liées à la COVID-19 en cas de SPⁱ.

La SP est une maladie neurologique imprévisible, souvent invalidante, qui prend pour cible le système nerveux central et qui est caractérisée par la perturbation de la transmission des signaux nerveux au sein du cerveau et entre ce dernier et le reste de l'organisme. Les symptômes de la SP varient d'une personne à l'autre et comprennent notamment des engourdissements et des picotements, des troubles de la marche, la fatigue, des étourdissements, la douleur, la dépression, des troubles de la vision, ainsi que la paralysie. Le Canada affiche l'un des taux de SP les plus élevés du monde : on estime en effet que 90 000 Canadiens sont atteints de sclérose en plaques. La SP se manifeste généralement chez des personnes âgées de 20 à 49 ans, qui en subiront les effets imprévisibles toute leur vie. Même s'il est impossible de prédire l'évolution, la gravité et les symptômes de la SP, les avancées de la recherche et les progrès accomplis en matière de traitement ouvrent la voie à une meilleure compréhension de cette maladie et nous rapprochent un peu plus chaque jour d'un monde sans SP.

Une quantité croissante de données indique que le recours à un traitement précoce et continu par un médicament modificateur de l'évolution de la SP (MMÉSP) approuvé par Santé Canada constitue la meilleure façon d'agir sur le cours de la sclérose en plaques, de réduire le risque d'aggravation des incapacités et d'améliorer l'issue du traitement à long termeⁱⁱ. Il existe maintenant un large éventail de MMÉSP qui se distinguent par leur mode d'action et d'administration, leur degré d'efficacité, leurs effets secondaires et leur profil d'innocuité. Cependant, bon nombre de ces agents thérapeutiques ont pour effet de modifier ou d'atténuer l'action du système immunitaire. De ce fait, la sclérose en plaques rentre dans la catégorie des « autres affections à haut risque » que le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a établie pour répertorier les maladies dont la présence augmente le risque de contracter une forme grave de COVID-19.

Au début de la pandémie de COVID-19 en 2020, la Société de la SP s'est jointe au Consortium of MS Centers (consortium de centres spécialisés en SP) et à la National MS Society (organisme états-unien de la SP) pour mettre sur pied le registre COViMS, soit une base de données qui permet aux médecins exerçant en Amérique du Nord de consigner de l'information sur les cas de COVID-19 diagnostiqués parmi leurs patients atteints de SP ou d'une autre maladie démyélinisante du système nerveux central. L'objectif de cette initiative est de permettre aux scientifiques de définir rapidement l'impact de la COVID-19 sur les personnes aux prises avec la SP ou une maladie connexe et de déterminer dans quelle mesure certains facteurs – tels l'âge, la comorbidité et l'utilisation des médicaments modificateurs de l'évolution de la SP – influent sur les effets de la COVID-19.

Les données sommaires fournies sur le site de l'initiative COViMS indiquent que, de manière générale, la SP n'implique pas en soi un risque accru de complications graves liées à la COVID-19. Cependant, la prévalence élevée de maladies concomitantes – telles l'hypertension, l'hyperlipidémie et la maladie pulmonaire chroniqueⁱⁱⁱ – parmi les personnes atteintes de SP a été clairement établie. Or, il a été démontré que la présence de ces affections augmente le risque de contracter une forme grave de COVID-19. De plus, certains médicaments contre la SP ont un impact considérable sur le système immunitaire, comme c'est le cas des agents thérapeutiques qui ciblent la protéine CD20 exprimée à la surface des lymphocytes B, entraînant ainsi la déplétion de ces derniers. Des données probantes ont démontré que l'utilisation de ce type de traitement est associée à une fréquence accrue d'hospitalisations, d'admissions aux soins intensifs et de recours à la ventilation artificielle chez les gens atteints de SP, ce qui donne à penser que les personnes qui reçoivent un agent qui prend pour cible la protéine CD20 sont exposées à un risque non négligeable de maladie grave liée à une infection par la COVID-19^{iv}.

Il importe de souligner que, selon les données préliminaires issues du registre COViMS, une mobilité réduite est généralement associée à des résultats cliniques moins favorables que la moyenne (nombre accru d'hospitalisations, de décès ou d'admissions aux soins intensifs) en cas d'infection par la COVID-19. Les données dont on dispose actuellement démontrent même que les gens qui sont dans l'incapacité de marcher présentent un **risque de décès 25 fois plus élevé** comparativement aux autres patients (statistique établie après ajustement selon les autres facteurs de risque)^v.

Par ailleurs, les aidants familiaux et les fournisseurs de soins occupent une place centrale dans la prise en charge globale de la SP au pays, notamment en ce qui concerne les formes progressives ou très actives de la maladie. Le rôle qu'ils jouent auprès des personnes atteintes de SP est fondamental, qu'il s'agisse d'aider ces dernières dans leurs activités de la vie quotidienne – tels les soins personnels, les repas, la prise de médicament et le transport lié aux rendez-vous – ou de leur apporter un soutien émotionnel si essentiel au maintien de la santé mentale. Nous pensons que ces aidants et fournisseurs de soins devraient figurer sur la liste des catégories de gens à immuniser en priorité contre la COVID-19.

Finalement, en nous basant sur les constatations que nous venons d'exposer et l'information publiée par le CCNI, nous recommandons que les personnes atteintes de SP, leurs aidants familiaux et leurs fournisseurs de soins soient officiellement inclus dans les principales populations à immuniser en priorité contre la COVID-19 dans le cadre des « Recommandations relatives à la prise de décision au niveau des programmes de santé publique » du CCNI.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre demande et tenons à vous exprimer toute notre reconnaissance pour l'ensemble des mesures que vous avez déjà prises en réponse à la pandémie de COVID-19.

Au nom de la Société de la SP, je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de notre plus haute considération.

La présidente et chef de la direction de la Société canadienne de la SP,

Pamela Valentine, Ph. D.

pamela.valentine@mssociety.ca

ⁱ Comité consultatif de l'immunisation. Orientations préliminaires sur les principales populations à immuniser en priorité contre la COVID-19. Canada, novembre 2020.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/orientations-principales-populations-immuniser-priorite-covid-19.html#a7>

ⁱⁱ Freedman, M., V.Devonshire, P. Duquette, P. Giacomini, F. Giuliani, M. Levin, E. Yeh et coll. « Treatment Optimization in Multiple Sclerosis: Canadian MS Working Group Recommendations », *Canadian Journal of Neurological Sciences/Journal canadien des sciences neurologiques*, 2020; 47(4), 437-455. doi:10.1017/cjn.2020.66

ⁱⁱⁱ Marrie, R. A. « Comorbidity in Multiple Sclerosis: Some Answers, More Questions. », *Int J MS Care*, 2016; 18(6):271-272. doi:10.7224/1537-2073.2016-086

^{iv} MSVirtual 2020 – Late Breaking News. *Multiple Sclerosis Journal*, 2020; 26(3_suppl):43-117. doi:10.1177/1352458520974938 [SS02.04 First results of the covid-19 in ms global data sharing initiative suggest anti-cd20 dmts are associated with worse covid-19 outcomes]

^v « Covims registry: clinical characterization of SARS-CoV-2 infected multiple sclerosis patients in north America (LB1242) », MSVirtual 2020 – Late Breaking News, *Multiple Sclerosis Journal*, 2020; 26(3_suppl), 43–117. <https://doi.org/10.1177/1352458520974938>, et autres articles pertinents.