



Ligue française
contre la sclérose en plaques
Ensemble



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

Selon les recommandations gouvernementales publiées le 1^{er} Septembre 2020 (service-public.fr), une personne est considérée comme vulnérable si elle se trouve dans l'une des situations suivantes :

- Être atteint d'un cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- Être atteint d'une immunodépression :
 - en raison de la prise de certains médicaments : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - due à une infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ;
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- Être âgé de 65 ans et plus ET avoir un diabète associé à une obésité ou des complications micro ou macro-vasculaires ;
- Être dialysé ou présenter une insuffisance rénale chronique sévère.

Une personne atteinte de SEP n'est pas considérée comme vulnérable si aucun des facteurs cités ci-dessus n'est présent.

ETUDE COVI-SEP

L'objectif principal de cette étude était de définir la présentation clinique de l'infection par la COVID-19 dans la population SEP sur le plan clinique, radiologique et surtout pronostique. Les résultats, incluant plus de **400 personnes atteintes de SEP**, montrent que

- 1) ces personnes avaient le **même** type de **symptôme** que la **population générale** (fièvre, toux, difficultés respiratoires, anosmie-agueusie notamment dans les formes peu sévères...) et que le pronostique était très semblable à celui de la population générale : 21% des patients ont dû être hospitalisés, 3% sont décédés. Ces chiffres sont extrêmement proches de ceux rapportés dans la population générale.
- 2) le **nombre de patients** signalés comme ayant présenté l'infection n'est pas supérieur à la population générale
- 3) **aucun surrisque d'une infection plus sévère** n'a été identifié chez les patients traités par immunomodulateurs ou immunosuppresseurs.

Source : lettre de 110 de la Fondation ARSEP – Pr Jérôme DE SEZE, Strasbourg, coordinateur de l'étude

Conseils concernant les traitements de fond de la SEP :

Les recommandations sont les suivantes :

- **Ne pas arrêter les traitements de fond** de la SEP ou autres pathologies démyélinisantes. L'arrêt du traitement peut exposer à une réactivation de la maladie, qui peut se manifester par la survenue de poussées.
- Les personnes qui développent des symptômes de COVID-19 (toux, éternuements, difficultés respiratoires, fièvre, céphalée, perte du goût et de l'odorat, diarrhée, fatigue importante) ou dont le test est positif pour l'infection doivent prendre conseil auprès de leur neurologue concernant les mesures à appliquer.
- Avant de commencer tout nouveau traitement de fond, les personnes atteintes de SEP doivent discuter avec leur neurologue du traitement le plus adapté à leur situation en fonction de leur maladie et du risque du COVID-19.
- Concernant les traitements par perfusions : la prise de ces traitements peut éventuellement être décalée mais ceci doit impérativement être discuté au cas par cas avec le neurologue.
- **Concernant la réalisation de bolus de corticoïdes**: ils doivent être discutés au cas par cas avec le neurologue en fonction de la sévérité de la poussée et du risque du COVID-19. Un traitement à domicile en comprimés doit être privilégié. Ne pas utiliser de corticoïdes en automédication.
- Eviter l'introduction d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (ex : ibuprofène, kétoprofène, aspirine à dose supérieure à 500mg, ...). Les traitements AINS donnés sur le long cours ne doivent pas être arrêtés sans avis médical.

Conseils concernant les traitements de fond pour la NMO (surtout AQP4-IgG+) :

- **Ne pas arrêter les traitements de fond** de la NMO. L'arrêt du traitement peut exposer à une réactivation de la maladie, qui peut se manifester par la survenue de poussées.
- Les personnes qui développent des symptômes de COVID-19 (toux, éternuements, difficultés respiratoires, fièvre, céphalée, perte du goût et de l'odorat, diarrhée, fatigue importante) ou dont le test est positif pour l'infection doivent prendre conseil auprès de leur neurologue concernant les mesures à appliquer.
- Une **poussée est une urgence** et nécessite une prise en charge en milieu hospitalier et la réalisation d'un flash en intraveineuse (et non per os) de Solumedrol ; les échanges plasmatiques doivent être discutés.
- La **mise en route d'un traitement** de fond est urgente et ne doit pas être retardée
- L'espacement des traitements injectables (Rituximab, Eculizumab, Tocilizumab) ne semble pas adapté.

Conseils pour les enfants, adolescents

Selon les informations transmises par la **Société Française de Pédiatrie** (le 27/08/2020) :

- L'enfant, et en particulier l'enfant de moins de 10 ans, ne contribue pas significativement à la transmission de SARS-CoV2.
- Il est très probable que l'enfant exposé à un cas contaminant s'infecte moins qu'un adulte.

- L'enfant infecté est plus souvent asymptomatique, et les formes sévères hospitalisées sont rares
- Les bénéfices éducatifs et sociaux apportés par l'école sont très supérieurs aux risques d'une éventuelle contamination par SARS-CoV2 de l'enfant en milieu scolaire
- **Une rentrée scolaire possible pour tous, avec des mesures d'hygiène strictes.** Sauf exception validée par le médecin spécialiste référent de l'enfant, tous les **enfants avec pathologie chronique** doivent pouvoir **effectuer normalement leur rentrée scolaire.**

POUR TOUTE QUESTION RELATIVE A VOTRE MALADIE ET/OU TRAITEMENT

, contactez votre **neurologue** ou votre **médecin traitant**. S'ils ne sont pas disponibles, contactez

- le Centre de Ressource et Compétence (CRC -SEP) de votre région, si vous êtes atteints de **SEP** ou de **NMO**
- les centres de référence maladies inflammatoires rares du cerveau et de la moelle (MIRCEM), si vous êtes atteints de **NMO** ou d'une **autre maladie démyélinisante** ou d'une **SEP pédiatrique**.

Conseils concernant le travail

Dans le secteur privé

L'employeur doit favoriser le télétravail. Si le télétravail est impossible :

- soit des mesures de protection complémentaires doivent être prises pour travailler en présentiel : mise à disposition de masques chirurgicaux par l'entreprise, hygiène rigoureuse des mains, aménagement du poste de travail : bureau dédié ou limitation du risque (par exemple, installation d'un écran de protection) ;
- soit, si vous souffrez d'une des pathologies établies comme critères de vulnérabilité depuis le 31 août 2020, vous pouvez être placé en chômage partiel. Vous devez alors remettre à votre employeur un certificat d'isolement établi par votre médecin.

À savoir : Le télétravail doit être également favorisé autant que possible pour les travailleurs qui, sans être eux-mêmes à risque de formes graves, vivent au domicile d'une personne qui l'est.

Dans la fonction publique

Le télétravail doit être favorisé pour toutes les personnes vulnérables. Lorsque le télétravail est impossible :

- si vous souffrez d'une des pathologies établies comme critères de vulnérabilité depuis le 31 août 2020, vous êtes placé en autorisation spéciale d'absence (ASA). Vous devez, pour cela, remettre à votre employeur un certificat d'isolement établi par votre médecin.
- si vous souffrez d'une des pathologies qui était l'un des critères de vulnérabilité jusqu'au 30 août 2020 mais ne l'est plus depuis le 31 août 2020, que le télétravail soit impossible ou que votre chef de service ait décidé d'un retour au travail en présentiel, des mesures de protection complémentaires doivent être prises pour travailler sur

vosre lieu de travail : mise à disposition de masques chirurgicaux, hygiène rigoureuse des mains, aménagement du poste de travail: bureau dédié ou limitation du risque (par exemple, installation d'un écran de protection).

Qui peut obtenir des masques gratuitement ?

Les personnes vulnérables peuvent bénéficier de 10 masques par semaine en pharmacie, à la condition qu'ils soient prescrits par un médecin.

Respectez les gestes barrière !

Les conseils ci-dessus ont été rédigés par les neurologues :

- du Conseil Médico-Scientifique (CMS) et du Comité Inter-Régional Médical de l'ARSEP (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)

Conseils établis le 10 Septembre 2020

Ces conseils seront mis à jour régulièrement en fonction de l'évolution des connaissances et/ou des nouvelles recommandations gouvernementales.