

Vaccin contre le covid-19 Les professionnels de santé communiquent . (Janvier 2021)

N'hésitez pas à vous connecter avec les liens transmis dans la convocation.

En date du 13/01/2021, les sociétés Françaises d'hépatologie et de gastro-entérologie, en accord avec les recommandations internationales des autorités sanitaires, recommandent aux patients atteints de pathologies digestives et hépatiques chroniques, y compris chez les malades sous immunosuppresseurs, qui n'ont pas d'allergie connue aux vaccins et/ou qui ne sont pas enceintes, de se faire vacciner contre le SARS-CoV-2

Il n'y a, à ce jour, aucun élément suggérant que la vaccination favorise la survenue de poussée d'une pathologie digestive ou aggrave une poussée déjà existante. Il n'existe pas d'étude évaluant l'efficacité des vaccins à ARN messenger chez les patients atteints d'une pathologie digestive. Il n'est donc pas possible de savoir s'il sera nécessaire d'adapter ultérieurement le schéma de vaccination de façon différente à la population générale.

*Vacciné ou non, nous rappelons à tous les patients atteints de pathologies du tube digestif **et du foie**, que la vaccination contre le SARS-CoV-2 ne doit pas s'accompagner d'un relâchement des mesures barrières qui permettent de freiner la progression de l'épidémie.*

Recommandations de la filière européenne des maladies du foie (ERN Rare-Liver) à laquelle appartient le centre de référence des maladies vasculaires du foie (Beaujon), Filfoie et l'AMVF.

Recommandations

ERN

RaresLiver

L'ERN Rare Liver, réseau européen, a émis ses recommandations sur les vaccins contre le COVID-19. La filière Filfoie les a traduit pour que les francophones atteints de maladies rares du foie puissent y avoir accès.

« Les patients atteints d'une maladie rare du foie sont vivement encouragés à se faire vacciner contre la Covid-19 !

Cette recommandation inclut les patients présentant une maladie hépatique décompensée et/ou toute autre maladie rare du foie telle qu'une cholangite biliaire primitive (CBP), une cholangite sclérosante primitive (CSP), une hépatite auto-immune (HAI), une maladie vasculaire du foie, ou encore les patients en attente de greffe ainsi que les patients greffés.

Le vaccin semble sans danger. Si vous avez des inquiétudes ou des incertitudes sur le fait de vous faire vacciner, parlez-en avec votre médecin référent.

La pandémie de coronavirus a eu un énorme impact sur chacun d'entre nous : patients, médecins, autre personnel de santé, ainsi que sur la société dans son ensemble. À notre grand soulagement, la plupart des preuves scientifiques indiquent que chez les patients atteints de maladies rares du foie, les risques de contracter la maladie, d'en développer une forme grave voire d'en décéder ne sont pas particulièrement élevés. Ces risques sont en réalité très proches de ceux constatés dans la population générale.

C'est pourquoi dans l'année qui vient de s'écouler, l'ERN RARE-LIVER a exhorté les patients atteints de maladies du foie et leurs médecins à ne pas modifier les traitements en cours, y compris les traitements immunosuppresseurs quand ces derniers étaient requis. En l'état des connaissances actuelles, c'est une recommandation que nous maintenons. De nouvelles questions se posent cependant avec l'arrivée sur le marché de vaccins contre la Covid-19.

Nous souhaitons que notre position vis-à-vis de ces vaccins soit également claire. Voici notre point de vue de médecins et de scientifiques qui prennent en charge des patients atteints de maladies rares du foie : nous espérons vivement que vous saisissez votre chance de recevoir le vaccin, en lien avec la stratégie vaccinale de votre région. La disponibilité des vaccins va

s'accélérer dans les mois à venir et offrira une chance réaliste de mettre fin à la pandémie durant l'année 2021.

Bien que la technologie ARNm soit nouvelle dans le développement de vaccins humains, elle se base sur des connaissances établies et de nombreux retours d'expérience dans les vaccins animaux, ce qui nous a prouvé qu'il s'agissait d'une technologie performante permettant un développement et une production plus rapides par rapport aux vaccins classiques.

Ces vaccins ARNm ont les désavantages suivants : ils doivent être injectés deux fois à un intervalle de 3 ou 4 semaines, et leur transport nécessite des exigences spécifiques en matière de conservation (conservation au froid extrême = -80°C). Pour ce qui est de leurs effets indésirables, ils sont très semblables aux effets indésirables temporaires observés avec la plupart des vaccins de la famille de la grippe : des réactions locales telles qu'une douleur dans la partie supérieure du bras pendant quelques jours ; dans certains cas de la fatigue, des maux de tête, une augmentation de la température corporelle ; dans de rares cas de la fièvre qui peut durer un à trois jours. Comme pour tous les autres vaccins, de très rares cas de réactions allergiques ont été rapportés, chez des patients présentant de fortes prédispositions allergiques (aucune similarité avec les maladies auto-immunes). Dans tous les cas et conformément à la pratique standard, ces vaccinations devraient être administrées sous surveillance médicale adaptée.

Malheureusement, ces vaccins contre la Covid-19 n'ont pas encore été testés chez l'enfant et ne sont donc pas homologués pour cette catégorie de la population. La vaccination chez l'enfant doit donc faire l'objet d'une évaluation minutieuse et au cas par cas en concertation avec les pédiatres traitants, sur la base des preuves disponibles actuellement encore très limitées. Compte tenu du très faible risque d'infection grave à SARS-CoV2 chez les enfants, la vaccination peut le plus souvent être différée.

Il est important de souligner que ces vaccins ne sont pas des vaccins vivants : ils sont donc sans danger pour les patients immunodéprimés. En outre, des vaccins supplémentaires sont attendus comme les vaccins à vecteur viral (par exemple le vaccin d'Oxford). Là encore, nous avons confiance en leur sécurité et leur efficacité lorsqu'ils auront passé l'étape des différentes approbations. Ces vaccins ne sont pas non plus des vaccins vivants et peuvent ainsi être administrés aux patients immunodéprimés.

Nous voudrions en profiter pour vous rappeler que généralement, les vaccins sont un outil très puissant pour prévenir les infections graves. Par conséquent, les autres vaccins recommandés habituellement chez les patients atteints de maladies chroniques et/ou immunodéprimés, tels que les vaccins contre la grippe, contre les infections à pneumocoque, contre le zona, devraient être administrés pendant la pandémie, comme en temps normal.

Parlez-en à votre médecin et faites bon usage de ces importantes avancées médicales pour protéger votre santé.

Meilleurs vœux pour une heureuse année 2021 en bonne santé,

Ansgar W. Lohse
Coordinator ERN RARE-LIVER
Professor of Medicine
Chairman of the I. Department of Medicine
(Gastroenterology, Hepatology, Infectious Diseases and Tropical Medicine)
University Medical Centre Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

