

LA VACCINATION CONTRE LE COVID-19 POUR LES PATIENTS NEUROMUSCULAIRES EN PRATIQUE

De façon générale, la filière FILNEMUS recommande la vaccination contre le COVID-19 chez les patients neuromusculaires.

1. Quel est le schéma vaccinal ?

	Schéma initial	Rappel
Personnes <u>sous</u> immunosuppresseurs	Pfizer Moderna 3 injections à 4 semaines d'intervalle Contrôle de la sérologie anti-Spike 4 semaines après la 3 ^e injection	Pfizer Moderna Selon la sérologie anti-Spike un rappel peut être réalisé entre 3 et 6 mois après la 3 ^e injection et avis du centre FILNEMUS
Personnes à haut risque et <u>sans</u> immunosuppresseurs	Pfizer Moderna 2 injections à 4 semaines d'intervalle	Pfizer Moderna Rappel à 6 mois
Autres personnes	Pfizer Moderna 2 injections à 4 semaines d'intervalle	En l'état actuel des connaissances, il n'est pas nécessaire de réaliser une 3 ^e injection

2. Quels vaccins puis je recevoir ?

Les vaccins Pfizer et Moderna sont maintenant recommandés. Quel que soit le type de vaccin reçu initialement, les rappels se font avec les vaccins Pfizer ou Moderna indifféremment.

3. Quels sont les personnes à haut risque ?

Les facteurs de risque de formes sévères retrouvés plus spécifiquement chez les patients neuromusculaires sont :

- Insuffisance ventilatoire avec ou sans ventilation
- Cardiomyopathie et troubles du rythme ou de la conduction
- Traitement par corticoïdes ou immunosuppresseurs
- Myasthénie auto-immune, en particulier les formes sévères

4. Les vaccinations sont-elles contre-indiquées en cas d'antécédents de syndrome de Guillain et Barré ou de Parsonage Tuner ?

En pratique, il n'y a pas de contre-indication à la vaccination COVID-19 par les vaccins de Pfizer et Moderna sauf si le syndrome de Guillain Barré (ou le Parsonage Turner) a été déclenché par le COVID-19. Dans les suites d'un syndrome de Guillain et Barré sont seulement contre-indiqués :

- Le vaccin qui a éventuellement déclenché le Guillain Barré,
- Le vaccin de la maladie qui a déclenché le Guillain Barré.

Les vaccins d'Astra-Zeneca et Janssen ne sont pas recommandés chez les personnes qui ont un antécédent de syndrome de Guillain et Barré.

5. Y-a-t-il d'autres maladies neuromusculaires pour lesquelles les vaccins sont contre-indiqués ?

Non, il n'y a pas de contre-indications spécifiques aux vaccins disponibles au 23/04/2021 chez les patients neuromusculaires. Les contre-indications générales de ces vaccins s'appliquent. En cas d'allergies, Veuillez-vous référer au document complet sur le site www.filnemus.fr.

6. Les vaccins sont-ils compatibles avec mon traitement habituel ?

Les vaccins sont compatibles avec les traitements spécifiques des maladies neuromusculaires. Pour plus de précisions, veuillez-vous référer aux recommandations sur le site www.filnemus.fr.

7. Quel est le schéma vaccinal pour les patients sous immunosuppresseurs ?

Les patients sous immunosuppresseurs doivent recevoir 3 injections d'un vaccin à ARNm (PfizerBioNTech ou Moderna) espacées de 4 semaines, afin d'optimiser la réponse vaccinale. Les adultes non-malades vivants sous le même toit doivent être vaccinés selon un schéma standard. Pour plus de de détails, veuillez-vous référer au document complet sur le site www.filnemus.fr.

8. Quels sont les effets secondaires des vaccins ?

Comme tous les vaccins, ils peuvent donner des effets secondaires bénins et de courte durée : fatigue, maux de tête, fièvre, frissons... Ces effets sont plus fréquents chez les personnes jeunes et lors de la seconde injection des vaccins de Pfizer-BioNTech et Moderna. Pour limiter ces effets secondaires, il peut être proposé de prendre 1 g de paracétamol avant l'injection et éventuellement 6 heures après celle-ci, dans la limite de 4 g par 24 heures. Les effets indésirables graves sont très rares avec les vaccins actuellement disponibles. **Le risque de développer un caillot sanguin (thrombose ou phlébite) après avoir reçu le vaccin d'Astra-Zeneca est plusieurs milliers de fois plus faible que celui d'avoir une forme grave de COVID-19 après 55 ans.** Le mécanisme de ces caillots étant très différent par rapport aux caillots habituels, les personnes ayant déjà développé une thrombose ne sont pas plus à risque de développer cette complication.

9. J'ai déjà présenté une COVID-19, quand dois je me faire vacciner ?

Plus tard : Si la COVID-19 date de plus de 3 mois, il vous sera conseillé de vous faire vacciner en même temps que la population générale et 1 seule injection sera nécessaire sauf en cas de traitement immunosuppresseur où 2 injections seront nécessaires.

10. Est-il utile de faire une sérologie anti-S?

Il est nécessaire de vérifier le taux d'anticorps anti-Spike du coronavirus pour les patients ayant eu le schéma vaccinal complet (3 injections) et sous immunosuppresseurs. Cette vérification doit se faire à un intervalle d'au moins 3 semaines après la dernière injection. En effet, pour certains de ces patients, le taux d'anticorps peut être insuffisant.

11. Que faire si la sérologie anti-S est négative chez les patients sous immunosuppresseurs ?

En cas de négativité, les patients doivent contacter leur médecin référent de leur centre de référence ou de compétences de la filière Filnemus. Un traitement par RONAPREVE peut être réalisé chez les patients négatifs s'ils sont cas contact (dans les 5 premiers jours).

OBSERVATOIRE VA-C-NEMUS

L'observatoire Va-C-NEMUS a été lancée le 10 mars 2021 et plusieurs centaines de personnes y participent déjà. Cliquez sur <http://bit.ly/vacnemus-infos> ou scannez le QR-code :



Pour de plus amples précisions vous pouvez vous référer au document complet sur le site www.filnemus.fr ou demander conseil à vos médecins.