

Recommandations de la SNFGE, du GETAID, de la FFCD et de l'AFEF pour la vaccination contre le SARS-CoV-2 des patients atteints de maladies chroniques de l'appareil digestif

A ce jour (11 avril 2021), plus de 135 millions de personnes ont été touchées par la COVID-19 occasionnant 2.918.752 décès dans le monde. La COVID-19 est une maladie liée à l'infection par le nouveau coronavirus SARS-CoV-2, qui peut être responsable d'un syndrome grippal et dans certains cas d'un syndrome de détresse respiratoire de l'adulte et de décès.

De nombreux patients atteints de pathologies digestives ont été atteints par la COVID-19. Le taux de contamination ne semble pas différent de celui de la population générale bien qu'il n'existe pas à ce jour de données épidémiologiques très solides. Les symptômes de la COVID-19 ne semblent pas différents chez les patients atteints d'une pathologie digestive par rapport aux autres patients, notamment sur d'éventuels signes digestifs plus fréquents. La sévérité de la COVID-19 semble être affectée de façon variable suivant les pathologies sous-jacentes.

Ainsi, on considère que certaines pathologies digestives doivent être considérées comme présentant un très haut risque de forme sévère de COVID-19 :

- Cancer digestif et hépato-biliaire actif, traité et/ou de diagnostic de moins de 3 ans
- Transplantation hépatique
- Cirrhose Child-Pugh B ou C
- Poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organe
- Certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection

On considère également d'autres pathologies comme étant potentiellement à risque de forme sévère de COVID-19 :

- Maladie métabolique du foie (NAFLD, NASH) secondaire à une obésité, un diabète et/ ou à une HTA
- Immunodépression (corticothérapie > 10 mg/j, immunosuppresseur et/ou biothérapie) acquise au cours des pathologies digestives et hépatiques, en particulier ceux atteints de maladie inflammatoire chronique de l'intestin ou de maladie auto-immune du foie.

Deux vaccins à ARN messager (Pfizer/BioNTech et Moderna) et deux vaccins viraux vectorisés (Janssen et Astra-Zeneca) sont actuellement disponibles en France. Les vaccins à ARN messager sont inertes, ne comprennent ni virus vivant, ni virus inactivé mais une petite partie de l'ARN du virus. Les vaccins viraux vectorisés utilisent des virus peu pathogènes comme les Adénovirus pour apporter un fragment de l'ARN du virus. Contrairement à certaines idées reçues, des vaccins de ce type sont étudiés depuis plus de 20 ans et ont déjà été utilisés dans la lutte contre d'autres infections virales. De ce fait, aucun élément ne suggère un sur-risque infectieux lié à l'utilisation de ces vaccins y compris chez les patients traités par immunosuppresseur, biothérapie et/ou inhibiteur de Janus Kinase. Leur efficacité est variable entre 70 et 90 % après 3 mois de suivi avec un bon profil de tolérance (<1 % d'évènement indésirable grave), le plus souvent limité à une réaction locale au niveau du point d'injection et à des symptômes pseudo-grippaux.

En conséquence, la SNFGE, le GETAID, l'AFEF et la FFCD, en accord avec les recommandations internationales des autorités sanitaires, recommandent aux patients atteints de pathologies digestives et hépatiques chroniques, y compris chez les malades considérés comme immunodéprimés, qui n'ont pas d'allergie connue aux vaccins, de se faire vacciner contre le SARS-CoV-2. Aucune recommandation particulière en complément de celles des autorités sanitaires, ne peut être proposée pour l'heure en faveur d'un type de vaccin plutôt qu'un autre selon le type de pathologie digestive et le traitement actuellement en cours. Le choix du vaccin dépendra donc surtout de la disponibilité des différents vaccins et de la stratégie vaccinale arrêtée par le ministère des solidarités et de la Santé, au moment de la vaccination.

A ce jour, aucun élément ne suggère que la vaccination favorise ou aggrave la survenue de poussée d'une pathologie digestive. Il n'existe pas non plus d'étude évaluant l'efficacité des vaccins à ARN messager 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 d'une façon différente à la population générale.

De rares cas de thromboses ont été rapportés chez des patients jeunes (moins de 55 ans) ayant été vaccinés par le vaccin d'Astra-Zeneca. Le taux d'incidence de ces événements n'est pas augmenté mais le lien de causalité entre les phénomènes de thrombose et le vaccin d'Astra-Zeneca sont toujours à l'étude. Dans ce cadre, il a été recommandé de n'utiliser le vaccin d'Astra-Zeneca que chez les adultes de plus de 55 ans.

Nous rappelons à tous les patients atteints de pathologies du tube digestif et du foie, qu'ils soient vaccinés ou non, 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.

Pour la SNFGE : David LAHARIE, Vinciane REBOURS

Pour le GETAID : Aurélien AMIOT, Yoram BOUHNİK

Pour la FFCD : Pierre MICHEL, Astrid LIÈVRE

Pour l'AFEF : Marc BOURLIÈRE, Nathalie GANNE