

## **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 (10 janvier 2021), 87 589 206 patients ont été touchés par la COVID-19 occasionnant 1 906 606 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 du COVID-19 ne semblent pas différents chez les patients atteints d'une pathologie digestive que chez les autres patients, notamment sur d'éventuels signes digestifs plus fréquents. La sévérité du COVID-19 semble être affectée de façon variable suivant les pathologies sous-jacentes. Ainsi, on considère que certaines pathologies doivent être considérées comme présentant un sur-risque de forme sévère de COVID-19 :

- Cirrhose Child B ou C,
- Cancers digestifs, actifs, traités et/ou de moins de 3 ans,
- Transplantation hépatique,
- Maladie métabolique du foie (NAFLD, NASH) secondaire à une obésité, un diabète et/ ou à une HTA.

En ce qui concerne les malades ayant une immunodépression acquise au cours des pathologies digestives et hépatiques, en particulier ceux atteints de maladie inflammatoire chronique de l'intestin, le taux de contamination par le SARS-CoV-2 ne semble pas différent de celui de la population générale. En dehors des corticoïdes oraux, les autres traitements immunomodulateurs ne semblent pas associés à un sur-risque de développer une forme sévère de COVID-19.

Deux vaccins à ARN messager seront les premiers à être disponibles en France, l'un du laboratoire Pfizer/BioNTech et l'autre du laboratoire Moderna. Ces vaccins inertes, ne comprennent ni virus vivant, ni virus inactivé mais une petite partie de l'ARN du virus. 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 par ailleurs supérieure à 90 % après 3 mois de suivi avec un bon profil de tolérance, 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 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 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 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.

**Pour la SNFGE :** David LAHARIE, Vinciane REBOURS, Jean-Marie PERON

**Pour le GETAID :** Aurélien AMIOT

**Pour la FFCD :** Pierre MICHEL, Astrid LIEVRE

**Pour l'AFEF :** Marc BOURLIERE, Nathalie GANNE