

## **Pandémie à SARS-Cov2**

### **Recommandations du GETAID**

#### **pour la prise en charge des patients atteints de MICI**

La pandémie à SARS-Cov2 pose des questions pratiques dans la prise en charge des patients porteurs de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI). Les données scientifiques publiées à ce jour dans la littérature restent peu nombreuses et ont un faible niveau de preuve. Dans l'ensemble, il n'a pas été observé un risque accru d'infection et surtout de formes sévères de COVID-19 chez les malades atteints de MICI quel que soit leur traitement, y compris chez les patients traités par immunosuppresseurs, biothérapies et/ou inhibiteurs de Janus kinases. Les taux d'hospitalisation ou de décès sont voisins de ceux de la population générale<sup>1,2,3</sup>. Seule l'utilisation de corticoïdes pourrait être associée à un risque plus élevé de formes compliquées d'infection à coronavirus<sup>3,4</sup>.

Le décret paru au JO le 10/11/2020<sup>5</sup> maintien dans la liste des sujets à risque, pouvant nécessiter le maintien en isolement sur prescription médicale, les patients atteints d'une immunodépression médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive. Concernant les patients atteints de MICI, les données disponibles sont insuffisantes pour permettre des prises de positions certaines, mais le GETAID propose des ajustements afin d'aider à prendre en charge au mieux les patients.

#### **1. Activité professionnelle**

Selon les données publiées et de l'expérience des membres du GETAID, les patients porteurs de MICI, quel que soit leur traitement, peuvent exercer leur activité professionnelle en suivant les mêmes règles que celles préconisées pour l'ensemble de la population, en respectant les mesures barrières et le port du masque dans les situations recommandées.

Les malades de MICI qui suivent un traitement immunosuppresseur, une biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive peuvent cependant demander un certificat d'isolement à leur médecin et le remettre à leur employeur, lorsque le télétravail n'est pas possible ET en l'absence de mesures de protection renforcées.

Le certificat d'isolement ne porte pas de date de fin et n'indique pas la pathologie qui le justifie.



Il ne donne plus automatiquement accès au chômage partiel.

Rappelons que pendant le confinement le télétravail à 100% est la règle pour toutes les personnes dont le poste le permet, indépendamment de leur état de santé.

## 2. Traitement de la MICI

En l'état actuel des connaissances, les traitements des MICI doivent être poursuivis selon le même schéma d'administration. Un traitement par immunosuppresseur, biothérapie ou petite molécule peut également être introduit (en respectant les schémas d'inductions recommandés) si la maladie le nécessite. En revanche, le recours aux corticoïdes systémiques, en cures courtes, doit être limité à certaines situations où la prise en charge de la MICI le justifie: colite aigue grave, poussée sévère de MICI. Certaines données récentes ont suggéré qu'il pourrait y avoir un risque accru de COVID-19 sévère chez les patients traités par thiopurines. A ce jour, il n'est cependant pas conseillé d'arrêter l'Imurel au seul motif qu'il pourrait aggraver la COVID-19, tant que ces données ne sont pas confirmées (plusieurs études sont toujours en cours)<sup>7,8</sup>

## 3. Indications endoscopiques

Le contexte actuel a déjà conduit à annuler ou à repousser de nombreux examens endoscopiques sous anesthésie générale chez des malades atteints de MICI. Afin d'éviter une perte de chance, il est important de pouvoir réaliser 1) des examens endoscopiques chez un malade ayant une poussée inflammatoire de MICI nécessitant une adaptation thérapeutique, 2) une coloscopie de dépistage à la recherche de dysplasie chez les patients ayant plusieurs facteurs de risque et 3) les patients inclus dans un protocole nécessitant une endoscopie d'évaluation obligatoire dans le cadre du protocole<sup>6</sup>.

1. An P, Ji M, Ren H, Su J, Ding, N S, Kang J, Y, et al. Prevention of COVID-19 in patients with inflammatory bowel disease in Wuhan, China. Lancet Gastroenterol Hepatol 2020 Published Online April 17, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30121-7](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30121-7)

2. Norsa L, Indriolo A, Sansotta N, Cosimo P, Greco S, D'Antiga L. Uneventful course in IBD patients during SARS-CoV-2 outbreak in northern Italy. *Gastroenterology*. 2020 Apr 2. pii: S0016-5085(20)30445-5. doi: 10.1053/j.gastro.2020.03.062.

3. Haberman R, Axelrad J, Chen A, Castillo R, Yan D, Izmirly P, et al. Covid-19 in Immune-Mediated Inflammatory Diseases - Case Series From New York. *N Engl J Med*. 2020 Apr 29. doi: 10.1056/NEJMc2009567. Online ahead of print.

4. Décret n° 2020-1365 du 10 novembre 2020 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042512657?fbclid=IwAR2wIK029V6h6tQiifTT0AeHeVqEvQgxTRwgxRg0mjAxxNyJcsoCopl5h0k>

5. Brenner EJ, Ungaro RC, Geary RB, Kaplan GG, Kissous-Hunt M, Lewis JD, et al. Corticosteroids, But Not TNF Antagonists, Are Associated With Adverse COVID-19 Outcomes in Patients With Inflammatory Bowel Diseases: Results From an International Registry. *Gastroenterology*. 2020 Aug;159(2):481-491.e3. doi: 10.1053/j.gastro.2020.05.032.

6. Peyrin-Biroulet L, Bonnaud G, Bourreille A, Chevaux JB, Faure P, Filippi J, et al. Endoscopy in Inflammatory Bowel Disease: Recommendations From the IBD Committee of the French Society of Digestive Endoscopy (SFED). *Endoscopy*. 2013 Nov;45(11):936-43.

7. Ungaro RC, Brenner EJ, Geary RB, Kaplan GG, Kissous-Hunt M, Lewis JD, Ng SC, Rahier JF, Reinisch W, Steinwurz F, Underwood FE, Zhang X, Colombel JF, Kappelman MD. Effect of IBD medications on COVID-19 outcomes: results from an international registry. *Gut*. 2020 Oct 20: gutjnl-2020-322539. doi: 10.1136/gutjnl-2020-322539. Epub ahead of print. PMID: 33082265.

8. Allocca M, Chaparro M, Gonzalez HA, Bosca-Watts MM, Palmela C, D'Amico F, Zacharopoulou E, Kopylov U, Ellul P, Bamias G, Ntelis V, Lahat A, Mantzaris GJ, Papaconstantinou I, Katsanos K, Uspenskaya Y, Christodoulou D, Ben Horin S, Peyrin-Biroulet L, Torres J, Sebastian S, Gisbert JP, Danese S, Fiorino G. Patients with Inflammatory Bowel Disease Are Not at Increased Risk of COVID-19: A Large Multinational Cohort Study. *J Clin Med*. 2020 Oct 31;9(11): E3533. doi: 10.3390/jcm9113533. PMID: 33142843.

