



LIGUE TUNISIENNE ANTI RHUMATISMALE
الجمعية التونسية لمقاومة داء المفاصل



**RHUMATISMES
INFLAMMATOIRES
CHRONIQUES
ET VACCINATION
ANTI COVID-19**



Rhumatismes inflammatoires chroniques et vaccination anti COVID-19

Indication du vaccin contre la Covid-19

Les dernières publications ont fait état d'un sur-risque d'infection par le virus SARS-COV-2 au cours des Rhumatisme Inflammatoire Chronique (RIC) par rapport à la population générale. Certains facteurs ont été associés à des formes sévères de la Covid-19 tels que : l'âge avancé, le sexe masculin, l'HTA, l'obésité, un traitement par corticoïdes au long cours, le Rituximab et l'association de DMARDs conventionnels et biologiques. D'autre part, ni les anti-TNF alpha ni l'anti-IL6 prescrits en monothérapie n'ont été associés à un sur-risque d'infection ou de formes graves.

Devant l'augmentation de la prévalence des infections par le virus SARS-COV-2 au cours des RIC, une vaccination anti Covid-19 semble être justifiée.

Type et modalités de vaccination contre la Covid-19 éventuellement disponibles en Tunisie

Les vaccins actuellement à la phase 3 à travers le monde sont de mécanisme d'action différent et résumés dans le tableau suivant:

Mécanisme d'action	Firme pharmaceutique
ARN messenger	Pfizer/BioNTech Moderna/NIH
Vecteur viral	Laboratoire Russe : Sputnik V/ Gamaleïa Oxford /AstraZeneca Johnson & Johnson
Virus inactivé	Laboratoires chinois : Sinovac, Sinopharm Laboratoire Indien : Bharat biotech

En Tunisie, les premiers vaccins prévus sont le vaccin russe Sputnik V/Gamaleïa,

Le vaccin Pfizer/BioNTech et celui de Moderna/NIH. Le premier est à base d'un vecteur viral qui contient le gène de la protéine S du SARS-CoV-2. Les 2 derniers sont à ARN messenger (ARNm). Tous les vaccins sont à administrer par voie intra-musculaire au niveau du deltoïde.

- Le vaccin Sputnik V/Gamaleïa se conserve entre +2 et +8°C. Un rappel est nécessaire après 21 jours. Les deux doses vaccinales sont différentes, chacune contient un adénovirus.
- Le vaccin de Pfizer/BioNTech nécessite des équipements spécialisés pour sa conservation à -70°C. Une fois décongelé il doit être utilisé dans les 5 jours qui suivent. Un rappel est nécessaire après 21 jours.
- Le vaccin Moderna est plus facile à stocker à -20°C. Un rappel est aussi nécessaire après 29 jours.

Efficacité des vaccins anti Covid-19

Les vaccins à ARNm ont prouvé une efficacité de 94 à 95% à prévenir les formes symptomatiques et de 89 à 100% à prévenir les formes graves.

Le vaccin à vecteur viral à prouver une efficacité de 92%.

Précautions thérapeutiques particulières avant le vaccin contre la Covid-19

A ce jour, nous ne disposons pas de données concernant la réponse vaccinale du vaccin anti Covid-19 sous traitement immunosuppresseur. Toutefois, la société américaine ACR a émis des recommandations concernant l'adaptation thérapeutique des DMARDs par analogie aux précautions vaccin anti-grippal.

Médicament	Précautions particulières
Plaquenil / Sulfasalazine Bolus solumédrol Equivalent Prednisonne < 20mg/j Leflunomide Anti TNF alpha	Aucune précaution
Methotrexate	Arrêt MTX 1 semaine après vaccination
Inhibiteur JAK	Arrêt JAKi 1 semaine après vaccination

Rituximab

*Si la perfusion de Rituximab n'a pas été administrée, il est préférable de la retarder de 4 semaines en vue d'une meilleure réponse vaccinale.

*Si le vaccin est disponible et le patient a reçu sa perfusion de Rituximab, il faudra vacciner sans attendre car le patient est considéré à risque d'infection sévère.

*Dans tous les cas, une modification du biologique est préférable si une alternative thérapeutique est envisageable.

Equivalent prednisone $\geq 20\text{mg/j}$

Pas de consensus

Tolérance du vaccin contre la Covid-19

Les effets secondaires des vaccins en général surviennent dans les quelques jours, et au maximum dans les 6 semaines suivant la vaccination. Par précaution, la surveillance doit être prolongée jusqu'à 6 mois.

Les vaccins à ARNm semblent être bien tolérés. Les réactions observées à ce jour sont une douleur au site d'injection, une fièvre, des myalgies. Des réactions anaphylactiques ont été rapportées mais restent rarissimes.

Suite au vaccin à vecteur viral, aucun effet indésirable sérieux n'a été rapporté à ce jour. Les réactions rapportées étaient à type de fièvre, arthro-myalgie ou de douleur au point d'injection.

La tolérance de la vaccination chez les patients suivis pour RIC n'est pas à ce jour établie, nous sommes dans l'attente des résultats des données de la vraie vie.

Vaccination après une infection à la Covid-19

Les patients ayant été infecté auparavant par la Covid-19 peuvent être vaccinés vu que la protection semble être pour une durée déterminée et une réinfection est possible. La vaccination apportera un surcroit de protection.

Il n'est pas recommandé d'effectuer un test viral ou une sérologie à la recherche d'une infection en cours ou antérieure par le SARS-CoV-2 avant la vaccination.

Une vaccination est permise après un délai minimal de 3 à 6 mois de l'infection Covid-19. Une seule dose vaccinale est administrée sans rappel. Pour le vaccin Russe - Sputnik, seule l'injection n° II est indiquée.

Vaccination anti Covid-19 et grossesse

Les vaccins à ARNm ne semblent pas être associés à une infertilité ultérieure. Toutefois, après une vaccination, il faut attendre un délai minimal de deux mois après la dernière dose pour programmer une grossesse.

Autres vaccins indiqués durant la période de la pandémie Covid-19

Les patients suivis pour un RIC et traités par immunosuppresseurs sont considérés comme immunodéprimés et devraient bénéficier d'un calendrier vaccinal adapté (recommandations EULAR 2019) .

Les vaccins spécialement recommandés durant cette période particulière de pandémie sont :

- Le vaccin contre la grippe saisonnière (1 dose/an d'Octobre à Décembre)
- Le vaccin anti-pneumococcique (Pevnar 13 suivi de Pneumo 23 au moins 2 mois après)

Les modalités de vaccination selon le traitement en cours sont résumées dans le tableau suivant:

	Grippe	Pneumocoque
MTX	Arrêt MTX 2 semaines après vaccin	Pas d'adaptation
Anti-TNF	Pas d'adaptation	Pas d'adaptation
RTX	Vacciner 4 semaines avant cure ou 6 mois après Si période d'épidémie: vacciner	Vacciner 4 semaines avant cure ou 6 mois après

Avant d'administrer la vaccination anti-grippale et anti-pneumococique il faut vérifier le status Covid-19 du patient (OMS) :

Patient suspect ou confirmé Covid-19	La vaccination doit être retardée et ne sera possible qu'après deux tests PCR négatifs séparés de 24 h ou en cas de non disponibilité du test PCR, 14 jours après la disparition des symptômes
Patient exposé à un cas confirmé	Attendre 14 jours d'isolement. En l'absence de symptômes durant cette période, la vaccination sera possible
Patient asymptomatique et absence de contact confirmé	La vaccination se fera tel que recommandée et selon la thérapeutique en cours du patient atteint de RIC

Les vaccination anti-grippale et anti-pneumococcique peuvent être réalisées le jour même dans des sites différents.

La vaccination contre la Covid-19 sera programmée 2 à 3 semaines avant ou après les autres vaccins.

Bibliographie:

- EULAR View-points on SARS-CoV-2 vaccination in patients with RMDs.
- Shintaro Akiyama, Shadi Hamdeh, Dejan Micic, Atsushi Sakuraba. Prevalence and clinical outcomes of COVID-19 in patients with autoimmune diseases: a systematic review and meta-analysis. Ann Rheum Dis. 2020 (ahead of print)
- COVID-19 Vaccine Clinical Guidance Summary for Patients with Rheumatic and Musculoskeletal Diseases. Developed by the ACR COVID-19 Vaccine Clinical Guidance Task Force (updated 04/03/2021).
- Vaccins contre la Covid-19 : questions et réponses. Un texte de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française à destination des soignants.
- Support for Vaccines from the American College of Rheumatology: Information for Members to Share with Patients.
- Edward E Walsh, Robert W Frenck Jr, Ann R Falsey et al. Safety and Immunogenicity of Two RNA-Based Covid-19 Vaccine Candidates. N Engl J Med. 2020;383(25):2439-50.
- FAI2R /SFR/SNFMI/SOFREMIP/CRI/IMIDIATE consortium and contributors. Severity of COVID-19 and survival in patients with rheumatic and inflammatory diseases: data from the French RMD COVID-19 cohort of 694 patients. Ann Rheum Dis, Epub ahead of print.
- Logunov DY, Dolzhikova IV, Zubkova OV et al. Safety and immunogenicity of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19

vaccine in two formulations: two open, non-randomised phase 1/2 studies from Russia. *Lancet*. 2020 Sep 26;396(10255):887-897.

- Anderson EJ, Rouphael NG, Widge AT, Jackson LA, Roberts PC, Makhene M, et al. Safety And Immunogenicity Of SARSCoV-2 mRNA-1273 Vaccine In Older Adults. *N Engl J Med* 2020;383:2427-38.



LIGUE TUNISIENNE ANTI RHUMATISMALE
الجمعية التونسية لمقاومة داء المفاصل

Par Dr Saoussen Miladi