

LA VACCINATION

La vaccination est un moyen efficace de lutter contre les maladies. Pourtant le nombre de personnes vaccinées contre la grippe recule en France malgré les recommandations des autorités de santé. Ce net recul du taux de vaccination présente un danger réel pour les populations à risques, notamment les polyarthritiques. Depuis 2018, un nouveau calendrier pour tous les vaccins, plus simple, a été mis en place par le ministère chargé de la santé. Il remplace les précédentes fréquences qui étaient en vigueur. Les traitements immunosuppresseurs de la polyarthrite rhumatoïde (PR), ainsi que la corticothérapie, augmentent le risque de maladies infectieuses, vous êtes donc particulièrement concerné !



Quels sont les principaux vaccins conseillés ?

Les vaccins inactivés contiennent l'agent infectieux « tué » par un traitement spécifique qui maintient sa capacité à induire une réponse immunitaire. Ils sont recommandés pour la population générale (et certains sont obligatoires) : DTP (diphthérie, tétanos, poliomyélite), coqueluche, méningocoque C, Haemophilus influenzae b, hépatite B et pneumocoque. Ces recommandations sont générales, vous devez impérativement vérifier avec votre médecin ce qui est approprié pour votre cas personnel.

La grippe

La vaccination est fortement recommandée chez les personnes atteintes de certaines maladies chroniques, dont la PR, *a fortiori* si elles sont sous corticoïdes ou sous biomédicament, et chez les personnes âgées de 65 ans et plus. C'est pourquoi

chaque année, l'Assurance maladie organise une campagne de vaccination contre la grippe, d'environ **fin septembre à fin janvier** de l'année suivante.

La vaccination doit être refaite tous les ans car le virus mute d'une année sur l'autre.

Il faut environ 2 semaines après le vaccin pour être protégé. Faites-vous vacciner dès le début de la campagne afin d'être protégé quand l'épidémie survient.

Quelle est la prise en charge ?

Ce vaccin étant recommandé pour les polyarthritiques, l'Assurance maladie prend en charge à 100 % le vaccin et l'injection qui peut être réalisée par votre médecin ou par une infirmière.

La vaccination contre la grippe est-elle efficace ?

Oui, même si votre traitement immunosuppresseur peut influencer de façon variable l'efficacité de vos vaccins. Des études dans la polyarthrite rhumatoïde ont montré l'intérêt de la

En pratique

- Vous avez déjà été vacciné dans le cadre d'une précédente campagne de l'Assurance maladie ? C'est simple. Rendez-vous directement chez votre pharmacien qui vous remettra gratuitement le vaccin sur présentation de l'imprimé de prise en charge adressé par votre caisse d'Assurance maladie. Rendez-vous ensuite chez votre médecin ou infirmier pour vous faire vacciner.
- Vous recevez l'imprimé de prise en charge de votre caisse d'Assurance maladie pour la 1^{ère} fois ? Consultez votre médecin traitant, muni de ce document. S'il le juge nécessaire, il vous prescrira le vaccin qui vous sera remis gratuitement par votre pharmacien. Rendez-vous ensuite chez votre infirmier (sur prescription), ou le médecin lui-même, qui injectera le vaccin.
- Vous êtes une personne à risque et vous n'avez pas reçu l'imprimé de prise en charge de votre caisse d'Assurance maladie ? Parlez-en avec votre médecin, qui pourra vous prescrire le vaccin antigrippal et vous délivrer un bon de prise en charge pour le recevoir gratuitement.

Source : Ameli.fr

vaccination. Votre médecin, en fonction de votre traitement et de vos facteurs de risque infectieux, évaluera avec vous le bénéfice que vous pouvez en attendre.

Retrouvez également les réflexes d'hygiène à avoir afin de se protéger contre la grippe dans la fiche « Les infections » page 11.

Le pneumocoque

Il s'agit d'une bactérie très pathogène chez l'homme. Le pneumocoque peut provoquer des otites et des sinusites, mais aussi des infections pulmonaires (pneumonies), voire des septicémies. Associées à la grippe, des infections graves et plus difficiles à soigner peuvent survenir. Il est important de vous protéger contre le pneumocoque.

Ce vaccin peut être réalisé à quelques jours d'intervalle après celui contre la grippe.

Attention : le protocole tous les 5 ans n'existe plus. Le nouveau protocole est le suivant : une injection du vaccin à 13-valent suivie au moins 8 semaines plus tard d'une injection du vaccin à 23-valent. Aucun rappel n'est prévu actuellement.

Les autres vaccins

Il est indispensable de mettre ses vaccins à jour tout au long de sa vie pour être protégé efficacement et durablement. En effet, de nombreux vaccins nécessitent des rappels réguliers pour être efficaces, notamment ceux contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP).

Concernant les adultes, le nouveau calendrier vaccinal prévoit désormais des rappels, pour la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite à 25, 45 et 65 ans, puis tous les 10 ans.

Faites le point régulièrement avec votre médecin et demandez de faire inscrire vos vaccinations dans votre carnet de vaccination.

Quels sont les vaccins contre-indiqués ?

Les vaccins vivants contiennent l'agent infectieux atténué, qui conserve son pouvoir pathogène mais ne suffit pas à déclencher la maladie. Ils sont déconseillés pour les personnes atteintes de PR. Ce sont les vaccins suivants : **BCG, ROR** (rougeole, oreillons, rubéole), **varicelle-zona, fièvre jaune et vaccin nasal contre la grippe saisonnière**.

En cas de nécessité, ces vaccins pourront être injectés après interruption du traitement de la polyarthrite rhumatoïde (voir paragraphe suivant).

Le suivi des vaccinations est-il important ?

Oui, le suivi des vaccinations fait aujourd'hui partie intégrante de la prise en charge de la PR. Votre dossier médical et/ou votre carnet de vaccination permet de s'assurer du bon suivi des recommandations des autorités de santé, adapté à votre situation personnelle. La mise à jour de vos vaccins peut être réalisée avant la prescription d'un traitement de fond. Plus tard, en cas de nécessité, votre traitement peut être interrompu pour permettre une vaccination *a priori* contre-indiquée. Après l'arrêt d'un traitement immunosuppresseur, d'un biomédicament ou d'une corticothérapie à dose immunosuppressive, le délai à respecter, pour un vaccin vivant, est de 3 à 6 mois.

Parlez-en avec votre rhumatologue ou votre médecin traitant.

Vous êtes plus particulièrement concerné(e) si :

- Vous avez une PR et que vous êtes traité par traitements immunosuppresseurs.
- Vous avez plus de 65 ans.
- Vous souhaitez vous protéger et protéger vos proches.
- Vous voyagez à l'étranger (certains pays exigent des vaccinations spécifiques pour entrer sur leur territoire).

À SAVOIR :

- La vaccination est efficace dans la PR pour lutter contre les maladies infectieuses.
- La vaccination antigrippale est gratuite.
- **Le tableau ci-dessous** vous aide à être protégé en toute sécurité :

Vaccins contre-indiqués en cas de PR	Vaccins spécifiquement recommandés dans la PR	Principaux vaccins recommandés pour tous
BCG	Grippe saisonnière (vaccin inactivé injectable)	Diphtérie, Tétanos, Polio
ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole)*	Pneumocoque	Haemophilus influenzae b
Varicelle*- Zona		Méningocoque C (jusqu'à 24 ans)
Fièvre jaune*		Coqueluche
Vaccin nasal contre la grippe saisonnière		Hépatite B
		Papillomavirus (jeunes adolescentes)

* Chez les patients traités par corticothérapie à une posologie inférieure ou égale à 10 mg/jour, et ne recevant pas d'autre traitement immunosuppresseur et/ou de biothérapie, la vaccination par un vaccin vivant n'est pas contre indiquée (également en cas de corticothérapie supérieure à 10 mg/jour mais depuis moins de deux semaines).

Sources : Calendrier vaccinal et recommandations des Affaires sociales et de la Santé, selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique
Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2018, http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinations_2018.pdf
Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques, www.hcsp.fr