

AUTEUR: DR. ANNELINE CREMER

---

## VACCINATION ET MICI

Les patients atteints de MICI sont plus à risque de développer des infections graves. Certaines infections peuvent être évitées moyennant des mesures simples de prévention comme la vaccination. C'est pourquoi il existe des recommandations vaccinales spécifiques.

Votre gastroentérologue vous proposera différents vaccins à réaliser idéalement avant d'entamer un traitement immunomodulateur ou biologique.

### **Le système immunitaire**

Afin de nous protéger des agresseurs extérieurs tels que les virus ou les bactéries, notre organisme met en place un système d'auto-défense capable de les neutraliser. Il s'agit du système immunitaire.

### **L'immunodépression**

Certaines maladies ou traitements peuvent affaiblir le système immunitaire, on parle alors d'immunodépression. L'immunodépression peut être en partie liée à la maladie ou provoquée par les traitements (immunomodulateur, biothérapies et/ou corticothérapie pour une MICI). Dans ce cas, cela signifie que votre système immunitaire n'est plus capable d'assurer efficacement son rôle protecteur.

### **Le risque d'infection**

En cas d'immunodépression, si un virus ou une bactérie entre dans votre organisme, vous ne serez plus protégé correctement. Le risque de développer des infections telles qu'une hépatite, une pneumonie ou encore la grippe saisonnière est ainsi plus important. Ces infections peuvent être graves et laisser des séquelles ou engager votre pronostic vital.

### **La prévention**

La prévention des infections graves est essentielle et passe notamment par la vaccination. L'objectif de la vaccination est de réactiver durablement votre système de protection (le système immunitaire). En imitant la présence d'un virus ou d'une bactérie, les vaccins activent le système immunitaire (production d'anticorps que l'organisme gardera en mémoire). Lors d'une agression par ce même virus ou bactérie, votre système de protection sera déjà préparé et agira plus vite afin d'éviter l'infection. L'efficacité des vaccins peut néanmoins être diminuée en cas d'immunodépression.

### **En pratique**

### Quels types de vaccins sont recommandés ?

De manière générale, si vous êtes immunodéprimés, vous ne devez pas recevoir certains vaccins dits « vivants ». En revanche les vaccins non-vivants, parfois dits « inactivés » ou « recombinés », peuvent vous être administrés. Des recommandations spécifiques existent pour les patients souffrant de MICI. Les vaccins recommandés sont repris dans le tableau en annexe.

### Quand faut-il se faire vacciner ?

Les vaccins vivants (rougeole, rubéole, oreillon, varicelle, fièvre jaune) doivent être idéalement administrés au moment du diagnostic de la MICI. Ils peuvent également être administrés avant traitement immunsupresseur si celui-ci peut être postposé (minimum 4 semaines après la dernière dose du vaccin).

Il est recommandé de proposer la vaccination contre la varicelle en l'absence d'antécédent de varicelle ou en cas de sérologie négative, de mettre à jour la vaccination contre la rougeole-rubéole-oreillons, et d'envisager la vaccination contre la fièvre jaune chez les personnes susceptibles de voyager ultérieurement en zone d'endémie et n'ayant pas été préalablement vaccinés au cours des dix dernières années.

Les vaccins non-vivants (diphthérie, tétanos, coqueluche, polyomyélite, papillomavirus humain, influenza, COVID-19, pneumocoque, hépatite A, hépatite B) peuvent être administrés à tout moment. La plupart sont recommandés au diagnostic de la MICI ou avant tout traitement immunsupresseur, mais ils peuvent également être combinés à un traitement immunsupresseur.

### A quel intervalle faut-il se faire vacciner ?

Certains vaccins nécessitent plusieurs doses de vaccins à plusieurs mois d'intervalle avant d'acquérir une protection suffisante et durable dans le temps. Certains vaccins confèrent une protection à vie, d'autres doivent être répétés tous les ans, 5 ans ou 10 ans.

### **En résumé :**

- La prévention des risques infectieux par la vaccination doit être envisagée dès le diagnostic de MICI. L'histoire vaccinale ou le carnet de vaccination doivent être vérifiés systématiquement par le médecin traitant ou le médecin spécialiste.
- Les vaccins recommandés pour les patients souffrant de MICI sont les vaccins du calendrier vaccinal pour la population générale. De plus, sont spécifiquement recommandées, les vaccinations contre la grippe et les infections à pneumocoque chez les patients traités par immunsupresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie. D'autres vaccins peuvent être administrés selon les projets de voyages éventuels et doivent être discutés dès le diagnostic de MICI.
- Les mises à jour nécessaires doivent être effectuées dès que possible au cours de la MICI, avant la mise en route du traitement immunsupresseur si possible, en particulier pour les vaccins vivants atténus qui ne pourront plus être administrés ensuite.

- Un contrôle du statut sérologique pour le virus de l'hépatite B (VHB) est souhaitable ainsi que pour le virus de la varicelle (VZV) en l'absence de varicelle documentée. Un contrôle du statut sérologique pour les virus de la rougeole, rubéole et oreillons peut également être réalisés.
- Les vaccins vivants sont contre-indiqués en cas de traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie ( $> 20 \text{ mg/j d'équivalent prednisone depuis plus de 2 semaines}$ ).

Doivent être considérés comme immunodéprimés les patients traités par :

- Corticoïdes systémiques à plus de 20 mg d'équivalent prednisolone par jour depuis plus de 2 semaines,
- Azathioprine, mercaptopurine,
- Méthotrexate,
- Ciclosporine, mycophénolate mofétil, tacrolimus,
- Anti-TNF alpha (infliximab, adalimumab, certolizumab et golimumab),
- Vedolizumab,
- Ustekinumab,
- Tofacitinib

Vaccins recommandés en cas de MICI	Vaccins recommandés dans la population générale
Tétanos	✓
Diphhtérie	✓
Coqueluche	✓
Poliomyélite	✓
Papillomavirus humain	✓
Influenza	Personnes à risque
Pneumocoque	Personnes à risque
COVID-19	✓
Hépatite B	✓
Rougeole, rubéole, oreillon	✓
Varicelle	✓