

Couverture vaccinale d’une population tunisienne suivie pour RIC et traitée par biothérapie

Yosr BOUSSOUKAYA, service de médecine interne CHU Farhat Hached Sousse

- N. EL AMRI, service de rhumatologie, hôpital Farhat Hached Sousse
- D. KHALIFA, service de rhumatologie, hôpital Farhat Hached Sousse
- R. FAKHFAKH, service de rhumatologie, hôpital Farhat Hached Sousse
- H. HACHFI, service de rhumatologie, hôpital Farhat Hached Sousse
- K. BACCOUCHE, service de rhumatologie, hôpital Farhat Hached Sousse
- E.BOUAJINA, service de rhumatologie, hôpital Farhat Hached Sousse

Introduction

- Les patients atteints de RIC sont à risque accru d'infections en raison de la maladie elle-même et des traitements immunosuppresseurs, en occurrence les biothérapies.
- La vaccination constitue une mesure préventive cruciale pour réduire la morbidité infectieuse.
- Il est recommandé avant l'initiation d'une biothérapie de vérifier le statut vaccinal avec une mise à jour vaccinale.
- Les vaccins à administrer sont le vaccin de la Grippe saisonnière (annuellement), le vaccin anti Pneumocoque, Hépatite, Tétanos-diphtérie-coqueluche (tous les 10 ans ou selon les recommandations nationales), Méningocoque (selon le risque d’exposition) et COVID-19.

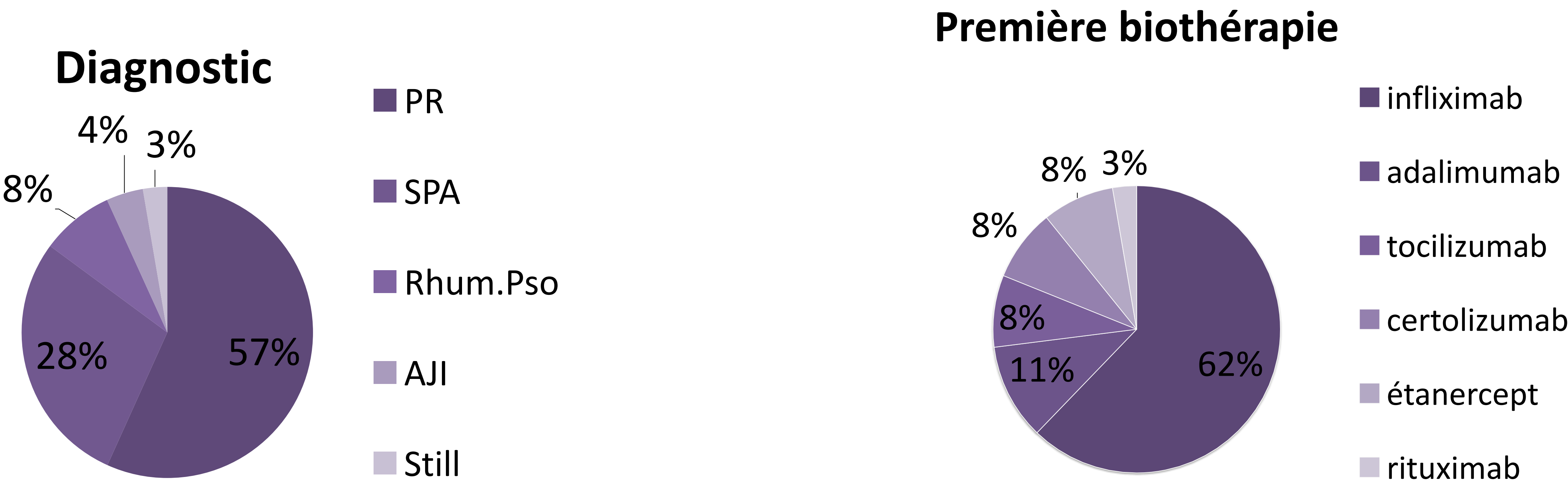
Matériels et Méthodes

Une étude transversale sur deux mois, menée au service de rhumatologie, nous avons inclus les patients qui ont été vus à notre HDJ qui ont été traités par biothérapie depuis au moins 12mois, nous avons collecté les données des patients au moment de la consultation et complété les données au moment du début de la biothérapie à partir des dossiers des patients.

Résultats

Données épidémiologiques :

76patients, sexe ratio F/H=2,9. l’âge moyen au moment du diagnostic était 39,28+- 14,9ans.
La durée moyenne de suivi 10,35+-7,9ans.

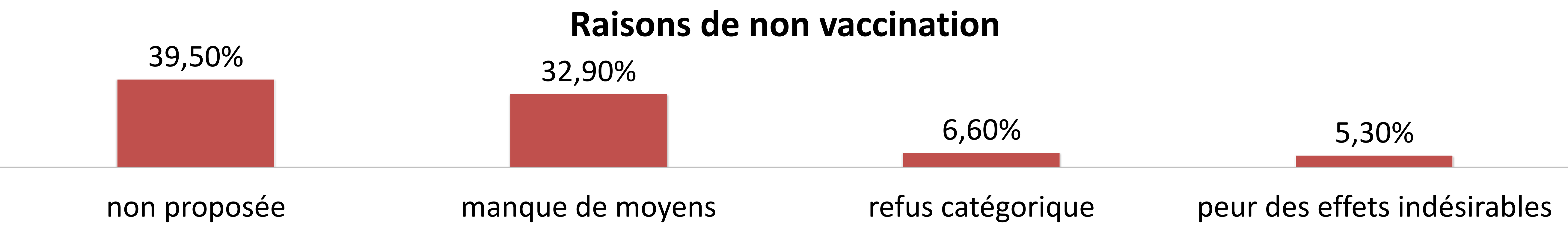


La vaccination :

Cette étude a montré un manque significatif de la vaccination contre la grippe et le pneumocoque et l’hépatite B



86,8% ont reçu au moins une dose du vaccin anti covid 19, ceci est expliqué par le programme national contre ce virus.
•**Nous n’avons noté aucun accident vaccinal dans notre série.**



Conclusion

La couverture vaccinale pour les patients atteints de RIC et sous biothérapies nécessite une approche anticipative et individualisée. Le médecin traitant doit informer les patients sur l'importance des vaccinations et coordonner les mises à jour vaccinales.
La situation en Tunisie connaît actuellement des changements notamment pour le vaccin anti pneumocoque qui reste un défi logistique et financier pour les patients et l’apparition d’une hésitation vaccinale, bien que limitée, comme dans d'autres pays.

