

13

Conduite à tenir en cas de Voyage

Evidence Based Medicine

Recommandations officielles

Avis des experts

Voyager est-il autorisé ?

- Les patients traités par JAKi (inhibiteurs de JAK, tofacitinib ou baricitinib) peuvent voyager. Selon les RCP ⁽¹⁾, les JAKi n'ont aucun effet ou qu'un effet négligeable sur l'aptitude à conduire des véhicules. Certaines précautions particulières doivent être prises, essentiellement pour les voyages en milieu tropical (du fait de l'éventuelle vaccination anti-amarile). Les conseils présentés ici sont essentiellement basés sur les RCP des JAKi ⁽¹⁾ et des avis d'experts.
- Les JAKi peuvent être emportés en voyage puisqu'ils ne nécessitent **aucune précaution particulière de conservation**, se présentant sous la forme de comprimés pelliculés ⁽¹⁾.
- Voyager à l'étranger (en milieu tropical, mais pas seulement...) nécessite de respecter des mesures d'hygiène, de prévoir une trousse à pharmacie et de prendre certaines précautions vis-à-vis de l'alimentation (diarrhée/tourista), des insectes (moustiques, mouches...). On recommande d'éviter les voyages en pays à haut risque sanitaire.
- En fonction de la destination, il peut être nécessaire d'orienter le malade vers une consultation spécialisée en médecine du voyageur.

Quelles vaccinations proposer avant un traitement par JAKi ? (cf. fiche « Vaccination »)

- Selon le pays de destination, certaines vaccinations sont requises. Il est important dans ce cas d'anticiper.
- Des publications relatives aux vaccinations ou au voyage du patient immunodéprimé de façon générale ^(2,3), mais aussi spécifiquement dédiées à la vaccination lors de la prise d'un JAKi sont disponibles ⁽⁴⁻⁶⁾.
- Pour se rendre dans certains pays d'Afrique, d'Amérique Centrale ou du Sud, ainsi qu'en Guyane, la vaccination contre la fièvre jaune est indispensable (une seule vaccination suffit pour être couvert toute la vie) mais est, comme tous les vaccins vivants, contre-indiquée sous traitement par JAKi. Avant de réserver un voyage à destination d'un pays d'Afrique ou d'Amérique du Sud ou Centrale, il est préférable de se renseigner pour savoir si la vaccination anti-amarile est nécessaire voire obligatoire. **Si le vaccin anti-amaril est envisagé**, il convient de le réaliser avant de débiter le traitement, ou d'interrompre le traitement durant une période autour de la vaccination. Pour le vaccin contre la **fièvre jaune**, en l'absence de données, en raison des risques liés à ce vaccin, les experts recommandent un arrêt des JAKi **3 mois avant la réalisation de ces vaccins. La reprise du traitement pourra intervenir au plus tôt 2 semaines après la vaccination, et au mieux 1 mois plus tard.**

- La **vaccination contre l'hépatite A** est aussi recommandée à tout voyageur devant séjourner dans un pays avec une hygiène précaire. La 1^{ère} injection doit être faite **au moins 15 jours avant le départ**. Un rappel est indiqué 6 à 12 mois plus tard (cf. fiche «Vaccination»).
- Si un **vaccin vivant atténué** doit être administré chez un patient sous JAKi, veuillez consulter la fiche « Vaccination ». En pratique, la question se pose surtout pour la fièvre jaune. La notion de voyages en pays d'endémie de fièvre jaune doit donc être systématiquement évoquée avec le patient ou la patiente avant puis sous traitement.
- Si un **vaccin inactivé (hépatite B, fièvre typhoïde, pneumocoque, grippe...)** doit être administré chez un patient sous JAKi, cette vaccination **pourra être faite à tout moment et ne nécessite pas d'arrêt du traitement**. **L'efficacité vaccinale sous tofacitinib a été démontrée avec le vaccin anti-pneumococcique et antigrippal, avec cependant une réponse diminuée au vaccin anti-pneumococcique** ^(5, 6). La balance bénéfiques/risques est donc en faveur des vaccinations par vaccin inactivé sous traitement si nécessaire.
- Pour tous renseignements concernant les vaccinations nécessaires pour se rendre dans un pays étranger, des sites web apportent des informations, en particulier : <http://www.pasteur-lille.fr/fr/sante/voyageurs.html> et http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/index.html

Peut-on prendre une prophylaxie anti-paludéenne après un traitement par JAKi ?

- Selon le RCP du baricitinib ⁽¹⁾, les résultats obtenus *in vitro* et dans les études de pharmacologie clinique ne suggèrent pas qu'il soit nécessaire d'ajuster la posologie chez les patients recevant de manière concomitante des substrats du CYP450. La prophylaxie anti-paludéenne concomitante avec un JAKi n'est donc pas contre-indiquée.

Quelles mesures associées ?

- Il est conseillé d'être en possession **d'une information écrite (si possible en anglais)** concernant le traitement (dose et dates), à toutes fins utiles sur le lieu du séjour.
- Sur place, les **mesures d'hygiène et les précautions** vis-à-vis de l'alimentation et des insectes doivent être respectées. En cas de fièvre ou de symptômes d'infection, il faut consulter rapidement.
- **En cas de voyage lointain**, à distance de tout contact médical, il est souhaitable d'emporter une antibiothérapie de secours, pour pouvoir traiter tout symptôme infectieux (par exemple amoxicilline + acide clavulanique et quinolone, permettant la couverture des infections pulmonaires et urologiques courantes). En cas de symptôme infectieux, il est recommandé de suspendre la prise de JAKi jusqu'à résolution de l'épisode.

Références

1. Résumé des Caractéristiques du Produit baricitinib et tofacitinib.
2. Visser LG. The immunosuppressed traveler. *Infect Dis Clin North Am* 2012;26:609-24.
3. Eperon G, Vaudaux B. Vaccination chez le voyageur immunosupprimé. *Revue Médicale Suisse* 2013;9:970-8.
4. Winthrop KL. The emerging safety profile of JAK inhibitors in rheumatic disease. *Nat Rev Rheumatol* 2017;13:234-43.
5. Winthrop KL, Silverfield J, Racewicz A et al. The effect of tofacitinib on pneumococcal and influenza vaccine responses in rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2016;75:687-95.
6. Winthrop K, Korman N, Abramovits W et al. T cell-mediated immune response to pneumococcal conjugate vaccine (PCV-13) and tetanus toxoid vaccine in patients with moderate to severe psoriasis during tofacitinib treatment. *J Am Acad Dermatol* 2017 Oct 25. [Epub ahead of print]