

15

Conduite à tenir en cas de Voyage

Evidence Based Medicine

Recommandations officielles

Avis des experts

Voyager est-il autorisé ?

- Les patients traités par sécukinumab peuvent voyager. Selon le RCP, le sécukinumab n'a aucun effet ou qu'un effet négligeable sur l'aptitude à conduire des véhicules. Certaines précautions particulières doivent être prises, essentiellement pour les voyages lointains (notamment pour la conservation du produit qui doit être au réfrigérateur entre 2 et 8°C ⁽¹⁾) et en milieu tropical (du fait de l'éventuelle vaccination anti-malaria). Les conseils présentés ici sont essentiellement basés sur le RCP ⁽¹⁾ et des avis d'experts.
- **Le sécukinumab peut être emporté en voyage mais on conseille de différer l'injection s'il y a une seule semaine de décalage ^(2, 3).** Dans les autres cas, le malade doit garder son traitement avec lui, au froid mais non congelé (donc en cabine plutôt que de le mettre avec ses bagages en soute s'il s'agit d'un voyage en avion). Pour l'emporter en cabine, le patient doit :
 - en faire la demande lors de l'enregistrement, en présentant un certificat médical et/ou son ordonnance idéalement traduite en anglais ;
 - pendant la durée du vol, conserver son traitement dans un sac isotherme avec des packs réfrigérants.
- Sur le lieu de séjour, le patient doit :
 - penser à mettre son traitement au réfrigérateur ou si la chambre d'hôtel n'en est pas équipée, le demander à la réception ;
 - toujours transporter le produit dans le sac isotherme avec packs réfrigérants lors des excursions en voiture personnelle ou en autocar.
- 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 sécukinumab ? (voir fiche « Vaccinations »)

- 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 ^(3, 4), mais aussi spécifiquement dédiées à la vaccination lors de la prise de sécukinumab sont disponibles ⁽⁵⁻⁷⁾.
- 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 sécukinumab. 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 antiamarile est nécessaire voire obligatoire.
- La vaccination contre l'hépatite A est aussi recommandée à tous voyageurs 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 (voir fiche «Vaccinations»).
- Si un vaccin vivant atténué doit être administré chez un patient sous sécukinumab, 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 (hépatites A et B, fièvre typhoïde, grippe...) doit être administré chez un patient sous sécukinumab, cette vaccination pourra être faite à tout moment et ne nécessite pas de report d'injection. **L'efficacité vaccinale sous sécukinumab a été démontrée dans une étude avec le vaccin anti-méningococcique et antigrippal, la réponse étant comparable sous et sans sécukinumab ⁽⁷⁾.** La balance bénéfices/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 sécukinumab ?

- Selon le RCP ⁽⁴⁾, les résultats obtenus *in vitro* ne suggèrent pas qu'il soit nécessaire d'ajuster la posologie chez les patients recevant de manière concomitante des substrats du CYP450, même si un effet cliniquement significatif ne peut être exclu sur les substrats du CYP450 à index thérapeutique étroit (certaines enzymes CYP450 inhibées par les taux élevés de cytokines, en se normalisant sous traitement, pourraient avoir une influence). Ce n'est pas un problème pour la prophylaxie anti-paludéenne concomitante qui 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, 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).

Références

1. Résumé des Caractéristiques du Produit Cosentyx®.
2. Abrouk M, Nakamura Tian Hao Zhu M, Farahnik B et al. The Patient's Guide to Psoriasis Treatment. Part 3: Biologic Injectables Dermatology and Therapy September 2016, Volume 6, Issue 3, pp 325-331.
3. Visser LG. The immunosuppressed traveler. Infect Dis Clin North Am 2012;26:609-24.
4. Eperon G, Vaudaux B. Vaccination chez le voyageur immunosupprimé. Revue Médicale Suisse 2013;9:970-8.
5. Commission de la Transparence. Avis 15 octobre 2014.
6. Verstockt B, Deleenheer B, Van Assche G et al. A safety assessment of biological therapies targeting the IL-23/IL-17 axis in inflammatory bowel diseases. Expert Opin Drug Saf 2017:1-13.
7. Chioato A, Noseda E, Stevens M et al. Treatment with the interleukin-17A-blocking antibody secukinumab does not interfere with the efficacy of influenza and meningococcal vaccinations in healthy subjects: results of an open-label, parallel-group, randomized single-center study. Clin Vaccine Immunol 2012;19:1597-602.