

PR

Polyarthrite
Rhumatoïde

&

COVID-19

en **54**
QUESTIONS

Document actualisé le 1^{er} février 2022

Avec le soutien institutionnel du laboratoire GALAPAGOS

SOMMAIRE

Ce document a été conçu avec le support scientifique
du Pr René-Marc Flipo, rhumatologue au CHRU de Lille.

TOUTES VOS QUESTIONS MÉDICALES SUR LA COVID-19

VOS QUESTIONS SUR LA COVID-19

1- Qu'est-ce que la COVID-19 ?	5
2- Qu'est-ce qu'un variant ?	6
3- Quels sont les symptômes de la COVID-19 ?	8
4- Qu'est-ce qu'un COVID long ou « symptômes prolongés de COVID-19 » ?	9
5- Quelles sont les mesures que je dois respecter pour éviter la COVID-19 ?	10
6- Comment porter mon masque pour me protéger efficacement ?	11
7- Que faire si je ressens des symptômes évoquant la COVID-19 ?	13
8- Quels sont les tests que je peux faire pour savoir si j'ai la COVID-19 ? Comment se déroulent-ils ?	14
9- Que faire si j'ai été en contact avec une personne infectée par la COVID-19 ?	16
10- Que dois-je faire si j'ai un résultat de test positif à la COVID-19 ? Que dois-je faire si je suis positif(ve) mais que je ne ressens aucun symptôme ?	19
11- Quels sont les traitements de la COVID-19 disponibles ?	22

VOS QUESTIONS SUR LA VACCINATION ANTI-COVID-19

12- J'ai peur de me faire vacciner contre la COVID-19. Comment vérifie-t-on que ces vaccins sont sûrs ?	24
13- Quels sont les vaccins anti-COVID-19 disponibles en France ?	26
14- Comment fonctionnent les vaccins anti-COVID-19 autorisés en France ?	28
15- Les vaccins anti-COVID-19 sont-ils vraiment efficaces ?	30
16- Qu'en est-il des effets secondaires des vaccins anti-COVID-19 ?	31
17- Concrètement, comment se passe la vaccination contre la COVID-19 ?	33
18- En quoi consiste le rappel vaccinal ? Qui est concerné ?	35
19- J'ai été contaminé(e) par la COVID-19, j'en suis guéri(e). Suis-je immunisé(e) ?	37
20- J'ai contracté une COVID-19 dont j'ai récupéré. Dois-je être vacciné(e) ? Suis-je concerné(e) par le rappel vaccinal ?	38
21- J'ai été vacciné(e) récemment contre la grippe, suis-je protégé(e) contre la COVID-19 ? Puis-je me faire vacciner contre la COVID-19 ?	40
22- Est-ce que je peux faire le vaccin même si j'ai des allergies médicamenteuses connues ?	41
23- Quelle est la durée de la protection apportée par la vaccination anti-COVID-19 ?	42
24- Vais-je devoir me faire vacciner chaque année, comme pour la grippe ?	43

VOS QUESTIONS SUR LA COVID-19, VOTRE PR & VOS TRAITEMENTS

25- Est-ce que la COVID-19 peut déclencher la survenue d'une polyarthrite rhumatoïde ?	45
26- Je souffre de polyarthrite rhumatoïde, suis-je plus fragile face à la COVID-19 ?	46
27- Je n'ai pas de symptômes de la COVID-19. Puis-je continuer à prendre le traitement pour ma polyarthrite rhumatoïde (AINS, traitements de fond biologiques ou non, corticoïdes) ?	49
28- Je ressens des symptômes de la COVID-19. Dois-je arrêter le traitement pour ma polyarthrite rhumatoïde (AINS, traitements de fond biologiques ou non, corticoïdes) ?	50
29- J'ai été contaminé(e) par la COVID-19, j'en suis guéri(e). À quel moment puis-je reprendre le traitement de ma polyarthrite rhumatoïde ?	51
30- Mon conjoint ou une personne vivant sous le même toit que moi a été testé positif à la COVID-19. Puis-je poursuivre sans risque le traitement biologique pour ma polyarthrite rhumatoïde ?	52
31- Je suis traité(e) par hydroxychloroquine pour ma polyarthrite rhumatoïde. Suis-je protégé(e) contre la COVID-19 ?	54
32- Puis-je continuer à consulter mon médecin généraliste et/ou mon rhumatologue pendant l'épidémie de COVID-19 ?	55
33- Devrais-je me faire vacciner contre la COVID-19 ?	56
34- Pourquoi me faire vacciner contre la COVID-19 ?	58
35- En tant que patient(e) atteint(e) de PR, dois-je recevoir une dose de rappel ?	59
36- Puis-je être vacciné(e) contre la COVID-19 si je prends les traitements de mon rhumatisme inflammatoire ?	60
37- Dois-je arrêter mes traitements pour réaliser la vaccination anti-COVID-19 ?	60
38- Je suis sous rituximab, est-ce que je peux me faire vacciner contre la COVID-19 ?	61
39- J'ai une maladie associée (diabète, HTA, obésité), suis-je prioritaire à la vaccination contre la COVID-19 ?	63
40- Est-ce que les vaccins anti-COVID-19 peuvent interférer avec l'action de mes traitements ?	64
41- Le vaccin anti-COVID-19 peut-il activer ma maladie ?	64
42- Faut-il attendre que ma maladie soit stable pour me faire vacciner contre la COVID-19 ?	64
43- Est-ce que les personnes de mon entourage proche doivent aussi se faire vacciner contre la COVID-19 ?	65
44- Est-ce que je peux contribuer à la recherche médicale sur la vaccination anti-COVID ?	66

COVID-19 & VIE QUOTIDIENNE : MODE D'EMPLOI

45- Qu'est-ce que l'application « TousAntiCovid » et à quoi sert-elle ?	68
46- Est-ce que je peux toujours bénéficier d'un certificat d'isolement et du dispositif d'activité partielle ?	69
47- Quelles sont les mesures de protection renforcées devant être mis en place sur le lieu de travail des personnes vulnérables ?	71
48- Je continue mon activité professionnelle en télétravail. Comment organiser mon cadre de travail ?	72
49- J'ai contracté la COVID-19 au sein de mon entreprise, est-ce que cela sera considéré comme une maladie professionnelle ?	73
50- Je suis aidé(e) au quotidien par un proche qui ne vit pas avec moi. Peut-il continuer à venir me voir ?	74
51- Un de mes proches réside en EHPAD. Puis-je continuer à aller lui rendre visite ?	75
52- Comment puis-je rester physiquement actif en restant chez moi ?	76
53- J'ai arrêté ma pratique d'Activité Physique Adaptée (APA) pendant le confinement. Dois-je la reprendre ?	77
54- Distanciation sociale, confinement, isolement : comment ne pas déprimer ?	78



VOS QUESTIONS SUR LA COVID-19

1

Qu'est-ce que la COVID-19 ?

La **COVID-19** est la maladie provoquée par un nouveau virus de la famille des **coronavirus**, le **SARS-CoV-2**.¹ Le nom de cette maladie signifie Maladie à coronavirus 2019 (COroNaVirus Disease 2019).

Les virus de la famille des coronavirus provoquent des maladies allant du simple rhume à des pathologies plus sévères comme les détresses respiratoires du MERS, du SRAS ou de la COVID-19.¹

Le SARS-CoV-2, virus responsable de cette nouvelle maladie à coronavirus, a été identifié en janvier 2020 suite à la déclaration d'une épidémie de pneumonie virale à Wuhan, en Chine.^{1,2}

Depuis le 11 mars 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qualifie la situation mondiale du COVID-19 de **pandémie** ; c'est-à-dire que l'épidémie est désormais mondiale.¹

1. Informations Coronavirus – Comprendre la COVID-19. Gouvernement.fr. Disponible sur <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-la-covid-19>. Consulté le 07-01-2022.

2. COVID-19 : ce qu'il faut savoir. Organisation Mondiale de la Santé. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Consulté le 07-01-2022.

2

Qu'est-ce qu'un variant ?

Les virus se caractérisent dans leur immense majorité par leur **évolution génétique constante** plus ou moins rapide selon les virus : on parle de **variants**. Ils surviennent notamment suite à des changements (mutations) ou suppressions (délétions) introduites dans leur code génétique, qui les distinguent de la souche virale de référence. Pour un virus comme le SARS-CoV-2, l'émergence de variants au cours du temps est donc un **phénomène attendu**.¹

En fonction de leur impact sur la santé publique, on distingue 2 types de variants¹:

- ▶ les **variants à suivre** (VOI*) dont **l'impact en santé publique n'est pas démontré**, mais dont les caractéristiques virologiques, cliniques et/ou épidémiologiques justifient de les suivre.
- ▶ les **variants préoccupants** (VOC**) qui ont **un impact démontré sur la santé publique** comme l'augmentation de la transmissibilité, de la gravité de l'infection ou encore l'échappement immunitaire.

*Variant of Interest.

**Variant of Concern.



Les premiers VOC du SARS-COV-2 sont apparus à partir de fin 2020. Ils font l'objet d'une dénomination internationale, définie par l'OMS et basée sur l'alphabet grec. L'évolution des VOC en France est la suivante ^{1,2,3} :

- ▶ Le variant **Alpha (« anglais »)** s'est rapidement propagé après son introduction fin 2020 et est devenu majoritaire en mars 2021. Il n'est **plus détecté** depuis décembre 2021.
- ▶ Les variants **Beta (« sud-africain »)** et **Gamma (« brésilien »)** ont également circulé au premier semestre 2021, de manière moindre, et ne sont **plus détectés** depuis la fin de l'été 2021.
- ▶ Le variant **Delta (« indien »)** est apparu en mai 2021 et a rapidement remplacé les précédents variants. Il est devenu majoritaire en juillet 2021 et représentait **plus de 99 % des variants** circulants à partir du mois d'**août 2021**.
- ▶ Le variant **Omicron** est le dernier VOC apparu, fin novembre 2021, avec une **diffusion très rapide**.

Mi-décembre 2021, le variant Delta était majoritaire à 89 % (*versus* 11 % pour Omicron). Début janvier 2022, Omicron représentait > 95 % des variants circulants. L'avantage compétitif d'Omicron par rapport à Delta pourrait venir d'une transmissibilité élevée mais surtout d'un échappement plus important à la réponse immunitaire.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

1. Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2. Santé Publique France. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2#block-331390>. Consulté le 25-01-22.

2. Analyse de risque sur les variants émergents du SARS-CoV-2 réalisée conjointement par Santé publique France et le CNR des virus des infections respiratoires. Mise à jour du 05/01/2022.

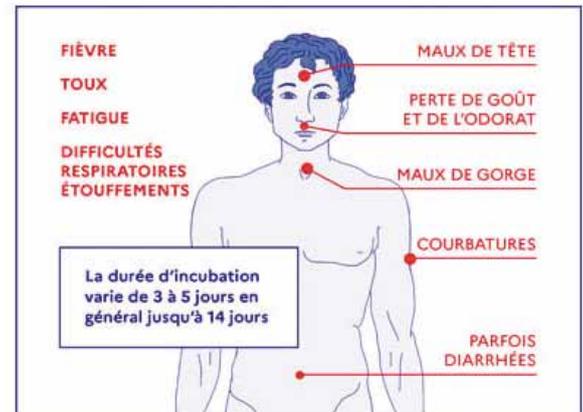
3. Chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le Monde. InfoCovidFrance. Variants. Circulation des variants en France. Semaine du 10/01/22. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>

3

Quels sont les symptômes de la COVID-19 ?

La COVID-19 peut être totalement asymptomatique ou se manifester par **différents symptômes** apparaissant de manière isolée ou combinée.¹

Quels sont les signes ?
Ministère des Solidarités et de la Santé²



Les **principaux symptômes** que vous devez surveiller sont :¹

- ▶ Une fièvre ou sensation de fièvre (frissons, chaud-froid) ;
- ▶ Des signes respiratoires, comme une toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression dans la poitrine ;
- ▶ Des maux de tête, courbatures, une fatigue inhabituelle ;
- ▶ Une perte brutale de l'odorat (sans obstruction nasale), une disparition totale du goût, ou une diarrhée ;
- ▶ Dans les cas les plus graves, des difficultés respiratoires pouvant amener à une hospitalisation en réanimation et parfois au décès.
- ▶ **Chez les personnes âgées**, les symptômes pouvant être constatés par l'entourage sont une altération brutale de l'état général, l'aggravation des capacités mentales, un état de confusion, des chutes répétées ou l'aggravation rapide d'une maladie déjà connue.

Le délai entre la contamination par le virus et l'apparition des premiers symptômes d'une maladie est appelé **délai d'incubation**. Dans le cas de la COVID-19, il est de **3 à 5 jours** mais peut s'étendre jusqu'à 14 jours. Pendant cette période, vous pouvez être contagieux même sans symptômes.²

1. Reconnaître la COVID-19 et ses symptômes, adopter les bons gestes. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/covid-19-reconnaitre-la-maladie-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes>. Consulté le 07-01-22.

2. Que faire en cas de symptômes évoquant la Covid-19 ? Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/symptomes-covid-que-faire>. Consulté le 07-01-2022.

4

Qu'est-ce qu'un COVID long ou « symptômes prolongés de COVID-19 » ?

La COVID-19 est une maladie dont les signes disparaissent dans la plupart des cas en 2 à 3 semaines.

Toutefois, certains malades peuvent encore ressentir **des symptômes au-delà de 4 semaines** après le début de la maladie : on parle de « COVID long » ou « symptômes prolongés suite à la COVID-19 »

Les **principaux symptômes** persistants sont :

- ▶ La **fatigue** : symptôme le plus fréquent et souvent sévère
- ▶ Des **symptômes respiratoires** : essoufflement sans effort ou pour des efforts peu importants, toux persistante
- ▶ Des **douleurs** de différents types : thoraciques, musculaires, articulaires, maux de tête, douleurs des oreilles, maux de ventre ...
- ▶ Des **problèmes de peau** : démangeaisons, urticaire, chute de cheveux ...
- ▶ Des **problèmes oculaires** : larmolement, démangeaisons, fatigue oculaire, troubles de la vision ..
- ▶ Des **troubles digestifs** : bouche sèche, régurgitations, nausées, constipations...
- ▶ Des **anomalies des sens** : perte de l'odorat ou du goût

Le plus souvent, il y a plusieurs symptômes associés.

Le COVID long peut survenir chez des patients ayant fait des formes peu sévères de la maladie.

Si vous êtes concerné par un COVID long, contactez votre médecin traitant.
Il évaluera votre situation et vous orientera si nécessaire

5

Quelles sont les mesures que je dois respecter pour éviter la COVID-19 ?

Le virus de la COVID-19 se transmet de plusieurs manières :

- ▶ soit **par les gouttelettes** projetées au cours d'une discussion, d'un éternuement ou d'une toux ;
- ▶ soit **par contact physique**, celui-ci pouvant être direct lors d'une poignée de mains, d'une accolade... ou indirect au travers d'objets contaminés par une personne porteuse ;
- ▶ soit **par l'air**, dans un espace fermé.¹

Ainsi, certaines mesures de distanciation et de protection sont indispensables pour lutter contre la propagation du virus. Vous pouvez mettre en place des gestes simples, que l'on appelle les **gestes barrières**, afin de vous protéger et protéger les autres² :

- ▶ Lavez-vous les mains régulièrement ou utiliser une solution hydro alcoolique ;
- ▶ Toussez ou éternuez dans votre coude ou dans un mouchoir à usage unique ;
- ▶ Mouchez-vous dans un mouchoir à usage unique puis jetez-le ;
- ▶ Evitez de vous toucher le visage ;
- ▶ Respectez une distance d'au moins 2 mètres avec les autres ;
- ▶ Saluez sans serrer la main et arrêtez les embrassades ;
- ▶ Portez un masque jetable chirurgical ou en tissu de catégorie 1 (la catégorie est précisée sur l'emballage ainsi que la notice des masques) quand la distance de 2 mètres ne peut être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire ;
- ▶ Limitez au maximum vos contacts avec les autres (6 personnes au maximum) ;
- ▶ Aérez chaque pièce le plus souvent possible, au minimum, quelques minutes toutes les heures ;
- ▶ Utilisez les outils numériques (TousAntiCovid).

1. Reconnaître la COVID-19 et ses symptômes, adopter les bons gestes. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/covid-19-reconnaitre-la-maladie-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes>. Consulté le 07-01-22.

2. Que faire en cas de symptômes évoquant la Covid-19 ? Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/symptomes-covid-que-faire>. Consulté le 07-01-2022.



6

Comment porter mon masque pour me protéger efficacement ?

S'ils sont correctement utilisés, les masques empêchent la projection de particules virales dans l'air, comme un bouclier. Si une personne est malade, y compris si elle n'a pas de symptômes, le masque bloquera la projection de postillons lorsqu'elle parle, qu'elle éternue ou qu'elle tousse.

Le masque offre également une protection pour la personne qui le porte, en agissant comme une barrière mécanique contre les projections virales.¹

1. Comprendre la COVID-19. Gouvernement.fr. Disponible sur : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-la-covid-19>. Consulté le 07-01-22.

2. Reconnaître la Covid-19 et ses symptômes, adopter les bons gestes. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/covid-19-reconnaitre-la-maladie-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes>. Consulté le 07-01-22.

Le masque doit être changé toutes les 4 heures ou dès qu'il est mouillé.

Après utilisation, les masques jetables doivent être jetés dans une poubelle couverte, puis les mains doivent de nouveau être lavées.

Les conditions d'entretien des masques lavables doivent être respectées (lavage à 60° au moins 30 minutes).¹

Vous pouvez bénéficier de masques gratuitement si :³

- ▶ Vous êtes **bénéficiaire de la CSS, de l'ACS ou de l'AME** au 30 décembre 2021. Vous recevrez les masques par la Poste. Aucune démarche n'est nécessaire.
- ▶ Vous êtes considéré comme « **personne vulnérable** » (voir liste à la question 26) et pouvez développer une forme grave de COVID-19. Votre médecin traitant vous fera une prescription pour des masques à récupérer gratuitement en pharmacie.
- ▶ Vous êtes **atteint du virus COVID-19** (masques à récupérer en pharmacie sur présentation du mail ou du sms de l'Assurance maladie ou du résultat positif du test RT-PCR).
- ▶ Vous êtes un « **cas contact** » **identifié** par l'Assurance maladie dans le traitement « Contact COVID » (masques à récupérer en pharmacie sur présentation du mail ou du sms de l'Assurance maladie).



ACS : Aide pour une Complémentaire Santé ; AME : Aide Médicale de l'État ; CSS : Complémentaire Santé Solidaire.

1. Gestes barrières. Gouvernement.fr. Disponible sur : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/gestes-barrieres>. Consulté le 07-01-22.

2. Bien utiliser son masque. Ministère des Solidarités & Santé Publique France. 30 avril 2020.

3. Coronavirus : quelles règles de prise en charge ? Service-public.fr. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F35262>. Consulté le 07-01-2022.

7

Que faire si je ressens des symptômes évoquant la COVID-19 ?

En cas de symptômes évoquant la COVID-19, même faibles, les bonnes démarches sont les suivantes :¹

- ▶ **s'isoler** sans délai, et maintenir à distance les personnes, même son entourage.
- ▶ porter **un masque** en cas de sortie ou en intérieur si l'isolement est difficile au domicile.
- ▶ lorsqu'on est vacciné ou mineur, réaliser un **test antigénique ou RT-PCR** sans ordonnance.

Vous pouvez identifier les centres de dépistage COVID-19 autour de vous sur le site www.sante.fr ou sur le site de l'Agence Régionale de Santé de votre région.

- ▶ **contacter son médecin traitant** ou, en son absence, un autre médecin de ville. Si vous n'êtes pas vacciné, il prescrira un test antigénique ou RT-PCR.

Si vous avez des difficultés à entrer en contact avec un médecin, vous pouvez joindre votre pharmacie ou laboratoire d'analyses médicales pour connaître la liste des médecins volontaires pouvant vous accueillir près de chez vous, ou appeler le numéro 15 afin qu'il organise la prescription.

Ne vous rendez pas directement chez le médecin ni aux urgences de l'hôpital.

- ▶ demander **un arrêt de travail** en ligne sur le site declare.ameli.fr si vous ne pouvez pas télétravailler, afin de passer le test ou d'attendre les résultats.
- ▶ **lister les personnes avec qui vous avez été en contact rapproché** sans respecter les mesures sanitaires (personnes sous le même toit, collègues partageant le même bureau...) 2 jours avant le début des signes de la maladie jusqu'à la mise en isolement. Le médecin et l'Assurance Maladie pourront alerter ces personnes cas contact.

En cas de doute sur le comportement à adopter, vous pouvez obtenir des conseils fiables et personnalisés en fonction de votre santé et de votre situation en remplissant un questionnaire de quelques minutes sur le site mesconseilscovid.sante.gouv.fr¹

En cas de difficultés respiratoires comme un manque de souffle au moindre effort ou lors de la prise de parole, appelez le 15 (ou le 114 pour les personnes sourdes ou malentendantes).¹

1. Que faire en cas de symptômes évoquant la Covid-19 ? Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/symptomes-covid-que-faire>. Consulté le 07-01-22.

8

Quels sont les tests que je peux faire pour savoir si j'ai la COVID-19 ? Comment se déroulent-ils ?

Il existe plusieurs types de tests pour le dépistage de la COVID-19 :

- ▶ le test par RT-PCR (virologique) ;
- ▶ le test antigénique.
- ▶ les autotests sur prélèvement nasal

Le test RT-PCR¹

C'est la **méthode de référence** pour obtenir un diagnostic de COVID-19.

Il se fait sous la forme d'un **prélèvement naso-pharyngé** dans la majorité des cas. Il ne dure que quelques secondes et peut occasionner une légère gêne dans le nez. Le principe : un échantillon de mucus est prélevé dans le nez grâce à un long coton-tige, appelé écouvillon. Une fois récupéré, l'échantillon est scellé puis analysé par le laboratoire.

Il est possible de réaliser un test RT-PCR à partir d'un **prélèvement salivaire** dans deux situations :

- ▶ dans le cadre de dépistages ciblés à grande échelle, en particulier s'ils sont répétés régulièrement : dans les écoles, universités, pour le personnel des établissements de santé, dans les Ehpad...
- ▶ chez les personnes contact pour qui un prélèvement nasopharyngé n'est pas envisageable

En attendant les résultats du test, il vous sera recommandé de rester confiné, en limitant les contacts extérieurs et en appliquant rigoureusement les gestes barrières.
Reportez-vous à la question 10 pour connaître la marche à suivre en fonction du résultat du test.

Le test antigénique²

Ce test est destiné à une **simple orientation diagnostique rapide** et ne remplace pas un test RT-PCR, qui reste la technique de référence pour poser le diagnostic de COVID-19.

Il consiste aussi en un **prélèvement par voie nasale** avec un écouvillon. Il peut être réalisé par **les médecins, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes, les dentistes et les pharmaciens**. Avec un résultat disponible en **15 à 30 minutes**, ces tests permettent la mise en oeuvre sans délai des mesures d'isolement et de contact tracing.

Les autotests antigéniques sur prélèvement nasal³

Il s'agit d'un test antigénique pour dépister les personnes qui n'ont pas de symptôme et qui ne sont pas cas contact (réunion de famille, dépistage collectif, ...).

L'autotest est à **réaliser soi-même, à l'aide d'un écouvillon introduit dans le nez**, moins profondément que pour les 2 autres tests. Pour augmenter la fiabilité du test et éviter de se blesser, il faut suivre rigoureusement le guide d'utilisation fourni lors de l'achat. Le résultat est donné au bout de **15 à 20 minutes**.

Les autotests sont **moins sensibles** que les tests RT-PCR et antigénique. Il faut répéter l'autotest 1 à 2 fois par semaine pour augmenter l'efficacité du dépistage.

Dans tous les cas, **un autotest positif doit faire l'objet d'une confirmation par test antigénique ou test RT-PCR**.

 Les tests RT-PCR ou antigénique sont pris en charge par l'Assurance Maladie dans tous les cas pour les personnes^{1,2} :

- ▶ justifiant d'un schéma vaccinal complet, d'un certificat de rétablissement de moins de 6 mois ou d'une contre-indication à la vaccination.
- ▶ mineures, sur présentation d'une pièce d'identité.

 En dehors de ces cas, les tests sont pris en charge uniquement dans certaines conditions consultables sur le site Ameli.fr

Les autotests peuvent être pris en charge par l'Assurance Maladie³ :

- ▶ pour les cas contact présentant un schéma vaccinal complet dans le cadre du contact tracing. Le résultat du test RT-PCR ou du test antigénique et une attestation sur l'honneur doivent être présentés pour se faire délivrer en officine les autotests préconisés ;
- ▶ pour les professionnels travaillant au sein de services d'aide à domicile et les accueillants familiaux.

La liste des lieux pratiquant ces tests de dépistage autour de vous est disponible sur le site sante.fr ou à partir de la recherche « Lieux de dépistage COVID-19 » sur le site ameli.fr.

1. Tout ce qu'il faut savoir sur les tests de dépistage RT-PCR. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/les-tests-de-depistage-de-la-covid-19/ce-qui-faut-savoir-sur-les-tests-de-depistage-rt-pcr>. Consulté le 07-01-2022.

2. Tout ce qu'il faut savoir sur les tests antigéniques du SRAS-CoV-2. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/les-tests-de-depistage-de-la-covid-19/tout-ce-qui-faut-savoir-sur-les-tests-antigeniques-du-sras-cov-2>. Consulté le 07-01-2022.

3. Tout ce qu'il faut savoir sur les autotests antigéniques. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/tester-alerter-protger-comprendre-la-strategie-pour-stopper-l-epidemie/les-tests-de-depistage-de-la-covid-19/les-autotests-sur-prelevement-nasal>. Consulté le 01-07-2022.

9

Que faire si j'ai été en contact avec une personne infectée par la COVID-19 ?

Vous avez été en contact avec une personne testée positive au COVID-19. Vous pouvez être prévenu par le cas positif, ou par l'Assurance Maladie (par SMS ou par téléphone). Les consignes d'isolement et de test sont adaptées à votre situation vaccinale et à votre âge. Les nouvelles règles d'isolement s'appliquent depuis le 3 janvier 2022. ¹

Pour des informations à jour, consulter le site : www.ameli.fr



1. Vous avez un schéma vaccinal complet (avec rappel ou cycle initial achevé il y a moins de 7 mois) ¹

Vous n'avez **pas besoin de vous isoler** mais vous devez :

- ▶ appliquer de manière stricte les **mesures barrières**, et notamment le port du masque en intérieur et en extérieur, limiter vos contacts, éviter tout contact avec des personnes à risque de forme grave de COVID, et télétravailler dans la mesure du possible ;
- ▶ réaliser immédiatement un **test de dépistage** (RT-PCR ou test antigénique (TAG)) ;
- ▶ si **ce dernier est négatif, réaliser 2 autotests 2 jours et 4 jours après la date du dernier contact** avec la personne malade. Les autotests vous seront remis gratuitement par votre pharmacien à l'issue du test antigénique négatif ou sur présentation de votre résultat RT-PCR négatif accompagné d'une attestation sur l'honneur ;
- ▶ si **un des autotests est positif**, vous devez le confirmer par un **test RT-PCR ou par un test antigénique** ;
- ▶ surveiller votre état de santé ;
- ▶ en cas de test positif, l'Assurance Maladie vous contactera par SMS ou téléphone.

2. Vous n'êtes pas vacciné ou avez un schéma vaccinal incomplet¹

Vous devez :

- ▶ **vous isoler immédiatement et jusqu'à 7 jours après le dernier contact** avec le cas positif ;
- ▶ surveiller votre état de santé ;
- ▶ réaliser un **test de dépistage** (RT-PCR ou test antigénique (TAG)) **7 jours après le dernier contact** avec le cas ;
- ▶ **en cas de test positif, maintenez votre isolement**, l'Assurance Maladie vous contactera par SMS ou téléphone.

3. Pour les enfants de moins de 12 ans, indépendamment du statut vaccinal¹

Il faut :

- ▶ lui faire réaliser immédiatement un **test de dépistage** (RT-PCR ou test antigénique (TAG)) ;
- ▶ **si ce dernier est négatif, réaliser 2 autotests aux 2^{ème} et 4^{ème} jours après la date du dernier contact**. Les autotests vous seront remis gratuitement par votre pharmacien à l'issue du test antigénique négatif ou sur présentation du résultat RT-PCR négatif accompagné d'une attestation sur l'honneur
- ▶ présenter une **attestation sur l'honneur** de réalisation de ces autotests et de leur résultat négatif au 2^e et au 4^e jours pour permettre le maintien en classe de l'élève ;
- ▶ **si un des autotests est positif, le confirmer par un test RT-PCR ou un test antigénique et ne pas envoyer votre enfant à l'école dans l'attente du résultat ;**
- ▶ surveiller son état de santé ;
- ▶ **en cas de test positif, maintenir son isolement**, l'Assurance Maladie contactera les parents par SMS ou téléphone.

4. Quelle que soit votre situation vaccinale¹

Vous devez **informer de votre situation toutes les personnes avec qui vous avez été proches 2 jours après votre dernier contact** avec la personne positive au COVID-19. Il faudra leur recommander :

- ▶ de **limiter leurs contacts** sociaux et familiaux ;
- ▶ de réaliser une **auto-surveillance** de leur température et de l'éventuelle apparition de symptômes, avec un test diagnostic immédiat en cas de symptômes, quel que soit l'âge.

Qu'est-ce qu'une personne « cas contact » ?¹

- ▶ C'est une personne qui a été **en contact avec une personne positive au COVID-19 sans mesure de protection efficace** qui sont :
 - une séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé ou probable en créant deux espaces sans communication (vitre, Hygiaphone) ;
 - un masque chirurgical, FFP2, en tissu « grand public filtration supérieure à 90 % » (correspondant à la catégorie 1 (Afnor)), porté par le cas confirmé ou probable et la personne-contact.

On distingue 3 types de personne contact :

Personne contact à RISQUE ÉLEVÉ

Il s'agit de toute personne n'ayant **pas reçu un schéma complet de vaccination** (une première vaccination datant de plus de 7 mois sans rappel de vaccination) et

- ▶ ayant eu un contact direct avec la personne positive (ou probablement positive) au COVID-19, en face-à-face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (exemple : conversation, repas, contact physique) ;
- ▶ ayant donné ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à la personne positive (ou probablement positive) au COVID-19 ;
- ▶ ayant partagé un espace intérieur (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, salle de restaurant...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24 h avec la personne positive (ou probablement positive) ou étant resté en face-à-face avec elle durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Personne contact à RISQUE MODÉRÉ

Il s'agit de toute personne **ayant reçu un schéma complet de vaccination** (première vaccination datant de moins de 7 mois ou incluant un rappel si plus de 7 mois) et

- ▶ ayant eu un contact direct avec la personne positive (ou probablement positive) au COVID-19, en face-à-face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (exemple : conversation, repas, contact physique) ;
- ▶ ayant donné ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à la personne positive (ou probablement positive) au COVID-19 ;
- ▶ ayant partagé un espace intérieur (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, salle de restaurant...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24 h avec la personne positive (ou probablement positive) ou étant resté en face-à-face avec elle durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Personne contact à RISQUE NÉGLIGEABLE

Il s'agit de toute personne **ayant un antécédent d'infection par le COVID-19 confirmé par un test de dépistage datant de moins de 2 mois** ; et toutes les autres situations de contact non décrites précédemment.

Quelles sont les mesures de protection qui ne sont pas considérées comme efficaces ?

Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :

- ▶ masques en tissu grand public de catégorie 2 ;
- ▶ masques en tissu « maison » ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes Afnor ;
- ▶ visières et masques en plastique transparent portés seuls ;
- ▶ plaque de plexiglas posée sur un comptoir, rideaux en plastique transparent séparant clients et commerçants.

10

Que dois-je faire si j'ai un résultat de test positif à la COVID-19 ? Que dois-je faire si je suis positif(ve) mais que je ne ressens aucun symptôme?

Pour se protéger et protéger ses proches, il est important de respecter les mesures d'isolement, de chercher ses cas contact, de surveiller son état de santé et de prendre toute une série de précautions.

En cas de test positif, vous pouvez soit recevoir un SMS de l'Assurance Maladie (provenant du numéro 38663), soit un appel téléphonique. Vous devez :

- ▶ vous **isoler** immédiatement ;
- ▶ **identifier** vos personnes contact ;
- ▶ **prévenir** rapidement vos cas contact et leur demander de consulter les consignes d'isolement et de test qui s'appliquent à leur situation ;
- ▶ vous rendre sur le téléservice declare.ameli si vous avez besoin d'un arrêt de travail.

La durée d'isolement dépend de votre schéma vaccinal. Les nouvelles règles s'appliquent depuis le 3 janvier 2022.

LES NOUVELLES RÈGLES D'ISOLEMENT

Je suis vacciné complètement ou je suis un enfant de moins de 12 ans

PAS D'ISOLEMENT

Mais j'applique strictement les gestes barrières.

Je réalise un test antigénique ou RT-PCR dès que j'apprends que je suis cas contact, puis j'effectue des autotests à J+2 et J+4 après mon dernier contact avec la personne positive.

Si l'un de mes tests est positif, je deviens un cas et je m'isole.*



JE SUIS CAS CONTACT

Je ne suis pas vacciné ou pas complètement

JE M'ISOLE PENDANT 7 JOURS

À compter de la date du dernier contact. Pour sortir d'isolement je dois réaliser un test antigénique ou RT-PCR et avoir un résultat négatif.

Si le test est positif, je deviens un cas et je continue à m'isoler.

*Si mon premier test positif, je dois confirmer le résultat par un test antigénique ou RT-PCR.



1. Vous avez un schéma vaccinal complet (avec rappel ou cycle initial achevé il y a moins de 7 mois)

Vous devez :

- ▶ vous **isoler** strictement immédiatement ;
- ▶ réaliser un **test antigénique (TAG)** ou un **test RT-PCR le 5^e jour** après la date du début des symptômes ou la date de prélèvement du test positif si vous n'avez pas de symptômes :
- ▶ si ce dernier est **négatif** et que vous n'avez pas de symptômes depuis 48 heures, vous pouvez **mettre fin à votre isolement le 5^e jour**,
- ▶ si ce dernier est **positif** ou si vous n'avez pas réalisé de test, vous devez **poursuivre votre isolement jusqu'au 7^e jour** après la date du début des symptômes ou la date de prélèvement du test positif si vous n'avez pas de symptômes. Il n'est pas nécessaire de réaliser un nouveau test au 7^e jour.
- ▶ À noter : pour assurer la continuité des prises en charge, une dérogation exceptionnelle à l'isolement pour les activités essentielles dans le secteur sanitaire et médico-social et pour les cas asymptomatiques et peu symptomatiques est possible. Les professionnels concernés sont invités à se rapprocher de leur établissement.

2. Vous n'êtes pas vacciné ou avez un schéma vaccinal incomplet

Vous devez :

- ▶ vous **isoler** strictement immédiatement ;
- ▶ réaliser un **test antigénique (TAG)** ou un **test RT-PCR le 7^e jour** après la date du début des symptômes ou la date de prélèvement du test positif si vous n'avez pas de symptômes :
- ▶ si ce dernier est **négatif** et que vous n'avez pas de symptômes depuis 48 heures, vous pouvez **mettre fin à votre isolement le 7^e jour**,
- ▶ si ce dernier est **positif** ou si vous n'avez pas réalisé de test, vous devez **poursuivre votre isolement jusqu'au 10^e jour** après la date du début des symptômes ou la date de prélèvement du test positif si vous n'avez pas de symptômes. Il n'est pas nécessaire de réaliser un nouveau test au 10^e jour.

3. Pour les enfants de moins de 12 ans, indépendamment du statut vaccinal

Il doit :

- ▶ être **isolé** strictement immédiatement ;
- ▶ réaliser un **test antigénique (TAG)** ou un **test RT-PCR le 5^e jour** après la date du début des symptômes ou la date de prélèvement du test positif s'il n'a pas de symptômes :
- ▶ si ce dernier est **négatif** et que l'enfant n'a pas de symptômes depuis 48 heures, vous pouvez **mettre fin à son isolement le 5^e jour**,
- ▶ si ce dernier est **positif** ou si aucun test n'a été réalisé, l'enfant doit **poursuivre son isolement jusqu'au 7^e jour** après la date du début des symptômes ou la date de prélèvement du test positif s'il n'a pas de symptômes. Il n'est pas nécessaire de réaliser un nouveau test au 7^e jour.

En cas de température à la fin de l'isolement, contactez votre médecin traitant. En effet, **il convient d'attendre 48 h supplémentaires après la disparition de la fièvre pour mettre fin à son isolement**. En cas de difficultés à respirer, vous devez immédiatement appeler le 15 (ou le 114 pour les personnes sourdes ou malentendantes).

Si vous avez besoin d'un arrêt de travail, vous pouvez le demander sur le téléservice dédié « declare ameli ». Cet arrêt sera indemnisé sans jour de carence et avec un complément employeur. Les patients positifs ayant reçu un SMS de l'Assurance Maladie sont invités à se rendre directement sur le téléservice pour demander leur arrêt. Si votre état de santé n'est pas stabilisé à l'issue de votre isolement, votre médecin traitant pourra prolonger votre arrêt.

Pour surveiller votre état de santé, il est conseillé de **prendre votre température 2 fois par jour**. En cas de fièvre ou de maux de tête, il est possible de prendre du paracétamol (et non de l'*ibuprofène*), pas plus de 1 gramme et jusqu'à 3 fois par jour (soit 3 grammes maximum par jour au total). **Les traitements habituels doivent être poursuivis**.

Contactez votre médecin traitant en cas d'évolution des symptômes, de symptômes inhabituels, en cas de doute sur un traitement ou pour tout autre problème de santé.

En cas de difficultés à respirer, il faut appeler immédiatement le 15 (ou le 114 pour les personnes sourdes ou malentendantes).

Si vous êtes positif au COVID-19 mais que vous ne ressentez aucun symptôme, vous êtes alors porteur asymptomatique du virus. Vous devez respecter les mêmes mesures d'isolement et de précaution.

En cas de résultat négatif, il est important de continuer à observer rigoureusement les gestes barrières.

Quels sont les traitements de la COVID-19 disponibles ?

En plus du respect des mesures dites « barrières » et de la vaccination, des traitements médicamenteux sont venus compléter l'arsenal disponible face à la COVID-19.^{1,2}

Il y a 2 traitements « prophylactiques » ou préventifs autorisés en accès précoce par la HAS*. Il s'agit de traitements qui préviennent l'infection avant l'exposition au virus de la COVID-19. Ils sont indiqués uniquement pour les personnes à très haut risque de forme sévère de la COVID-19 non éligibles à la vaccination ou n'ayant pas développé une réponse vaccinale satisfaisante à un schéma complet de vaccination, du fait de leur immunodépression.^{1,2}

- ▶ le *Ronapreve*[®] (*casirivimab-imdevimab*) de Roche, autorisé depuis le 6 août 2021. Ce traitement est aussi indiqué en « prophylaxie post-exposition » pour limiter les formes sévères chez des patients atteints de COVID-19.¹
- ▶ l'*Evusheld*[®] (*tixagévimab-cilgavimab*) d'AstraZeneca, autorisé depuis le 10 décembre 2021.²

Il y a 2 traitements curatifs de la COVID-19 autorisés en accès précoce par la HAS*.

- ▶ le *Xevudy*[®] (*sotrovimab*) de GlaxoSmithKline, autorisé depuis le 07 janvier 2022, chez les patients ne nécessitant pas de supplémentation en oxygène et étant à risque élevé d'évolution vers une forme grave de la COVID-19.³
- ▶ le *Paxlovid*[®] (*nirmatrelvir/ritonavir*) de Pfizer, autorisé depuis le 21 janvier 2022, chez les patients ne nécessitant pas d'oxygénothérapie et étant à risque élevé d'évolution vers une forme grave de la COVID-19.⁴

*A la date du 26 janvier 2022.

1. Covid-19 : autorisation d'accès précoce accordée à un traitement prophylactique. Communiqué de Presse de la HAS. 06 août 2021.

2. Covid-19 : deux nouveaux traitements évalués par la HAS. Communiqué de Presse de la HAS. 10 décembre 2021.

3. Covid-19 : accès précoce accordé au Xevudy[®] en traitement curatif. Communiqué de Presse de la HAS. 07 janvier 2022.

4. Covid-19 : accès précoce accordé au Paxlovid[®] en traitement curatif. Communiqué de Presse de la HAS. 21 janvier 2022.



*VOS QUESTIONS
SUR LA
VACCINATION
ANTI-COVID-19*

12

J'ai peur de me faire vacciner contre la COVID-19. Comment vérifie-t-on que ces vaccins sont sûrs ?

Il est légitime de se poser des questions sur la vaccination. Vous n'êtes pas seuls.

Enquête VAXICOV : craintes & attentes relatives à la vaccination anti-COVID-19¹

- ▶ En décembre 2020, l'enquête internationale **VAXICOV** a recueilli **les craintes et les attentes relatives** à la vaccination contre le SARS-CoV-2 de patients atteints de maladies auto-immunes systémiques ou de rhumatismes inflammatoires. Plus de 1 200 patients ont répondu à l'enquête.
- ▶ Environ 1 patient sur 2 (**54,2 %**) s'est déclaré **prêt** à se faire vacciner ; **32,2%** se sont déclarés **indécis**, et **13,6 %** ont déclaré **refuser** de se faire vacciner. La proportion de patients prêts à se faire vacciner est modérée pour une population à risque.
- ▶ La volonté de se faire vacciner **augmente avec l'âge et avec la peur d'être contaminé** et de faire une forme sévère, mais n'augmente pas avec la présence de comorbidités supplémentaires. Un nombre significatif de ces patients ne se considère pas comme «plus à risque».
- ▶ Les **principales craintes** concernent le **manque de recul** du vaccin, l'utilisation d'une **nouvelle technologie** (ARN messenger), le **risque de poussée** de leur maladie, et **les effets indésirables**. La volonté de se faire vacciner augmente lorsque la vaccination est recommandée par un professionnel de santé, et encore plus lorsqu'il s'agit d'un rhumatologue.

Comme pour tout médicament, la sécurité de l'emploi d'un vaccin fait partie intégrante de chacune des étapes de son développement, au même titre que l'évaluation de son efficacité. Ce n'est qu'à **la condition d'une balance "bénéfice-risque" favorable** et démontrée qu'un vaccin peut être mis sur le marché à la disposition de la population.²

Une fois cette étape passée, la surveillance se poursuit, comme pour tout médicament, dans les conditions de la « vie réelle ». On parle alors de **pharmacovigilance**.²

Le vaccin contre la COVID-19 a fait et continuera de faire l'objet de toutes ces étapes de vigilance nécessaires au développement d'un vaccin.²

La SFR a mis en place, avec l'EULAR, le **registre international EULAR-COVAX** pour confirmer la sécurité de la vaccination spécifiquement chez les patients atteints de maladies inflammatoires/auto-immunes rhumatologiques.

Des rhumatologues et des internistes ont inclus dans ce registre en ligne leurs patients atteints de maladies inflammatoires/auto-immunes rhumatologiques ayant été vaccinés contre la COVID-19. Il s'agit de la plus grande étude de tolérance des vaccins anti-SARS-CoV-2 chez **plus de 5 000 patients**.

Le profil de sécurité est rassurant et comparable à celui de la population générale : la majorité des patients ont bien toléré leur vaccination, avec de rares poussées et de très rares effets indésirables sévères probablement non liés à la vaccination.^{3,4}

13

Quels sont les vaccins anti-COVID-19 disponibles en France ?

Aujourd'hui, plus de 300 projets de vaccins contre la Covid-19 sont en cours d'étude, à des stades très différents de développement. ¹

À ce jour, **4 vaccins sont autorisés et disponibles en France**. Un 5^{ème} vaccin est autorisé depuis le 20 décembre 2021 et a reçu un avis favorable de la HAS le 6 janvier 2022 : le « COVID-19 vaccine Nuvaxovid » du laboratoire Novavax. A ce jour, il n'est pas encore disponible en France, les premières livraisons sont attendues pour février 2022. ^{1,2}

Tableau comparatif des vaccins anti-COVID-19 autorisés en France ^{1,2,3}

Nom commercial/ Laboratoire	Date d'autorisation France	Type de vaccin	Pour qui ?	Voie d'administration	Schéma vaccinal recommandé		
					Primovaccination	Rappel	
Comirnaty® Pfizer/BioNtech	21/12/20	Vaccin à ARNm	<ul style="list-style-type: none"> • 5 à 11 ans (forme pédiatrique) • > 12 ans 	Voie intra-musculaire	<ul style="list-style-type: none"> • 2 doses espacées de 21 à 49 jours • > 70 ans : 2 doses espacées de 21 jours sur avis du médecin supervisant la 1^{ère} dose 	1 administration de vaccin ARNm dès 3 mois après la primovaccination <ul style="list-style-type: none"> • Si < 30 ans : vaccin Comirnaty® recommandé • Si ≥ 30 ans : vaccin Comirnaty® (pleine dose) ou Spikevax® (demi-dose) 	
Spikevax® Moderna/NIH	06/01/21		> 12 ans		<ul style="list-style-type: none"> • 2 doses espacées de 28 à 49 jours • > 70 ans : 2 doses espacées de 21 jours sur avis du médecin supervisant la 1^{ère} dose 		
Vaxzevria® AstraZeneca	29/01/21		> 18 ans		Recommandé de privilégier la vaccination à ARNm dans toutes les situations, y compris pour les personnes ayant reçu une 1 ^{ère} dose de Vaxzevria® (AstraZeneca)		
COVID-19 Vaccine Janssen	11/03/21	Vaccin à vecteur viral vivant non répliquatif	> 18 ans		<ul style="list-style-type: none"> • Recommandé de privilégier la vaccination à ARNm dans toutes les situations, y compris pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen • Dose additionnelle : 1 administration de vaccin ARNm pleine dose au moins 4 semaines après primovaccination 		1 administration de vaccin ARNm dès 3 mois après la dose additionnelle Comirnaty® (pleine dose) ou Spikevax® (demi-dose)
COVID-19 vaccine Nuvaxovid Novavax	20/12/21	Vaccin à protéine recombinante	> 18 ans		2 doses espacées de 3 semaines		Non défini dans l'AMM à ce jour



Chacun est libre de choisir le vaccin qu'il veut recevoir parmi les vaccins qui lui sont autorisés^{1,4} :

- ▶ Les personnes de 5 à 29 ans inclus bénéficient du vaccin à ARNm Pfizer-BioNTech (Pfizer version pédiatrique pour les 5-11 ans) ;
- ▶ Les personnes de 30 à 54 ans inclus bénéficient des vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) ;
- ▶ Les personnes de 55 ans et plus bénéficient de tous les vaccins actuellement disponibles en France : à adénovirus (AstraZeneca et Janssen) ou à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna).
- ▶ Le vaccin à ARNm Corminaty de Pfizer/BioNTech doit être utilisé de préférence chez toutes les personnes de moins de 30 ans.
- ▶ Le **rappel vaccinal** se fait **uniquement avec un vaccin à ARNm** (Pfizer-BioNTech ou Moderna), quel que soit le ou les vaccin(s) utilisé(s) précédemment.

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché ; HAS : Haute Autorité de la Santé.

1. COVID-19. Vaccination Info Service.fr. Disponible sur : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Covid-19>. Consulté le 21-01-22.

2. Stratégie de vaccination contre la Covid-19. Place du vaccin NUVAXOVID (NVX-CoV2373). HAS. 14 Janvier 2022.

3. Fiche comparative des vaccins COVID-19. OMEDIT Île-de-France. Version du 11 janvier 2022.

4. Foire aux questions : les vaccins. Ministère des solidarités et de la santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/article/foire-aux-questions-les-vaccins>. Consulté le 21-01-22.

Comment fonctionnent les vaccins anti-COVID-19 autorisés en France ?

Le principe de la vaccination ¹

Lorsque vous rencontrez un virus et que vous tombez malade, votre système immunitaire se défend en fabriquant notamment des anticorps. Ils sont destinés à neutraliser et aider à éliminer le virus à l'origine de la maladie.

La vaccination s'appuie sur ce mode de fonctionnement. Lorsque vous recevez un vaccin, un virus rendu inoffensif (virus entier ou partie du virus ou ARN messenger) est introduit dans votre corps. Votre système immunitaire produit alors des anticorps en réaction à cette injection, sans que vous ne développiez la maladie en question. Une fois vacciné, si vous rencontrez un jour le vrai virus, votre système immunitaire le reconnaîtra tout de suite et l'éliminera avant qu'il ne puisse vous rendre malade.

Les différents types de vaccins anti-COVID-19 autorisés en France ^{1, 2, 3}

Les vaccins à « ARN messenger » de Pfizer-BioNTech et de Moderna

L'ARNm est une copie fragile et éphémère de l'information génétique. Cette copie transmet l'information nécessaire à la fabrication de nouvelles protéines nécessaires au fonctionnement de nos cellules : elle a une fonction de « messenger ».

Avec les vaccins à ARN messenger, l'idée est de laisser nos cellules fabriquer elles-mêmes le composant contre lequel notre organisme va apprendre à se défendre.

Cela consiste à injecter dans l'organisme non pas le virus mais des molécules d'ARNm fabriquées en laboratoire. Cet ARN, encapsulé dans des particules grasses, ordonne aux cellules au niveau du site d'injection de fabriquer une protéine spécifique du virus responsable de la COVID-19, ce qui activera une réponse immunitaire.

L'ARN messenger est ensuite rapidement éliminé. Il ne pénètre jamais dans le noyau de la cellule et n'a aucune action sur le génome. Autrement dit, il ne modifie pas l'ADN.

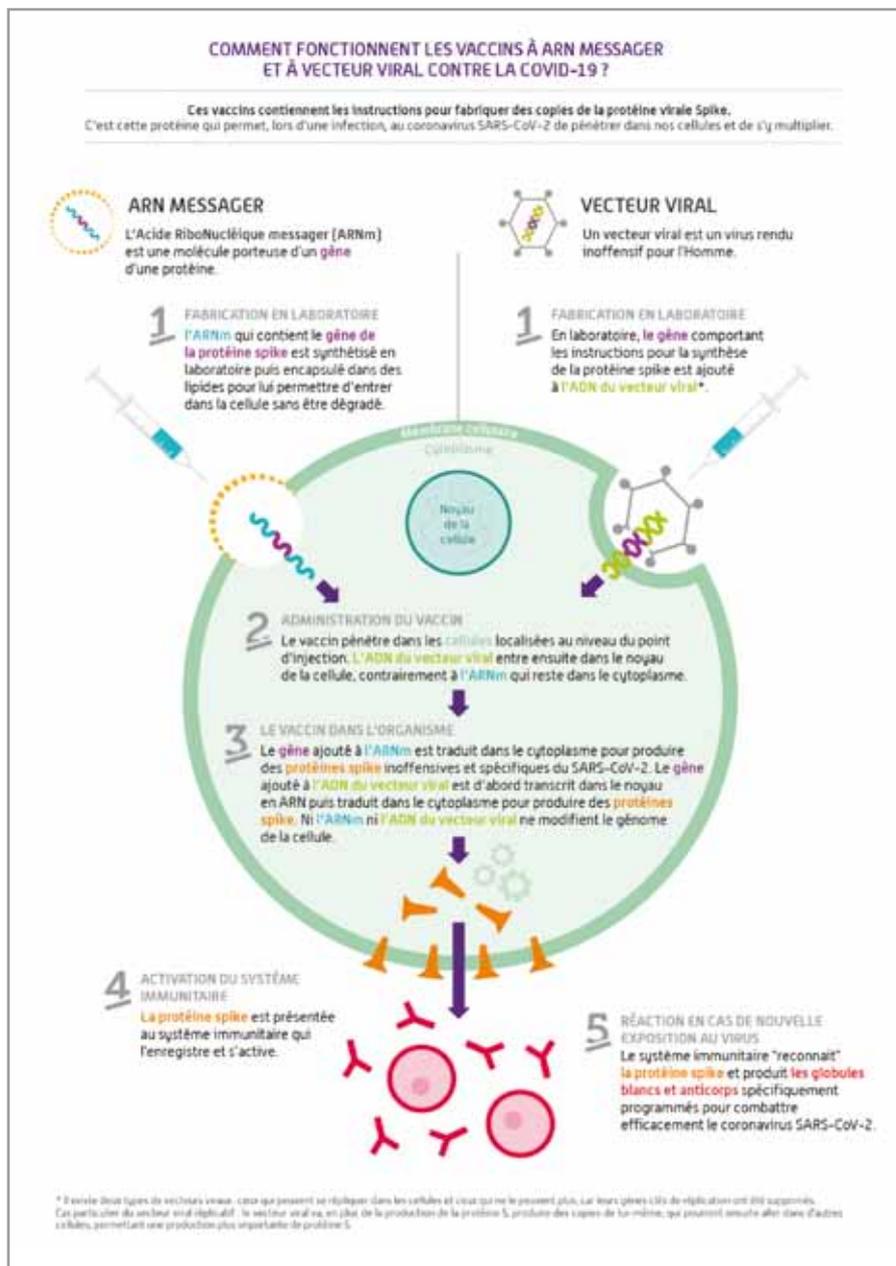
L'ARNm ne peut pas être « intégré » à l'ADN de nos cellules et est détruit rapidement. Il ne s'agit pas d'une thérapie génique ou d'un OGM. ^{2, 3}

Les vaccins utilisant un « vecteur viral réplécatif ou non réplécatif » d'AstraZeneca et de Janssen

Ils ont recours à un virus inoffensif qui ne peut se reproduire dans les cellules ; il est utilisé pour transporter le matériel génétique du coronavirus, fabriquant la protéine qui enclenchera une réponse immunitaire.

Le vaccin « sous unitaire recombinant » de Novavax (bientôt disponible en France)

Il est composé d'une sous-unité recombinante du virus de la COVID-19 et d'un adjuvant pour obtenir une meilleure réponse immunitaire. C'est une technologie classique de vaccination.



OGM : Organisme Génétiquement Modifié.

1. Foire aux questions : les vaccins. Ministère des solidarités et de la santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/article/foire-aux-questions-les-vaccins>. Consulté le 21-01-22.

2. COVID-19. Vaccination Info Service.fr. Disponible sur : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Covid-19>. Consulté le 21-01-22.

3. Secret de fabrication : C'est quoi un ARN messager ? INSERM. Disponible sur : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/c-est-quoi/secret-fabrication-c-est-quoi-arm-messenger>. Consulté le 24-01-2022.

4. COVID-19. Vaccins autorisés. Comment fonctionne un vaccin ? ANSM. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/covid-19-vaccins/covid-19-vaccins-autorises>. Consulté le 25-01-2022.

15

Les vaccins anti-COVID-19 sont-ils vraiment efficaces ?

Les vaccins contre la COVID-19 vous protègent contre la maladie en **réduisant le risque de l'attraper** et surtout de faire une forme grave. La vaccination diminue également en partie la transmission du virus et permet donc de protéger votre entourage. ¹

Les vaccins contre la COVID-19 sont très efficaces, même si aucun vaccin ne protège à 100%. En janvier 2022, la HAS a indiqué que **la vaccination est efficace à plus de 90 % pour réduire les formes graves de COVID-19** (hospitalisation et décès au cours d'une hospitalisation pour COVID-19). ¹

Cette efficacité **peut varier selon les personnes et selon les variants**. Avec le variant Delta elle reste très bonne quand la vaccination complète est renforcée par un rappel. Avec le variant Omicron, les vaccins existants restent efficaces sur les formes graves à condition que la vaccination soit complète avec un rappel. ¹

Les études montrent **une baisse de l'efficacité au cours du temps** de tous les vaccins. C'est la raison pour laquelle **un rappel** est maintenant recommandé à toutes les personnes de 18 ans et plus, **à partir de 3 mois après la primovaccination**. ¹

Chez les vaccinés, même si la transmission diminue, elle reste possible ; il reste donc **essentiel de continuer à appliquer toutes les mesures barrières**, comme la distance physique, le port du masque, l'aération du lieu de vie (bureau, logement) et le lavage des mains. ¹

Dernières études françaises sur l'efficacité vaccinale anti-COVID-19 au cours de la 3^{ème} vague ² :

- ▶ **EPI-PHARE** (suivi jusqu'au 20 juillet 2021) : diminution du risque de forme grave (hospitalisations) de plus de 90 % chez les personnes de plus de 50 ans tous vaccins confondus (Pfizer, Moderna et AstraZeneca). Cette diminution du risque de forme grave descend à 84 % avec le variant Delta.
- ▶ **SANTÉ PUBLIQUE FRANCE** (suivi jusqu'au 23 mai 2021) : efficacité vaccinale de 84 % sur les formes symptomatiques chez les personnes de plus de 50 ans tous vaccins confondus (Pfizer, Moderna et AstraZeneca).

1. COVID-19. Vaccination Info Service.fr. Disponible sur : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Covid-19>. Consulté le 21-01-22.

2. Estimation de l'efficacité vaccinale contre les formes graves de Covid-19. Exploitation des appariements SI-VIC-SI-DEP-VAC-SI de février à novembre 2021. Les dossiers de la DREES. N°90. Décembre 2021.

16

Qu'en est-il des effets secondaires des vaccins anti-COVID-19 ?

Les vaccins contre la COVID-19 ont été autorisés en Europe par l'EMA puis en France par la HAS au terme **d'une procédure rigoureuse et stricte**. Ils sont donc très sûrs, mais comme pour tous les médicaments, des effets secondaires peuvent survenir après avoir reçu un vaccin. Actuellement, aucun de ces effets ne remet en cause le bénéfice de la vaccination.^{1,2}

Il est courant de ressentir quelques effets indésirables d'intensité légère à modérée après avoir reçu un vaccin. **Ce sont des signes indiquant que votre organisme est en train de créer une protection**. Les effets indésirables les plus fréquents communs à tous les vaccins sont¹ :

- ▶ **Douleur, réaction cutanée, gonflement au point d'injection**
- ▶ **Maux de tête**
- ▶ **Fatigue, fièvre et frissons**
- ▶ **Douleurs articulaires ou musculaires**
- ▶ **Troubles digestifs**
- ▶ **Apparition de ganglions**
- ▶ **Réactions allergiques** (urticaire, gonflement du visage)

Des **effets secondaires plus graves ou plus durables** sont possibles, mais ils sont extrêmement rares (<1 cas pour 100 000 injections)¹ :

- ▶ Vaccin à ARNm (Comirnaty® de Pfizer ou Spikevax® de Moderna): hypertension artérielle, rares cas de myocardites (inflammation du muscle cardiaque) et de péricardites (inflammation de la membrane qui entoure le cœur).
- ▶ Vaccin Vaxzevria® d'AstraZeneca et COVID-19 vaccine Janssen : formation de caillots sanguins et baisse des plaquettes sanguines pouvant entraîner des hémorragies.

Chez la femme enceinte et allaitante, aucun risque de la vaccination contre la COVID-19 n'a été identifié.¹

Aucun signal spécifique n'a été identifié chez les adolescents et les enfants.¹

Aucun signal spécifique n'a été identifié chez les personnes ayant eu une dose de rappel. Le profil des effets indésirables rapportés est similaire à celui rapporté au début de la campagne de vaccination. ¹

Comme pour chaque vaccin commercialisé, les agences sanitaires internationales suivent les effets secondaires des vaccins de la COVID-19. En France, c'est **l'ANSM qui suit chaque semaine la survenue d'effets secondaires**, à partir des signalements qui peuvent être réalisés sur le site du ministère de la Santé par les professionnels de santé ou par les patients. ¹

Il faut rappeler que **les effets secondaires et séquelles du virus sont bien plus importants et durables que les effets indésirables du vaccin**, quel que soit l'âge de la personne. ²

**Vous souhaitez déclarer un effet indésirable ?
Rendez-vous sur le site du ministère chargé de la Santé pour remplir
directement le formulaire de signalement des événements sanitaires
indésirables : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>**

EMA : Agence Européenne des Médicaments ; HAS : Haute Autorité de Santé ; ANSM : Agence Nationale de Sécurité des Médicaments.

1. Foire aux questions : La campagne de rappel. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/dose-de-rappel-covid19>. Consulté le 13-01-22.

2. COVID-19. Vaccination Info Service.fr. Disponible sur : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Covid-19>. Consulté le 21-01-22.

17

Concrètement, comment se passe la vaccination contre la COVID-19 ?

Vous pouvez vous faire vacciner¹ :

- ▶ en centre de vaccination,
- ▶ chez votre médecin traitant (généraliste ou spécialiste),
- ▶ à la médecine du travail,
- ▶ en pharmacie,
- ▶ en cabinet infirmier ou sage-femme,
- ▶ chez votre chirurgien-dentiste,
- ▶ en laboratoire de biologie médicale,
- ▶ ainsi qu'à domicile ou au sein des services où vous êtes suivi.

Vous pouvez prendre rendez-vous¹ :

- ▶ En ligne, directement sur les plateformes de prise de rendez-vous (Doctolib, KelDoc, Maiia et Clickdoc) ou via le site www.sante.fr (7j/7 et 24h/24)
- ▶ Par téléphone en contactant le numéro vert national 0 800 009 110
- ▶ En vous rapprochant de votre médecin traitant, votre médecin du travail, votre pharmacien, votre infirmier, votre sage-femme ou votre chirurgien-dentiste.

Si vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer, renseignez-vous auprès de votre mairie ou de votre Conseil départemental pour connaître les solutions mises en place (centres mobiles de vaccination, d'équipes mobiles de vaccination ou encore de bus de vaccination). Par ailleurs, les médecins et les infirmiers peuvent proposer de réaliser la vaccination directement au domicile de la personne.¹

Si vous êtes âgé de plus de 80 ans, que vous avez des difficultés à vous déplacer et que vous souhaitez bénéficier d'une **vaccination à domicile**, un numéro vert spécial a été mis à disposition : 0 800 730 957.¹

Le recueil de votre consentement et la consultation pré-vaccinale sont des prérequis à la vaccination. ^{1,2}

► Le recueil de votre consentement :

Le professionnel de santé se doit de vous délivrer une information loyale, claire, appropriée et compréhensible concernant notamment les contre-indications, les effets secondaires connus, le rapport bénéfice/risque.

Il ne sera pas nécessaire de confirmer votre consentement par écrit.

Votre consentement sera tracé par le professionnel de santé dans votre dossier médical et dans le système d'information de suivi de la vaccination contre le SARS-COV-2 (« Vaccin Covid »), opérationnel depuis le 4 janvier 2021.

► La consultation pré-vaccinale :

Sur place, on vous posera quelques questions pour vérifier que vous pouvez être vacciné.

Il s'agit de rechercher une contre-indication comme des allergies aux composés du vaccin, une infection par la COVID-19 dans les 3 derniers mois, un antécédent de réaction allergique grave qui apparaît rapidement (appelée l'anaphylaxie), des infections en cours, ainsi que la date de vaccination antigrippale.

- La vaccination pourra se faire immédiatement après cette double vérification : recueil du consentement + consultation pré-vaccinale.

 Le jour de la vaccination, vous devrez vous munir d'une **pièce d'identité** ainsi que de votre carte vitale, si vous en possédez une. ¹

 La vaccination consiste en une injection intramusculaire, dans l'épaule le plus souvent. Vous serez invité à rester 15 minutes sur place après la vaccination, par mesure de sécurité, avant de pouvoir rentrer chez vous. ¹

 Par ailleurs, si vous disposez d'une preuve d'une infection antérieure (test RT-PCR, ou une sérologie positive de plus de deux mois) au COVID-19, vous pourrez bénéficier d'un schéma vaccinal avec une seule dose. Vous pouvez présenter cette preuve d'infection lors de votre premier rendez-vous afin de faciliter le déroulement de la vaccination sur place.

1. Foire aux questions : Réponses clés. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/article/foire-aux-questions-reponses-cles>. Consulté le 13-01-22.2. Portfolio. « Vaccination anti-COVID » à destination des médecins et infirmiers. Ministère des solidarités et de la santé. Janvier 2022.

18

En quoi consiste un rappel vaccinal ? Qui est concerné ?

Un rappel vaccinal est le **renouvellement de l'administration d'une dose de vaccin, destiné à maintenir un bon niveau de protection en stimulant le système immunitaire**. Cette dose de rappel correspond à¹ :

- ▶ une **2nde dose** pour les personnes ayant déjà contracté la COVID-19 et ayant donc reçu une injection unique (Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca) dans le cadre de leur schéma vaccinal initial, pour les personnes ayant été vaccinées avec le vaccin Janssen ;
- ▶ une **3^{ème} dose** pour les personnes ayant reçu deux doses de vaccins (Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca) dans le cadre de leur schéma vaccinal initial.

Depuis le 1^{er} septembre 2021 une campagne de rappel vaccinal a été mise en place ciblant d'abord les personnes les plus vulnérables. En décembre 2021, pour faire face à la 5^{ème} vague de la pandémie et au variant Omicron particulièrement contagieux, la HAS a élargi la population éligible au rappel vaccinal à toutes les personnes de plus de 18 ans, quel que soit leur état de santé, ainsi qu'aux adolescents de 12 à 17 ans à risque. Elle recommande également de réduire à 3 mois le délai entre la primo-vaccination et le rappel.²

Ainsi, la dose de rappel concerne toutes les personnes de plus de 18 ans et les adolescents de 12 à 17 ans à risque, ayant un schéma vaccinal initial complet dès 3 mois après la dernière dose du schéma initial ou après une infection au COVID-19 si celle-ci a eu lieu après la vaccination. Ce délai est réduit à 4 semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen.^{1,2}



La HAS a établi cette recommandation après avoir également analysé les données disponibles pour s'assurer que ce **schéma vaccinal raccourci dans le temps était efficace et sûr à titre individuel**.¹



Le rappel vaccinal est effectué uniquement avec des **vaccins à ARNm** (Pfizer-BioNTech ou Moderna). Ces deux vaccins peuvent être utilisés quel que soit le vaccin utilisé dans le cadre du premier schéma vaccinal, mais le vaccin Pfizer-BioNTech est recommandé pour les personnes de moins de 30 ans.¹



L'Assurance Maladie a mis en ligne **un outil** permettant de calculer la date de la dose de votre rappel.³
Vous pourrez y accéder en allant sur : <https://monrappelvaccinocovid.ameli.fr>

HAS : Haute Autorité de Santé.

1. Foire aux questions : La campagne de rappel. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/dose-de-rappel-covid19>. Consulté le 13-01-22.

2. Covid-19 : deux recommandations pour contrer Omicron et ses conséquences. HAS Communiqué de presse, 24 décembre 2021. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3306955/fr/covid-19-deux-recommandations-pour-contrer-omicron-et-ses-consequences. Consulté le 13-01-22.

3. Vaccination Covid-19 : un téléservice pour calculer la date de la dose de rappel. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/vaccination-covid-19-un-teleservice-pour-calculer-la-date-de-la-dose-de-rappel>. Consulté le 13-01-22.

19

J'ai été contaminé(e) par la COVID-19, j'en suis guéri(e). Suis-je immunisé(e) ?

Depuis le début de la pandémie, de nombreuses équipes de recherche se sont penchées sur la réponse immunitaire induite par l'infection ainsi que sur sa durée. Plusieurs études soulignent que 6 à 12 mois après l'infection, la plupart des anciens malades de la Covid-19 sont encore partiellement immunisés contre le virus.¹

Mais malgré le recul disponible, la durée de cette immunité et de la protection qu'elle est censée procurer reste encore mal connue. D'ailleurs des données de plus en plus nombreuses et précises indiquent que cette protection varie beaucoup en fonction de l'intensité et de la durée de cette infection, et se révèle incapable d'empêcher une réinfection chez de nombreuses personnes.^{2,3}



AVIS D'EXPERT :

Dans les maladies traitées par des médicaments immunomodulateurs ou immunosuppresseurs, telles que la polyarthrite rhumatoïde, des études sont nécessaires afin d'évaluer la qualité de l'immunité conférée après une infection à la COVID-19.

D'ailleurs, plusieurs études, dont une étude française, suggèrent que le sexe des patients influence la durée de cette immunité post-infectieuse. L'immunité anti-COVID serait plus faible mais durerait plus longtemps chez les femmes par rapport aux hommes.^{4,5}

Le constat de cette protection post-infectieuse très variable d'un individu à l'autre voire insuffisante à empêcher une réinfection a conduit les autorités de santé à recommander l'administration d'une seconde dose (dose de rappel) aux personnes ayant un antécédent établi d'infection asymptomatique ou symptomatique.^{3,6} (Voir question 18 pour connaître la conduite à tenir pour la vaccination).

1. Troisième dose de vaccin anti-Covid, quelles sont les données ? INSERM. Canal Detox. Disponible sur : <https://presse.inserm.fr/une-troisieme-dose-de-vaccin-anti-covid-vraiment/44003/Consulté le 12-01-22>.

2. Durée de l'immunité anti-covid : des données de plus en plus précises

MesVaccins.Net. Disponible sur : <https://www.mesvaccins.net/web/news/18284-duree-de-l-immunite-anti-covid-des-donnees-de-plus-en-plus-precises>. Consulté le 10-01-22.

3. Personnes infectées par le SARS-CoV-2 puis vaccinées, ou vaccinées puis infectées : nouvelles recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS). MesVaccins.Net. Disponible sur : <https://www.mesvaccins.net/web/news/18421-personnes-infectees-par-le-sars-cov-2-puis-vaccinees-ou-vaccinees-puis-infectees-nouvelles-recommandations-de-la-haute-autorite-de-sante-has>. Consulté le 10-01-22.

4. Grzelak L, et al. Sex differences in the decline of neutralizing antibodies to SARS-CoV-2. *J Infect Dis.* 2021;224(6):983-988.

5. L'immunité anti-Covid durerait plus longtemps chez les femmes. INSERM Actualités. Disponible sur : <https://www.inserm.fr/actualite/immunite-anti-covid-durerait-plus-longtemps-chez-femmes/> Consulté le 10-01-2022.

6. Vaccin contre le Covid-19 : qui est concerné par la dose de rappel ? Service-Public.fr. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15120>. Consulté le 10-01-2022.

20

J'ai contracté une COVID-19 dont j'ai récupéré. Dois-je être vacciné(e) ? Suis-je concerné(e) par le rappel vaccinal ?

Il est également recommandé aux personnes ayant été infectées par la COVID (symptomatique ou non) de se faire vacciner.

Initialement, la HAS préconisait une unique dose de vaccin après un délai minimum de 2 mois suivant la survenue de l'infection. Cette dose unique s'expliquait par le fait que les personnes ayant déjà été infectées conservaient une mémoire immunitaire. ^{1,2}

- ▶ Depuis l'élargissement de la campagne du rappel vaccinal en novembre 2021, toutes les personnes de plus de 18 ans, ayant un schéma vaccinal complet et ayant été infectées ou pas par la COVID-19, sont **concernées par le rappel vaccinal.** ³

Vous avez contracté la COVID-19, voici la marche à suivre pour votre rappel vaccinal ³ :

- ▶ *Vaccins Pfizer, Moderna, Astrazeneca :*
 - Si vous avez contracté la COVID avant la vaccination et avez reçu une injection unique, vous pouvez recevoir une dose de rappel (2^e dose) 3 mois après votre 1^{ère} dose de vaccin.
 - Si vous avez reçu une première injection, puis avez été contaminé par la COVID, vous pouvez recevoir une dose de rappel (2^e dose) 3 mois après l'infection (date du test positif).
 - Si vous avez contracté la COVID après votre 2^e dose de vaccin, vous pouvez effectuer votre rappel (3^e dose) 3 mois après l'infection.
- ▶ *Vaccin Janssen :*

Pour les personnes ayant eu la COVID-19 avant leur injection, la dose de rappel se fait 1 mois après la dose reçue.

Pour les personnes ayant eu la COVID-19 après leur injection, deux situations :

 - Si l'infection date de moins de 15 jours après l'injection : les personnes reçoivent une dose additionnelle de vaccin ARNm 4 semaines après l'infection. Elles sont éligibles au rappel vaccinal dès 3 mois après cette dose additionnelle.
 - Si l'infection date de plus de 15 jours après l'injection : les personnes n'ont pas besoin de compléter leur schéma vaccinal avec une dose additionnelle. Elles sont éligibles au rappel dès 3 mois après l'infection.



Si vous êtes immunodéprimé (par ex : traitement immunosuppresseur), il est recommandé de suivre l'avis de votre professionnel de santé quant au schéma vaccinal le plus adapté et au délai entre chaque dose. Reportez-vous à la question 35. ^{1,4}

HAS : Haute Autorité de la Santé.

1. La vaccination après une infection au Covid-19. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/vaccination-apres-covid19>. Consulté le 25-01-22.

2. DGS-URGENT N°2021-61. Évolutions diverses de la campagne vaccinale. 18 juin 2021.

3. Vaccin contre le Covid-19 : qui est concerné par la dose de rappel ? Service-Public.fr. Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15120>. Consulté le 10-01-2022.

4. Recommandations pour les patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires en période épidémique COVID-19. FAI2R. 4 Janvier 2022.

21

J'ai été vacciné(e) récemment contre la grippe, suis-je protégé(e) contre la COVID-19 ? Puis-je me faire vacciner contre la COVID-19 ?

Si les symptômes du SARS-CoV-2 et de la grippe saisonnière peuvent se ressembler, il s'agit de **virus différents**. Vous ne serez donc pas immunisé(e) face à la COVID-19 en étant vacciné(e) contre la grippe. ¹

En septembre 2021, la HAS a confirmé son avis du 23 août 2021 : **la réalisation concomitante des vaccins contre la grippe et la COVID-19 est possible et sûre**. Concrètement, les deux injections peuvent être pratiquées **le même jour mais sur deux sites distincts** (un vaccin dans chaque bras). La HAS précise également qu'il n'y a **pas de délai à respecter entre les deux vaccinations si celles-ci ne peuvent pas être réalisées dans le même temps**. Cette règle s'applique par ailleurs à toute association entre les vaccins contre la COVID-19 et les autres vaccins du calendrier vaccinal. ²

Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible

 <p>L'administration simultanée des 2 vaccins est possible</p>	 <p>Les 2 injections peuvent être pratiquées le même jour mais sur 2 sites d'administration distincts</p>	 <p>Pas de délai à respecter entre les 2 vaccinations</p>
--	---	---



1. Personnes à risques : réponses à vos questions. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/personnes-a-risques-reponses-a-vos-questions>. Consulté le 12-01-22.

2. HAS. COVID-19 et grippe : la HAS précise les conditions d'une co-administration des vaccins. Communiqué de presse. 27 septembre 2021. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3288855/fr/covid-19-et-grippe-la-has-precise-les-conditions-d-une-co-administration-des-vaccins. Consulté le 12-01-22.

22

Est-ce que je peux faire le vaccin même si j'ai des allergies médicamenteuses connues ?

Cela va dépendre de la nature des médicaments à l'origine de l'allergie et de la sévérité des signes que vous avez présentés.¹

Il est **indispensable d'en parler avec le médecin** qui encadre la vaccination.¹



AVIS D'EXPERT :

En cas d'antécédent de réaction allergique survenue rapidement à la prise d'un traitement, un bilan ou un avis allergologique sera nécessaire avant d'envisager la vaccination.²

1. SFR. Note concernant la vaccination contre la COVID à l'intention des patients. Janvier 2021.
2. SPILF. Vaccins contre la Covid-19 : questions et réponses. Janvier 2021.

23

Quelle est la durée de la protection apportée par la vaccination anti-COVID-19 ?

Il est difficile de répondre précisément sur la durée de la protection vaccinale. Il a été démontré que la protection immunitaire conférée par une primovaccination (1 ou 2 doses selon le vaccin) **tend à diminuer au fil des mois** chez tous les individus dans toutes les tranches d'âge. Elle doit donc être restimulée au bout de quelques mois. Ce rappel s'est également révélé nécessaire pour les individus infectés par le SARS-CoV-2, dont l'immunité décroît rapidement et rend possible des réinfections.¹

Les premières données en vie réelle suggèrent que les vaccins **perdent plus rapidement leur efficacité avec les variants Delta et Omicron par rapport aux variants précédents.** C'est pourquoi dans son avis du 23 décembre 2021, la HAS a recommandé d'accélérer la campagne vaccinale en réduisant **l'intervalle entre la primovaccination et le rappel vaccinal** pour toutes les personnes de 18 ans et plus : initialement fixé classiquement à 6 mois, puis à 5 mois, il est à présent de **3 mois.** La HAS a établi cette recommandation après avoir également analysé les données disponibles pour s'assurer que **ce schéma vaccinal raccourci dans le temps était efficace et sûr à titre individuel.**²

1. Vaccination anti-covid 19 : raccourcissement du délai entre primovaccination et rappel et réflexions sur l'évolution des recommandations. MesVaccins.Net. Disponible sur : <https://www.mesvaccins.net/web/news/18648-vaccination-anti-covid-19-raccourcissement-du-delai-entre-primovaccination-et-rappel-et-reflexions-sur-l-evolution-des-recommandations>. Consulté le 25-01-22.

2. Foire aux questions : La campagne de rappel. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/dose-de-rappel-covid19>. Consulté le 13-01-22.

24

Vais-je devoir me faire vacciner chaque année, comme pour la grippe ?

Il n'est **pas encore possible de répondre** avec certitude à cette question, mais c'est une possibilité à envisager. ³

En effet, la COVID-19 pourrait devenir **une maladie à recrudescence saisonnière comme la grippe**, ce qui pourrait justifier l'obtention d'une immunité à long terme. ⁴



AVIS D'EXPERT :

Si le vaccin ne protège pas plus d'une année ou que le virus acquiert des mutations lui permettant de ne plus être reconnu par une personne qui a déjà fait une COVID ou qui a été vaccinée, et si l'épidémie n'a pu être maîtrisée, il sera nécessaire de se faire vacciner régulièrement avec un vaccin adapté aux nouveaux variants qui pourraient circuler. ⁴

3. SFR. Note concernant la vaccination contre la COVID à l'intention des patients. Janvier 2021.

4. SPILF. Vaccins contre la Covid-19 : questions et réponses. Janvier 2021.



*VOS QUESTIONS
SUR LA COVID-19,
VOTRE PR &
VOS TRAITEMENTS*

25

Est-ce que la COVID-19 peut déclencher la survenue d'une polyarthrite rhumatoïde ?

Quelques cas exceptionnels de survenue d'une polyarthrite rhumatoïde après une infection par la COVID-19 ont été rapportés dans la littérature médicale internationale, dont un cas en France. S'agit-il d'une coïncidence ou est-ce que l'infection à SARS-CoV-2 peut déclencher ou accélérer la survenue d'une polyarthrite ou d'autre pathologie auto-immune ?^{1,2}

Actuellement, aucune réponse précise ne peut être donnée à cette question.²

Seul un suivi à long terme de nombreux patients COVID-19 permettra d'apporter des éléments de réponse.^{1,2}

1. Perrot L, et al. First flare of ACPA-positive rheumatoid arthritis after SARS-CoV-2 infection. *Lancet Rheumatol.* 2021;3:e6-e8. doi: 10.1016/S2665-9913(20)30396-9.
2. Roongta R, et al. Correspondence on 'Onset of rheumatoid arthritis after COVID-19: coincidence or connected? *Ann Rheum Dis Ann Rheum Dis.* 2021;annrheumdis-2021-220479. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-220479.

Je souffre de polyarthrite rhumatoïde, suis-je plus fragile face à la COVID-19 ?

L'ensemble de la population est à risque de contracter la COVID-19, mais certains facteurs de risque peuvent rendre certaines personnes **plus vulnérables** et à risque d'avoir une **forme sévère** de la COVID-19. ¹

Une liste définissant les personnes les plus susceptibles de développer une forme sévère de la maladie a été proposée dès le début de l'épidémie par le Haut Conseil de Santé Publique et mise à jour depuis :

- ▶ L'âge supérieur à 65 ans ;
- ▶ Les antécédents cardiovasculaires (hypertension artérielle avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV) ;
- ▶ Le diabète non équilibré ou compliqué ;
- ▶ Les pathologies chroniques respiratoires susceptibles de décompenser lors d'une infection virale : broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment ;
- ▶ L'insuffisance rénale chronique dialysée ;
- ▶ Les cancers évolutifs sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- ▶ L'obésité avec un Indice de Masse Corporelle supérieur à 30 kg/m² ;
- ▶ La cirrhose à partir du stade B du score de Child Pugh ;
- ▶ Le syndrome drépanocytaire majeur ou les antécédents de splénectomie ;
- ▶ La grossesse au 3^{ème} trimestre ;
- ▶ L'immunodépression congénitale ou acquise :
 - par un traitement médicamenteux tel que chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - par une infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ;
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement.
- ▶ Les affections neuromusculaires, pouvant altérer la fonction respiratoire : maladies du motoneurone, myasthénie grave, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, paralysie cérébrale, quadriplégie ou hémiplégié, tumeur maligne primitive cérébrale, maladie cérébelleuse progressive.



AVIS D'EXPERT :

Si l'immunodépression a été identifiée comme un facteur de risque de formes graves de COVID-19 et de décès, qu'en est-il de la polyarthrite rhumatoïde et de ses traitements ?^{1,2}

Le Haut Conseil de la Santé Publique considère que les patients vivant avec une PR sont à risque modéré de formes sévères de COVID-19, surtout s'ils reçoivent un traitement par corticoïdes. Cependant, la HAS attend encore de nouvelles données pour confirmer ou non ce sur-risque.^{1,2}

Les dernières données sont plutôt rassurantes. D'après l'étude européenne EURO-COVIMID sur plus de 3 000 patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immunitaire (polyarthrite rhumatoïde incluse), la prévalence et la gravité de la COVID-19 sont similaires à celles de la population générale.³ Deux revues systématiques de la littérature ont mis en évidence une prévalence plus élevée de la COVID-19 en lien avec l'utilisation de corticoïdes, mais pas d'augmentation des formes sévères, chez les patients atteints d'affections rhumatologiques (polyarthrite rhumatoïde incluse).^{4,5}

Des investigations sont en cours pour évaluer les effets des traitements de fond de la polyarthrite rhumatoïde sur l'évolution de la COVID-19. A ce jour, les données sur les anti-TNF, qui auraient un potentiel effet protecteur, et sur le méthotrexate sont rassurantes.^{4, 5, 6} Certains anti-IL6, comme le tocilizumab, ont démontré un effet potentiellement bénéfique sur l'évolution de la COVID-19, qui reste à confirmer.^{7,8} D'après les dernières études, l'effet des inhibiteurs de JAK sur l'évolution de la COVID-19 et le risque de décès est le plus souvent bénéfique, mais une autre étude internationale remet en cause cet effet positif.^{9, 10, 11, 12, 13}

Les corticoïdes et le rituximab, quant à eux, sont considérés comme des traitements à très haut risque de développer une forme grave de COVID-19.^{2, 14, 15, 16}

Enfin, chez les patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde, comme dans le reste de la population, les formes sévères de la COVID-19 sont associées aux principaux facteurs de risque : l'âge élevé, les maladies cardiovasculaires et rénales, l'obésité...^{5, 6, 17}



Restez très attentif à votre santé¹⁸ :

- ▶ Évaluez votre situation avec votre médecin et demandez-lui conseil pour prendre les bonnes décisions vis-à-vis de votre santé : déplacements, travail, contacts... ;
- ▶ Continuez, dans la mesure du possible, à limiter vos déplacements et à privilégier les périodes les moins fréquentées pour prendre les transports ou faire vos courses ;
- ▶ Privilégiez le télétravail si c'est possible ;
- ▶ Continuez à prendre vos médicaments et à aller à vos rendez-vous médicaux.

HAS : Haute Autorité de Santé ; IL : Interleukines ; JAK : Jakus Kinase ; TNF : Tumor Necrosis Factor.

1. Haut Conseil de Santé Publique. Avis relatif à l'actualisation de la liste des facteurs de risque de forme grave de Covid-19 du 29 octobre 2020. Disponible au téléchargement sur : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=942>. Consulté le 10-01-22.
2. HAS. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2. Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner. Validé par le Collège le 1er mars 2021.
3. Saadoun D, et al. SARS-CoV-2 outbreak in immune-mediated inflammatory diseases: the Euro-COVIMID multicentre cross-sectional study. *Lancet Rheumatol*. 2021. doi: 10.1016/S2665-9913(21)00112-0.
4. Akiyama S, et al. Prevalence and clinical outcomes of COVID-19 in patients with autoimmune diseases: a systematic review and meta-analysis. *Ann Rheum Dis*. 2020;annrheumdis-2020-218946.
5. Wang Q, et al. Risk and clinical outcomes of COVID-19 in patients with rheumatic diseases compared with the general population: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatol Int* 2021;41:851-61.
6. FAI2R /SFR/SNFM/SOFREMIP/CR/IMIDIATE consortium and contributors. Severity of COVID-19 and survival in patients with rheumatic and inflammatory diseases: data from the French RMD COVID-19 cohort of 694 patients. *Ann Rheum Dis*. 2020;annrheumdis-2020-218310.
7. Interleukin-6 Receptor Antagonists in Critically Ill Patients with Covid-19. The REMAP-CAP Investigators. *N Engl J Med* 2021;384:1491-1502.
8. RECOVERY Collaborative Group. Tocilizumab in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial. *Lancet*. 2021 May 1;397(10285):1637-1645.
9. Wijaya I, et al. The use of Janus Kinase inhibitors in hospitalized patients with COVID-19: Systematic review and meta-analysis. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2021;11:100755.
10. Chen CX, et al. JAK-inhibitors for coronavirus disease-2019 (COVID-19): a meta-analysis. *Leukemia*. 2021 May 14:1-5.
11. Marconi VC, et al. Baricitinib plus Standard of Care for Hospitalized Adults with COVID-19. doi : 10.1101/2021.04.30.21255934.
12. Guimarães PJ, et al. Tofacitinib in Patients Hospitalized with Covid-19 Pneumonia. *N Engl J Med*. 2021 Jul 29;385(5):406-415.
13. Sparks J, et al. Associations of baseline use of biologic or targeted synthetic DMARDs with COVID-19 severity in rheumatoid arthritis: Results from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician registry. *Ann Rheum Dis*. 2021;annrheumdis-2021-220418.
14. SFR. Vaccination contre la Covid-19 des patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immune. Janvier 2021.
15. Avouac J, et al. COVID-19 outcomes in patients with inflammatory rheumatic and musculoskeletal diseases treated with rituximab: a cohort study. *Lancet Rheumatol*. 2021;3(6):e419-e426.
16. Felten R, et al. B-cell targeted therapy is associated with severe COVID-19 among patients with inflammatory arthritides: a 1-year multicentre study in 1116 successive patients receiving intravenous biologics. *Ann Rheum Dis*. 2022;81(1):143-145. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-220549.
17. Brito CA, et al. COVID-19 in patients with rheumatological diseases treated with anti-TNF. *Ann Rheum Dis*. 2020. 80(5):e62.
18. Reconnaître la COVID-19 et ses symptômes, adopter les bons gestes. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/reconnaitre-la-covid-19-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes/covid-19-reconnaitre-la-maladie-et-ses-symptomes-adopter-les-bons-gestes>. Consulté le 07-01-2022.

27

Je n'ai pas de symptômes de la COVID-19. Puis-je continuer à prendre le traitement pour ma polyarthrite rhumatoïde (AINS, traitements de fond biologiques ou non, corticoïdes) ?

En l'absence de signes d'infection à la COVID-19, il n'y a pas lieu de modifier votre traitement de la polyarthrite rhumatoïde si celui-ci est efficace et bien toléré afin d'éviter la survenue d'une poussée de la maladie. ¹

À ce sujet, la Société Française de Rhumatologie a publié sur son site internet <https://sfr.larhumatologie.fr/actualites/reponses-aux-patients> la recommandation suivante : ²

- ▶ **Poursuivez votre traitement selon les prescriptions de votre médecin** (traitements de fond biologiques ou non et corticoïdes) ;

L'arrêt brutal des corticoïdes est dangereux.

L'arrêt doit être progressif et ne pas être effectué sans le suivi d'un médecin.

- ▶ Pour les AINS, la SFR n'a pas encore revu son avis de mars 2020 qui recommande, dans la mesure du possible, de les remplacer par du paracétamol et de limiter la prise des AINS dans les cas où le contrôle des symptômes de la polyarthrite rhumatoïde le nécessitait. ¹
- ▶ D'autres autorités de santé (HCSP, DGS), recommandent, dans la prise en charge de la COVID-19, de poursuivre les AINS chez les patients sous corticoïdes ou autres immunosuppresseurs pour une pathologie chronique, tant qu'il n'y a pas de fièvre mal supportée ou de douleurs. ^{3,4}

En cas de doute ou de questions, n'hésitez pas à en parler à votre médecin ou votre pharmacien.

DGS : Direction Générale de la Santé ; HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique.

1. Réponses aux patients qui posent des questions sur le risque que constitue leur traitement face au COVID-19.. Société Française de Rhumatologie. Version du 20 mars 2020. Disponible sur : <https://sfr.larhumatologie.fr/actualites/reponses-aux-patients>. Consulté le 10-01-22.

2. HAS. Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 : Assurer la continuité de la prise en charge thérapeutique des patients atteints d'une maladie rhumatologique chronique. Mise à jour le 20 novembre 2020.

3. HCSP. COVID-19 : place des anti-inflammatoires non stéroïdiens dans le Covid-19. 12 juillet 2021. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=1084>. Consulté le 26-01-22.

4. DGS. Actualisation recommandations COVID-19. 14 mars 2020. Disponible sur : <https://dgs-urgent.sante.gouv.fr/dgsurgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=30500&cmd=visualiserMessage>. Consulté le 26-01-22.

28

Je ressens des symptômes de la COVID-19. Dois-je arrêter le traitement pour ma polyarthrite rhumatoïde (AINS, traitements de fond biologiques ou non, corticoïdes) ?

En cas de signes d'infection à la COVID-19 (fièvre, toux, difficultés respiratoires, douleurs musculaires) et d'après les recommandations de la Société Française de Rhumatologie et de la Haute Autorité de Santé^{1,2} :

- ▶ **Suspendez votre traitement de fond (biologique ou non), sauf les corticoïdes ;**

L'arrêt brutal des corticoïdes est dangereux. L'arrêt doit être progressif et ne pas être effectué sans le suivi d'un médecin.

- ▶ **Ne prenez pas d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS).** Privilégiez la prise de paracétamol pour soulager une fièvre ou des douleurs, sans dépasser la dose de 3 grammes par jour ;
- ▶ **Contactez votre médecin ou votre rhumatologue** pour décider de la suite de votre prise en charge et discuter avec lui de la possibilité ou non de poursuivre certains de vos traitements ;
- ▶ **Protégez votre entourage** en évitant les contacts directs et en portant votre masque, même à la maison.

En cas de doute ou de questions, n'hésitez pas à en parler à votre médecin ou votre pharmacien.

Concernant les AINS : Au début de la pandémie, des craintes sur les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) ont émergé, suggérant qu'ils pouvaient favoriser la survenue de formes sévères de la COVID-19.

Mais de nouvelles données rassurantes ont été récemment publiées au Royaume-Uni. Une première étude sur plus de 8 500 patients ne montre pas d'augmentation de l'incidence ni de la sévérité de la Covid-19 chez les patients traités pour leur arthrose par AINS, en comparaison avec les patients traités par d'autres antalgiques.¹ Une seconde étude menée sur plus de 72 000 malades de la COVID conclut que les AINS, notamment l'ibuprofène, ne sont pas associés à une augmentation de la mortalité ou de la gravité de l'infection virale.²

1. Chanda JS, et al. Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs and Susceptibility to COVID-19. *Arthritis Rheumatol.* 2021;73(5):731-739.

2. Drake T, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drug use and outcomes of COVID-19 in the ISARIC Clinical Characterisation Protocol UK cohort: a matched, prospective cohort study. *Lancet Rheumatology.* 2021. doi : 10.1016/S2665-9913(21)00104-1

29

J'ai été contaminé(e) par la COVID-19, j'en suis guéri(e). À quel moment puis-je reprendre le traitement de ma polyarthrite rhumatoïde ?

À l'heure actuelle, il n'y a pas de données spécifiques pour répondre à cette question.

Toutefois, certaines données permettent d'envisager la reprise du traitement de fond¹ :

- ▶ 1 à 2 semaines après l'absence de tous symptômes tels que toux, fièvre ou essoufflement.
- ▶ ou 1 à 2 semaines après un test RT-PCR positif si vous étiez asymptomatique.

**En cas de doute ou de questions, n'hésitez pas à en parler
à votre médecin ou votre pharmacien.**

1. HAS. Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 : Assurer la continuité de la prise en charge thérapeutique des patients atteints d'une maladie rhumatologique chronique. Mise à jour le 20 novembre 2020.

30

Mon conjoint ou une personne vivant sous le même toit que moi a été testé positif à la COVID-19. Puis-je poursuivre sans risque le traitement biologique pour ma polyarthrite rhumatoïde ?

Si vous vivez avec une personne ayant été testée positive à la COVID-19, vous êtes un **cas contact**.

La marche à suivre est celle préconisée pour tous les cas contact, que vous ressentiez des symptômes ou non, à savoir¹ :

- ▶ Faire immédiatement un dépistage par test RT-PCR et faire un second test 7 jours après guérison du cas confirmé (soit le plus souvent 17 jours après le début de sa maladie ou après son test).
- ▶ Vous isoler jusqu'à l'obtention des résultats du second test.
- ▶ Informer les personnes rencontrées 48h après votre dernier contact avec le cas confirmé et recommander leur de limiter leurs contacts sociaux et familiaux
- ▶ Surveiller votre santé et réaliser un nouveau test en cas d'apparition de symptômes.

Vous pourrez retrouver la **conduite à adopter détaillée** aux questions 9 et 10.



Si le résultat est négatif (absence d'infection), il est conseillé de poursuivre votre traitement biologique selon les prescriptions de votre médecin. Vous devrez cependant rester isolé(e) jusqu'à 7 jours après la guérison de la personne contaminée et ne mettre fin à votre isolement qu'après un second test négatif et en l'absence de symptômes.^{1,2}



Si le résultat est positif (présence d'infection), vous devrez suspendre votre traitement biologique, que vous pourrez reprendre après 2 semaines d'absence de symptômes. Vous devez rester isolé(e) pendant 10 jours après le début de la maladie ou après la date du test si vous n'avez pas de symptômes. En cas de fièvre persistante au-delà de ces 10 jours, vous devez rester isolé(e) jusqu'à 2 jours après l'arrêt de la fièvre. Vous serez contacté(e) par les équipes de l'Assurance Maladie pour identifier les personnes avec qui vous avez été en contact à risque.^{1,2}

Dans tous les cas, **informez votre médecin de votre situation.** Il vous donnera la conduite à tenir concernant vos traitements et votre prise en charge.

1. J'ai été en contact à risque avec une personne testée positive à la Covid-19. Ministère des Solidarités et de la Santé Publique & Santé Publique France. 5 novembre 2021.

2. HAS. Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 : Assurer la continuité de la prise en charge thérapeutique des patients atteints d'une maladie rhumatologique chronique. Mise à jour le 20 novembre 2020.

31

Je suis traité(e) par hydroxychloroquine pour ma polyarthrite rhumatoïde. Suis-je protégé(e) contre la COVID-19 ?

NON

L'hydroxychloroquine est un médicament utilisé de longue date dans certaines maladies auto-immunes telles que la polyarthrite rhumatoïde. Il a donc une action démontrée et est indiqué (par ce que l'on appelle une Autorisation de Mise sur le Marché) dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde.¹

Sur la base de constatations *in vitro*, l'hydroxychloroquine a été proposée comme traitement possible de la COVID-19. Néanmoins la preuve de l'efficacité clinique de l'hydroxychloroquine dans le traitement et la prévention de la COVID-19 n'a pas été établie. En effet, toutes les études publiées sont en défaveur de l'existence d'un rôle protecteur du traitement au long cours par hydroxychloroquine sur le risque d'infection au SARS-CoV2. Les différentes autorités de santé (HCSP, OMS, ANSM) ne recommandent donc pas l'utilisation de l'hydroxychloroquine dans la prévention ni le traitement de la COVID-19 du fait de l'absence de preuve de son efficacité clinique.^{1,2,3}

Si vous êtes traité(e) par hydroxychloroquine dans le cadre de votre polyarthrite rhumatoïde, il est essentiel de bien respecter la prescription de votre médecin et l'utilisation de ce médicament pour éviter l'apparition d'effets indésirables, notamment cardiovasculaires.¹

Si vous n'êtes pas traité(e) par hydroxychloroquine dans le cadre de votre polyarthrite rhumatoïde, ne prenez pas ce médicament sans prescription médicale.¹

La meilleure prévention associe port du masque, distanciation physique et gestes barrières.²

En cas de doute ou de questions, n'hésitez pas à en parler à votre médecin ou votre pharmacien.

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament ; HCSP : Haut Conseil de Santé Publique ; OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

1. #129 Quels sont les risques, le suivi nécessaire, et les interactions médicamenteuses liés à l'utilisation de l'hydroxychloroquine ? Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique. Disponible sur : <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1227-129-quels-sont-les-risques,-le-suivi-n%C3%A9cessaire,-et-les-interactions-m%C3%A9dicamenteuses-li%C3%A9s-%C3%A0-l%E2%80%99utilisation-de-l%E2%80%99hydroxychloroquine>. Consulté le 10-01-22.

2. #156 Je suis traité(e) au long cours par hydroxychloroquine (PLAQUENIL®) pour une pathologie inflammatoire chronique. Suis-je protégé(e) contre la COVID-19 ? Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique. Disponible sur : <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1295-156-je-suis-trait%C3%A9-au-long-cours-par-hydroxychloroquine-plaquenil-%C3%A0-pour-une-pathologie-inflammatoire-chronique-suis-je-prot%C3%A9g%C3%A9-e-contre-le-covid-19>. Consulté le 10-01-22.

3. #019 La chloroquine ou l'hydroxychloroquine (PLAQUENIL®) sont-elles efficaces pour prévenir ou traiter l'infection par COVID-19 ? Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique. Disponible sur : <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1094-la-chloroquine-ou-l-hydroxychloroquine-sont-elles-efficaces-pour-prevenir-ou-traiter-l-infection-par-coronavirus>. Consulté le 10-01-22.

32

Puis-je continuer à consulter mon médecin généraliste et/ou mon rhumatologue pendant l'épidémie de COVID-19 ?

Il est essentiel de **ne pas reporter votre suivi médical habituel ou vos soins** pendant l'épidémie de COVID-19, au risque de déstabiliser votre maladie du fait d'une surveillance réduite. Toutefois, il est normal de ressentir une crainte de vous rendre chez votre médecin traitant ou votre rhumatologue pour une consultation. ¹

Pendant la crise sanitaire, vos professionnels de santé se sont organisés pour continuer à vous soigner tout en vous protégeant de la COVID-19 : ils assurent les consultations et les soins, que ce soit en présentiel au cabinet ou en établissement de santé dans le respect le plus strict des règles sanitaires ou à distance avec la téléconsultation. ²

Plusieurs solutions s'offrent donc à vous pour **garantir votre prise en charge en toute sécurité** ¹ :

- ▶ Privilégiez une consultation à distance (**téléconsultation**) avec votre médecin, lorsque cela est possible. Depuis le 2 juin 2021, la téléconsultation ne peut plus se faire par téléphone (sans vidéo) ;
- ▶ Si vous devez vous déplacer, évitez de prendre rendez-vous aux heures de pointe pour limiter les contacts dans les transports en commun ou dans la salle d'attente ;
- ▶ Portez un masque lors de vos déplacements et rendez-vous médicaux, et appliquez les gestes barrières.

Les téléconsultations sont prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie pendant toute la période de l'épidémie. ²

1. Personnes à risques : réponses à vos questions. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/personnes-a-risques-reponses-a-vos-questions>. Consulté le 12-01-2021.

2. Prendre soin de sa santé pendant la crise sanitaire. Ameli. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/personnes-a-risques-reponses-a-vos-questions>. Consulté le 12-01-2022.

33

Devrais-je me faire vacciner contre la COVID-19 ?

La stratégie vaccinale contre la COVID-19 a d'abord priorisé certaines catégories de la population à risque de développer des formes graves de la COVID-19. ^{1,2} **Mais, depuis le 22 décembre 2021, toutes les personnes de 5 ans et plus peuvent se faire vacciner.** ³

A ce jour, la vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire sauf pour tous ceux qui travaillent au contact des personnes fragiles. Depuis le 15 septembre 2021, l'obligation vaccinale concerne tous les personnels des établissements de santé, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et établissements pour personnes en situation de handicap et tous les professionnels ou les bénévoles en contact avec des personnes âgées ou vulnérables, y compris à domicile. ³

La vaccination POUR LE GRAND PUBLIC *liste sur www.solidarites-sante.gouv.fr/publics-prioritaires-vaccin-covid-19

Mon âge	Ma situation	Janssen	Pfizer-BioNTech	Moderna
0 à 4 ans inclus		<i>Mon enfant ne peut pas se faire vacciner</i>		
5 à 11 ans inclus	Quelle que soit la situation de mon enfant		<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant ou pédiatre (ou autre spécialiste) Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Sur son lieu de soin Chirurgien-dentiste (sur prescription médicale) Centre de vaccination avec ligne pédiatrique <small>(doses pédiatriques spécialement destinées aux enfants)</small>	
12 à 17 ans inclus	Quelle que soit la situation de mon enfant		<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) À l'école/Son lieu d'apprentissage Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Chirurgien-dentiste Laboratoire de biologie médicale Centre de vaccination Son lieu de soin 	
18 à 29 ans inclus	Quelle que soit ma situation		<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) Médecin du travail/Service de santé universitaire Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Chirurgien-dentiste Laboratoire de biologie médicale Centre de vaccination Mon lieu de soin 	
30 à 54 ans inclus	Quelle que soit ma situation		<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) Médecin du travail/Service de santé universitaire Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Chirurgien-dentiste Laboratoire de biologie médicale Centre de vaccination Mon lieu de soin 	<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) Médecin du travail/Service de santé universitaire Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Chirurgien-dentiste Laboratoire de biologie médicale Centre de vaccination Mon lieu de soin
55 ans et plus	Quelle que soit ma situation	<ul style="list-style-type: none"> Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) Médecin du travail Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme À domicile Mon lieu de soin <small>(Si la première dose a été réalisée avec Janssen ou AstraZeneca, la seconde dose doit être réalisée avec un vaccin à ARNm)</small>	<ul style="list-style-type: none"> Mon lieu d'hébergement (EHPAD, USLD, résidence autonomie) Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) Médecin du travail Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Chirurgien-dentiste Laboratoire de biologie médicale 	<ul style="list-style-type: none"> Mon lieu d'hébergement (EHPAD, USLD, résidence autonomie) Médecin traitant (généraliste ou spécialiste) Médecin du travail Pharmacie Cabinet infirmier ou sage-femme Chirurgien-dentiste Laboratoire de biologie médicale Centre de vaccination

N.B. :

- Les personnes ayant déjà eu le Covid-19 ne reçoivent qu'une seule injection, sur la base d'un justificatif (test PCR ou antigénique ou résultat de sérologie positif de plus de 2 mois).
- La vaccination des femmes enceintes est recommandée dès le premier trimestre.

Pour connaître la liste des situations particulières et toutes les modalités de vaccination, rendez-vous sur : www.solidarites-sante.gouv.fr/publics-prioritaires-vaccin-covid-19

version : 27 janvier 2022



En tant que population à risque de forme grave, **la vaccination est particulièrement recommandée chez les personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde, d'autant plus si elles sont sous traitements immunosuppresseurs.**^{4,5}

Dans sa note du 26 novembre 2021, le Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale (COSV) rappelle que⁵ :

- ▶ la polyarthrite rhumatoïde n'est pas une contre-indication à la vaccination anti-COVID-19.
- ▶ l'efficacité de la vaccination a été démontrée chez les patients PR bien que celle-ci soit légèrement inférieure à celle de la population générale.
- ▶ le profil de sécurité est très rassurant et comparable à celui de la population générale, avec un risque de poussée sévère très faible sans qu'il soit possible d'établir un lien avec la vaccination (registre européen EULAR-COVAX de 5 121 patients⁶).
- ▶ aucune donnée n'indique que la primo-vaccination ou le rappel anti-Covid-19 accroissent le risque de rechutes ou de développement de maladies auto-immunes.

La vaccination contre le SARS-CoV-2 est donc efficace et sûre chez les patients PR. Au-delà de l'absence de contre-indications, la PR renforce au contraire l'intérêt de la vaccination anti-covid-19.⁵

- ▶ A noter que si la réponse immunitaire post-vaccination est satisfaisante chez les patients PR sous traitements peu immunosuppresseurs, il existe toutefois un risque de mauvaise ou non réponse pour ceux traités par un immunosuppresseur fort comme le rituximab, les glucocorticoïdes, l'abatacept, ou le mycophénolate mofétil.^{5,7,8}
- ▶ D'autres études, en partenariat avec la SFR et l'INSERM, sont actuellement en cours pour évaluer l'efficacité de la vaccination contre la COVID-19 chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde.¹⁰

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale.

SFR : Société Française de Rhumatologie.

1. La stratégie vaccinale et la liste des publics prioritaires. 22 décembre 2021. Ministère des Solidarités et de la Santé. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/infog_vaccins_particuliers.pdf.

2. HAS. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2. Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner. Validé par le Collège le 1^{er} mars 2021.

3. Vaccination contre le Covid-19 : quel calendrier ? Service-Public.fr. <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14557>. Consulté le 12.01.22.

4. Vaccination anti-COVID : position de la SFR le 21 avril 2021. <https://sfr.larhumatologie.fr/actualites/vaccination-anti-covid-position-sfr-21-avril-2021>. Consulté le 12-01-2022.

5. Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale. Note du 26 Novembre 2021. Vaccination des personnes atteintes de maladies auto-immunes.

6. Machado PM, et al. Safety of vaccination against SARS-CoV-2 in people with rheumatic and musculoskeletal diseases: results from the EULAR Coronavirus Vaccine (COVAX) physician-reported registry Ann Rheum Dis. 2021. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-221490.

7. Furer V, et al. Immunogenicity and safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases and in the general population: a multicentre study. Ann Rheum Dis 2021. doi:10.1136/annrheumdis-2021-220647.

8. Boyarsky BJ, et al. Antibody response to a single dose of SARS-CoV-2 mRNA vaccine in patients with rheumatic and musculoskeletal diseases. Ann Rheum Dis. 2021:annrheumdis-2021-220289.

9. COVID RIC 3 : Suivi longitudinal des patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques vaccinés contre la COVID19 en comparaison à des patients refusant la vaccination <https://sfr.larhumatologie.fr/cohortes-registres-etudes/covid-ric-3> Consulté le 13-01-2022.

10. Communiqué de presse INSERM. La recherche vaccinale Covid-19 se poursuit au sein de la plateforme Covireivac avec le démarrage de nouveaux projets. 17 mars 2021. <https://presse.inserm.fr/la-recherche-vaccinale-covid-19-se-poursuit-au-sein-de-la-plateformecovireivac-avec-le-demarrage-de-nouveaux-projets/42423/> Consulté le 13-01-2022

Pourquoi me faire vacciner contre la COVID-19 ?



Dans le cadre d'une polyarthrite rhumatoïde, il existe un risque de développer **des formes graves de la COVID-19** en particulier si ^{1,2,3}

- ▶ vous souffrez **d'autres maladies** telles que le diabète, l'hypertension ou l'obésité,
- ▶ si votre **maladie est active**
- ▶ et/ou si vous êtes traités par de **fortes doses de corticoïdes au long cours** ou par un **immunosuppresseur fort** comme l'azathioprine, le mycophénolate mofétil, le cyclophosphamide, le rituximab, l'obinutuzumab, les JAK inhibiteurs ;

Il est donc fortement recommandé de vous faire vacciner pour vous protéger, vous mais aussi votre entourage. ²

1. SFR. Vaccination contre la Covid-19 des patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immune. Janvier 2021.

2. Recommandations pour les patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires en période épidémique COVID-19. FAI2R. 4 Janvier 2022.

3. HAS. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2. Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner. Validé par le Collège le 1^{er} mars 2021.

35

En tant que patient(e) atteint(e) de PR, dois-je recevoir une dose de rappel ?

Pour les personnes immunodéprimées, il est recommandé de **suivre l'avis de votre professionnel de santé** quant au schéma vaccinal le plus adapté.¹

Selon les recommandations du Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale en mai 2021, tous les **sujets sévèrement immunodéprimés** doivent recevoir **l'injection systématique d'une 3^{ème} dose**, 4 semaines après la deuxième dose, ou dès que possible pour les personnes ayant dépassé ce délai.² Par ailleurs, celles ayant déjà reçu 3 doses pourront recevoir **une 4^{ème} dose dès 4 mois après la dernière dose**.³

La vaccination COVID-19 : Quel schéma vaccinal dans mon cas ?				
Mon profil	Schéma vaccinal initial (vaccins à ARNm)			
	1 ^{ère} dose	2 ^{ème} dose	3 ^{ème} dose	Rappel
Je suis à risque de forme sévère et j'ai déjà fait la COVID	2 mois après l'infection	3-4 semaines	NON	OUI dès 4 mois après la dernière dose
Je n'ai jamais fait la COVID	Dès que possible	3-4 semaines	NON	OUI dès 4 mois après la dernière dose
Je suis fortement immuno-déprimé ³ et je n'ai jamais fait la COVID	Dès que possible	3-4 semaines	3-4 semaines (suivi d'un dosage des anticorps à 2-4 semaines)	OUI dès 3 mois (en fonction du dosage des anticorps)

³Si j'ai un traitement immunosuppresseur fort comme le rituximab (MABATHERA), l'azathioprine (IMUREL), le mycophénolate mofétil (CELLCEPT ou MYFORTIC) ou le cyclophosphamide

Certains patients ne sont pas éligibles à la vaccination, pour en savoir plus : <https://urlz.fr/gYzQ> et sur ameli.fr.

*Patients atteints de maladies auto-immunes sous traitement immunosuppresseur agressif de type anti-CD20 (rituximab) ou anti-métabolites (mycophénolate mofétil, azathioprine)

1. Foire aux questions : La campagne de rappel. Ministère des Solidarités et de la Santé. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/dose-de-rappel-covid19>. Consulté le 13-01-22.

2. Recommandations pour la protection des personnes sévèrement immunodéprimées contre le Covid-19 (vaccination et prophylaxie primaire). Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale. 19 Novembre 2021.

3. Recommandations pour les patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires en période épidémique COVID-19. FAI2R. 4 Janvier 2022.

36

Puis-je être vacciné(e) contre la COVID-19 si je prends les traitements de mon rhumatisme inflammatoire ?

Vous pouvez vous faire vacciner contre la COVID-19 si vous prenez des traitements pour vos rhumatismes inflammatoires et notamment pour votre polyarthrite rhumatoïde. Il n'y a pas de contre-indication à vacciner les patients sous traitement de fond. ¹

Vous êtes hautement prioritaire à la vaccination contre la COVID-19 car à risque de formes graves si vous êtes traité par ^{2,3} :

- ▶ des **corticoïdes à forte dose de manière prolongée**
- ▶ un **immunosuppresseur fort** comme l'azathioprine, le mycophénolate mofétil, le cyclophosphamide, le rituximab, l'obinutuzumab, les JAK inhibiteurs.

37

Dois-je arrêter mes traitements pour réaliser la vaccination anti-COVID-19 ?

Il ne faut surtout pas arrêter vos traitements. Vos traitements peuvent réduire partiellement l'efficacité de la vaccination mais il ne faut pas prendre le risque de favoriser une poussée en les interrompant. ⁴

Pour les vaccins à base d'ARNm, **il n'existe pas de contre-indication** à les réaliser pendant vos traitements de fond car ce ne sont pas du matériel vivant et ils ne contiennent pas d'adjuvant. ¹

1. SFR. Vaccination contre la Covid-19 des patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immère. Janvier 2021.

2. Recommandations pour les patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires en période épidémique COVID-19. FAI2R. 4 Janvier 2022.

3. Vaccination en très haute priorité des personnes à très haut risque. Liste de pathologies rares justifiant une vaccination en très haute priorité contre la COVID-19. COSV. 2021.

4. SFR. Note concernant la vaccination contre la COVID à l'intention des patients. Janvier 2021.

38

Je suis sous rituximab, est-ce que je peux me faire vacciner contre la COVID-19 ?

En tant que patient(e) traité(e) par un immunosuppresseur fort, comme le rituximab, vous êtes à haut risque de faire une forme grave de la COVID-19. ¹

Vous êtes ainsi considéré(e) comme à très haute priorité pour la vaccination. ²

La Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires systémiques rares (FAI2R) a identifié d'autres immunosuppresseurs forts pouvant vous rendre à risque de développer des formes graves : l'azathioprine, le mycophénolate mofétil, le cyclophosphamide, l'obinutuzumab, les JAK inhibiteurs. ¹

Par ailleurs, les patients sous rituximab développeraient une réponse immunitaire moindre. Ces données demandent des investigations complémentaires. ^{3,4}

Si je suis fortement immunodéprimé, car traité par rituximab par exemple, et que je n'ai pas fait d'anticorps après un schéma vaccinal complet, un traitement préventif peut m'être proposé. ¹

**Contactez votre médecin hospitalier référent
qui pourra vous conseiller, vous orienter si besoin et juger si un traitement
spécifique ou une hospitalisation est nécessaire.**

Les patients sous rituximab développeraient **une réponse immunitaire moindre**. Ces données demandent des investigations complémentaires. ⁴⁻⁷

1. Recommandations pour les patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires en période épidémique COVID-19. FAI2R. 4 Janvier 2022.

2. Haut Conseil de Santé Publique. Avis relatif à l'actualisation de la liste des facteurs de risque de forme grave de Covid-19 du 29 octobre 2020. Disponible au téléchargement sur :

<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=942>. Consulté le 12-01-2022.

3. Furer V, et al. Immunogenicity and safety of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases and in the general population: a multicentre study. *Ann Rheum Dis* 2021. doi:10.1136/annrheumdis-2021-220647.

4. Boyarsky BJ, et al. Antibody response to a single dose of SARS-CoV-2 mRNA vaccine in patients with rheumatic and musculoskeletal diseases. *Ann Rheum Dis* 2021;annrheumdis-2021-220289.

5. SFR. Vaccination contre la Covid-19 des patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immune. Janvier 2021.



AVIS D'EXPERT :

Plusieurs situations peuvent se présenter⁵ :

- ▶ Si vous êtes sous rituximab et qu'il peut être remplacé par un autre traitement, une modification temporaire de votre traitement pourrait être discutée avec votre rhumatologue
- ▶ Si vous n'avez pas encore reçu de rituximab et que l'activité de votre maladie le permet, il est recommandé d'administrer le vaccin avant le rituximab en vue d'obtenir une meilleure réponse vaccinale.
- ▶ Si vous avez déjà reçu du rituximab et que le vaccin est disponible, il est préférable de vacciner sans attendre car vous êtes à risque de forme sévère de COVID-19 dans le contexte d'une circulation virale élevée.

39

J'ai une maladie associée à ma PR (diabète, HTA, obésité), suis-je prioritaire à la vaccination contre la COVID-19 ?

Si vous avez une polyarthrite rhumatoïde sous traitement, associée à une autre maladie telle que le diabète, l'obésité ou l'hypertension artérielle, on parle de comorbidités.¹

La présence d'une ou de plusieurs comorbidités définit le caractère poly-pathologique, qui associé à au moins deux insuffisances d'organes, sera pris en compte par votre rhumatologue pour **apprécier au cas par cas** le caractère à très haut risque de développer une forme grave de la COVID-19.²

Les comorbidités identifiées comme à haut risque sont³ :

- ▶ les personnes atteintes de trisomie 21 surtout à partir de l'âge de 40 ans ;
- ▶ le fait d'avoir une transplantation d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- ▶ l'insuffisance rénale chronique terminale ;
- ▶ le diabète (de type 1 et de type 2) ;
- ▶ l'obésité (IMC > 30 kg/m²) ;
- ▶ les cancers en particulier s'il s'agit d'un cancer récent et/ou en progression et/ou sous chimiothérapie ;
- ▶ la BPCO et l'insuffisance respiratoire ;
- ▶ l'insuffisance cardiaque ;
- ▶ l'hypertension artérielle compliquée.

A ces comorbidités à haut risque, s'ajoutent les maladies suivantes³:

- ▶ les maladies hépatiques chroniques et en particulier la cirrhose ;
- ▶ les troubles psychiatriques ;
- ▶ la démence ;
- ▶ les personnes présentant un antécédent d'accident vasculaire cérébral.

HTA : Hypertension artérielle.

1. SFR. Vaccination contre la Covid-19 des patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immune. Janvier 2021.

2. HAS. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2. Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner. Validé par le Collège le 1^{er} mars 2021.

40

Est-ce que les vaccins anti-COVID-19 peuvent interférer avec l'action de mes traitements ?

NON

Non, les vaccins n'interfèrent pas avec l'action de vos traitements. ¹

41

Le vaccin anti-COVID-19 peut-il activer ma maladie ?

Il est **très improbable** que le vaccin anti-COVID-19 réactive votre maladie. ¹ Il est donc préférable de ne pas repousser la vaccination. ¹

A noter que des cas de polyarthrite rhumatoïde post-vaccination ont été identifiés par l'ANSM : 22 cas de PR avec le vaccin de Pfizer, dont 15 chez des patients avec des antécédents de PR ; et 3 cas avec le vaccin de Moderna. Ces effets font l'objet d'un signal potentiel commun aux vaccins à ARNm et d'une surveillance spécifique, ils seront partagés au niveau européen. Ils ne remettent pas en cause le rapport bénéfice/risque des vaccins. ²

42

Faut-il attendre que ma maladie soit stable pour me faire vacciner contre la COVID-19 ?

Dans un contexte de pandémie, une maladie active pourrait être à l'origine d'une forme plus grave d'infection par la COVID-19. ¹

Si vous êtes éligible à la vaccination, il est **préférable de ne pas repousser l'accès à la vaccination** du fait de la circulation virale qui reste aujourd'hui encore importante. ³

1. SFR. Note concernant la vaccination contre la COVID à l'intention des patients. Janvier 2021.

2. Point de situation sur la surveillance des vaccins contre la COVID-19 - Période du 25/06/2021 au 08/07/2021. ANSM. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-25-06-2021-au-08-07-2021>. Consulté le 25-01-22.

3. SFR. Vaccination contre la Covid-19 des patients atteints de maladies inflammatoires à médiation immune. Janvier 2021.

43

Est-ce que les personnes de mon entourage proche doivent aussi se faire vacciner contre la COVID-19 ?

Les personnes immunodéprimées ont un risque plus important de forme grave, et ont souvent une réponse immunitaire à la vaccination diminuée, rendant cette vaccination moins efficace.¹

C'est pourquoi, dans ses recommandations du 6 avril 2021, la **HAS a appelé, de façon prioritaire, à la vaccination de l'entourage des personnes immunodéprimées : on parle de stratégie « cocooning »**. L'entourage des personnes immunodéprimées à vacciner est représenté par **l'ensemble des personnes vivant sous le même toit et des personnes contribuant à leur prise en charge**.¹

Cette stratégie de « cocooning » doit cibler actuellement en priorité¹ :

- ▶ les personnes transplantées d'organes solides ou de cellules souches hématopoïétiques,
- ▶ les personnes sous chimiothérapie lymphopénisante,
- ▶ les personnes recevant un traitement par anti-CD20 (par ex : rituximab)
- ▶ les personnes dialysées chroniques.

Au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas de ces catégories ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif devront être également concernées après avis spécialisé.¹

HAS : Haute Autorité de Santé.

1. HAS. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 Vaccination prioritaire de l'entourage des personnes immunodéprimées contre le SARS-Cov-2. Validé par le collège le 29 avril 2021.

Est-ce que je peux contribuer à la recherche médicale sur la vaccination anti-COVID ?

La plateforme française COVIREIVAC, lancée en octobre 2020 et pilotée par l'INSERM, met en place plusieurs projets de recherche sur la vaccination anti-COVID 19, dont la cohorte **COV-POPART** pour « cohorte vaccinale Covid-19 des populations particulières ». Il s'agit d'une cohorte nationale qui va évaluer la réponse immunitaire induite par les vaccins anti-Covid dans des populations immunodéprimées.¹

Elle doit inclure un total de 10 500 participants dans 35 centres du pays, avec :

- ▶ un groupe « patients » de 8 650 personnes vaccinées ayant des pathologies pouvant affecter leur immunité, comme les rhumatismes inflammatoires chroniques (mais aussi diabète de type 1 et 2, obésité, cancer, allogreffe (greffe de moelle osseuse), transplantation, insuffisance rénale chronique stade 4 et 5, VIH, sclérose en plaques, maladies touchant le nerf optique, maladie auto-inflammatoire systémique et auto-immune, hypogammaglobulinémie)
- ▶ un groupe contrôle de 1 850 personnes vaccinées sans pathologies compromettant leur immunité.¹

Les participants seront suivis pendant deux ans après la dernière injection de vaccin.¹

Cette cohorte permettra d'apporter des données indispensables à la politique vaccinale.¹

Si vous souhaitez devenir volontaire au sein de la cohorte COV-POPART, rendez-vous sur le site <https://www.covireivac.fr/> ou directement à la rubrique <https://www.covireivac.fr/vous-allez-etre-vaccine-contre-la-covid-19-faites-progresser-les-connaissances-en-participant-a-la-cohorte-anrs-cov-popart/>

La cohorte **COVID-RIC 3**, soutenue par la SFR, est une étude française multicentrique qui vise à évaluer l'efficacité et la tolérance des vaccins contre la COVID-19 chez 1500 patients atteints de RIC.^{2,3}

RIC : Rhumatisme Inflammatoire Chronique ; SFR : Société Française de Rhumatologie ; VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine.

1. Communiqué de presse INSERM. La recherche vaccinale Covid-19 se poursuit au sein de la plateforme Covireivac avec le démarrage de nouveaux projets. 17 mars 2021. <https://presse.inserm.fr/la-recherche-vaccinale-covid-19-se-poursuit-au-sein-de-la-plateformecovireivac-avec-le-demarrage-de-nouveaux-projets/42423/>

2. Morel J et Richez C. Vaccination contre la COVID-19 des patients atteints de maladies chroniques à médiation inflammatoire ou immunitaire. La lettre du Rhumatologue. N°468. Janvier 2021.

3. COVID RIC 3 : Suivi longitudinal des patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques vaccinés contre la COVID19 en comparaison à des patients refusant la vaccination. <https://sfr.larhumatologie.fr/cohortes-registres-etudes/covid-ric-3>. Consulté le 13-01-2022.



*COVID-19 & VIE
QUOTIDIENNE :
MODE D'EMPLOI*

45

Qu'est-ce que l'application « TousAntiCovid » et à quoi sert-elle ?

TousAntiCovid est une application lancée par le gouvernement pour **stopper le plus efficacement possible les chaînes de contamination**. C'est un **geste barrière supplémentaire** que vous pouvez mettre en place notamment dans les lieux où la distanciation sociale est difficile (cantine, salle de sport, évènement professionnel...).

Son utilisation est basée sur le volontariat : vous êtes libre de l'activer et la désactiver au gré des situations. ¹

Son principe est le suivant : prévenir les personnes ayant été à proximité d'une personne testée positive, afin que celles-ci puissent aller se faire tester et être prises en charge le plus tôt possible.

De cette manière, elle complète l'action des médecins et de l'Assurance Maladie en alertant les utilisateurs « cas contact » et en leur permettant de se faire dépister prioritairement, de s'isoler immédiatement et d'éviter de contaminer à leur tour de nouvelles personnes. ¹

Elle donne également accès à des informations sur l'évolution de la situation sanitaire, les gestes à adopter, les laboratoires de dépistage autour de vous et les autres outils mis à votre disposition par le gouvernement. ¹

TousAntiCovid utilise le **signal Bluetooth** d'un téléphone pour détecter les contacts à moins d'1 mètre pendant au moins 5 minutes. Cela permet, rétrospectivement, de prévenir par une notification les autres utilisateurs avec qui une personne malade est restée en contact prolongé durant sa période de contagiosité.

La technologie utilisée garanti l'anonymat et n'enregistre que les données de proximité. Elle ne recourt pas à la géolocalisation des utilisateurs. ¹

GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

Télécharger l'application
Google Play
TousAntiCovid
l'App Store

**Téléchargez
TousAntiCovid**

Soyez alerté et alertez les personnes
en cas d'exposition à la Covid-19

J'active l'application notamment dans les lieux où la distanciation sociale est difficile à mettre en œuvre

Je suis alerté si j'ai eu un contact à risque et j'alerte les personnes qui ont été à proximité ces derniers jours si je suis diagnostiqué comme un cas de COVID-19

Je m'informe sur l'épidémie, je trouve des conseils personnalisés et la carte des laboratoires de dépistage proches de chez moi

www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tousanticovid

46

Est-ce que je peux toujours bénéficier d'un certificat d'isolement et du dispositif d'activité partielle ?

Un dispositif d'**indemnisation dérogatoire des arrêts de travail** pour certains publics a été créé dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID-19. Selon sa situation, l'assuré bénéficie d'**indemnité journalière** ou est placé en **activité partielle**.¹

Un **certificat d'isolement** a été spécifiquement mis en place pour les salariés considérés comme **personnes vulnérables** c'est-à-dire à très haut risque de développer une forme sévère de la maladie. Cette attestation permettait de ne **pas vous rendre sur votre lieu de travail** pendant toute la durée de l'épidémie de COVID-19.²

Depuis le 27 septembre 2021, la reprise de l'activité professionnelle des personnes « vulnérables » est désormais possible, y compris en présentiel, sous réserve de l'application de mesures de protection renforcées. Depuis cette date, vous devez demander **un nouveau certificat d'isolement** à votre médecin de ville ou de travail qui confirmera que vous réunissez les **3 critères suivants**^{1,2} :

1. Vous devez être considéré comme une **personne « vulnérable »** face à la COVID-19.

La liste complète des personnes vulnérables définie par le Haut Conseil de Santé Publique est présentée à la question 26.

2. Vous devez être affecté à un poste de travail susceptible de vous **exposer à de fortes densités virales**.

3. Vous devez être dans l'**impossibilité de recourir totalement au télétravail** ou de **bénéficier des mesures de protection renforcées**.

La liste des mesures de protection renforcées sur le lieu de travail est disponible à la question 47.

- ▶ **Si vous réunissez ces 3 conditions** (pathologie ou situation inscrite dans la liste, recours au télétravail impossible et mesures de protection insuffisantes), vous devez alors remettre à votre employeur un certificat d'isolement établi par votre médecin, afin d'être **placé en activité partielle**.¹
- ▶ **Si vous répondez à ces conditions mais n'exercez pas une profession salariée**, vous pouvez bénéficier d'un arrêt de travail par votre médecin ou directement depuis le téléservice declare.ameli.fr.¹

L'impossibilité de recourir au télétravail est une condition suffisante pour être placés en position d'activité partielle pour les salariés sévèrement immunodéprimés en particulier ceux traités par des immunosuppresseurs forts (anti-métabolites et anti-CD20)*²

Dans le cadre de ce dispositif exceptionnel d'activité partielle, votre employeur vous verse **une indemnité à hauteur de 60 %** minimum de votre salaire brut antérieur**. Il peut toutefois décider de majorer le taux d'indemnisation.³

Ce dispositif d'indemnités versées au titre de l'activité partielle est disponible **jusqu'au 31 juillet 2022** au plus tard. Le gouvernement pourra décider de l'interrompre avant cette date si la situation sanitaire le permet.⁴

Depuis le 1^{er} septembre 2020, les salariés cohabitant avec une personne dite vulnérable ne peuvent plus bénéficier d'un arrêt de travail dérogatoire indemnisé.¹

* mycophénolate mofétil, azathioprine et rituximab.

**Pour les entreprises qui continuent à avoir des difficultés, l'indemnité est maintenue à 70%.

1. Dispositif d'indemnisation des interruptions de travail des salariés et des non-salariés. Ameli.fr. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/dispositifs-d-indemnisation/covid-19-dispositif-d-indemnisation-des-interruptions-de-travail>. Consulté le 30-01-2022.

2. Conditions de reprise de l'activité professionnelle de personnes vulnérables susceptibles de développer des formes graves de Covid-19. Communiqué de Presse. Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion. 09 Septembre 2021.

3. Fiche Activité partielle - chômage partiel. Dispositif exceptionnel d'activité partielle. Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion. Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/poursuite-de-l-activite-en-periode-de-covid-19/chomage-partiel-activite-partielle/article/fiche-activite-partielle-chomage-partiel>. Consulté le 30-01-2022.

4. Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de COVID-19. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Réinsertion. 25 janvier 2022.

47

Quelles sont les mesures de protection renforcées devant être mis en place sur le lieu de travail des personnes vulnérables ?

Les salariés vulnérables peuvent bénéficier de mesures de protections renforcées :

- ▶ l'isolement de votre poste de travail : bureau individuel ou limitation du risque par des protections matérielles ou un aménagement des horaires de travail ;
- ▶ une vigilance particulière au respect de gestes barrière renforcés : hygiène des mains renforcée, port systématique d'un masque de type chirurgical lorsque la distanciation physique ne peut être respectée ou en milieu clos, avec changement de masque toutes les 4h et avant ce délai s'il est mouillé ou humide ;
- ▶ l'absence ou la limitation du partage du poste de travail ;
- ▶ le nettoyage et la désinfection du poste de travail au moins en début et en fin de poste, surtout lorsqu'il est partagé ;
- ▶ une adaptation des horaires d'arrivée et de départ et des éventuels déplacements professionnels afin d'éviter les heures d'affluence dans les transports notamment ;
- ▶ la mise à disposition de masques de type chirurgical y compris pour les transports ;
- ▶ D'autres bonnes pratiques sont à promouvoir : une aération régulière de préférence de façon naturelle : 10 minutes toutes les heures ; une gestion adéquate des flux de personnes : sens de circulation, marquage au sol...

L'employeur doit-il fournir des masques à tous ses salariés ?²

Selon le code du travail, votre employeur est tenu de mettre à la disposition de tous ses salariés les moyens nécessaires à leur protection. Dans le contexte de l'épidémie de COVID-19, cette règle concerne les masques qui devront être **pris en charge par votre employeur**. Un stock préventif de 10 semaines devrait être constitué avec des masques de préférences réutilisables et répondant aux tests de performance.

Le port du masque ne se substitue pas au respect des gestes barrières.

1. Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de COVID-19. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Réinsertion. 25 Janvier 2022.

2. Mesures de prévention dans l'entreprise contre la COVID-19. Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion. Disponible sur : <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/questions-reponses-par-theme/article/mesures-de-prevention-dans-l-entreprise-contre-la-covid-19>. Consulté le 30-01-2022.

48

Je continue mon activité professionnelle en télétravail. Comment organiser mon cadre de travail ?

La mise en place du télétravail implique une modification des conditions de travail. Ces quelques principes peuvent vous aider à organiser votre cadre de travail¹ :

- ▶ Demandez des précisions à votre entreprise sur les **modalités de mise en place du télétravail** : matériel mis à votre disposition, horaires, ... ;
- ▶ **Signalez dès que possible à votre employeur une situation particulière nécessitant un aménagement de votre temps de travail** : maladie d'un proche, présence des enfants, problème d'équipement... ;
- ▶ **Aménagez votre espace de travail**, si possible, dans un espace dédié et un environnement calme ;
- ▶ **Adaptez votre poste de travail afin de limiter les contraintes posturales et articulaires** et en veillant à votre confort : hauteur de la chaise et du bureau, position de l'écran... ;
- ▶ **Soyez attentif à votre rythme de travail et à votre santé** : pauses, repas, repos, déconnexion, exercice physique sont autant d'éléments qui peuvent être déréglés en télétravail.

Si vous rencontrez de nouveaux besoins ou faites face à des difficultés, ne restez pas seul. N'hésitez pas à solliciter et à échanger régulièrement avec votre responsable, des collègues de confiance ou les représentants du personnel afin de trouver une solution.¹

49

J'ai contracté la COVID-19 au sein de mon entreprise, est-ce que cela sera considéré comme une maladie professionnelle ?

La COVID-19 peut être considérée comme une maladie professionnelle si votre contamination a eu lieu dans le cadre de votre travail et selon des conditions bien précises¹ :

- ▶ **Vous exercez dans le secteur de la santé.**
- ▶ **Vous ne travaillez pas dans le secteur de la santé** mais votre contamination a entraîné une affection grave.

Dans les deux cas, votre demande sera examinée par un comité d'experts médicaux.¹

1. Covid-19 et prise en charge en maladie professionnelle : ouverture de la déclaration en ligne. Ameli. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/actualites/covid-19-et-prise-en-charge-en-maladie-professionnelle-ouverture-de-la-declaration-en-ligne>. Consulté le 30.01.2022.

50

Je suis aidé(e) au quotidien par un proche qui ne vit pas avec moi. Peut-il continuer à venir me voir ?



Avec les mesures d'isolement et de distanciation requises pendant la pandémie de COVID-19, la question (légitime) de la place d'un proche aidant se pose.

En venant vous aider à votre domicile, celui-ci devra appliquer les **gestes barrières de base** (voir la question 5) et des **mesures d'hygiène renforcées** :

- ▶ **Se laver les mains** avec du savon et les essuyer avec un essuie-main à usage unique ou les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique autant de fois que nécessaire : à l'entrée du domicile, avant de préparer les repas, de les servir, de manger, après le passage aux toilettes, avant et après s'être mouché, après avoir toussé, éternué ou manipulé un masque, avant et après toute sortie ;
- ▶ **Éviter les contacts physiques** non-indispensables ;
- ▶ **Porter un masque** grand public à votre domicile ;
- ▶ **Privilégier les espaces extérieurs** lorsqu'ils sont accessibles afin de limiter le temps passé à l'intérieur ;
- ▶ **Nettoyer et désinfecter régulièrement** les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (poignées de porte, interrupteurs, accoudoirs...) en accordant une attention particulière aux sanitaires ;
- ▶ **Manipuler le linge avec soin**, ne pas le secouer ni le serrer contre soi. ¹



Il est recommandé de désigner une tierce personne pouvant prendre le relais de l'accompagnement dans le cas où votre proche aidant serait lui-même contaminé et ne pourrait plus se présenter à votre domicile ainsi qu'une liste de personnes à prévenir en cas d'urgence. ¹

51

Un de mes proches réside en EHPAD. Puis-je continuer à aller lui rendre visite ?

Face à la COVID-19, **les personnes âgées résidant en EHPAD** cumulent des fragilités tant sur le plan physique que psychologique. Rendre visite à vos proches en EHPAD contribue à maintenir les liens et préserve leur bien-être : **c'est essentiel**.¹

Toutefois, certaines mesures sont à respecter afin de les protéger et de vous protéger contre le virus :¹

- ▶ **Prenez rendez-vous** auprès de l'EHPAD pour programmer votre visite ;
- ▶ **Renseignez-vous sur les conditions spécifiques d'accès** à l'établissement ;
- ▶ Si vous présentez des signes de la COVID-19 (toux, fièvre) ou si vous avez récemment été en contact avec une personne contaminée par la COVID-19, **reportez votre visite** ;
- ▶ Privilégiez des **vêtements dédiés** à cette visite ;
- ▶ Sur place, **respectez tous les gestes barrières** : vous devez porter votre masque durant toute la durée de votre visite en privilégiant un masque chirurgical, vous désinfecter régulièrement les mains au gel hydroalcoolique, conserver une distance de 1 mètre ;
- ▶ Installez-vous dans les **espaces dédiés** aux visites ;
- ▶ **Dialoguez avec l'équipe de l'EHPAD** : de leur organisation, des moyens mis en place pour garder le lien à distance (tablette, téléphone...) ou de vos inquiétudes.

Votre proche ne vous entend pas bien ? Assurez-vous de la bonne utilisation de ses prothèses auditives et parlez plus fort sans durcir le ton. Ne retirez pas votre masque.¹

Votre proche souhaiterait vous toucher ? Expliquez-lui avec douceur votre impossibilité de le faire. Vous pouvez également mimer des gestes d'affection qui traduiront vos intentions à défaut de pouvoir réellement les faire.¹

1. Comment protéger vos proches lors des visites en EHPAD ? HAS Janvier 2021.

52

Comment puis-je rester physiquement actif en restant chez moi ?

Une activité physique régulière est bénéfique tant pour le corps que pour l'esprit.

Voici quelques idées pour conserver une activité physique pendant les périodes d'isolement ou de confinement liées à la pandémie de COVID-19 :

- ▶ Essayez de **ne pas rester assis trop longtemps** : que ce soit pour travailler, regarder la télé ou lire, faites des pauses régulières de 5 minutes pour vous déplacer et/ou vous étirer ;
- ▶ Intégrez l'activité physique dans votre **routine quotidienne** en prévoyant un moment dédié de la journée. Vous pouvez le noter dans votre agenda pour être certain de ne pas l'oublier ;
- ▶ Pratiquez votre activité physique **avec votre famille ou vos amis** (promenade, jeux...) ;
- ▶ Choisissez **une activité qui vous plaît**, mais qui reste adaptée à votre état de santé et à votre forme physique pour réduire le risque de traumatisme.¹

De nombreux programmes d'activité physique ou vidéos de sport (yoga, fitness, renforcement...) sont disponibles sur internet pour vous aider à maintenir une activité physique durant les périodes de confinement.

53

J'ai arrêté ma pratique d'Activité Physique Adaptée (APA) pendant le confinement. Dois-je la reprendre ?

OUI

L'activité physique apporte de nombreux bénéfices dans le cadre du traitement de la polyarthrite rhumatoïde et fait partie intégrante de sa prise en charge. ¹

Si vous avez arrêté ou pratiqué une activité physique de façon moins régulière durant le confinement, il est utile de remettre en route dès que possible votre programme d'APA. ²

Votre médecin pourra réaliser une évaluation de votre aptitude : ceci lui permettra de mesurer **l'impact du confinement** sur vos capacités physiques et d'adapter votre programme à vos capacités actuelles. Il saura tenir compte de votre crainte à reprendre cette activité à laquelle vous ne devriez pas renoncer. ²

1. Fervers B, et al. Indications d'un programme d'activité physique, en complément au traitement médical. Bull Epidémiol Hebd. 2020;(HS):23-9.

2. Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif aux mesures d'accompagnement de la reprise d'une activité physique adaptée (APA) des personnes atteintes de maladies chroniques et des personnes âgées. Disponible au téléchargement sur : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=875>. Consulté le 31-01-2022.

Distanciation sociale, confinement, isolement : comment ne pas déprimer ?



Chacun réagit différemment aux situations stressantes comme une épidémie nécessitant une distanciation sociale, une quarantaine ou un isolement. Il est normal de ressentir de la **peur**, de l'**inquiétude** ou de la **frustration**.¹

Des études françaises ont montré que ces situations d'isolement avaient conduit à une majoration des sensations d'**anxiété** ou de **dépression**, des **troubles du sommeil**, de **la fatigue** ainsi qu'à une augmentation de **la douleur** chez les patients atteints de **polyarthrite rhumatoïde**.^{2,3}

Voici quelques méthodes pratiques pour faire face et vous détendre :

- ▶ Détendez votre corps : respirez profondément, étirez-vous, méditez ou faites des activités que vous aimez ;
- ▶ Trouvez un rythme pour réaliser les activités stressantes : faites quelque chose qui vous plaît après avoir accompli une tâche difficile ;
- ▶ Parlez de vos expériences et de vos sentiments à vos proches et amis ;
- ▶ Entretenez les sentiments positifs : vous pouvez par exemple tenir un journal où vous écrivez des choses qui vous font du bien ;
- ▶ Restez en contact avec votre médecin.¹

N'hésitez pas à recourir aux nombreux outils digitaux mis à votre disposition sur internet pour découvrir des techniques de relaxation telles que le yoga, la sophrologie ou la méditation.

1. Taking Care of Your Behavioral Health – Tips for Social Distancing, Quarantine, and Isolation During an Infectious Disease Outbreak. Substance abuse and Mental Health Service Administration. Disponible au téléchargement sur : <https://store.samhsa.gov/product/Taking-Care-of-Your-Behavioral-Health-Tips-for-Social-Distancing-Quarantine-and-Isolation-During-an-Infectious-Disease-Outbreak/PEP20-01-01-007>. Consulté le 14-12-2020

2. Barfety-Servignat V, et al. Impact psychologique dans la polyarthrite rhumatoïde pendant la première année de pandémie de covid-19 : 2 enquêtes à un an d'intervalle. Revue du rhumatisme. 2021;88:A97-A119.

3. Lévy-Weil F, et al. COVID-19 et confinement : étude en ligne sur l'activité physique et la qualité de vie des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde. Revue du rhumatisme. 2021. doi: 10.1016/j.rhum.2021.09.007.



