

VACCINATION ANTI-PNEUMOCOCCIQUE CHEZ L'ADULTE, à partir de 18 ANS

Validation Comité stratégique : Mars 2015

OBJECTIFS

- Rappeler les différentes populations à risque d'Infections Invasives à Pneumocoques (IIP) nécessitant d'être vaccinées et l'importance de cette vaccination chez les patients fragiles.
- Augmenter la couverture vaccinale des patients à risques d'IIP sur le territoire.

CONTEXTE

Les maladies de l'appareil respiratoire sont la **3^{ème} cause de mortalité** chez les plus de 65 ans (source BEH 8 oc 2024 SPF- données 2022).

Une étude française⁵ a mis en lumière l'important manque de vaccination antipneumococcique chez les sujets identifiés comme étant « à risque d'infection invasive à pneumocoque (IIP) ». Cela serait en partie dû à une difficulté générale de compréhension des différents schémas de vaccination existants.

Seulement 4,5% des patients à risque étaient à jour sur leur vaccination alors que plus de 92% d'entre eux avaient consulté leur généraliste dans l'année précédente.

Il existe de nombreuses conséquences indirectes des PAC à pneumocoques⁹, notamment cardio-vasculaires à court terme :

- **Risque multiplié par 6 d'infarctus du myocarde** dans les 3 jours suivant une infection confirmée.
- **Risque multiplié par 12 d'AVC** dans les 3 jours suivant une infection confirmée

Ces risques sont d'autant plus présents chez les patients présentant des comorbidités⁸. Chez les plus de 18 ans avec maladie chronique (diabétique, insuffisance cardiaque ou respiratoire), le risque de développer une pneumonie à Pneumocoque est particulièrement augmenté (**x19**).

Chez les plus de 65 ans (par rapport au 18-64ans) le risque augmente de développer une pneumonie à Pneumocoque (**x6,1**) et d'être hospitalisé pour une pneumonie à Pneumocoque (**x10**). A long terme des infections à pneumococciques graves, des séquelles sont observées (insuffisance rénale, pertes auditives...), avec un déclin de l'autonomie chez 10% des résidents d'EHPAD à la suite d'une pneumonie (transfert, toilette++).¹⁰

A partir de 60 ans on relève environ 350 décès liés aux pneumocoques pour 100 000 personnes, ce chiffre augmentant avec l'âge jusqu'à dépasser 800 personnes pour 100 000 à l'âge de 80 ans.

Cela pourrait être évité avec la vaccination antipneumococcique. Simplifiée depuis 2024, elle permet d'obtenir une protection en **une dose unique de Prevenar20[®]** à administrer (cf schéma vaccinal ci-contre selon le statut du patient).

En région Centre-Val de Loire, **seulement 2,87%** des patients comorbides étaient à jour de leur vaccin antipneumococcique en 2018.

Depuis 2018, la vaccination est obligatoire chez les nourrissons, en 3 doses (2 injections à 2 et 4 mois puis 1 rappel à 11 mois, avec les vaccins à 13 ou 15 valences). La vaccination des enfants va générer une **immunité de groupe** et ainsi diminuer l'incidence des IIP chez les adultes et les personnes âgées.

VACCIN A PARTIR DE 18 ANS

PREVENAR 20

Vaccin pneumococcique polysidique conjugué
Prix Ville = 9,26 €¹ Remboursé à 65%
Adulte à **partir de 18 ans**
Conservation entre +2 et +8 °C.

Sérotypes ciblés : 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F et 33F. [Couvre plus de 60% des sérotypes retrouvés dans les IIP chez l'adulte]

Réponse mémoire est thymo-dépendante (ou T-dépendante)

Réponses immunitaires IgG et OPA robustes contre les 20 sérotypes du vaccin.

Contre-indication : **hypersensibilité** aux substances actives, à l'un des excipients ou à l'anatoxine diphtérique

Voie intramusculaire (IM)

[ou sous-cutanée en cas de voie IM contre-indiquée]

CONSEILS

- Pensez à demander au patient s'il connaît son statut vaccinal ; si non connu, proposez la vaccination.
- Conservation au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C), horizontalement afin de réduire le temps de remise en suspension.
- Bien agiter le flacon avant administration pour remettre la solution en suspension.
- Le vaccin peut se faire concomitamment aux vaccins contre la grippe saisonnière et/ou contre la COVID-19, en variant les sites d'injection.
- Surveillance minimale de 15 minutes des patients après l'administration. Bon profil de tolérance (similaire à celui du VP13, symptômes systémiques et locaux d'intensité légère à modérée).

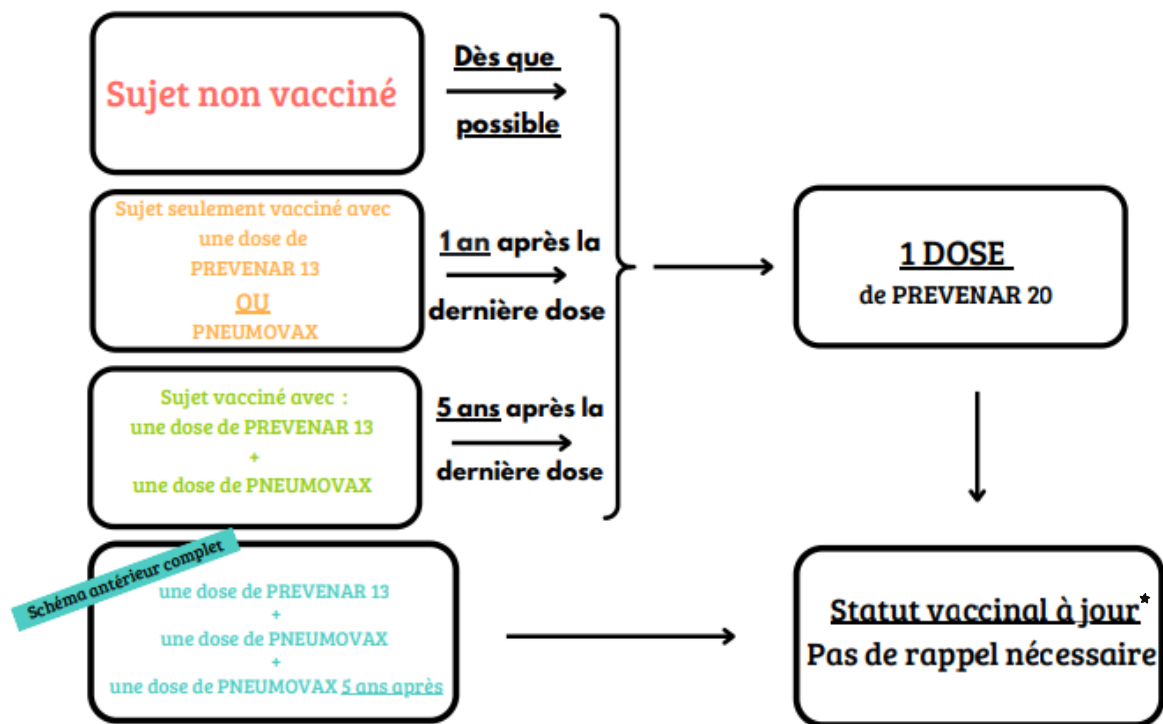
MODALITES DE VACCINATION (CALENDRIER VACCINAL 2024)

Facteurs de risques d'IIP (infection invasive à pneumocoque) :

- **Asplénie** ou **hyposplénie** (dont drépanocytose homozygote)
- **Asthme** sévère sous traitement continu
- Brèche ostéoméningée ou candidat à des implants cochléaires
- **Cardiopathie** congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque
- **Chimiothérapie** pour tumeur solide ou hémopathie maligne
- **Déficit immunitaire héréditaire** sans traitement de substitution
- **Diabète non équilibré** par le simple régime
- **Hépatopathie chronique** d'origine alcoolique ou non
- Infection par le **VIH** quel que soit le statut
- **Insuffisance rénale**
- **Insuffisance respiratoire chronique**, emphysème, BPCO
- Patient **greffé** de cellules souches hématopoïétiques
- **Patient transplanté** ou en attente de vaccination
- Syndrome néphrotique
- Traitement par **immunosuppresseur**, biothérapie et/ou corticothérapie pour maladie auto-immune ou inflammatoire chronique

⚠ Les **personnes âgées > 65 ans** sont également fragiles et à risque d'infections invasives à Pneumocoques (Baisse du système immunitaire)

SCHEMA RECAPITULATIF DE VACCINATION SELON L'ANTERIORITE VACCINALE



Lorsqu'un patient a eu une pneumopathie à pneumocoque, il n'y a pas de délai d'attente pour la vaccination car le Prevenar20 va protéger le patient des 20 sérotypes différents ciblés.

*La nécessité d'une revaccination avec dose ultérieure PREVENAR 20 n'est à ce jour pas établie (immunité plus intense et plus durable que les vaccins antérieurs car conjugué).

SOURCES DOCUMENTAIRES

¹<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/> : Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) et Fiche info (prix)

² Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2024 Calendrier simplifié de vaccinations : [Carte vaccination 2024 : êtes-vous à jour ? Fr](#)

³<http://ansm.sante.fr/> : Lettre d'information du 04/07/2017 relative à l'arrêt de commercialisation du Pneumo 23

⁴<https://www.vidal.fr/actualites/30783-vaccin-pneumococcique-prevenar-20-une-strategie-vaccinale-simplifiee-chez-l-adulte.html>

⁵ Etude COVARISQ 2021

⁶ Etude Safire et Al Front Public Health 2023

⁷ <https://www.vidal.fr/actualites/30783-vaccin-pneumococcique-prevenar-20-une-strategie-vaccinale-simplifiee-chez-l-adulte.html>

⁸ Adults Hospitalized With Pneumonia in the United States: Incidence, Epidemiology, and Mortality, Ramirez et al. Clinical Infection Diseases 2017

⁹ Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland, Warren-Gash C et al European Respir Journal 2018

¹⁰ An international perspective on hospitalized patients with viral community-acquired pneumonia, Feldman C et al. Journal Intern Medical 2018

¹¹ Adverse effects of pneumonia on physical functioning in nursing home residents: Results from the INCUR study, Hoogendijk E. et al. Arch Gerontol Geriatr. 2016

Mise à jour de la fiche réalisée initialement par la Commission Technique Régionale des Anti-infectieux (CRAI) de l'OMÉDIT CVL..