

Quelques rappels sur la vaccination anti pneumococcique

Pourquoi vacciner pour prévenir les infections à pneumocoques

- Le pneumocoque est une bactérie présente dans les voies respiratoires de l'homme, responsable de 15 millions de cas d'infections graves chaque année dans le monde
- La mortalité varie de 10 % à 30 %
- Ils sont la première cause de pneumonie bactérienne et de méningites bactérienne chez l'adulte
- La protection du nourrisson obtenue avec le vaccin contenant 13 sérotypes de pneumocoques est élevée (supérieure à 90 %). Dans les pays qui la pratiquent, **la généralisation de la vaccination** contre les infections à pneumocoques **a permis de réduire drastiquement le nombre de méningites bactériennes et de pneumonies à pneumocoques chez les enfants**. Un impact a également été observé chez les adultes et les personnes âgées grâce à l'immunité de groupe obtenue par la vaccination des enfants.
- De plus, la vaccination a permis une diminution du taux des pneumocoques résistant aux antibiotiques au cours des méningites, des bactériémies et des otites à pneumocoque.

Pourquoi vacciner pour prévenir les infections à pneumocoques

- La vaccination contre les infections à pneumocoques avec le **vaccin contre 13 sérotypes** (PREVENAR 13) est **obligatoire pour tous les nourrissons nés après le 1er janvier 2018**. Elle était auparavant recommandée pour tous les enfants jusqu'à 2 ans.
- La vaccination contre les infections à pneumocoques avec le **vaccin contre 23 sérotypes** (PNEUMOVAX) est désormais **recommandée pour les personnes de plus de 2 ans présentant un facteur de risque** d'infection à pneumocoque : splénectomie, personnes qui souffrent d'insuffisance cardiaque ou respiratoire, immunodépression....

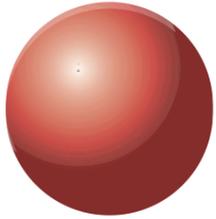
Les vaccins contre les infections à pneumocoques

- Les pneumocoques existent sous différents types : plus de 90 sérotypes ont été identifiés. Ces sérotypes se différencient par leur virulence et leur résistance aux antibiotiques
- Les vaccins anti-pneumococciques visent les sérotypes impliqués le plus souvent dans les infections invasives (otites, pneumonies, méningites).
- Les vaccins contre les infections à pneumocoque sont constitués de fragments de différents sérotypes de pneumocoques. Il en existe deux : l'un contient **13 sérotypes de pneumocoques** (PREVENAR 13) est dit 13-valent, l'autre contient **23 sérotypes de pneumocoques** (PNEUMOVAX) est dit 23-valent. Seul le premier est recommandé pour la vaccination des enfants de moins de 2 ans. Le vaccin 23-valent protège contre plus de types de pneumocoques, mais il induit une réponse immunitaire moindre qu'avec le vaccin 13-valent. Il est réservé, en complément du vaccin à 13 sérotypes, à certains enfants et adultes à risque

Schéma vaccinal anti pneumococcique

- **Pour les enfants de plus de 5 ans et les adultes** qui ont un déficit immunitaire (infection par le VIH, chimiothérapie, traitement immunosuppresseur, greffe, transplantation d'organe), un implant cochléaire, à qui on a enlevé la rate, atteints de drépanocytose, d'un syndrome néphrotique, d'insuffisance cardiaque, d'insuffisance rénale, d'insuffisance respiratoire chronique, d'asthme grave, de maladie chronique du foie, de diabète non équilibré : une injection avec le vaccin à 13 sérotypes suivie d'une injection avec le vaccin 23-valent. Une revaccination est possible avec le vaccin 23 valent après un délai minimal de 5 ans.

**Ainsi pour nos patients sous anti
TNF, le calendrier vaccinal est :**



Conduite à tenir en cas de **Vaccination**

Evidence Based Medicine

Recommandations officielles

Avis des experts

- Certaines vaccinations sont particulièrement recommandées pour les patients traités par immunosuppresseurs, traitement ciblé (biologique ou synthétique) ou corticothérapie orale à dose immunosuppressive :
 - La vaccination antigrippale annuelle par le vaccin inactivé
 - La vaccination contre le pneumocoque selon les schémas vaccinaux suivants :
 - Chez les enfants de plus de 5 ans et les adultes :
 - Non préalablement vaccinés ou vaccinés depuis plus de 3 ans par le vaccin polyosidique non conjugué 23-valent (PPV23 ou Pneumovax®) : une dose de vaccin conjugué 13-valent (PCV13 ou Prevenar13®) puis une dose de Pneumovax® au moins 2 mois après
 - Vaccinés par Pneumovax® : attendre un délai d'au moins 1 an après la vaccination par Pneumovax® pour vacciner avec une dose de Prevenar13®. L'injection ultérieure du Pneumovax® sera pratiquée avec un délai minimal de 5 ans par rapport à la date de la dernière injection du Pneumovax® (5)

Mettre à jour les vaccinations : quelques subtilités

- DTP-Coq tous les 10 ans et grippe tous les ans
- Le pneumocoque :
 - Non vaccinés antérieurement : une dose de vaccin conjugué 13-valent (VPC13 ou Prevenar13[®]) suivie au moins 8 semaines plus tard d'une dose de vaccin polysidique non conjugué 23-valent (VPP23 ou Pneumovax[®])
 - Séquence VPC13-VPP23 : rappel VPP23 au moins 5 ans après le dernier VPP23
 - Vaccinés par VPP23 seul : attendre un délai d'au moins 1 an après le VPP23 pour vacciner avec une dose de VPC13. L'injection ultérieure du VPP23 sera pratiquée avec un délai minimal de 5 ans par rapport à la date de la dernière injection du VPP23

HAS Dec 2019 - Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu, ou incomplètement connu,

Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales en vigueur disponible sur <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>,

Guide des vaccinations. Edition 2012. Les intervalles entre doses successives, rattrapages, p.25

Ministère des solidarités et de la santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2021 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_090721.pdf

- Sars-Cov-2 :
 - Primo-vaccination
 - + rappelⁿ selon l'état d'immunodépression

Et merci pour CRI-RA !