



La vaccination anti-pneumococcique est insuffisamment réalisée chez les patients à risque : à propos de 693 cas d'infections invasives à pneumocoque

Olivier EPAULARD, Pascal CHAVANET, Philippe LANOTTE, Odile LAUNAY, Daniel LEVY-BRUHL, Joy MOOTIEN,
Marie-Cécile PLOY, Christophe STRADY, Jacques GAILLAT, Emmanuel VARON



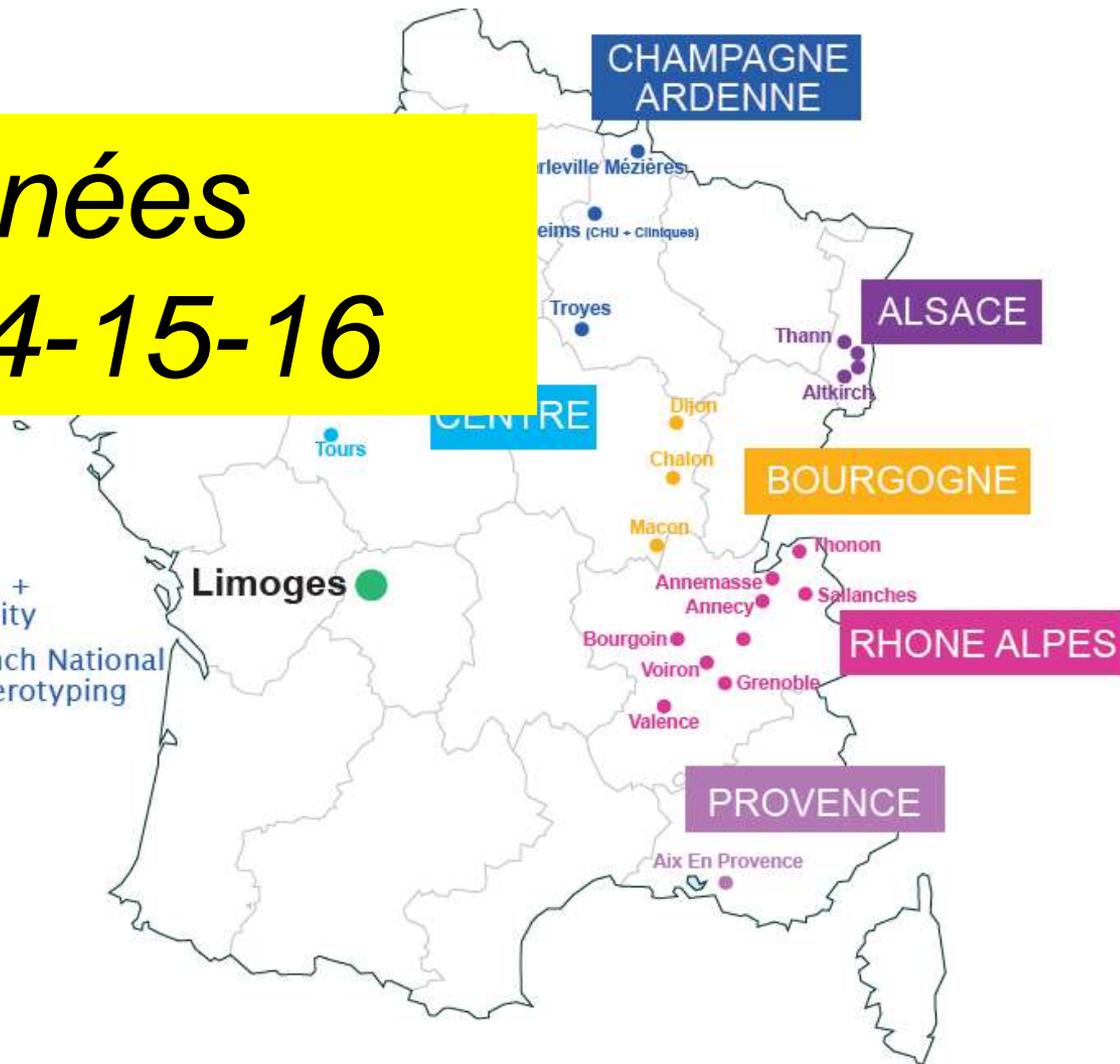
Conflits d'intérêt

- **Congrès financés par l'industrie jusqu'en 2016**
 - Pfizer
 - Gilead
 - MSD
 - ViiV
 - GSK

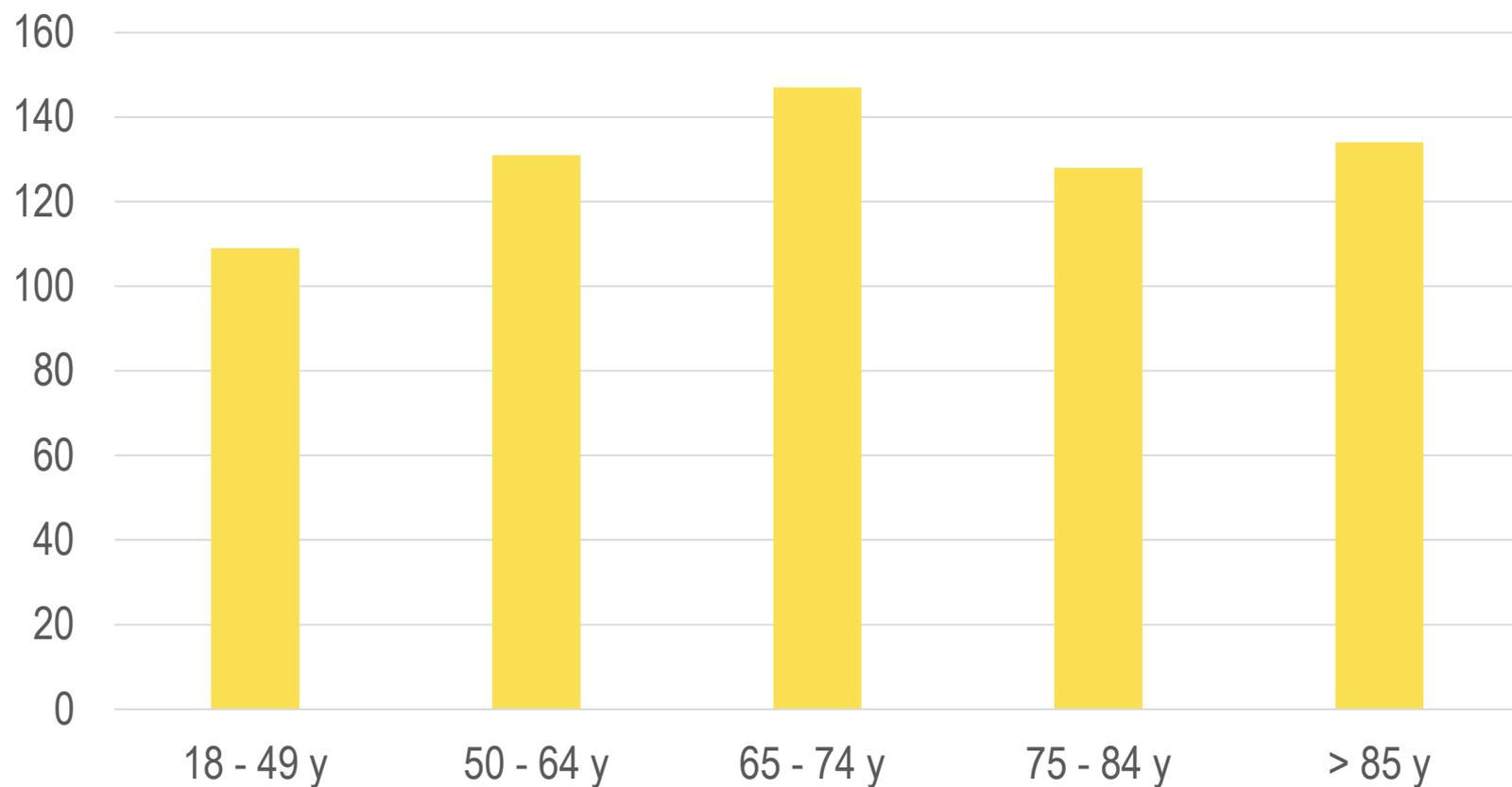
Le réseau de surveillance des IIP

*Données
2014-15-16*

- Coordination Centre + Antibiotic susceptibility
- Pneumococcus French National Reference Centre : serotyping



Terrain : âge



a) immunodéprimés (patients concernés par les recommandations de vaccination des immunodéprimés) ;

- aspléniques ou hypospléniques (incluant les syndromes drépanocytaires majeurs) ;
- atteints de déficits immunitaires héréditaires ;

À haut risque :

Immunodéprimés, brèche OM

ronique ;

b) nor

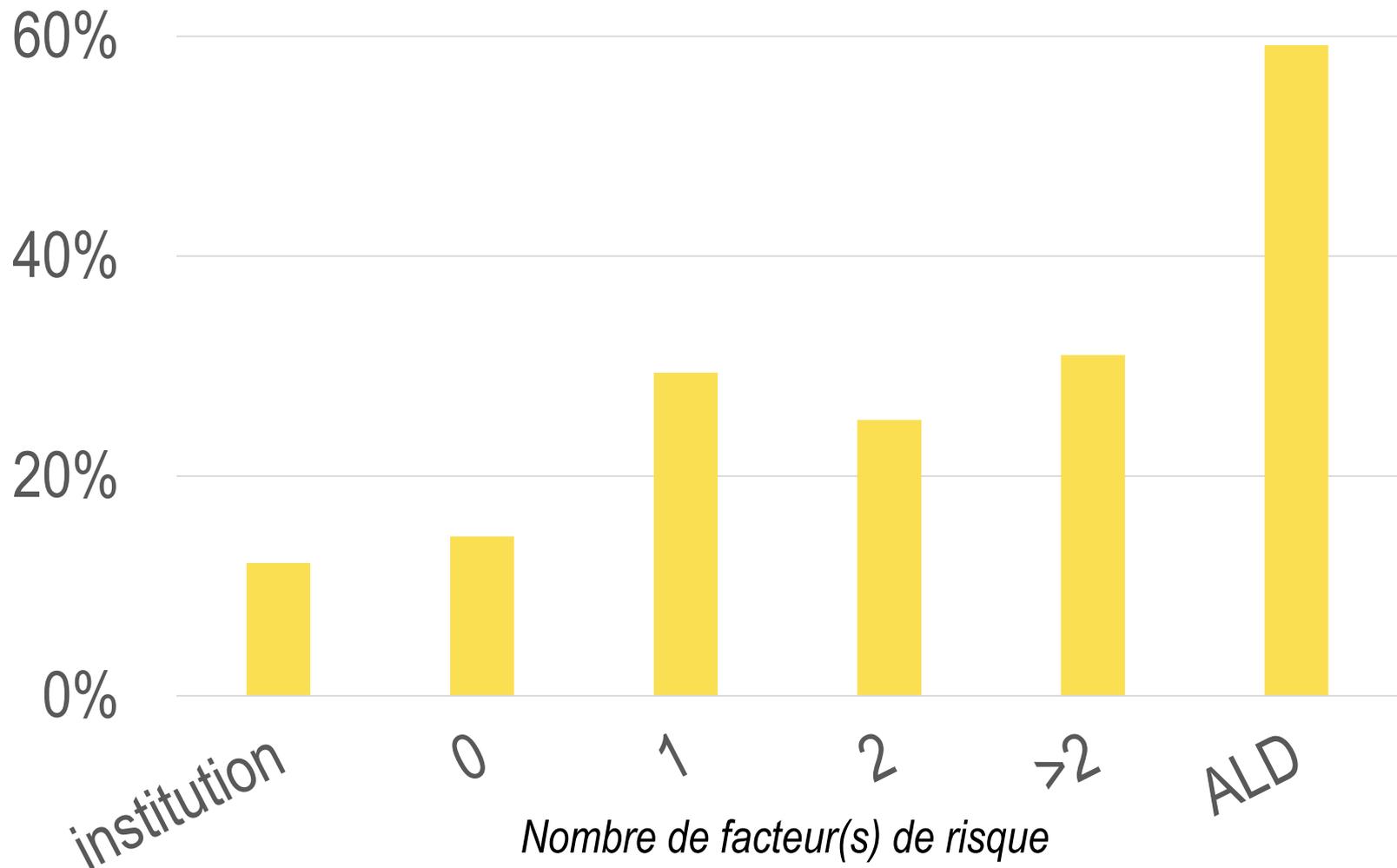
À risque :

maladie d'organe chronique, diabète

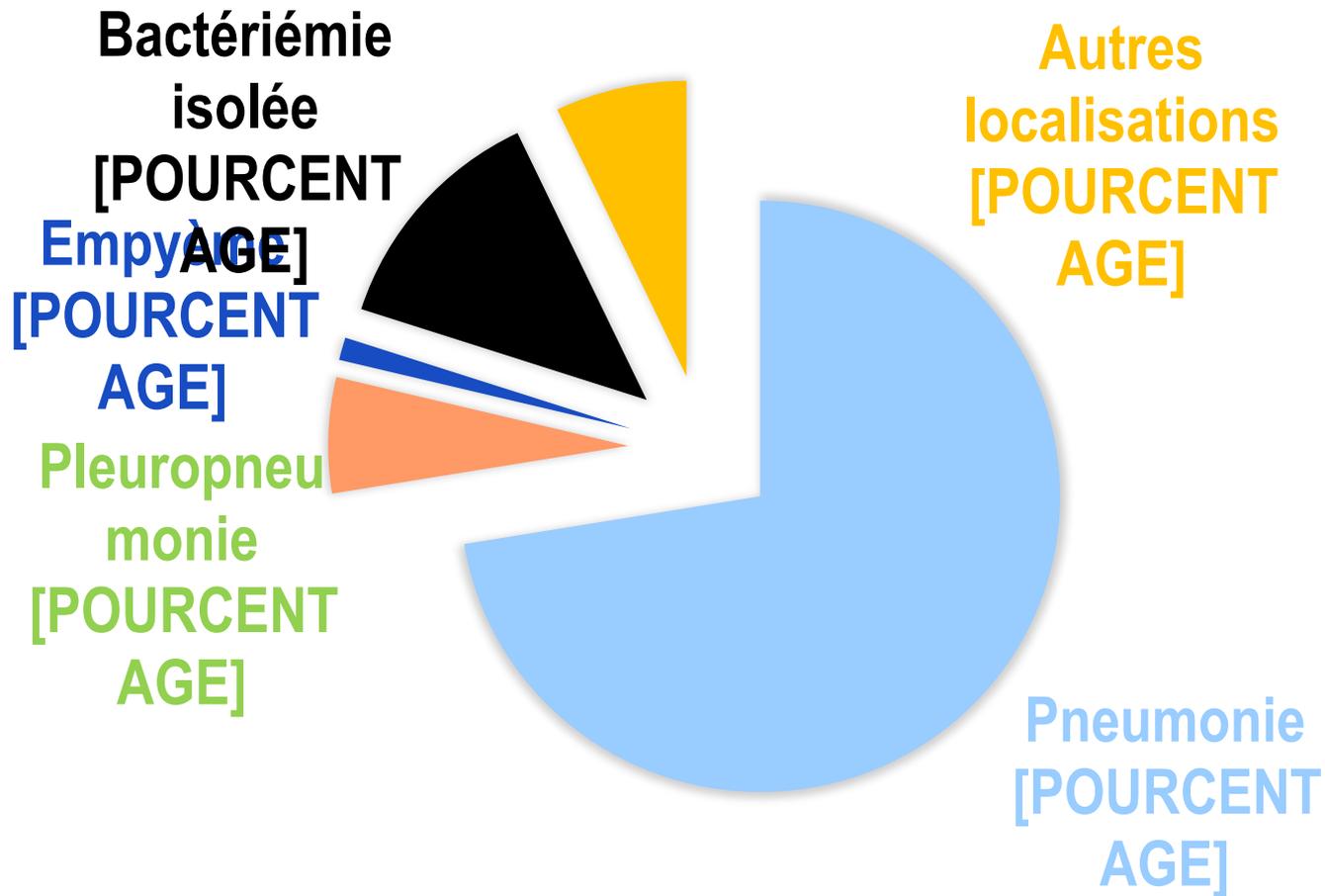
- diabète non équilibré par le simple régime ;

- patients présentant une brèche ostéo-méningée, un implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire.

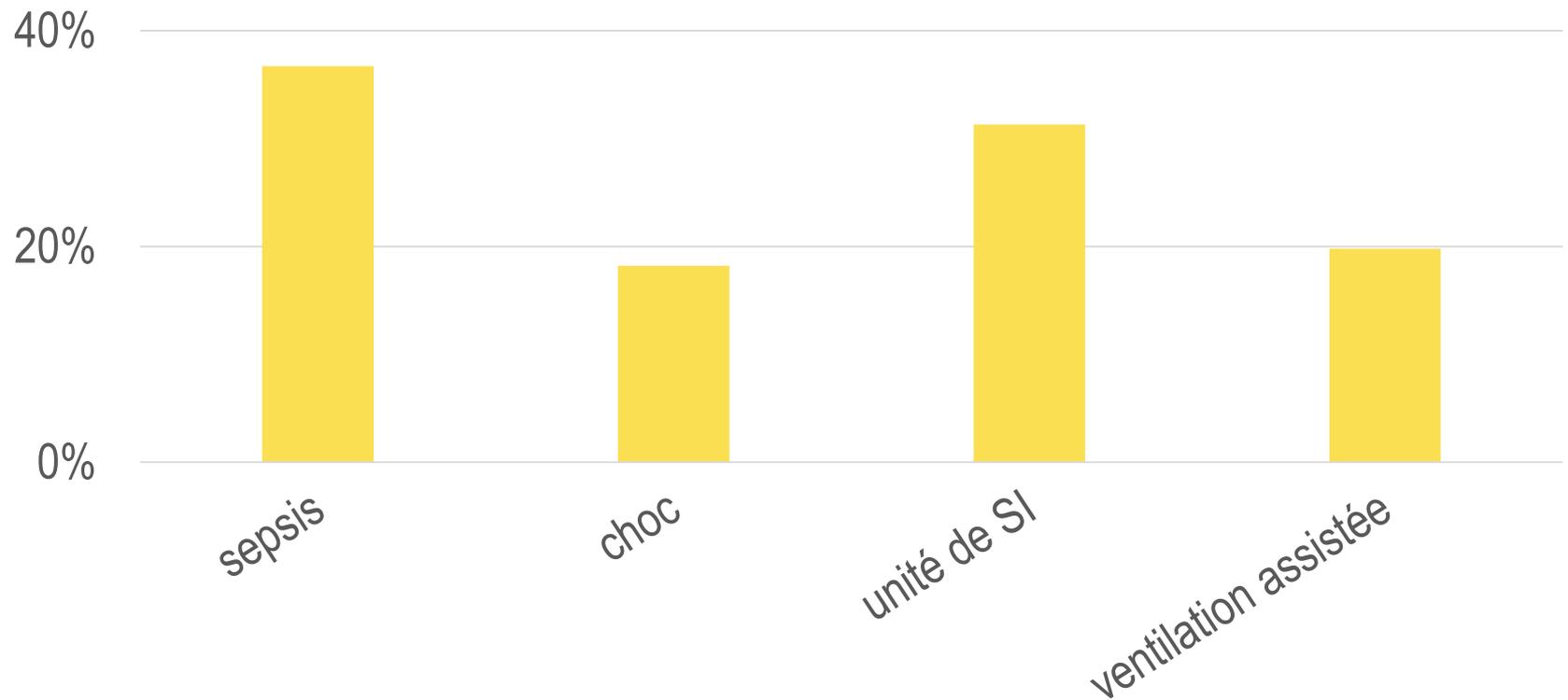
Terrain : prédisposition



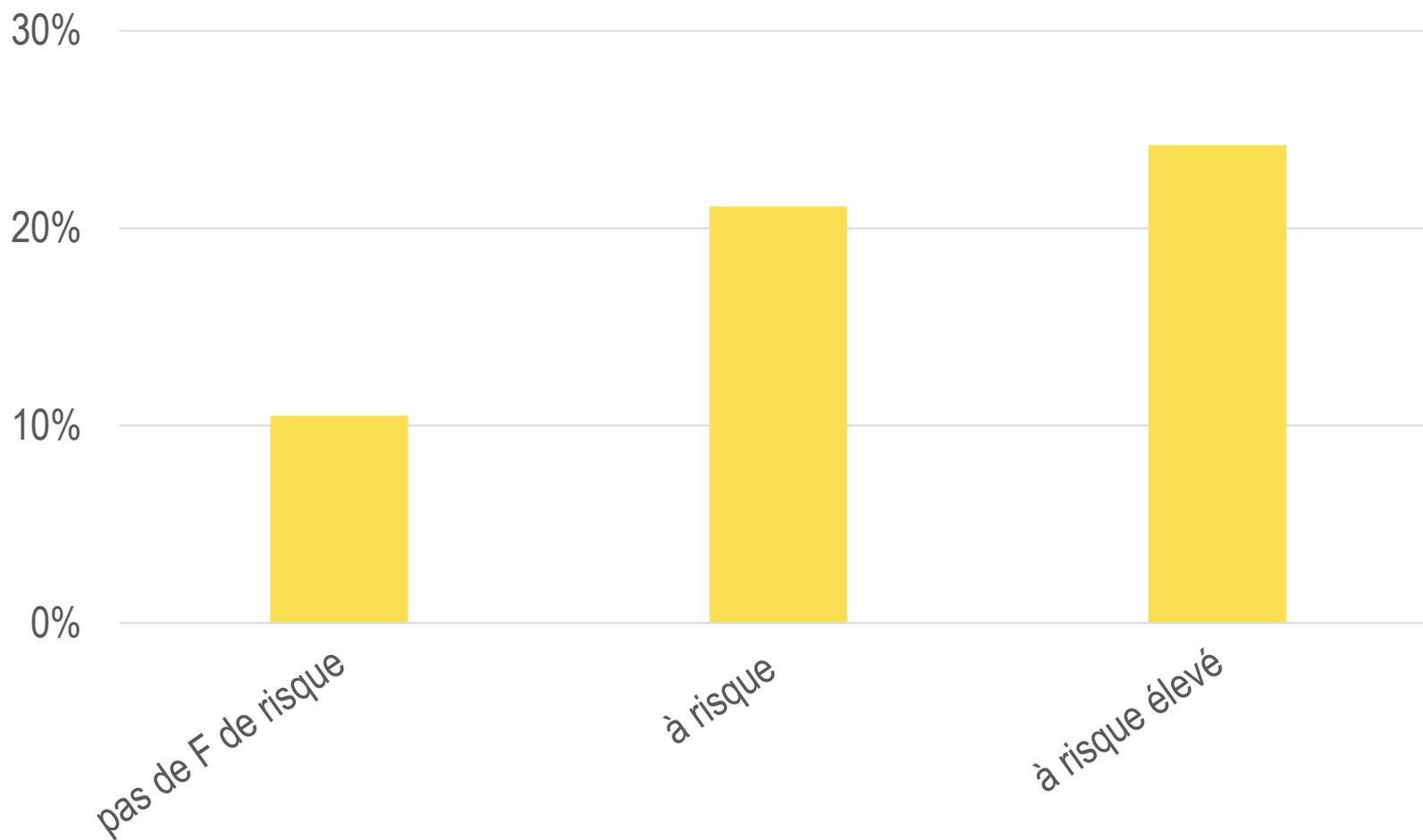
Foyers infectieux



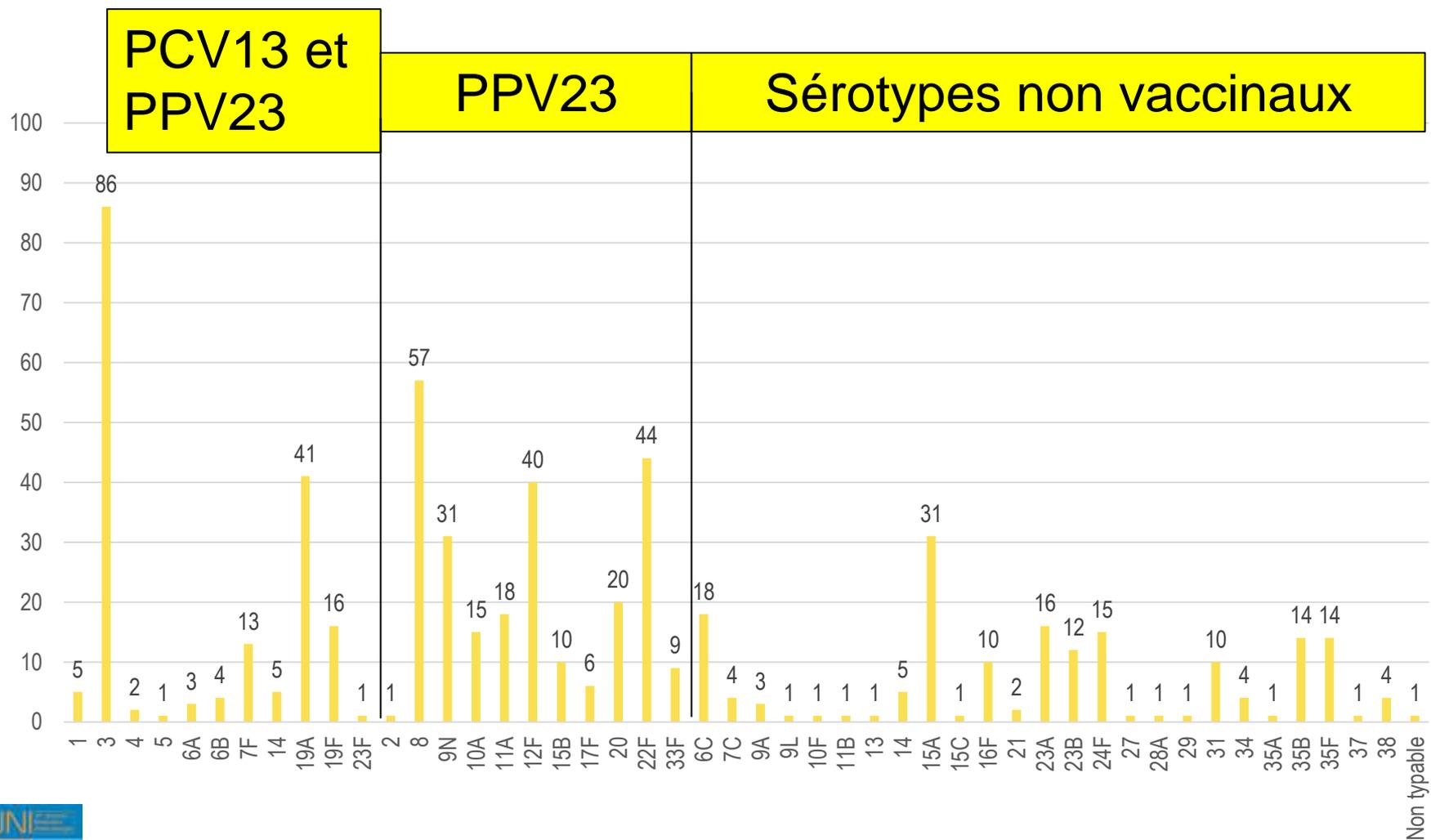
Gravité du tableau clinique



Facteurs de risque et mortalité



Sérotypes vaccinaux ou non



Statut vaccinal

- **Vaccination contre le pneumocoque : 6,5%**
 - 1,2% des sujets sans risque
 - 4,0% des sujets à risque
 - 12,0% des sujets à haut risque

Pas d'association vaccination et gravité/mortalité

- **Vaccination contre la grippe : 26%**
- **Contact avec un médecin : 83% dans les 12 mois précédents**
 - En particulier une hospitalisation chez 48,1%

Conclusions

- **Les infections invasives à pneumocoque restent des infections graves**
- **Les personnes prédisposées représentent la majeure partie des cas**
- **La très grande majorité ne sont pas vaccinées, malgré des contacts avec le monde médical**

2.11 Infections à pneumocoque (IP)

VPC13 puis PVP23 pour tous !

Pour les personnes à haut risque d'une infection pneumococcique, quel que soit le risque :

- les personnes à haut risque d'une infection pneumococcique peuvent être vaccinées par une dose de VPC13 suivie au moins 8 semaines plus tard par une dose de VPP23 ;
- les personnes à haut risque d'une infection pneumococcique qui ont déjà reçu le vaccin VPP23 pourront recevoir une injection de VPC13 si la vaccination antérieure remonte à plus de 5 ans ; la dose de VPP23 sera pratiquée avec un délai minimal de 5 ans par rapport à la date de l'injection du VPP23 ;
- les personnes à haut risque d'une infection pneumococcique qui ont déjà reçu le vaccin VPC13 pourront recevoir une nouvelle injection de VPP23 en respectant un délai de 5 ans après la précédente injection de ce même vaccin.