



# 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



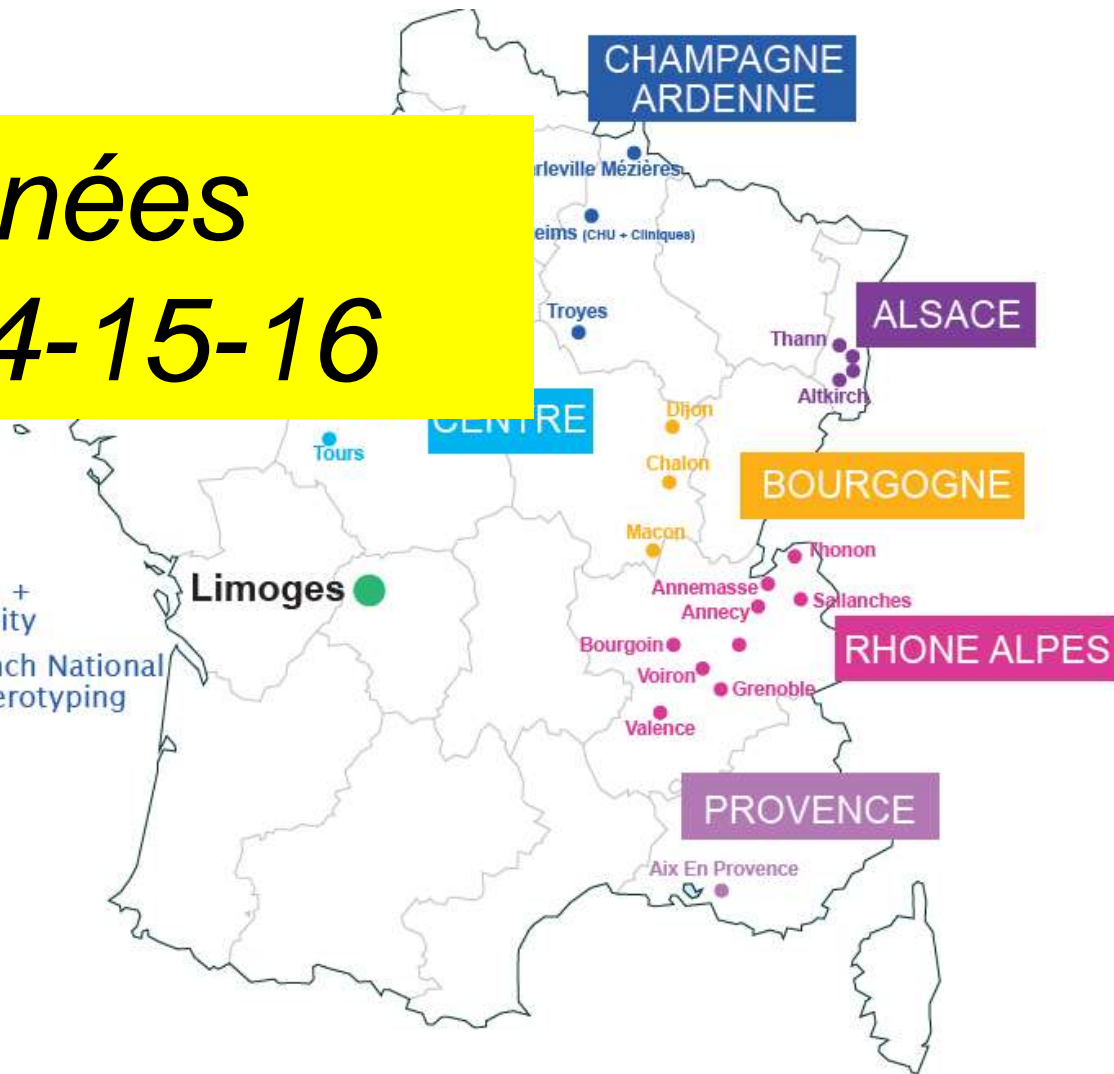
# Conflits d'intérêt

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

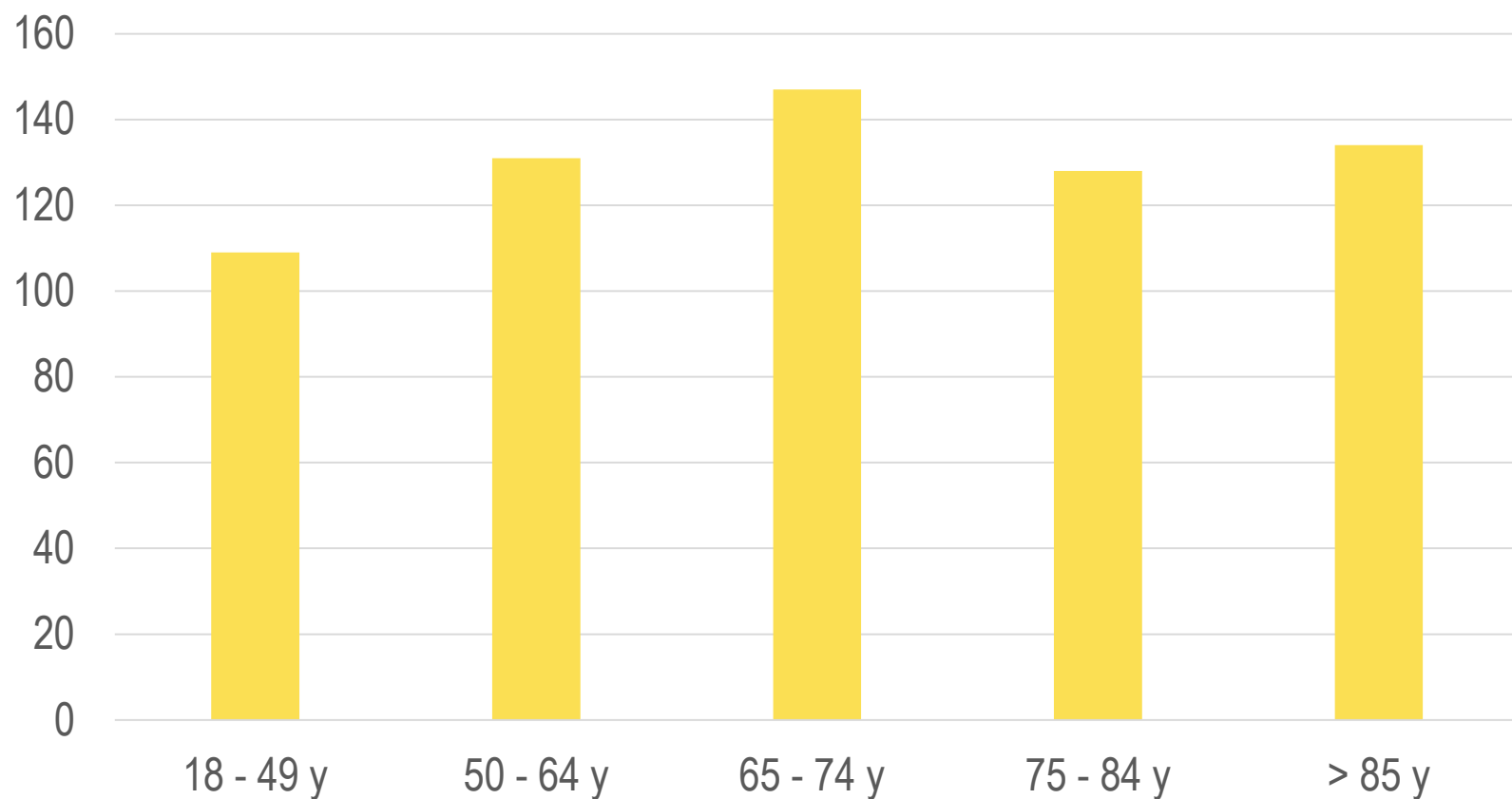
# Le réseau de surveillance des IIP

*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**

b) nor

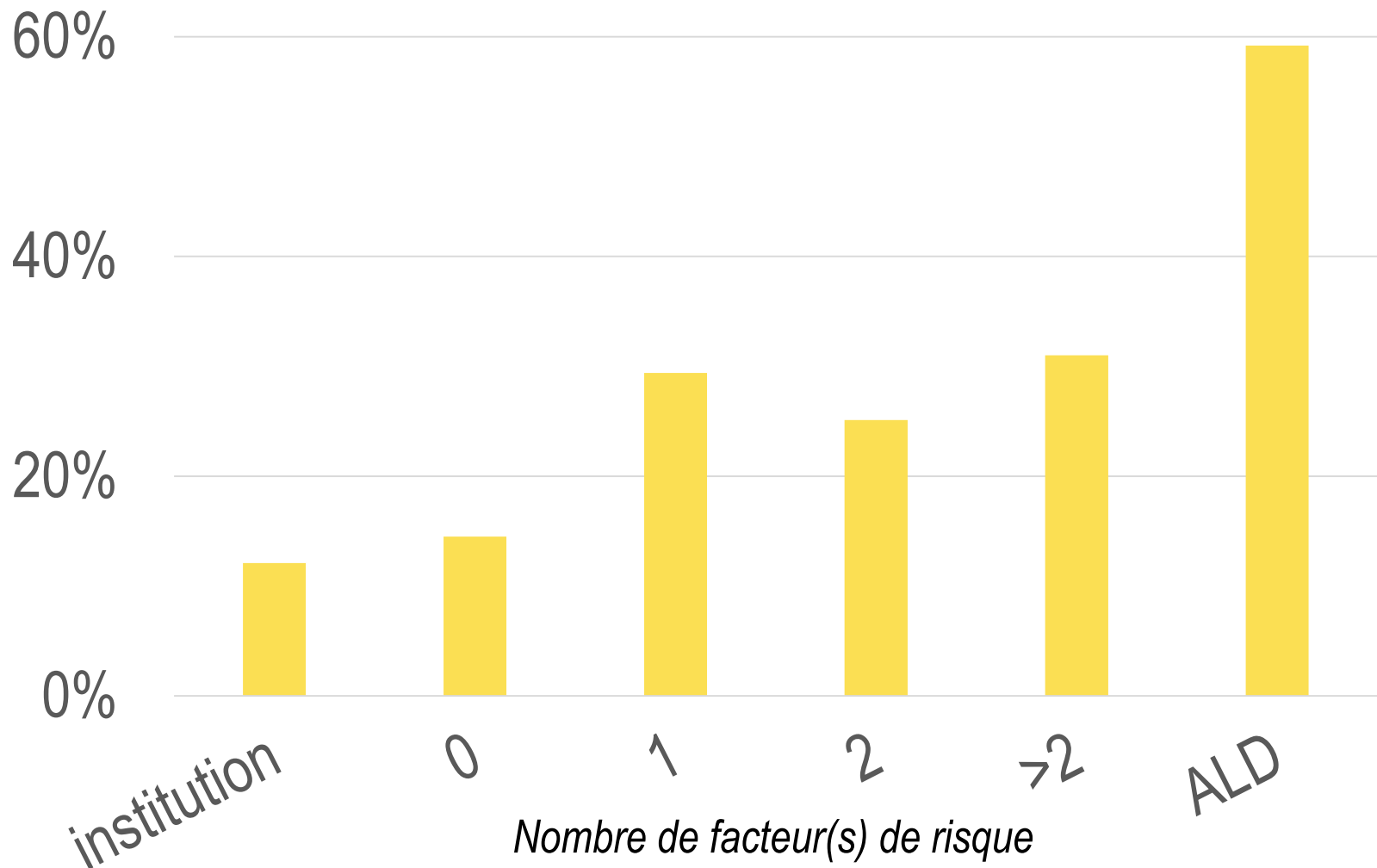
**À risque :**

**maladie d'organe chronique, diabète**

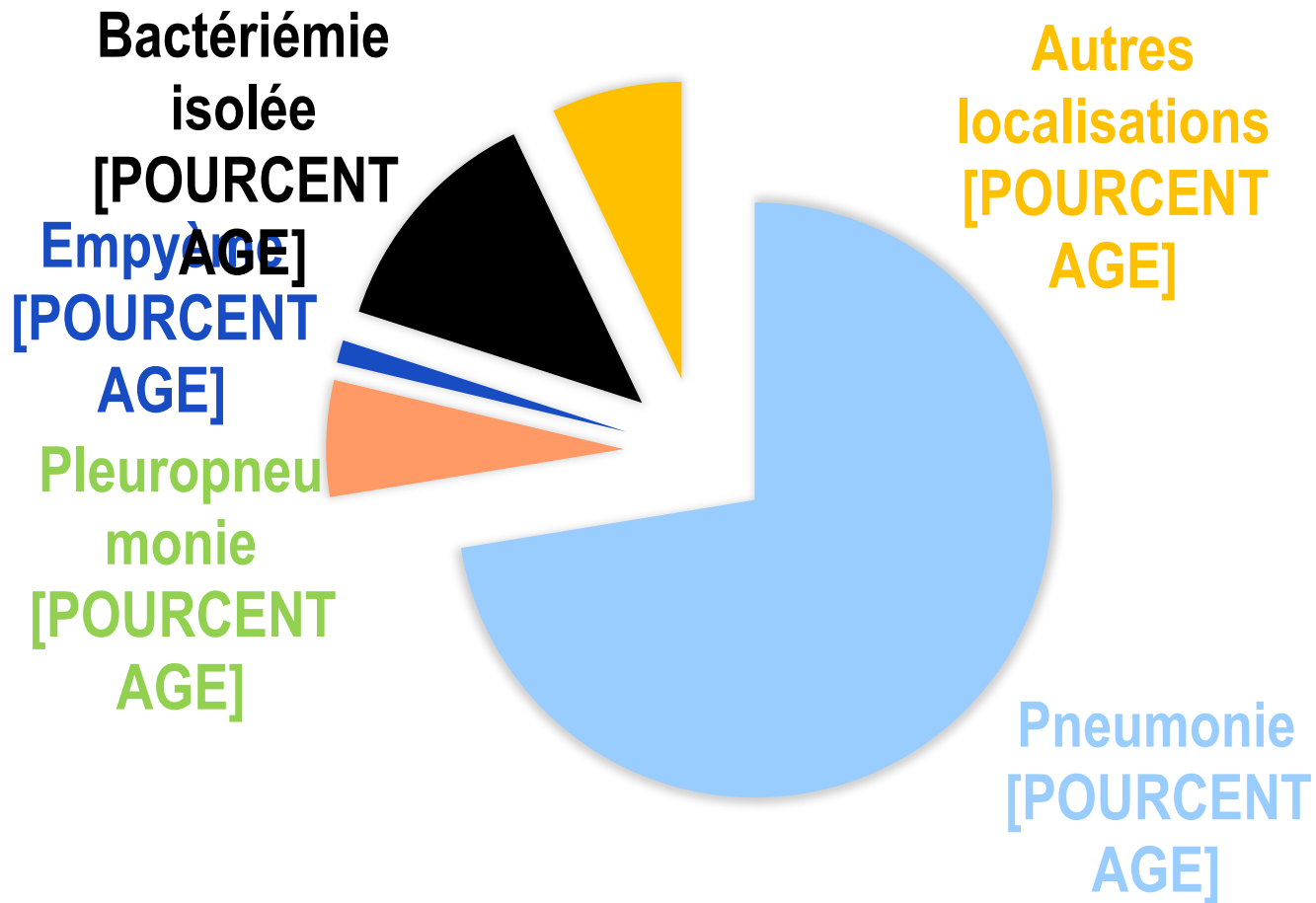
- diabète non équilibré par le simple régime ;

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

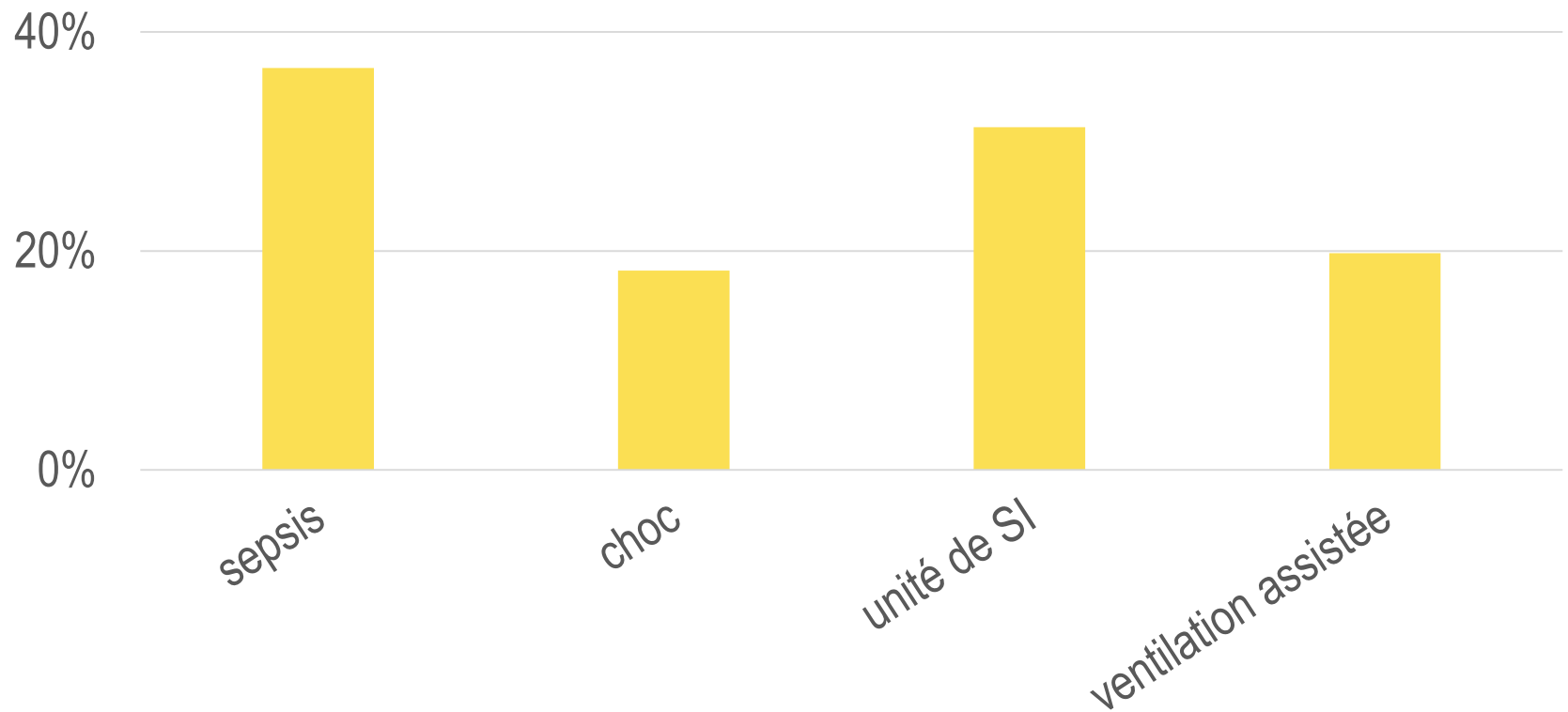
# Terrain : prédisposition



# Foyers infectieux

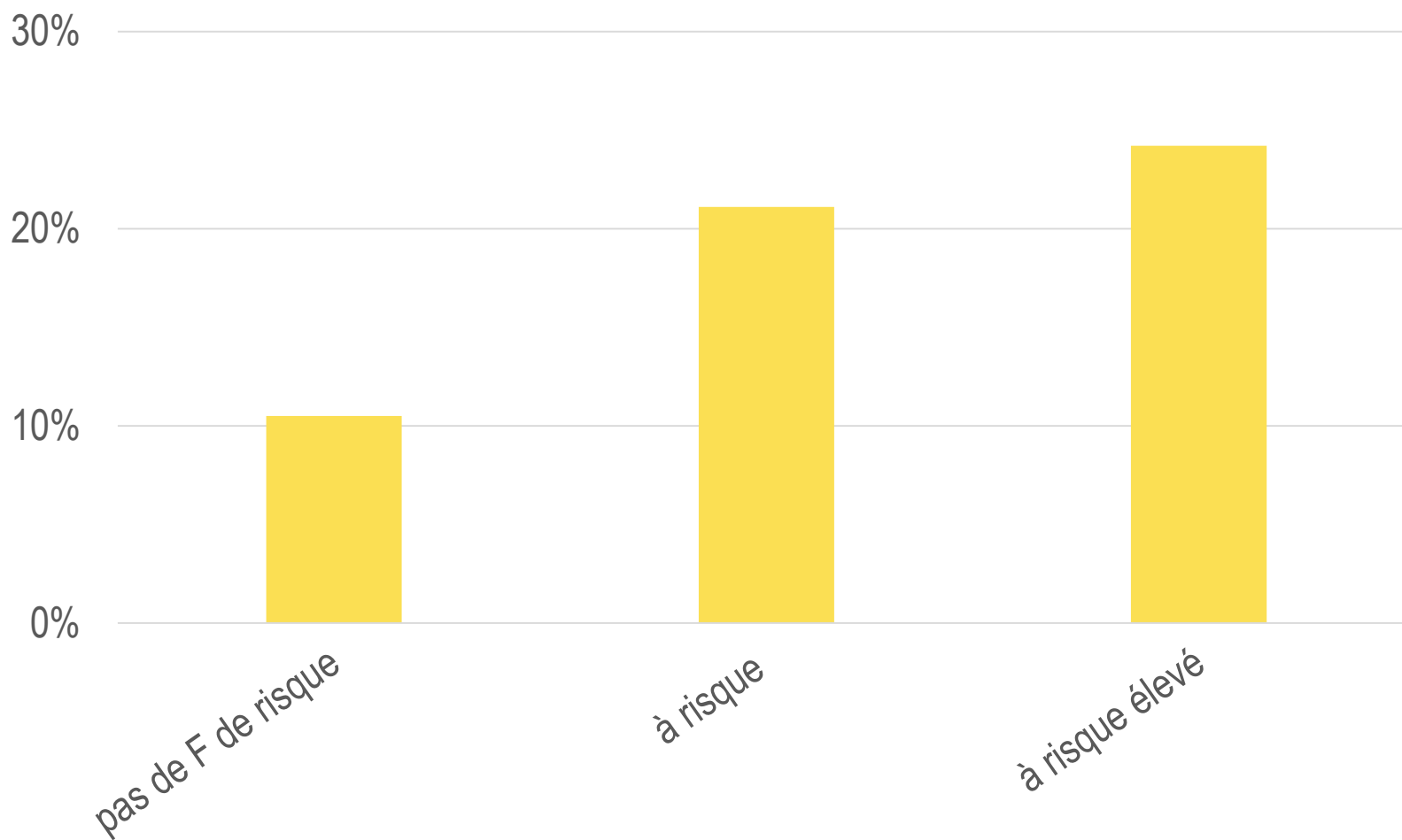


# Gravité du tableau clinique

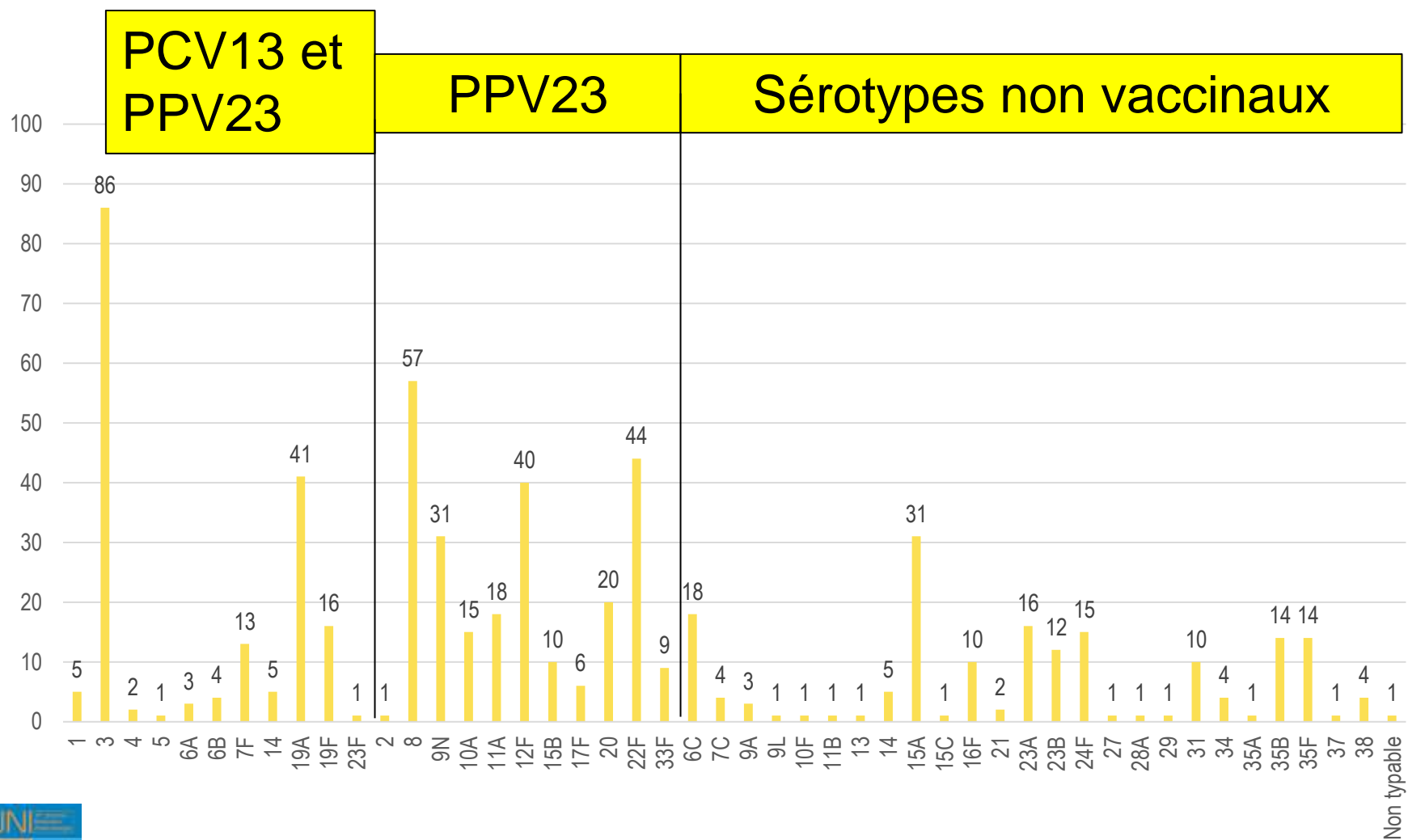




# Facteurs de risque et mortalité



# 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 de survenue d'une infection pneumococcique, quel que soit le risque :**

- les personnes non vaccinées recevront une primo-vaccination pneumococcique par une dose de VPC13 suivie au moins 8 semaines plus tard par une dose de PVP23 ;
- les personnes déjà vaccinées par 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 déjà vaccinées suivant la séquence VPC13 - VPP23 pourront recevoir une nouvelle injection de VPP23 en respectant un délai de 5 ans après la précédente injection de ce même vaccin.