

Pneumocoque : vaccination de l'adulte

par le Dr Patrick TRÉFOIS*

* Médecin généraliste
Directeur de Question Santé ASBL
1040 Bruxelles
patrick.trefois@ssmg.be

Le Conseil Supérieur de la Santé a édité une fiche actualisée sur la vaccination contre le pneumocoque. Retour sur une vaccination encore souvent négligée chez l'adulte...

Le pneumocoque est surtout redoutable en raison des infections invasives qu'il peut occasionner. Il est responsable de pneumonies, de septicémies et de méningites, mais aussi de sinusites, d'otites moyennes et d'exacerbations aiguës de BPCO. Rappelons que sur la base du typage capsulaire, on distingue au moins 93 sérotypes distincts.

L'incidence des infections pneumococciques invasives augmente particulièrement à partir de l'âge de 50 ans (2/3 des bactériémies à pneumocoques surviennent au-delà de cet âge) et atteint 35-50/100 000 par an chez les 65 ans et plus. En présence d'une bactériémie, la mortalité atteint $\pm 20\%$ chez les personnes de plus de 65 ans et $\pm 40\%$ au-delà de 85 ans.

ABSTRACT

Vaccination against pneumococcus is recommended for people of all ages that are at increased risk of pneumococcal infection, and above from 50 years of age if comorbidities are present. All adults 65 and older are also involved. The vaccine against pneumococcus may be administered at the same time as the one against flu.

Keywords : anti-pneumococcal vaccination, pneumococcus pneumonia.

RÉSUMÉ

La vaccination contre le pneumocoque est recommandée pour les personnes de tout âge à risque accru d'infection à pneumocoque, ainsi qu'aux adultes dès 50 ans lorsqu'ils présentent une comorbidité. Tous les adultes de 65 ans et plus sont également concernés. Le vaccin contre le pneumocoque peut être administré au même moment que celui contre la grippe.

Mots clefs : vaccination anti-pneumococcique, pneumocoque, pneumonie.

Vaccins disponibles

Deux types de vaccins sont actuellement disponibles :

- le vaccin polysaccharidique à 23 valences^a (PPV23) ;
- les vaccins conjugués.

Le vaccin conjugué à 13 valences^b (PCV13) est enregistré pour les adultes dès 18 ans (voir plus bas).

Le vaccin conjugué à 13 valences a été initialement enregistré pour les enfants et a été sélectionné, depuis septembre 2011, par les Communautés, dans le cadre de leurs programmes de vaccination. Ce vaccin est donc proposé gratuitement aux vacinateurs pour la primo-vaccination des nourrissons (2 doses, la première à 8 semaines et la seconde à 16 semaines) et pour le rappel à 12 mois.

Un vaccin conjugué à 10 valences, enregistré uniquement pour les enfants, est également disponible en Belgique^c.

Le vaccin polysaccharidique

Le PPV23 est un mélange de 23 des polysaccharides capsulaires les plus fréquemment rencontrés dans les cas d'infections invasives à pneumocoques. Il est enregistré pour les sujets âgés de deux ans et plus, qui présentent un risque élevé d'infection pneumococcique (voir tableau 1), dans une indication de prévention des pneumonies et des autres infections systémiques liées aux pneumocoques dont les sérotypes sont inclus dans le vaccin.

-
- a. Pneumo23® : 23,4 €
b. Prévenar 13® : 74,55 €
c. Synflorix® : 70,44 €

Selon l'avis du Conseil Supérieur de la Santé, les études disponibles (rétrospectives cas-contrôle et de cohorte) permettent d'évaluer le taux de protection à 50% environ, vis-à-vis des infections invasives à pneumocoques chez des personnes en bonne santé âgées de 65 à 80 ans. Les méta-analyses disponibles confirment une protection chez l'adulte en bonne santé vis-à-vis des infections invasives, ce qui n'est pas le cas pour les personnes ayant un risque accru. Aucune protection contre la pneumonie sans bactériémie n'a été démontrée.

L'étude de l'immunogénicité du vaccin montre l'obtention de taux d'anticorps suffisants jusqu'à 5 ans après l'administration, chez des adultes et personnes âgées en bonne santé. Chez les personnes âgées et fragilisées et celles très âgées (> 80 ans), ainsi que chez les patients ayant des troubles immunitaires, la réponse immunitaire est moindre et les concentrations en anticorps diminuent plus rapidement.

Le vaccin est administré en sous-cutanée profonde ou en intramusculaire.

Les effets indésirables sont locaux (douleur et induration au site d'injection), parfois une sensation de fièvre et de fatigue et des douleurs musculaires ou articulaires. Une réaction locale sévère peut être observée après une revaccination prématurée (phénomène d'Arthus, avec formation de complexes immuns).

Le vaccin conjugué à 13 valences

Le PCV13 est un mélange de 13 des polysaccharides capsulaires les plus fréquents, associés chacun à une protéine porteuse qui permet de solliciter l'immunité dépendant des cellules T (mémoire immunitaire).

Il est enregistré pour les adultes dès 18 ans, avec comme indication l'immunisation active pour la prévention des pathologies invasives, y compris la méningite et la pneumonie bactériémique provoquée par *Streptococcus pneumoniae*.

Il n'y a pas d'étude actuellement disponible pour évaluer le taux de protection clinique conféré par le PCV13 chez l'adulte. Cependant, l'efficacité clinique est démontrée chez les nourrissons et les enfants, pour la prévention des infections invasives à pneumocoques (ainsi que de la pneumonie et de l'otite moyenne). Une diminution du portage pharyngé des sérotypes inclus dans le vaccin a aussi été constatée, induisant une certaine immunité de groupe.

Une étude prospective à grande échelle est en cours, à la demande des Autorités d'enregistrement américaines et européennes, afin de mesurer la protection procurée chez l'adulte par le PCV13 contre la pneumonie à pneumocoques *community-acquired*.

L'étude de l'immunogénicité du vaccin montre l'obtention de taux d'anticorps comparables à significativement plus élevés qu'après administration du PPV23, chez les personnes de plus de 50 ans et chez celles présentant des maladies chroniques.

Dès 70 ans, en présence ou non d'une comorbidité, les patients vaccinés auparavant avec le PPV23 ont une réponse en anticorps meilleure après revaccination par le PCV13, en comparaison avec une revaccination par le PPV23. Autre constatation, la revaccination au moyen du PCV13 ou du PPV23 suite à une vaccination initiale par le PCV13 entraîne des titres d'anticorps plus élevés que ceux obtenus suite à la primo-vaccination.

Il est donc établi que, contrairement au vaccin PPV23, le vaccin conjugué PCV13 induit une mémoire immunitaire qui permet, lors d'un rappel, d'obtenir des taux d'anticorps supérieurs à ceux obtenus lors de la primo-vaccination (effet « booster »).

Le vaccin est administré en intramusculaire.

Les effets indésirables sont locaux (douleur et induration au site d'injection), parfois une sensation de fièvre et de fatigue et des douleurs musculaires ou articulaires. Les effets indésirables ont une fréquence similaire chez des adultes vaccinés auparavant par le PPV23 ou le PCV13.

Groupes cibles pour la vaccination antipneumococcique chez l'adulte

1. Adultes présentant un risque accru d'infection pneumococcique

- adultes présentant un trouble immunitaire
(pour la liste des personnes présentant un risque accru de trouble immunitaire, voir fiche n° 8561 du CSS : Vaccination des enfants et adultes immunodéficients et malades chroniques – http://www.vaxinfo.be/IMG/pdf/avis_css_8561.pdf)
- adultes présentant une asplénie anatomique et/ou fonctionnelle, une drépanocytose ou une hémoglobinopathie
- adultes présentant une fuite du liquide céphalo-rachidien ou porteur d'un implant cochléaire

2. Adultes avec comorbidité

- souffrance cardiaque chronique
- souffrance pulmonaire chronique ou fumeurs
- souffrance hépatique chronique ou abus d'alcool
- souffrance rénale chronique

3. Personnes en bonne santé de 65 ans et plus

Tableau 1 : groupes cibles pour la vaccination antipneumococcique chez l'adulte.



Conclusions

Les résultats des études d'efficacité clinique du vaccin PCV13 chez l'adulte devraient être publiés en 2014.

Le vaccin conjugué PCV13, à l'instar du vaccin PCV7 qui l'a précédé, a une bonne immunogénicité, induit une mémoire immunitaire avec effet « booster » lors d'un rappel et devrait diminuer le portage pharyngé des souches reprises dans le vaccin, y compris par effet indirect dans la population non vaccinée. Le Conseil Supérieur de la Santé, sur base des données scientifiques actuellement disponibles, a modifié certains schémas recommandés pour la vaccination des groupes à risque concernés.

Les nouvelles recommandations du Conseil Supérieur de la Santé

Comme le précise le tableau 2, certains schémas recommandés combinent, en alternance, le vaccin conjugué PCV13 et le vaccin polysaccharidique PPV23.

Références

1. [Vaccination antipneumococcique. Conseil Supérieur de la Santé. Avis n° 8817.](#)
2. [Pneumococcal infection. Factsheet for health professionals. ECDC.](#)
3. [Moberley S., J. Holden, D. Tatham et al. Vaccines for preventing pneumococcal infection in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013 DOI: 10.1002/14651858.CD000422.pub3.](#)
4. [Vaccin pneumococcique à 13 valences à partir de l'âge de 50 ans. Pas d'efficacité clinique prouvée. La Revue Prescrire. 2012, \(32\) 348 : 728-729.](#)

Schéma vaccinal

1. Adultes de 19 à 75 ans à risque accru d'infection pneumococcique

- primovaccination PCV13 suivi de PPV23 après 8 semaines
- revaccination PPV23 tous les 5 ans
- recommandations complémentaires : voir fiche CSS n° 8757 «Recommandations vaccinales pour la prévention des infections à *S. pneumoniae* chez les enfants présentant un risque accru de maladies invasives à pneumocoque (MIP)» (http://www.vaxinfo.be/IMG/pdf/css_8757_risqueaccruepneumo.pdf)

2. Adultes de 50 à 75 ans présentant une comorbidité et personnes en bonne santé de 65 à 75 ans

- primovaccination PPV23 ou PCV13 suivi de PPV23 après 8 semaines
- revaccination : revaccination unique au moyen du PPV23 après 5 ans

3. Adultes de plus de 75 ans

- au-delà de 75 ans, on peut envisager, chez les personnes non vaccinées, une vaccination unique par le PPV23 ou une vaccination au moyen du PCV13 suivie du PPV23 huit semaines plus tard en fonction des caractéristiques cliniques individuelles (l'absence de fragilité liée à l'âge et/ou de comorbidité importante entraîne une bonne réponse immunitaire). Il n'est pas recommandé de revacciner.
- les preuves de l'efficacité d'une vaccination antipneumococcique au-delà de l'âge de 80 ans sont peu nombreuses

Tableau 2 : schéma vaccinal.