



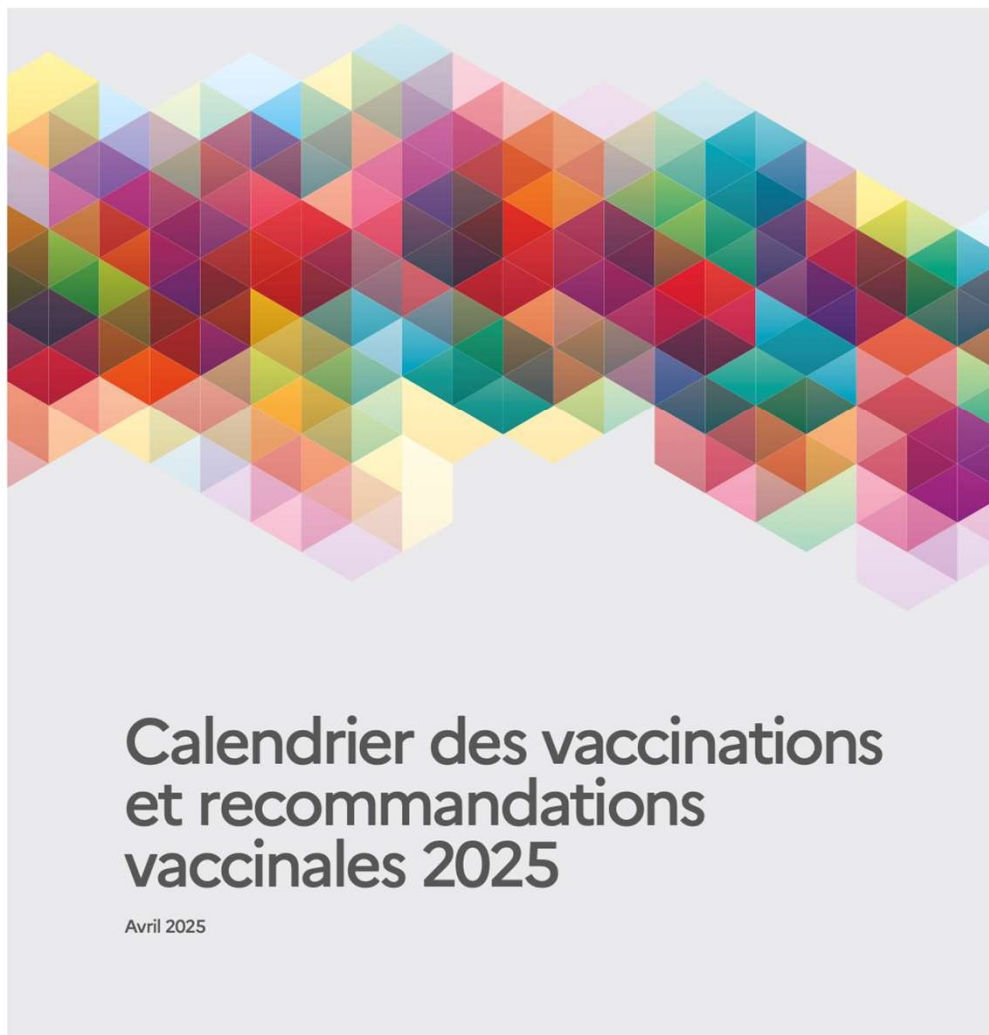
Actualités vaccinales Pneumocoque et zona

JM Chapplain

Maladies infectieuses – CHU Rennes

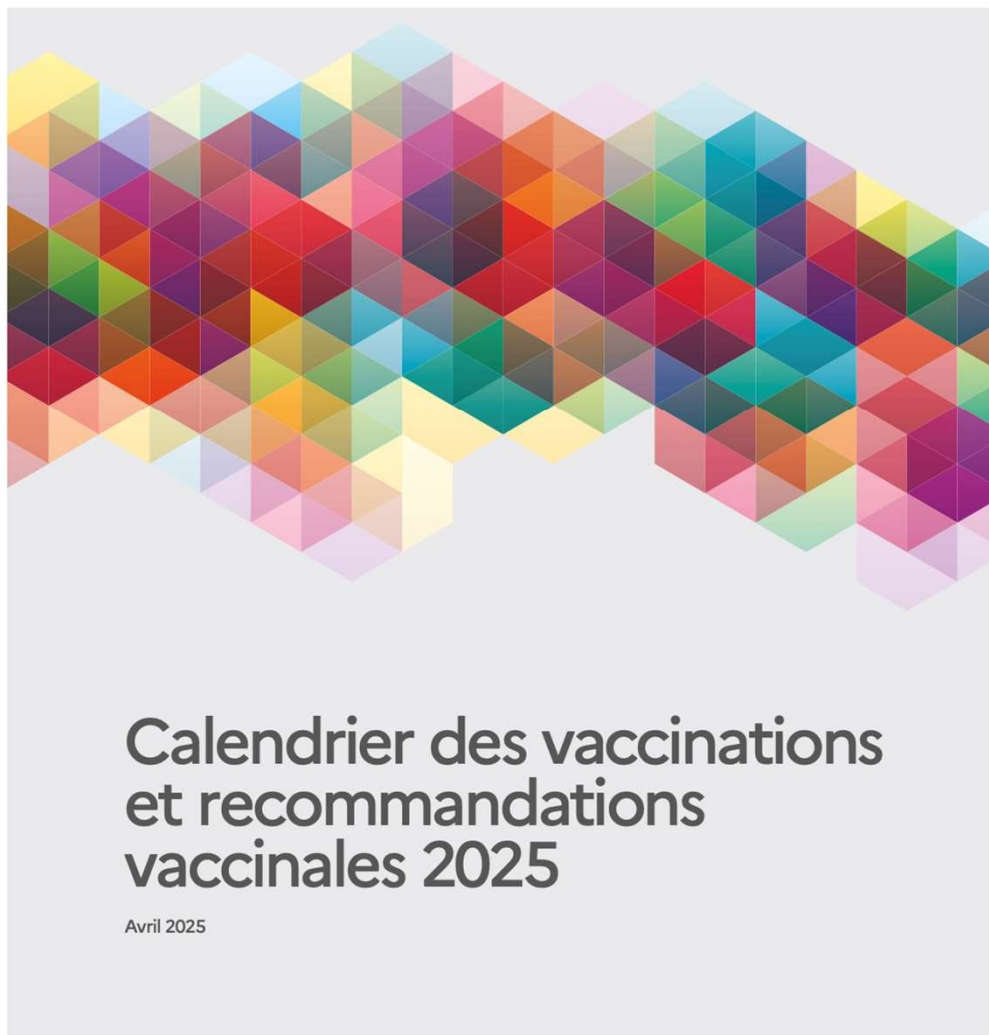
Conférence T5

25 juin 2025



Nouveau calendrier

- ❑ QQ nouveautés!
- ❑ **Pneumocoque 20 valences >65 ans**
- ❑ **VRS > 65 ans + comorbidité (ou >75 ans)**
- ❑ Méningocoque ACWY et méningocoque B pour tous les nourrissons
 - Rattrapage ACYW à 11-24 ans
- ❑ **Coqueluche: vaccination** entourage nouveau né si mère non vaccinée pdt grossesse (épidémie 2024: 42 DC, 20<1an; été++)
- ❑ 2024: Zona vaccin conjugué



Nouveau calendrier

- ☐ QQ nouveautés!
- ☐ **Pneumocoque 20 valences >65 ans**
- ☐ **VRS > 65 ans + comorbidité (ou >75 ans)**
- ☐ Méningocoque ACWY et méningocoque B pour tous les nourrissons
 - Rattrapage ACYW à 11-24 ans
- ☐ **Coqueluche: vaccination** entourage nouveau né si mère non vaccinée pdt grossesse (épidémie 2024: 42 DC, 20<1an; été++)
- ☐ **2024: Zona vaccin conjugué**

Vacciner les seniors : un devoir de prévention négligé¹

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

22 janvier 2025

Chez les personnes de plus de 65 ans :
Immunité altérée
Maladies plus fréquentes, plus grave (recours à l'hospitalisation) liées en partie aux décompensations de comorbidités
Conséquences plus lourdes (fonctionnelles)

Couverture vaccinale insuffisante

Grippe : 54 %
Covid-19 : 30 %
Pneumocoque : 5 %
Zona: 4 %

79 % des personnes hospitalisées en réanimation pour grippe sévère pendant la première semaine de janvier 2025 n'étaient pas vaccinées



Le pneumocoque

Incidence des IIP en augmentation depuis 2022

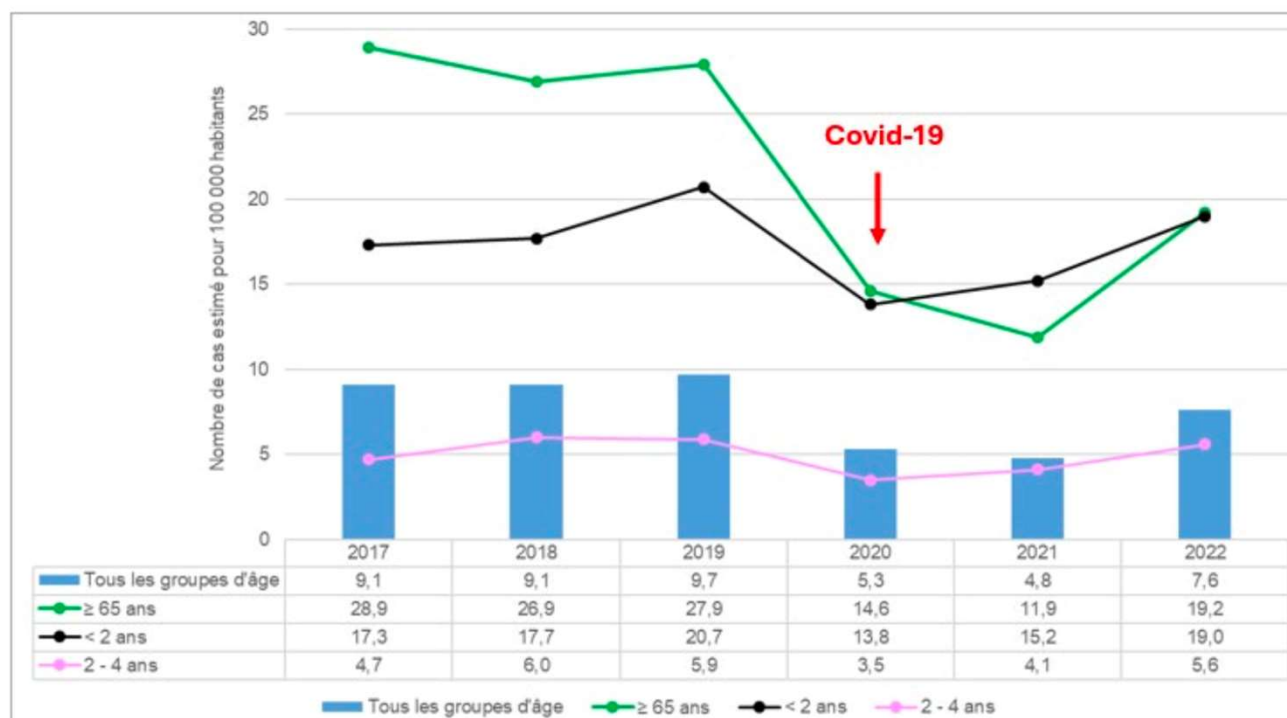
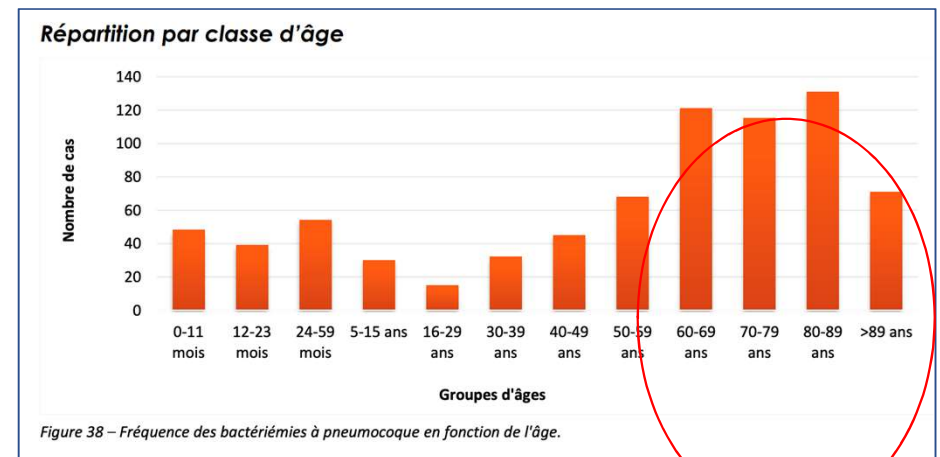
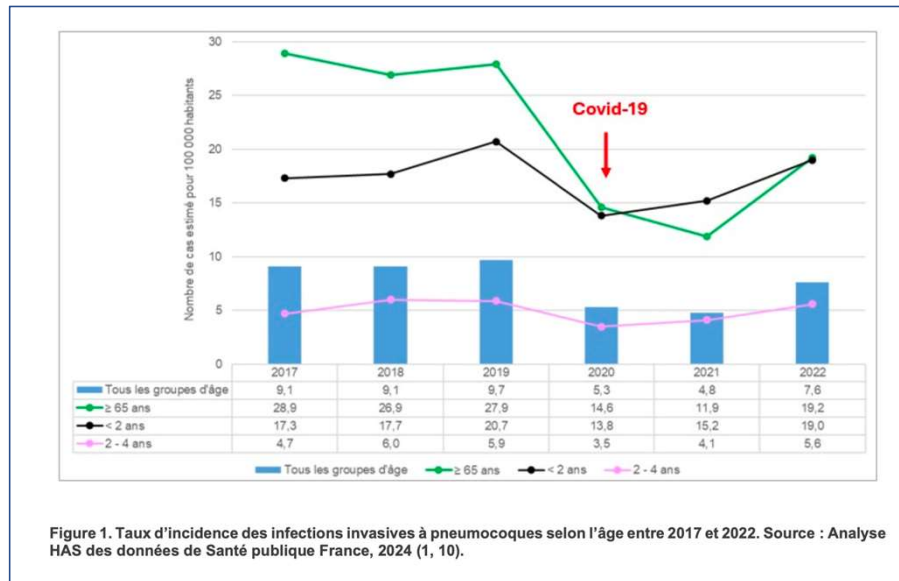


Figure 1. Taux d'incidence des infections invasives à pneumocoques selon l'âge entre 2017 et 2022. Source : Analyse HAS des données de Santé publique France, 2024 (1, 10).

Incidence des IIP en augmentation depuis 2022



Pour une maladie qui concerne en partie les >60 ans

L'incidence en EHPAD est dix fois plus élevée que chez des patients du même âge vivant à domicile

Fardeau chez la personne âgée

❑ 60% des patients avec IIP ont >65 ans

❑ 26% IIP des > 65 ans sont PEC réa

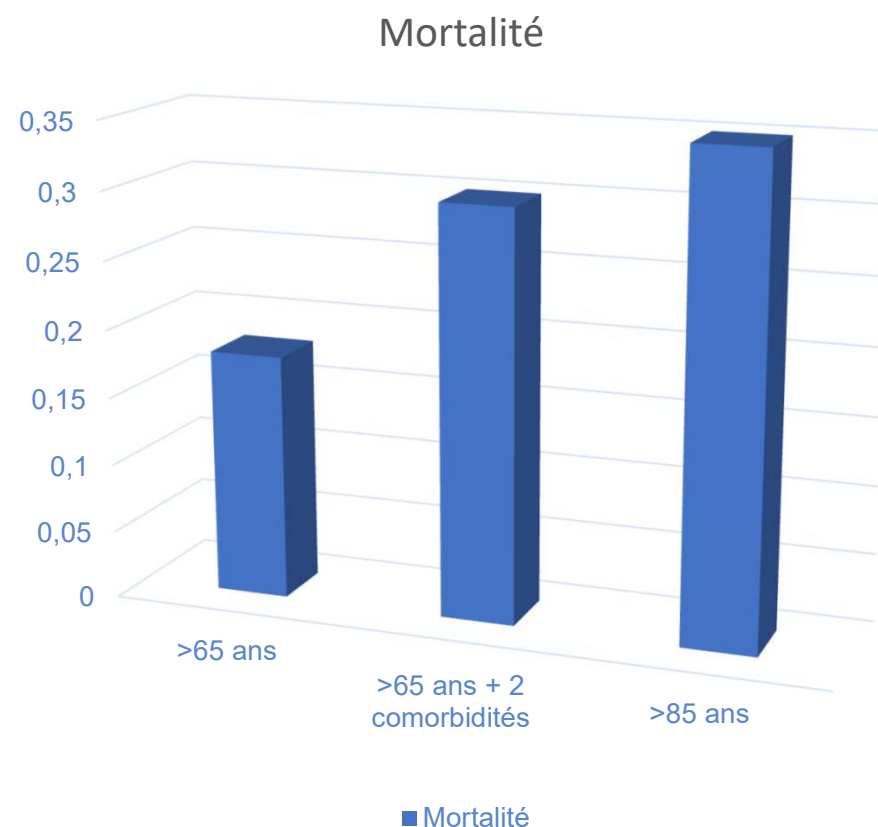
❑ Hospitalisation prolongée =
déclin fonctionnel

➤ 6j d'hospitalisation conventionnelle

➤ 11j si réa

Rapport CNR pneumocoque 2024

Rapport HAS 12.2024 élargissement vaccination



Indépendamment des comorbidités

Age = facteur clef +++ d'IIP

2/3 >65 ans = au moins 1 comorbidité

De plus:

50% patients >65 ans hospitalisés pour pneumonie **n'ont pas de comorbidités**

18% IIP survenues chez adultes >65 ans sans comorbidités

90 % des patients IIP n'étaient pas vaccinés (mais avaient vu un médecin dans l'année)

*Rapport CNR pneumocoque 2024
Rapport HAS 12.2024 élargissement vaccination
Koskas D et al, étude SIIPA*

En pratique

- **Prevenar 20 : un vaccin « altruiste »**
- **Les personnes âgées de 65 ans :**
 - **non antérieurement vaccinées contre le pneumocoque : une dose unique, sans limite d'âge supérieur**
 - **Avec une dose unique de PNEUMOVAX ou de PREVENAR 13: une dose unique si la vaccination antérieure remonte à plus de 1 an ;**
 - **Avec la séquence recommandée antérieurement (PREVENAR 13 - PNEUMOVAX), ou par erreur PNEUMOVAX – PREVENAR 13, une dose unique cinq ans après la précédente injection de PNEUMOVAX.**
- **Le vaccin peut être coadministré avec les vaccins contre la grippe saisonnière et la covid 19**
- **La HAS ne recommande pas de seconde injection après la première dose**

59.26 € TTC

Vraiment en pratique

Prevenar 20, suspension injectable en seringue préremplie

Contre indication habituelle : allergie à un composé ou à l'anatoxine diphtérique

conservé au réfrigérateur entre + 2° C et + 8° C

le vaccin est stable pendant 96 heures lorsqu'il est conservé entre 8 °C et 25 °C

Pour administration par voie intramusculaire uniquement



En cas d'anticoagulation :

La voie sous cutanée n'est pas recommandée (présence d'adjuvant +++)

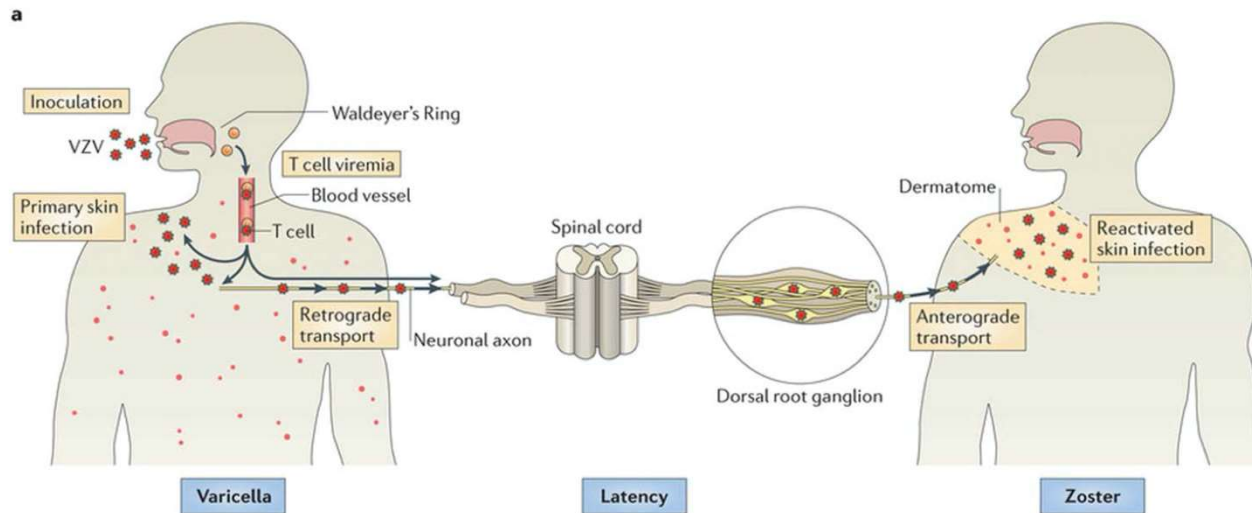
Pour la voie IM, l'injection doit être réalisée dans le muscle deltoïde, à l'aide d'une aiguille fine (calibre 23 gauges- au moins).

Une pression ferme, sans frottement, sur le site d'injection pendant 2 à 5 minutes après l'injection SC ou IM.

Le patient et/ou la famille doivent être informés sur le risque d'hématome dû à l'injection

➔ Avis médical spécialisé
Avec volonté et motivation !

Vaccin zona



☐ FDR

- Age
- Transplantés de cellules souches
- Pathologies hématologiques
- Transplantés organes solides
- Cancers solides

Mc Kay, CID 2020

- ☐ 30% risque zona au cours de la vie
50% risque de faire un zona après 85 ans
- ☐ 32% douleurs post-zosteriennes à 3 mois, 17% 6 mois
- ☐ **>60 ans : 50% douleurs post zoostériennes++**

Kennedy, Viruses 2023

Bharucha, Human Vaccin & Immunotherapeut

Table 3. Effect of Zoster Vaccine on the Incidence of Postherpetic Neuralgia in the Modified Intention-to-Treat Population.*

Variable	Vaccine Group	Placebo Group	VE _{PHN} (95% CI)
	No. of Confirmed	No. of Confirmed	

Tableau 11. Couvertures vaccinales contre le zona chez les personnes âgées de 65 à 74 ans, Bretagne, France

BEH Bretagne avril
2024

zone géographique	zona 65-74 ans 2023-24 (%)
22 - Côtes-d'Armor	1,0
29 - Finistère	2,2
35 - Ille-et-Vilaine	1,5
56 - Morbihan	1,6
Bretagne	1,6
<i>France hexagonale</i>	1,5
<i>France entière*</i>	1,4

90 days	27	0.46	80	1.38	66.5 (47.5–79.2)‡
120 days	17	0.29	54	0.93	68.7 (45.2–83.0)
182 days	9	0.16	33	0.57	72.9 (42.1–88.6)

Efficacité vaccin conjugué

The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

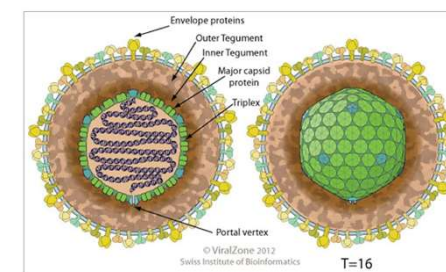
MAY 28, 2015

VOL. 372 NO. 22

Efficacy of an Adjuvanted Herpes Zoster Subunit Vaccine
in Older Adults

Table 2. Vaccine Efficacy against the First or Only Episode of Herpes Zoster Infection.*

Cohort and Age Group	HZ/su Group				Placebo Group				Vaccine Efficacy†
	No. of Participants	No. of Confirmed Cases	Cumulative Follow-up Period‡	Rate of Herpes Zoster no./1000 person-yr	No. of Participants	No. of Confirmed Cases	Cumulative Follow-up Period‡	Rate of Herpes Zoster no./1000 person-yr	
									% (95% CI)
Modified vaccinated cohort									
All participants in cohort	7344	6	23,297.0	0.3	7415	210	23,170.5	9.1	97.2 (93.7–99.0)
50–59 yr	3492	3	11,161.3	0.3	3525	87	11,134.7	7.8	96.6 (89.6–99.3)
60–69 yr	2141	2	7,007.9	0.3	2166	75	6,952.7	10.8	97.4 (90.1–99.7)
70 yr or older	1711	1	5,127.9	0.2	1724	48	5,083.0	9.4	97.9 (87.9–100.0)
Total vaccinated cohort									
All participants in cohort	7698	9	25,584.5	0.4	7713	235	25,359.9	9.3	96.2 (92.7–98.3)
50–59 yr	3645	3	12,244.9	0.2	3644	95	12,162.5	7.8	96.9 (90.6–99.4)
60–69 yr	2244	5	7,674.1	0.7	2246	83	7,581.8	10.9	94.1 (85.6–98.1)
70 yr or older	1809	1	5,665.5	0.2	1823	57	5,615.6	10.2	98.3 (89.9–100.0)



Shingrix

Glycoprotéine
d'enveloppe E
+ adjuvant AS01
(induit forte
réponse
cellulaire et
humorale)

Période suivi 3 ans

Efficacité

- **Sur les récurrences de zona**
 - **97% <70 ans**
 - **91% >70 ans**
- **Sur les névralgies post-zostériennes**
 - **100% <70 ans**
 - **70% > 80 ans**

Délai de 12 mois avant vaccination après un épisode de zona + surveillance si ATCD zona ophtalmique

Ne pas minimiser les effets secondaires Ni avant ni après la vaccination

- **Chez les adultes âgés de 50 ans et plus, les effets indésirables systémiques très fréquemment rapportés**
 - **myalgies 33%,**
 - **fatigue 32%,**
 - **céphalées 26%**
- **Majorés si administré conjointement avec un vaccin ARNm COVID-19**
 - **myalgies 64%,**
 - **fatigue 52%**
 - **céphalées 39%**
 - **arthralgies 30%**

En pratique

- **prévention du zona et des névralgies post-zostériennes chez les adultes de 65 ans et plus, et les adultes de 18 ans et plus immunodéprimés**
- **La vaccination contre le zona avec le vaccin Shingrix est également recommandée chez les personnes immunocompétentes âgées de 65 ans et plus, ayant eu des antécédents de zona ou de vaccination par le vaccin Zostavax, avec un schéma complet à deux doses, en respectant un délai d'au moins un an avant l'administration de la première dose**

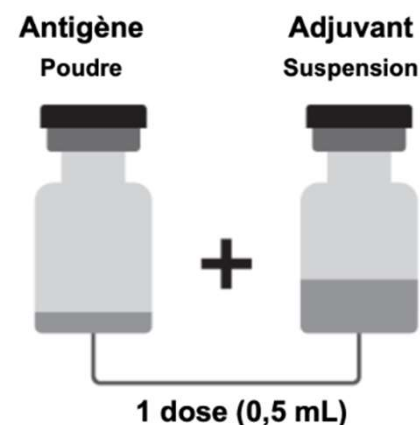
Vraiment en pratique

Le schéma de primovaccination comprend deux doses de 0,5 mL chacune : une dose initiale suivie d'une seconde dose administrée 2 mois plus tard (jusqu'à 6 mois)

Contre indication habituelle : allergie à un composé

L'administration doit être faite par voie intramusculaire uniquement et de préférence dans le muscle deltoïde.

conservé au réfrigérateur entre + 2° C et + 8° C



En conclusion

- **Les vaccinations protègent la grande majorité des personnes**
- **Mais pas toutes**
 - **Dépistage et soins**
 - **Prévention par les gestes barrières et le respect des règles d'hygiène**
 - **Masque**
 - **Hygiènes des mains**
- **On doit faire preuve de transparence, l'information doit être complète**
- **La vaccination est non seulement un sport de combat mais c'est avant tout un sport collectif !**