

# JOURNÉE RÉGIONALE des Établissements et Services Médico-Sociaux



Mardi 19 mars 2024



CHU Lille - Institut Gernez Rieux  
Amphithéâtre A  
2 Rue du Dr Schweitzer  
59000 Lille



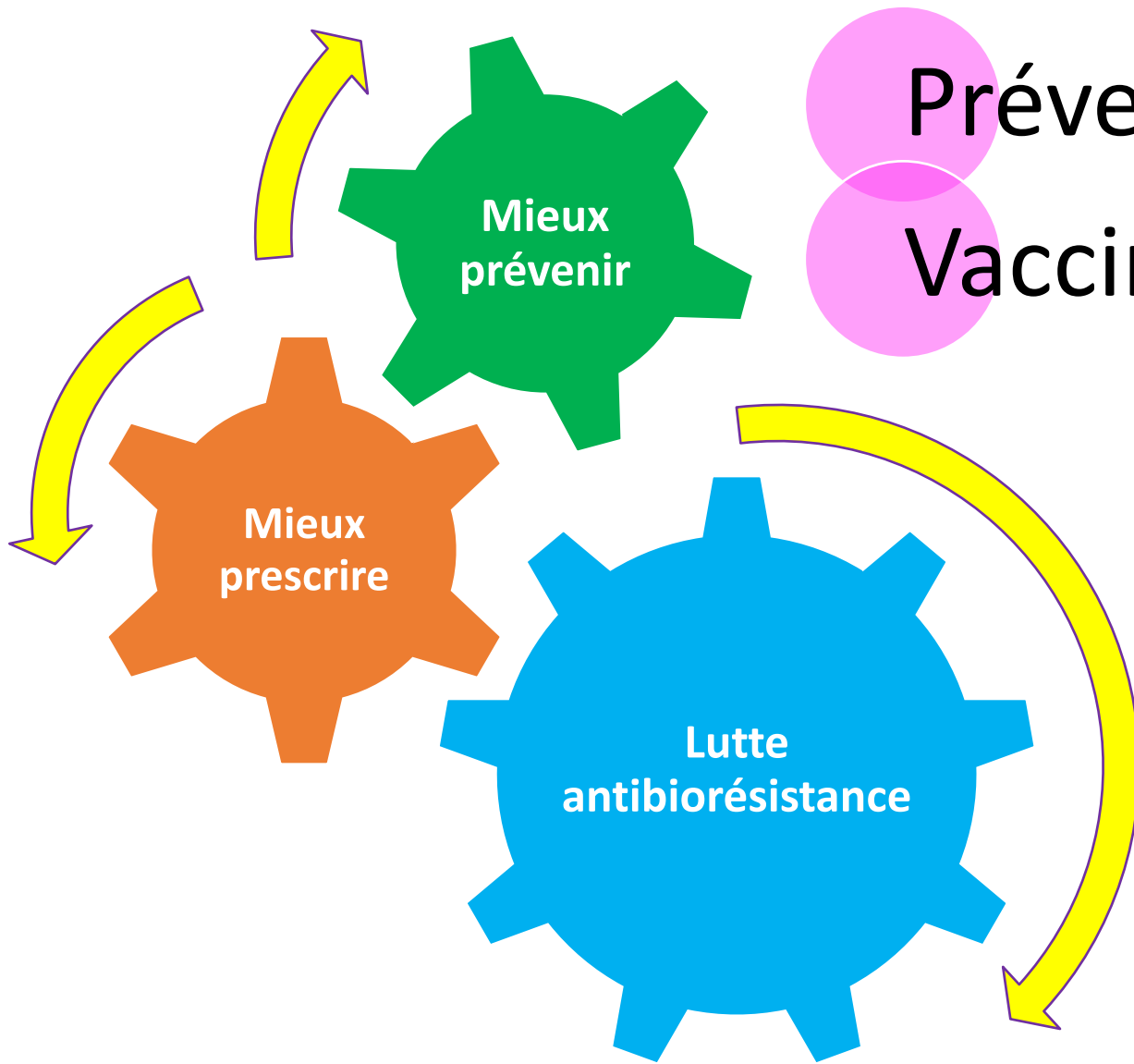
# Vaccinations et Bon usage des antibiotiques

Prof. Karine FAURE

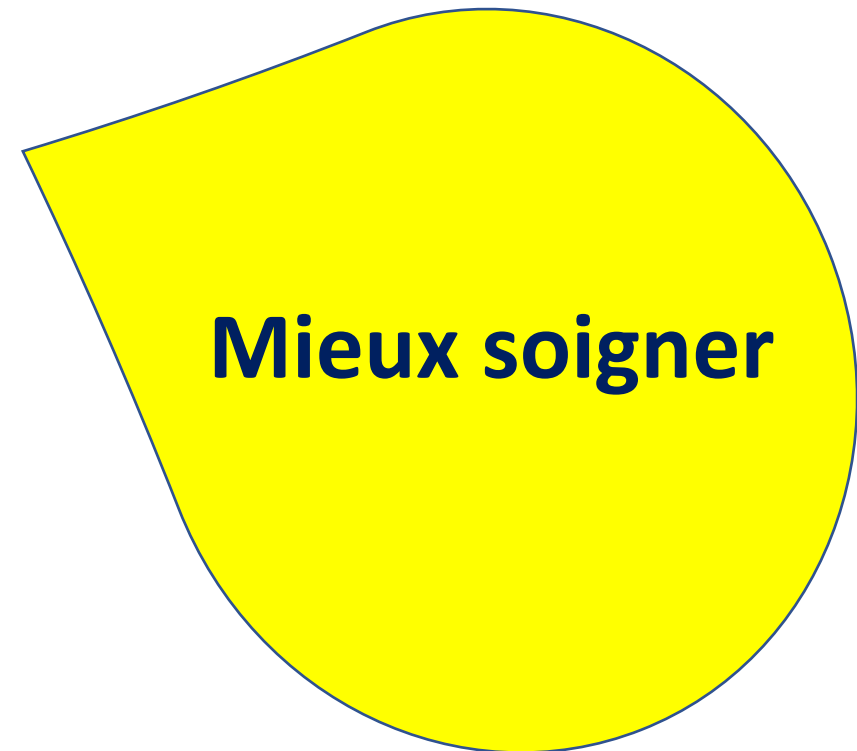
*Service des Maladies Infectieuses et Tropicales*

*Centre Régional en Antibiothérapie des Hauts de France*



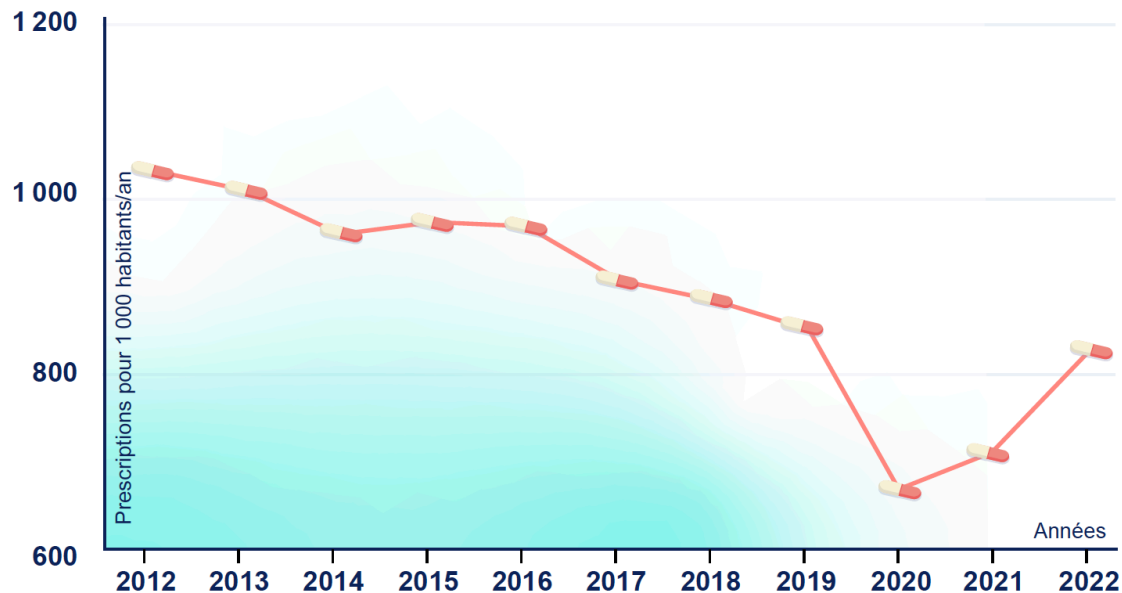


Prévenir la transmission  
Vaccinations



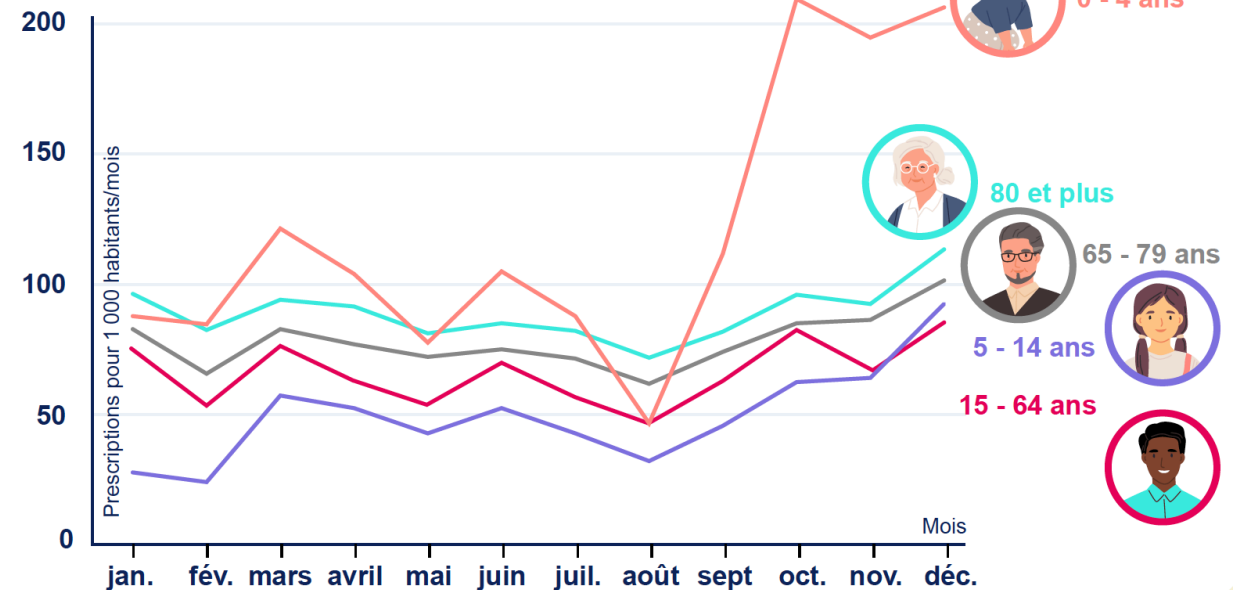
# Consommation antibiotiques

Prescriptions d'antibiotiques de 2012 à 2022  
pour 1 000 habitants et par an



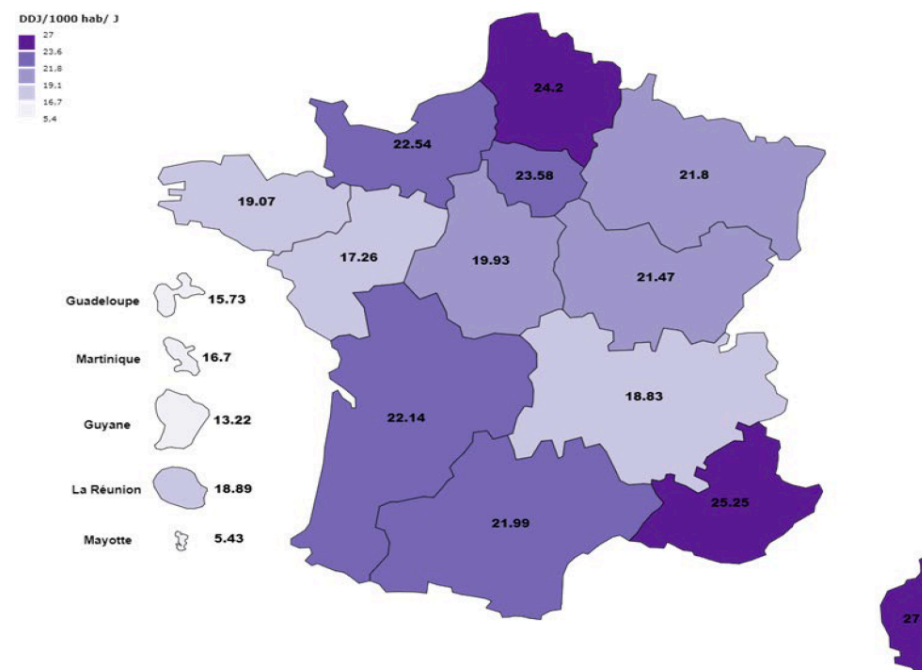
Sources : Données SNDS. Analyse Santé publique France

Prescriptions d'antibiotiques en 2022  
par mois et par classe d'âges



**La France reste l'un des pays les plus consommateurs** d'antibiotiques en Europe (4<sup>e</sup> rang depuis 2018).

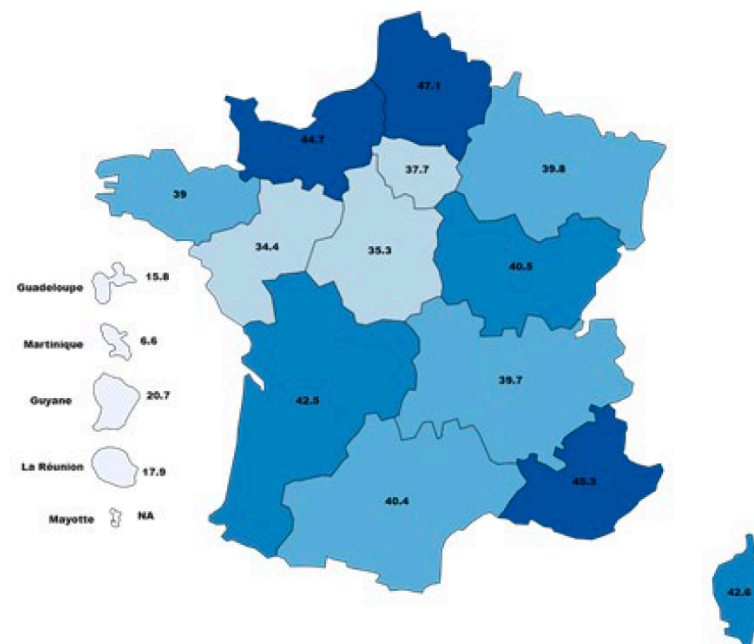
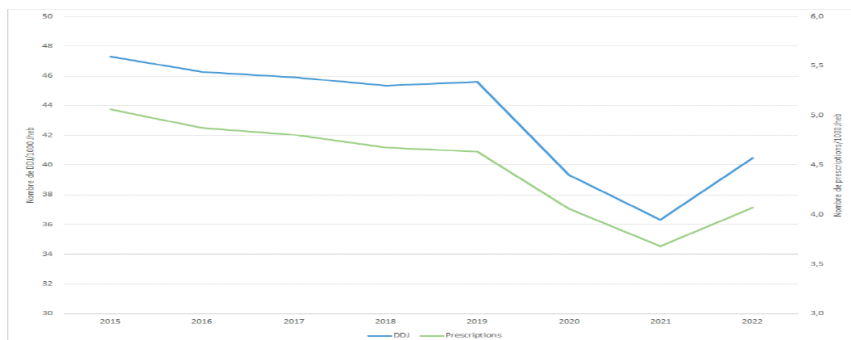
Amoxicilline : + 22% - Amox/clav : + 17,8% - Céphalosporines : + 21,4%



Classe ATC	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	%2022/2012
J01A Tétracyclines	3,2	3,3	3,0	3,1	3,0	3,0	2,9	2,8	2,6	2,8	2,5	-22,5%
J01C Bêta-lactamines, Pénicillines	11,6	12,1	11,9	12,6	13,1	12,8	13,1	13,1	10,0	10,7	12,9	10,8%
<i>dont J01CA Penicillines à large spectre</i>	6,4	6,8	6,8	7,4	8,0	8,0	8,5	8,5	6,2	6,7	8,2	29,3%
<i>dont J01CR Association pénicillines</i>	4,8	4,8	4,6	4,8	4,8	4,4	4,3	4,2	3,6	3,8	4,4	-8,1%
J01D Autres betalactamines	2,5	2,2	2,1	2,1	2,0	1,6	1,4	1,3	0,9	0,9	1,0	-59,4%
J01E Sulfonamides et trimethoprime	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	15,8%
J01F Macrolides	3,7	3,4	3,0	3,2	3,0	2,9	2,9	2,7	2,3	2,3	2,9	-19,7%
J01M Quinolones	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,1	1,0	0,9	1,0	-46,8%
J01R Association antibactériens	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	-41,5%
J01X Autres antibactériens	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	-2,3%
<b>Total J01</b>	<b>24,5</b>	<b>24,4</b>	<b>23,3</b>	<b>24,1</b>	<b>24,2</b>	<b>23,1</b>	<b>23,0</b>	<b>22,4</b>	<b>18,1</b>	<b>18,9</b>	<b>21,6</b>	<b>-11,8%</b>



Figure 5. Évolution des consommations en DDJ et des prescriptions d'antibiotiques dans les Ehpad sans PUI, France, 2015-2022



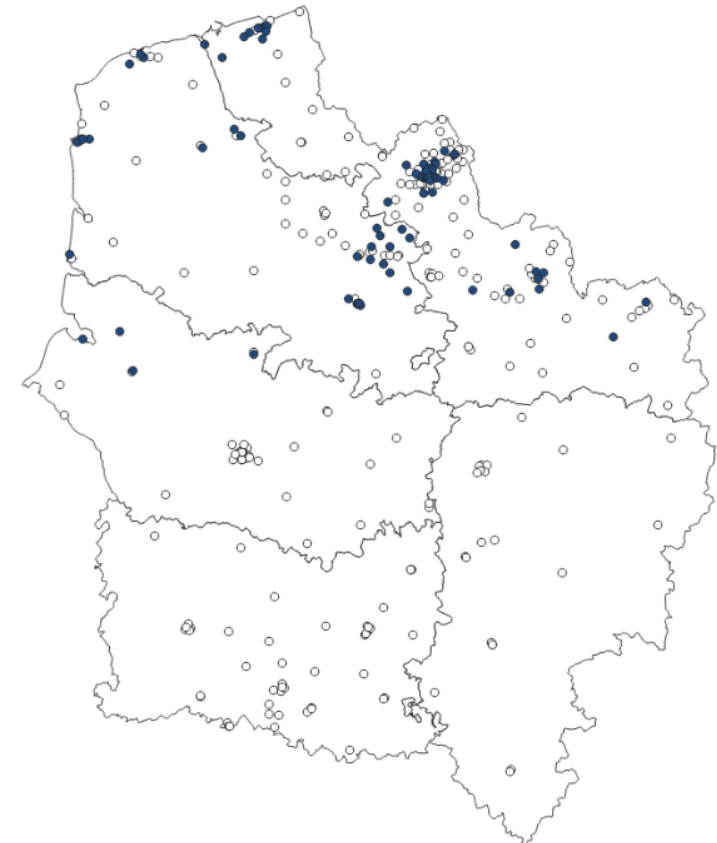
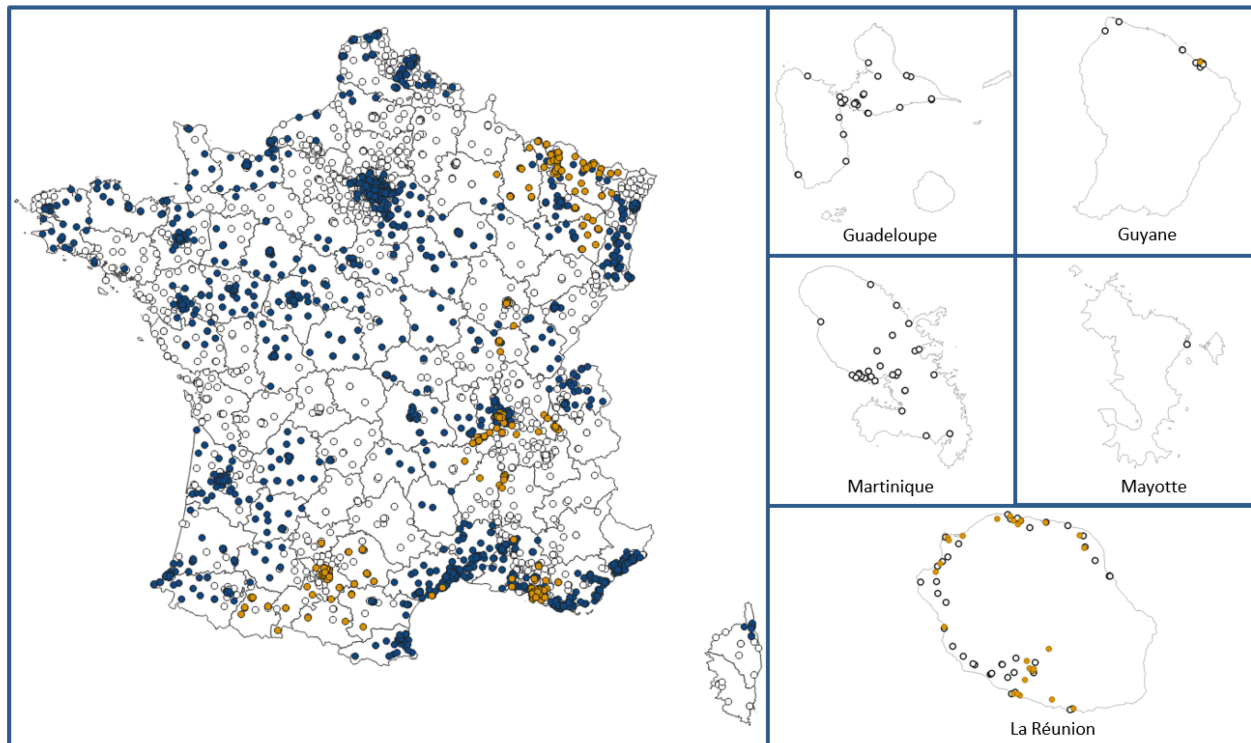
CLASSE ATC	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
J01A - Tétracyclines	1,00	1,08	1,16	1,30	1,42	1,36	1,39	1,48
J01C- Pénicillines à large spectre	25,15	25,52	26,18	26,12	27,00	21,55	19,97	23,09
dont J01CA04 - Amoxicilline	11,4	11,9	12,8	13,2	13,7	9,2	8,6	10,0
dont J01CR02 – Amoxicilline & Inhibiteur d'enzymes	12,9	12,7	12,3	11,7	11,9	10,8	9,9	11,6
J01D - Autres Bétalactamines	6,19	5,79	5,33	5,05	4,71	4,45	3,86	4,02
J01E- Sulfonamides et Triméthoprime	1,42	1,42	1,43	1,46	1,48	1,52	1,48	1,51
J01F - Macrolides	5,31	4,97	5,05	4,96	4,96	5,09	3,94	4,55
J01M - Quinolones antibactériens	5,55	4,87	4,41	4,07	3,61	3,38	3,31	3,42
J01R Associations d'antibactériens	0,26	0,26	0,22	0,22	0,20	0,19	0,19	0,17
J01X Autres antibactériens	2,34	2,30	2,06	2,12	2,18	1,75	2,16	2,20
dont J01XE01 - Nitrofurantoïne	1,5	1,4	1,1	1,2	1,2	0,7	1,0	1,1
dont J01XX01 - Fosfomycine	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0	1,0

# Antibiorésistance

Données PRIMO en Hauts-de-France

En 2022 :

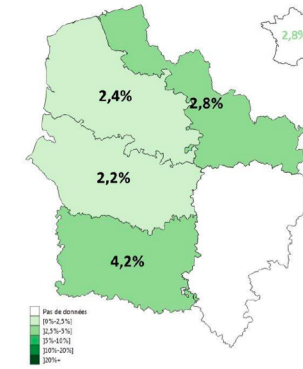
75 LBM sur les 314 LBM de la région ont participé à la surveillance  
= 24% (40% au national)



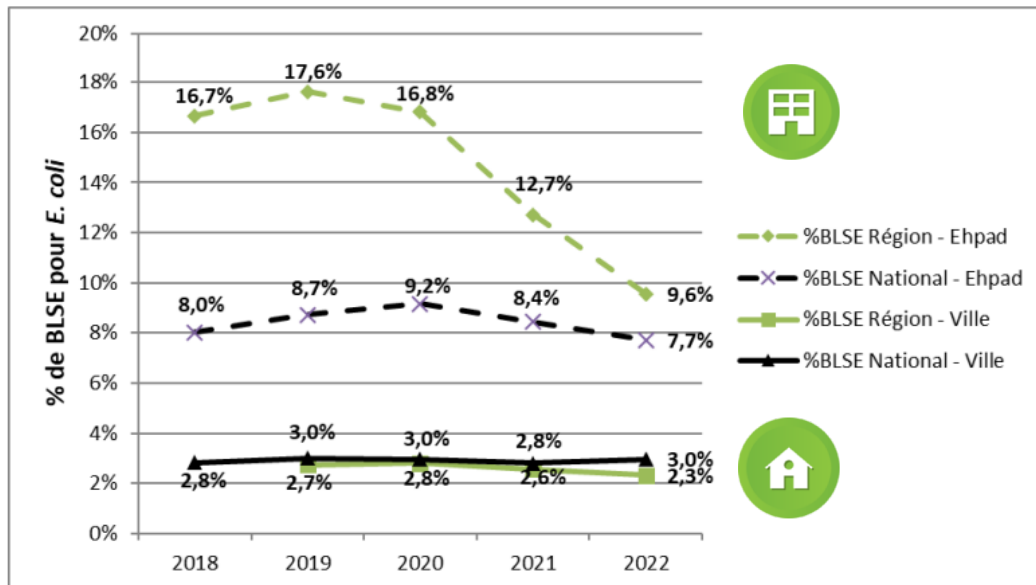
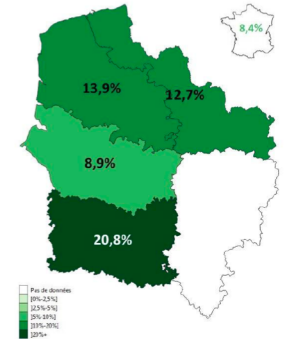
# E. coli

Escherichia coli urinaires	Patients vivant à domicile		Patients vivant en Ehpad	
	N	BLSE (n,%)	N	BLSE (n,%)
Hauts-de-France	29 948	676 (2,3%)	1986	190 (9,6%)

Cartographie % BLSE – Patients vivant à domicile

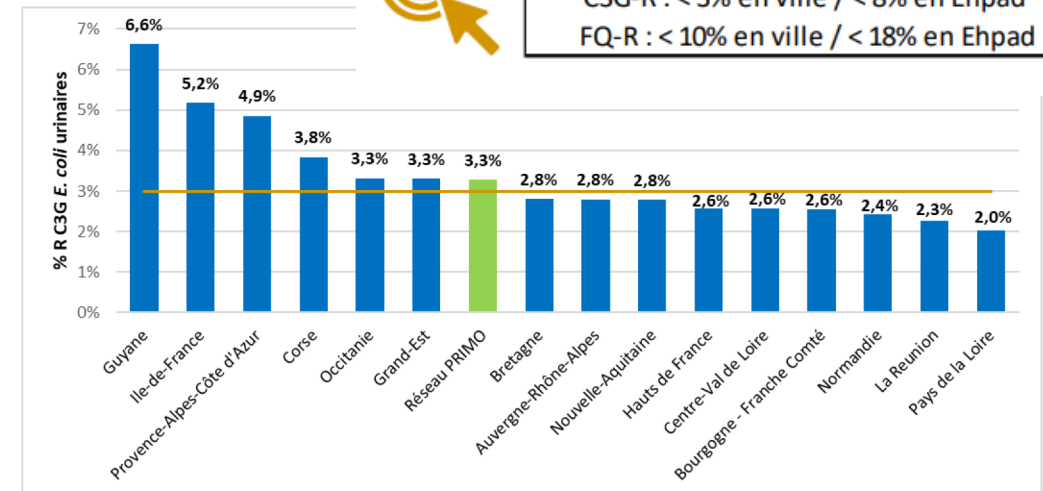


Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpad



**Objectifs de la stratégie nationale 2022-2025**

C3G-R : < 3% en ville / < 8% en Ehpad  
 FQ-R : < 10% en ville / < 18% en Ehpad



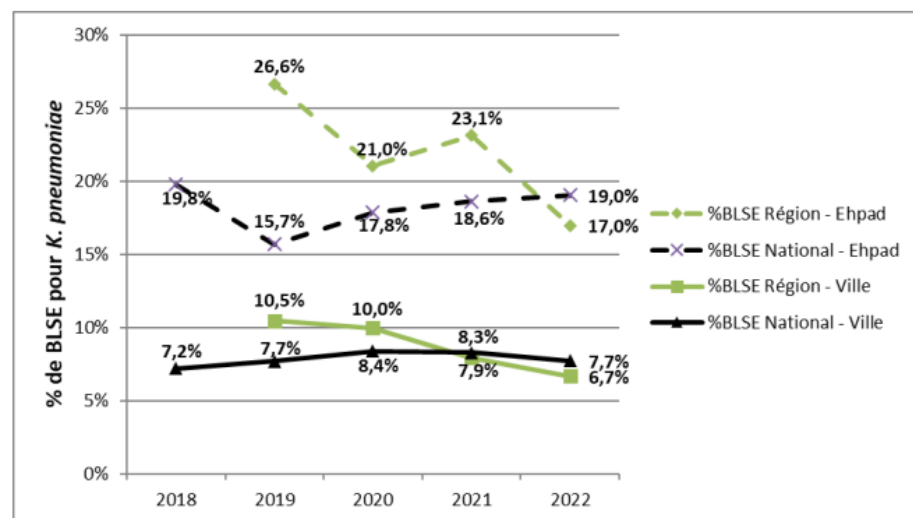
Evolution du pourcentage de souches de *Escherichia coli* productrices de BLSE dans les prélèvements urinaires selon le type d'hébergement. Mission PRIMO, Région Hauts-de-France, Résultats 2022.

**Résistance aux antibiotiques (%) des souches urinaires de *E. coli*, selon le type d'hébergement et le sexe du patient.  
Mission PRIMO, Région Hauts-de-France, Résultats 2022.**

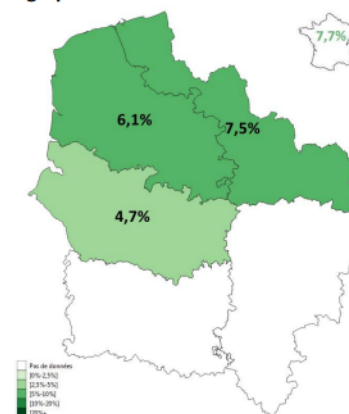
Souches urinaires de <i>E. coli</i> Année 2022	Patients vivant à domicile				Patients vivant en Ehpad			
	Femme n = 24 517		Homme n = 4425		Femme n = 1211		Homme n = 150	
Antibiotiques testés	n	%R	n	%R	n	%R	n	%R
Amoxicilline	24513	41,9%	4424	49,0%	1211	51,8%	150	58,7%
Amoxicilline + acide clavulanique (cystite)	24504	17,8%	4422	22,3%	1211	28,2%	150	34,7%
Mecillinam	24153	5,9%	4292	6,7%	1152	8,9%	138	10,9%
Cefixime	24506	3,3%	4422	5,8%	1211	10,4%	150	16,7%
Céphalosporines de 3 <sup>e</sup> génération <sup>1</sup>	24517	2,2%	4425	4,5%	1211	8,9%	150	14,7%
Ertapénème	24507	0,033%	4423	0,045%	1211	0,0%	150	0,0%
Fluoroquinolones <sup>2</sup>	24516	10,4%	4425	16,3%	1211	18,1%	150	30,0%
Triméthoprim + Sulfaméthoxazole	24498	17,5%	4424	21,4%	1211	18,1%	150	21,3%
Fosfomycine	24152	1,4%	4290	1,1%	1152	3,2%	138	0,0%
Nitrofurantoïne	24500	0,4%	4420	0,6%	1211	1,0%	150	1,3%
<b>Nombre de souches productrices de BLSE (n , %)</b>	<b>493 (2,0%)</b>		<b>183 (4,1%)</b>		<b>97 (8,0%)</b>		<b>20 (13,3%)</b>	
<b>Nombre de souches productrices de carbapénémase (n , %)</b>	<b>7 (0,029%)</b>		<b>0</b>		<b>0</b>		<b>0</b>	

# *K. pneumoniae*

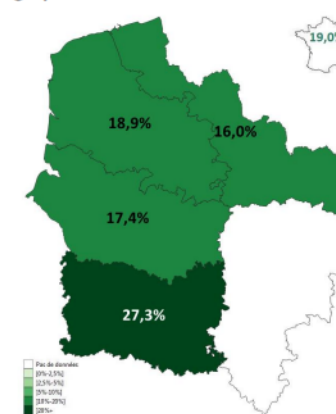
<i>Klebsiella pneumoniae</i> urinaires	Patients vivant à domicile		Patients vivant en Ehpad	
	N	BLSE (n,%)	N	BLSE (n,%)
Hauts-de-France	3288	219 (6,7%)	436	74 (17,0%)



Cartographie % BLSE – Patients vivant à domicile



Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpad



Mission PRIMO – Région Hauts-de-France - Année 2022  
 Pour plus d'informations, rendez-vous sur [antibioresistance.fr](http://antibioresistance.fr)

Evolution du pourcentage de souches de *Klebsiella pneumoniae* productrices de BLSE dans les prélèvements urinaires selon le type d'hébergement.

Mission PRIMO, Région Hauts-de-France, Résultats 2022.



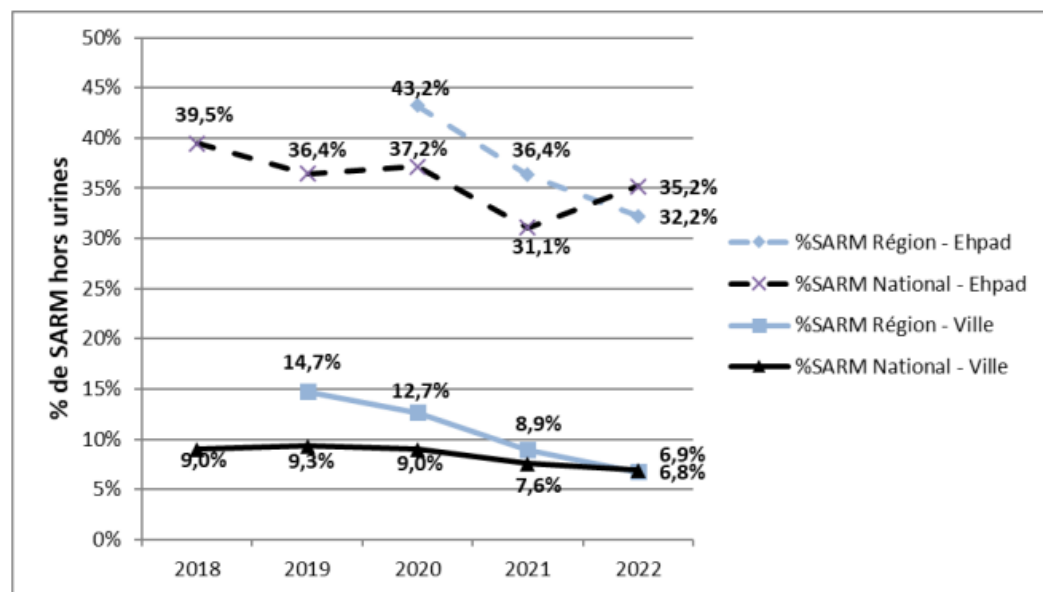
**Résistance aux antibiotiques (%) des souches urinaires de *K. pneumoniae*, selon le type d'hébergement et le sexe du patient.  
Mission PRIMO, Région Hauts-de-France, Résultats 2022.**

Souches urinaires de <i>K. pneumoniae</i> Année 2022	Patients vivant à domicile				Patients vivant en Ehpad			
	Femme n = 2642		Homme n = 646		Femme n = 233		Homme n = 44	
Antibiotiques testés	n	%R	n	%R	n	%R	n	%R
Amoxicilline	2642	100,0%	646	100,0%	233	100,0%	44	100,0%*
Amoxicilline + acide clavulanique (cystite)	2642	7,6%	644	14,1%	233	21,9%	44	18,2%*
Mecillinam	2571	4,9%	433	7,4%	203	8,4%	28	7,1%*
Céphalosporines de 3 <sup>e</sup> génération <sup>1</sup>	2642	5,4%	646	17,0%	233	15,5%	44	18,2%*
Ertapénème	2642	0,227%	646	1,084%	233	0,0%	44	0,0%*
Fluoroquinolones <sup>2</sup>	2642	6,1%	646	20,3%	233	20,2%	44	15,9%*
Triméthoprim + Sulfaméthoxazole	2641	8,4%	646	17,0%	233	18,5%	44	13,6%*
Fosfomycine	2583	74,1%	433	65,6%	202	68,8%	28	75,0%*
Nitrofurantoïne	2639	30,4%	642	35,8%	233	23,2%	44	18,2%*
<b>Nombre de souches productrices de BLSE (n , %)</b>	<b>124 (4,7%)</b>		<b>95 (14,7%)</b>		<b>29 (12,4%)</b>		<b>6 (13,6%)*</b>	
<b>Nombre de souches productrices de carbapénémase (n , %)</b>	<b>3 (0,11%)</b>		<b>4 (0,62%)</b>		<b>0</b>		<b>0*</b>	

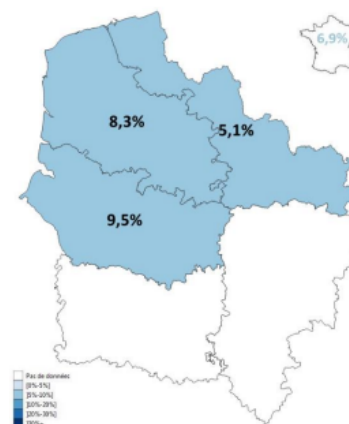


# S. aureus

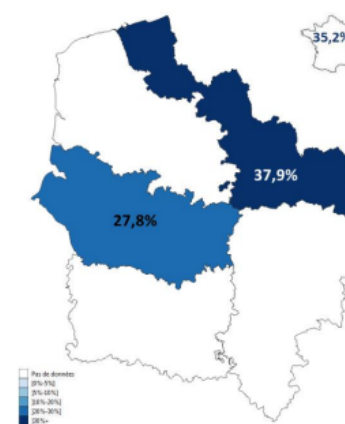
<i>Staphylococcus aureus</i> Hors urines	Patients vivant à domicile		Patients vivant en Ehpad	
	N	SARM (n,%)	N	SARM (n,%)
Hauts-de-France	857	58 (6,8%)	59	19 (32,2%)



Cartographie % SARM – Patients vivant à domicile



Cartographie % SARM – Patients vivant en Ehpad



Mission PRIMO – Région Hauts-de-France - Année 2022  
 Pour plus d'informations, rendez-vous sur [antibioresistance.fr](http://antibioresistance.fr)

Evolution (%) des souches de *Staphylococcus aureus* résistant à la métilcilline isolées de prélèvements hors urinaires selon le type d'hébergement.

Mission PRIMO, Région Hauts-de-France, Résultats 2022.



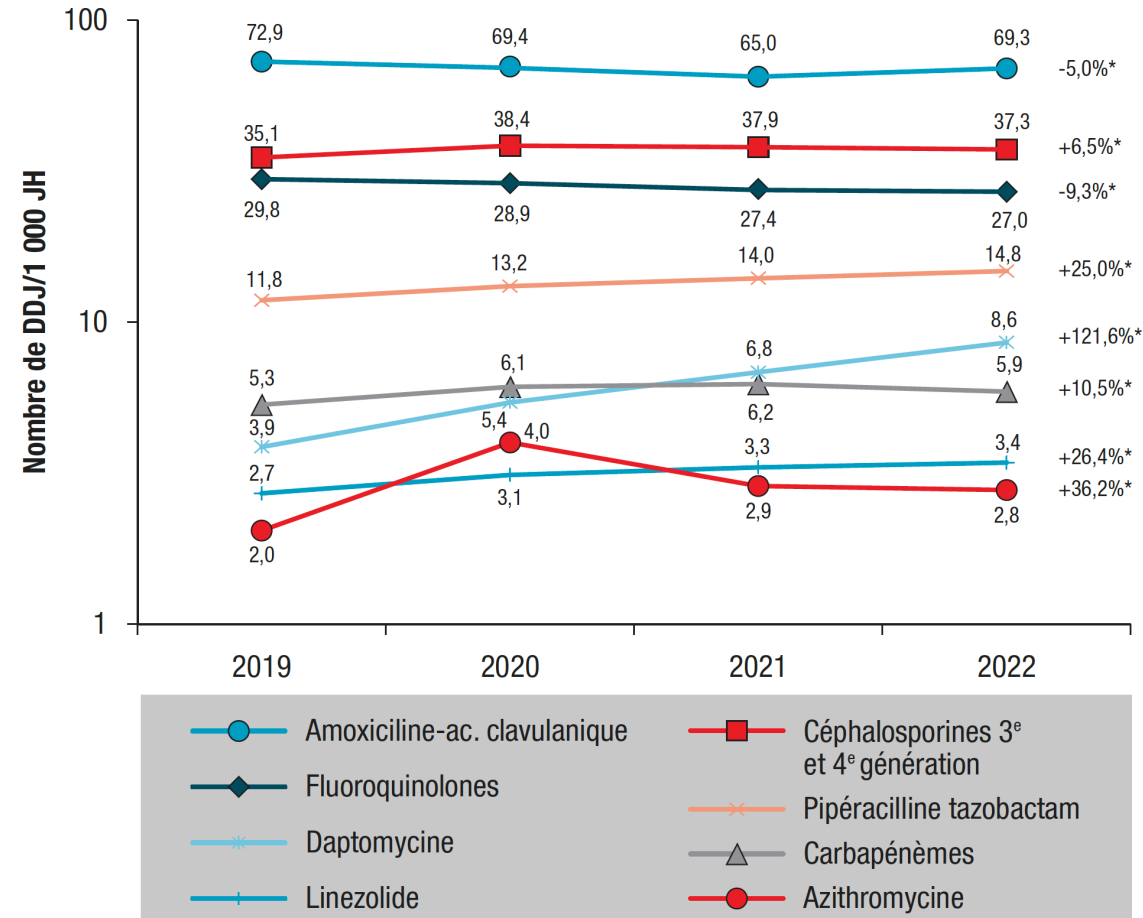
**Résistance aux antibiotiques (%) des souches de *Staphylococcus aureus* isolées de prélèvements hors urinaires selon le type d'hébergement. Mission PRIMO, Région Hauts-de-France, Résultats 2022.**

Souches hors urinaires de <i>S. aureus</i> Année 2022	Patients vivant à domicile <sup>1</sup> n = 857			Patients vivant en Ehpad <sup>1,2</sup> n = 63		
	n	%R	IC 95%	n	%R	IC 95%
Antibiotiques						
Oxacilline <sup>3</sup>	857	6,8%	[5,1% - 8,4%]	59	32,2%	[20,3% - 44,1%]
Fluoroquinolones <sup>4</sup>	857	9,6%	[7,6% - 11,5%]	61	39,3%	[27,1% - 51,6%]
Kanamycine	614	1,8%	[0,7% - 2,8%]	50	2,0%	[0% - 5,9%]
Tobramycine	367	3,0%	[1,3% - 4,7%]	34	0,0%*	[0% - 0%]*
Gentamicine	856	0,6%	[0,1% - 1,1%]	61	0,0%	[0% - 0%]
Erythromycine	857	33,0%	[29,9% - 36,2%]	63	31,7%	[20,3% - 43,2%]
Clindamycine	857	4,7%	[3,3% - 6,1%]	32	12,5%*	[1% - 24%]*
Acide fusidique	651	7,8%	[5,8% - 9,9%]	54	9,3%	[1,5% - 17%]
Pristinamycine	745	1,1%	[0,3% - 1,8%]	51	2,0%	[0% - 5,8%]
Triméthopriime + Sulfaméthoxazole	857	1,9%	[1% - 2,8%]	63	0,0%	[0% - 0%]
Rifampicine	856	1,5%	[0,7% - 2,3%]	57	0,0%	[0% - 0%]

# Consommation antibiotiques

ES

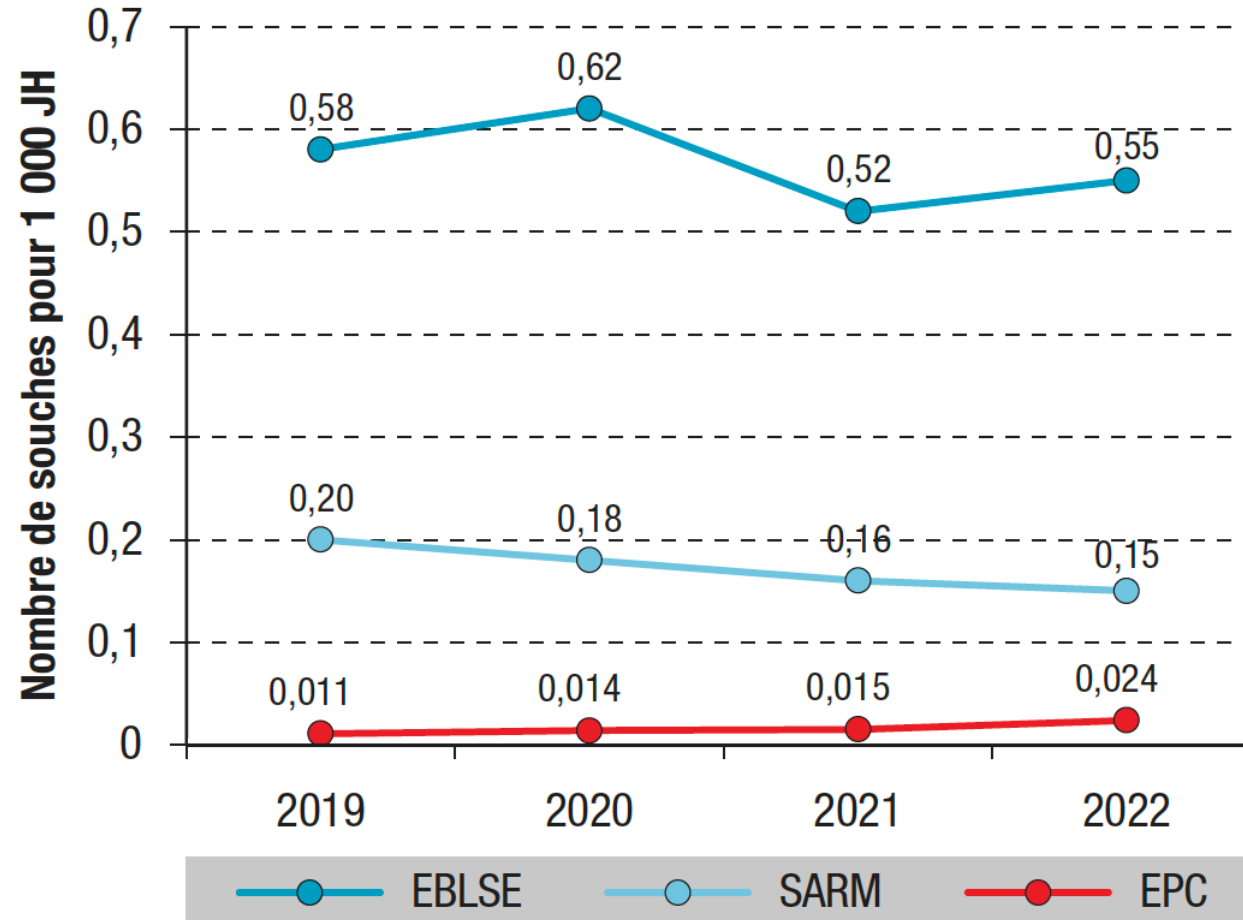
Consommation d'antibiotiques ou familles d'antibiotiques dans la cohorte des 1 217 ES entre 2019 et 2022 en nombre de DDJ/1 000 JH (échelle logarithmique) et pourcentage d'évolution entre 2019 et 2022



# Antibiorésistance

ES

## Densités d'incidences des EBLSE, des EPC et des SARM entre 2019 et 2022

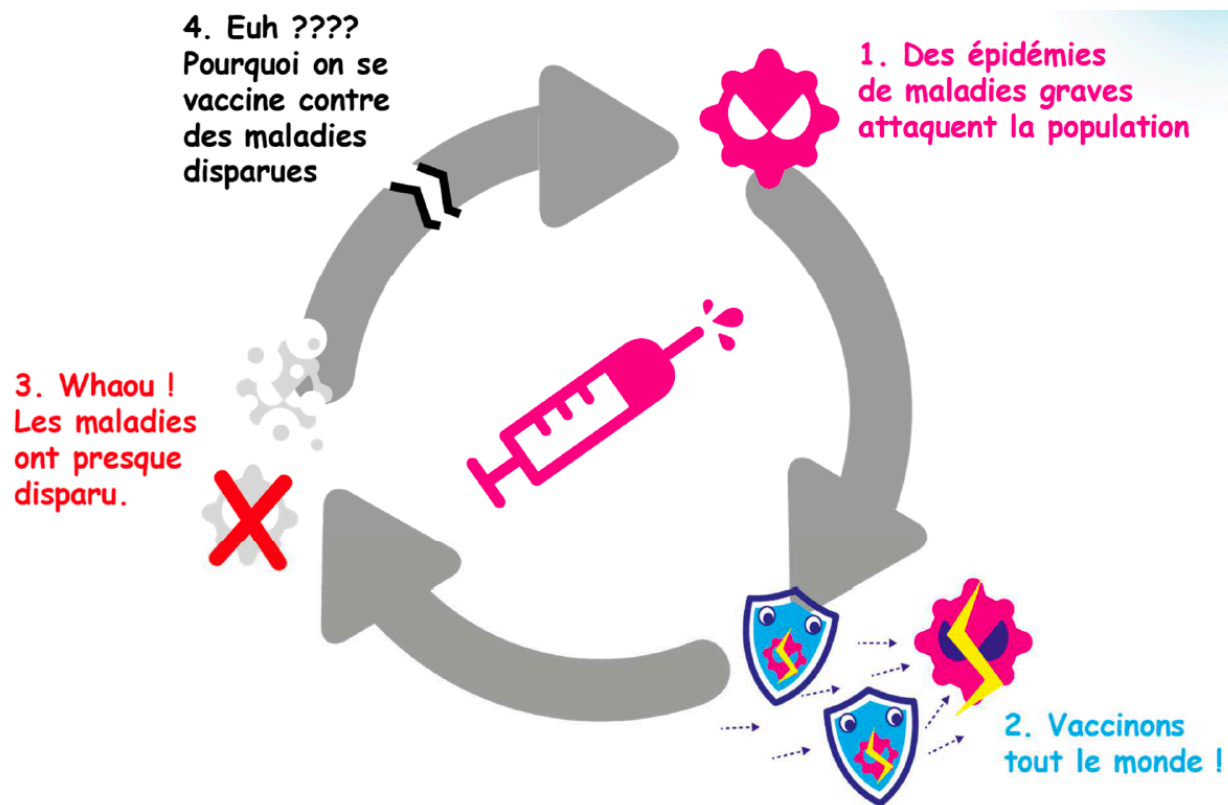


# Vaccinations

L'obligation vaccinale  
= le port obligatoire de la  
ceinture de sécurité



EN FRANCE, Introduction dans le calendrier vaccinal		
avant		après
plus de 45000	-1938- DIPHTERIE	0
plus de 1000	-1940- TETANOS	moins de 10
plus de 2000	-1958- POLIOMYELITE	0
plus de 600 000	-1983- ROUGEOLE	2500 <small>en moyenne 2007-2016</small>
plus de 250	-1983- RUBEOLE	moins de 10
100 à 600 <small>méningites chez les enfants</small>	-1993- Haemophilus influenza type b	moins de 5 <small>méningites chez les enfants</small>



# Enjeux de la couverture vaccinale

## Des couvertures vaccinales (CV) insuffisantes



- **dTcaP** : CV bien inférieure à l'objectif de **90%**

- dès 25 ans, moins d'un adulte sur 2 est à jour
  - Et un sur 3 après 65 ans
  - Le bon vaccin n'est pas toujours utilisé

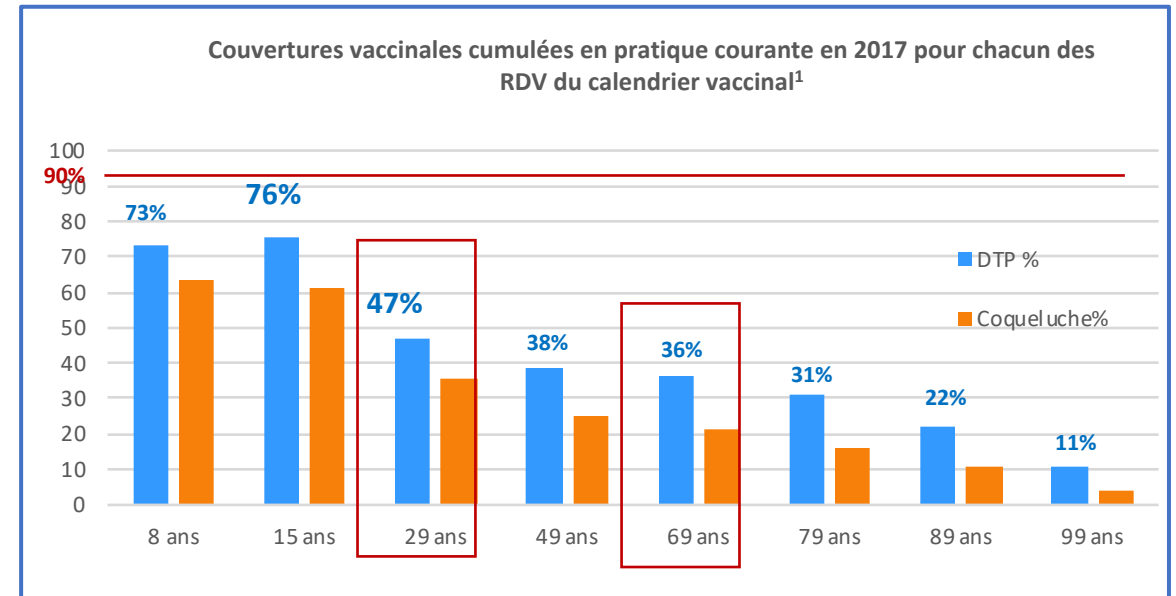
- Pour la coqueluche, CV encore plus basse

- **Grippe** : objectif CV > **75 %** chez + de 65 ans

- 2020-21 : CV de 60 %<sup>2</sup>: probable effet Covid ?
- 2021-22 : CV de 57 %<sup>2</sup>

- **Pneumocoque** : objectif CV > **60 %** chez patients adultes à risque

- CV avec schéma complet à jour (2018)<sup>2 3</sup> :
  - Patients immunodéprimés/aspléniques : **19 %**,
  - Patients avec comorbidités : **3 %**



# Enjeux de la couverture vaccinale

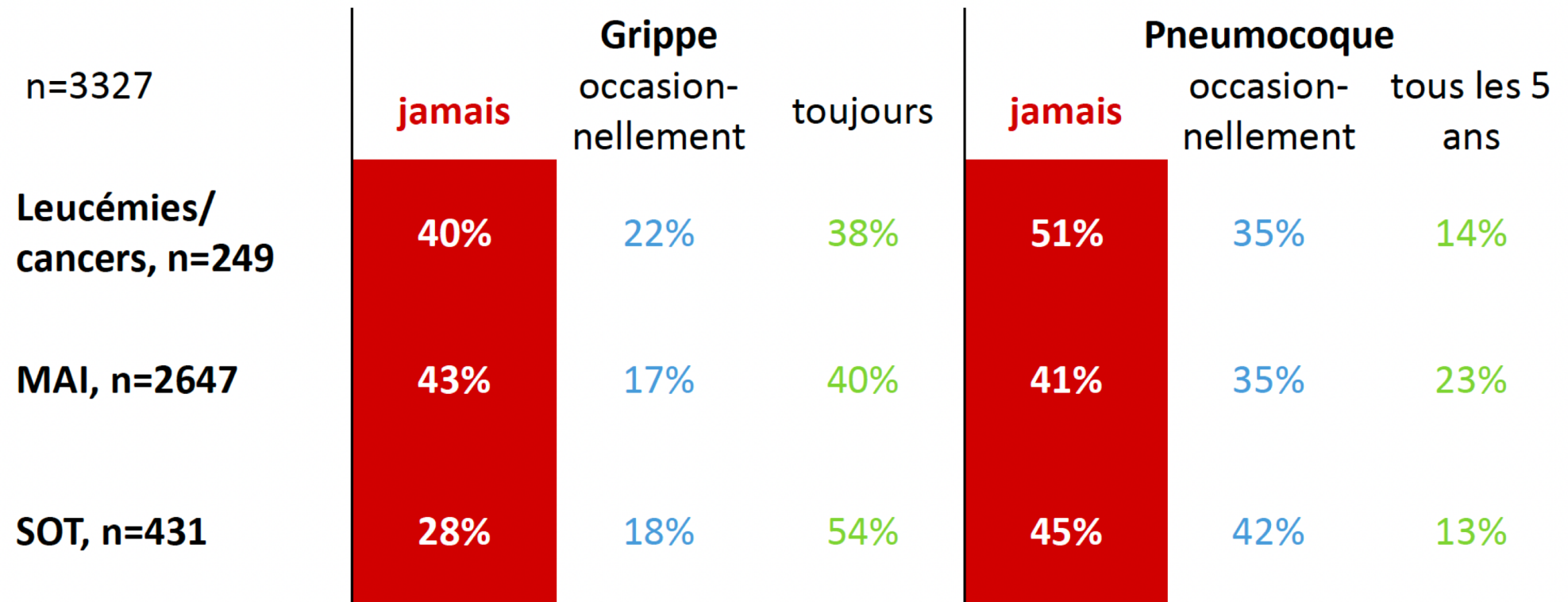
## Couvertures vaccinales insuffisantes

La vaccination des personnes immunodéprimées en France

Connaissances, perceptions, réalités et attentes  
Sondage auto-administré sur le web, 3 653 répondants pris en compte



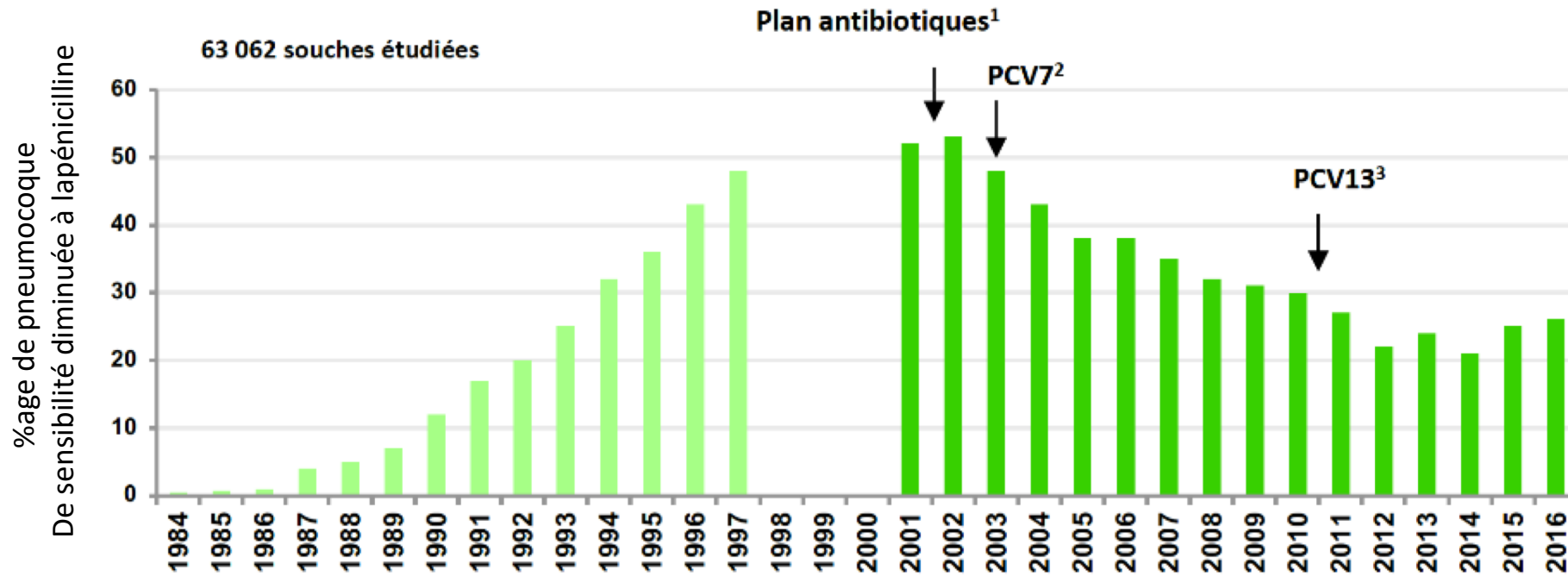
Attitude, knowledge and factors associated with influenza and pneumococcal vaccine uptake in a large cohort of patients with secondary immune deficiency





# Un exemple ...

## Vaccination et lutte contre l'antibiorésistance



L'introduction de la vaccination antipneumococcique chez les nourrissons a participé à la **réduction du nombre d'infections à pneumocoque de sensibilité diminuée**



# Poids des infections à Pneumocoques

## Pneumocoque : bactérie commensale

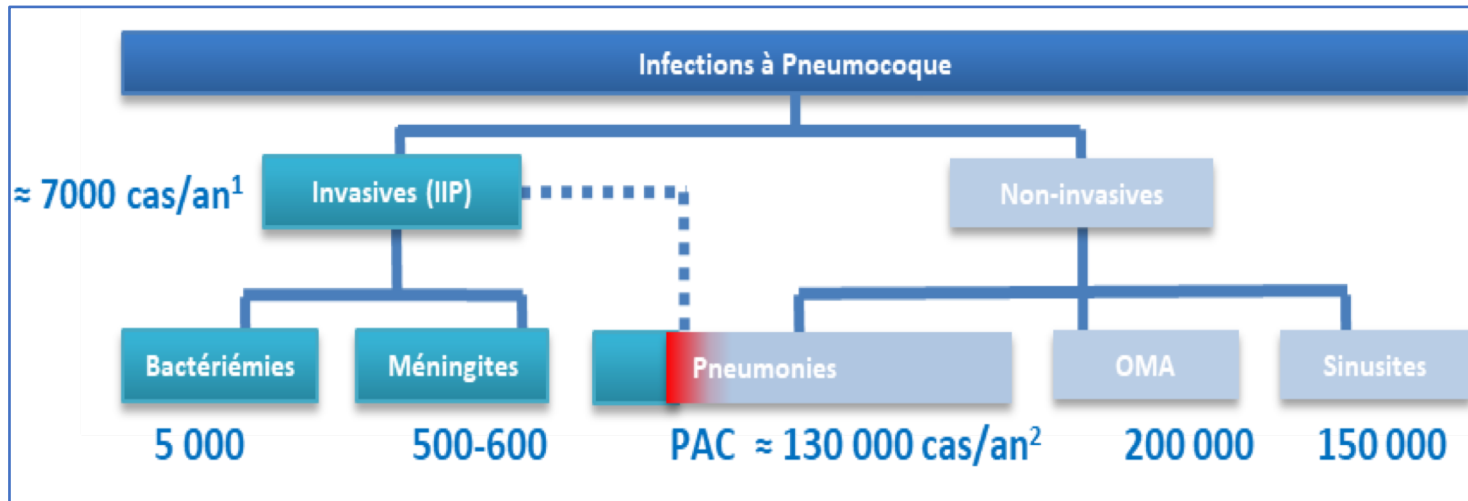
- **Transmission interhumaine**, quelques sérotypes pathogènes
  - inhalation de particules de salive, sécrétions (toux, éternuement)
- 10 infections invasives/100 000 habitants/an environ
  - **Soit 7 000 cas/an en France**
  - **Et 130 000 Pneumopathies Aiguës Communautaires**

**Coût** estimé en Europe<sup>2</sup> :

**10 milliards €/an**

En France<sup>3</sup>, coût d'une PAC hospitalisée :  
**7 000 €**

Coûts directs (hôpital + médicament + ambulatoire) 65% + Coûts indirects (perte journée de travail) 35%



**Lien temporel entre  
épidémie de grippe et  
infections invasives à  
pneumocoques<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> EPIBAC 2018, Santé Publique France. <http://invs.santepubliquefrance.fr>, <sup>2</sup> Pneumonia. In: European lung white book. ELF Lung diseases Pneumonia. Burden in Europe. 2003:55e65,, <sup>3</sup> Saba G et al. Eur J Health Econ, <sup>4</sup> BMC Infect Dis 6, 58 (2006).

# Poids des infections à Pneumocoques

Qu'est ce qu'un patient « à risque » ?

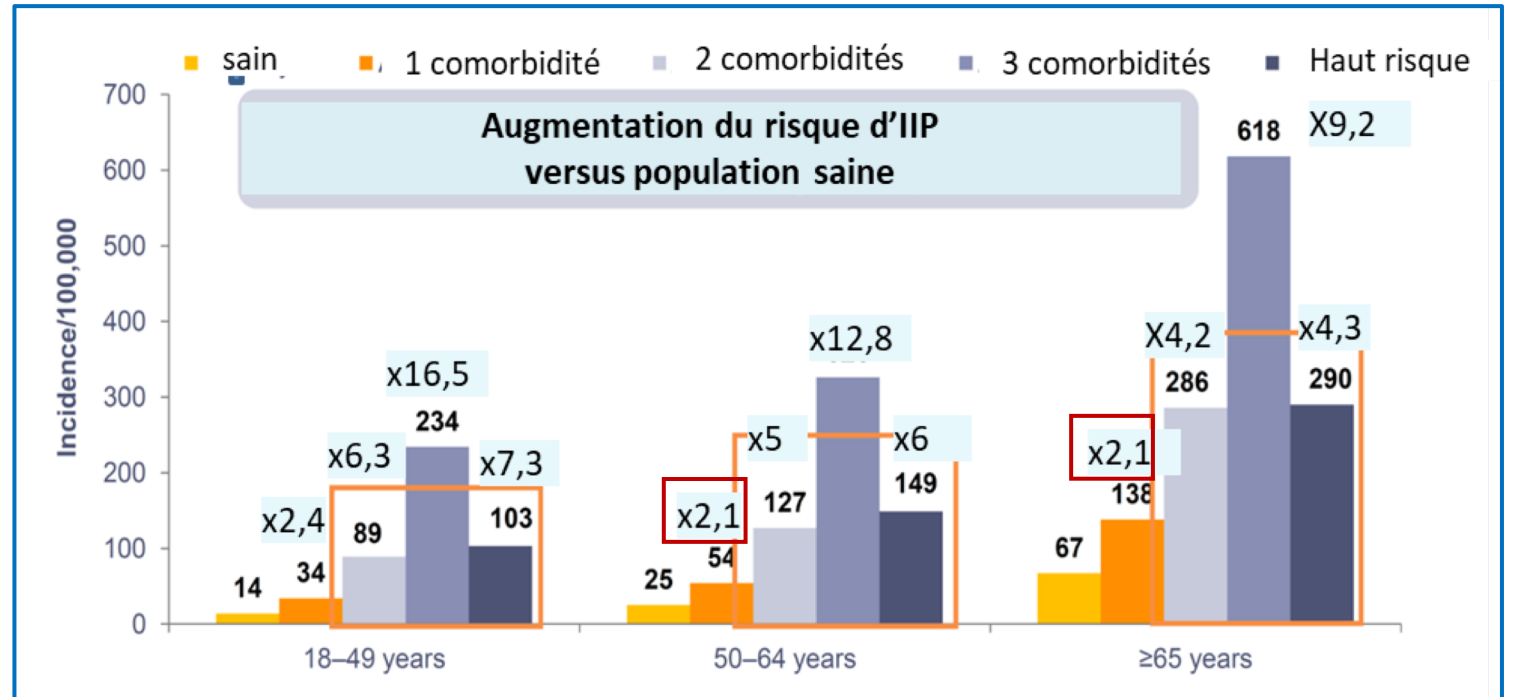
- **Le risque augmente avec l'âge, et en particulier après 65 ans**
  - Surtout : **risque X 2 dès la première comorbidité quel que soit l'âge**

## Patient à risque : Comorbidité

- Diabète
- BPCO
- Asthme (traité)
- Insuffisance cardiaque
- Hépatopathie chronique
- Insuffisance rénale chronique

## Haut risque

- Immunodéprimés/aspléniques\*
- **Mais aussi les patients porteurs de plusieurs comorbidités**

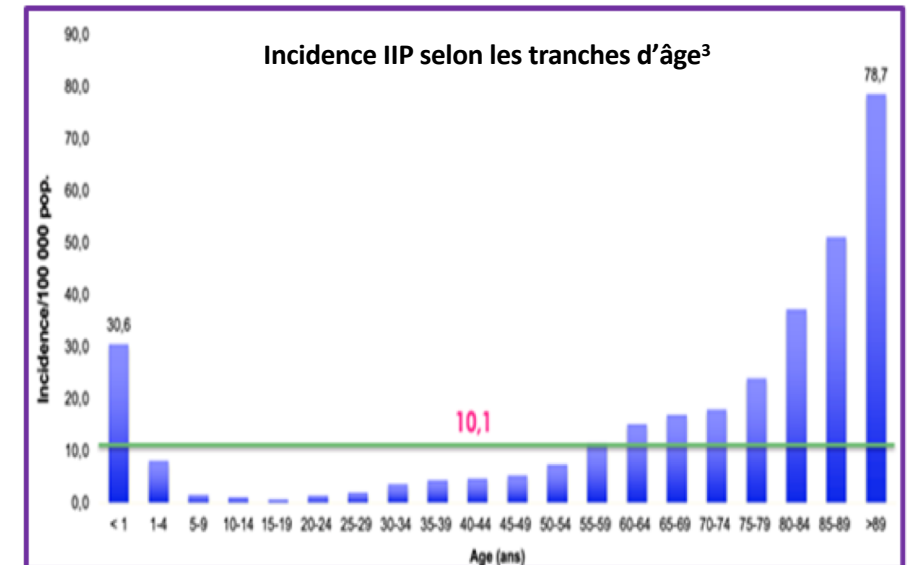


# Poids des infections à Pneumocoques

- Etude SIIPA : 72 % des Infections invasives à Pneumocoque sont à sérotypes vaccinaux<sup>1</sup>
  - 48 % de formes sévères, 21 % décédés dans les 30 jours
    - 84 % avaient une ou plusieurs comorbidités
  - **90 % des patients avaient vu un médecin dans l'année précédente mais n'étaient pas vaccinés**

- **L'âge est un facteur de risque d'IIP<sup>2</sup>**

- Incidence élevée aux âges extrêmes de la vie :
  - immaturité du système immunitaire avant 2 ans : 30 /100 000
  - immunosénescence ± comorbidités après 50 ans : > 50 /100 00



## Un autre exemple ...

# Estimation de la mortalité par **grippe** des sujets âgés évitée par la vaccination

- Etude faite sur les années 2000-2009
- Nombre de décès liés à la grippe s'il n'y avait pas la vaccination : **11510**
- Efficacité vaccinale contre la mortalité par grippe : **35% [6-55]**
- Nombre de décès évités chaque année :
  - Pour une couverture vaccinale de 75% : environ **3000 décès**
  - Pour une couverture vaccinale de 60-63% (niveau 2009) : environ **2500 décès**
  - Pour une couverture vaccinale de 50% (niveau actuel) : environ **2000 décès**

Régions	Nb de professionnels couverts par l'enquête	Nb d'ES participants	Couverture vaccinale Grippe	
			%	IC95%
Auvergne-Rhône-Alpes	69 128	98	26,0	22,8 - 29,1
Bourgogne-Franche-Comté	4 967	11	20,8	17,2 - 24,5
Bretagne	19 347	16	19,1	11,0 - 27,3
Centre-Val de Loire	1 665	4	-	-
Corse	148	1	-	-
Grand Est	34 523	49	23,4	18,8 - 28,0
Hauts-de-France	24 094	17	25,4	23,0 - 27,8
Ile-de-France	136 177	55	18,9	16,2 - 21,6
Normandie	17 578	17	29,9	22,4 - 37,3
Nouvelle-Aquitaine	14 413	35	22,7	19,0 - 26,4
Occitanie	33 812	60	19,9	17,3 - 22,4
Pays de la Loire	11 419	22	26,0	22,7 - 29,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	18 052	48	18,8	16,2 - 21,3
<b>France métropolitaine</b>	<b>385 323</b>	<b>433</b>	<b>22,0</b>	<b>19,1 - 25,0</b>
Martinique	453	2	-	-
<b>France entière</b>	<b>385 776</b>	<b>435</b>	<b>22,0</b>	<b>19,1 - 24,9</b>

**Le point sur**

1<sup>er</sup> juin 2022

ENQUÊTE COUVERTURE VACCINALE



## Professionnels de santé

Catégories de professionnels	Nb de professionnels couverts par l'enquête	Nb d'ES participants	Couverture vaccinale grippe	
			%	IC 95%
Médecins ou pharmaciens (hors internes et étudiants)	30 265	332	35,6	27,0 - 44,1
Sages-femmes	2 594	76	34,9	27,1 - 42,7
Infirmiers (incluant les infirmiers spécialisés)	66 836	328	21,3	17,6 - 25,1
Kinésithérapeutes	4 540	195	26,9	22,3 - 31,5
Aides-soignants (incluant AMP, AES, AVS, AP)	35 560	312	15,0	13,6 - 16,3
ASH et autres personnels de service	14 346	283	13,9	12,3 - 15,6
Autres professionnels soignants	11 521	245	21,6	14,7 - 28,5
Internes	5 120	91	39,0	23,6 - 54,4
Autres élèves (externes ou infirmiers)	21 146	48	14,1	4,1 - 24,1
Autres personnels non soignants (Personnel ouvriers, services généraux), personnel administratif et autres types de personnel (hors soignants)	28 740	328	21,8	19,6 - 24,0
<b>Tous professionnels</b>	<b>385 776</b>	<b>435</b>	<b>22,0</b>	<b>19,1 - 24,9</b>

# Vaccination anti-grippale : nouvelles recommandations

## Enfants de 2 à 17 ans sans comorbidité

- Vaccin Intranasal Fluenz Tetra<sup>o</sup>
- En attendant sa disponibilité les autres vaccins avec AMM pédiatrique

### Schéma vaccinal

Fluarix Tetra<sup>o</sup> (vaccin inactivé, IM), Influvac Tetra<sup>o</sup> (vaccin inactivé, IM ou SC), et Vaxigrip Tetra<sup>o</sup> (vaccin inactivé, IM ou SC)

AMM	Dose (ml)	Nombre de doses
A partir de 6 mois	0,5	1 ou 2*
A partir de 9 ans	0,5	1

\* Chez les enfants < 9 ans n'ayant pas été auparavant vaccinés contre la grippe saisonnière, une seconde dose devra être administrée après un intervalle d'au moins quatre semaines

### Fluenz Tetra<sup>o</sup> (vaccin vivant, intranasal)\*\*

AMM	Dose (ml)	Nombre de doses
A partir de 2 ans et jusqu'à 17 ans révolus	0,2 (1 dose de 0,1 ml dans chaque narine)	1 ou 2*

\* Chez les enfants < 9 ans n'ayant pas été auparavant vaccinés contre la grippe saisonnière, une seconde dose devra être administrée après un intervalle d'au moins quatre semaines

\*\* Vaccin non commercialisé en France en mars 2023

### Flucelvax<sup>o</sup> (vaccin inactivé, peut être utilisé en cas d'allergie à l'oeuf, IM)\*\*

AMM	Dose (ml)	Nombre de doses
Enfants âgés de 24 mois à 8 ans révolus	0,5	1 ou 2*
A partir de 9 ans	0,5	1

\* Chez les enfants < 9 ans n'ayant pas été auparavant vaccinés contre la grippe saisonnière, une seconde dose devra être administrée après un intervalle d'au moins quatre semaines

\*\* Vaccin non commercialisé en France en mars 2023

## ■ Bénéfice individuel

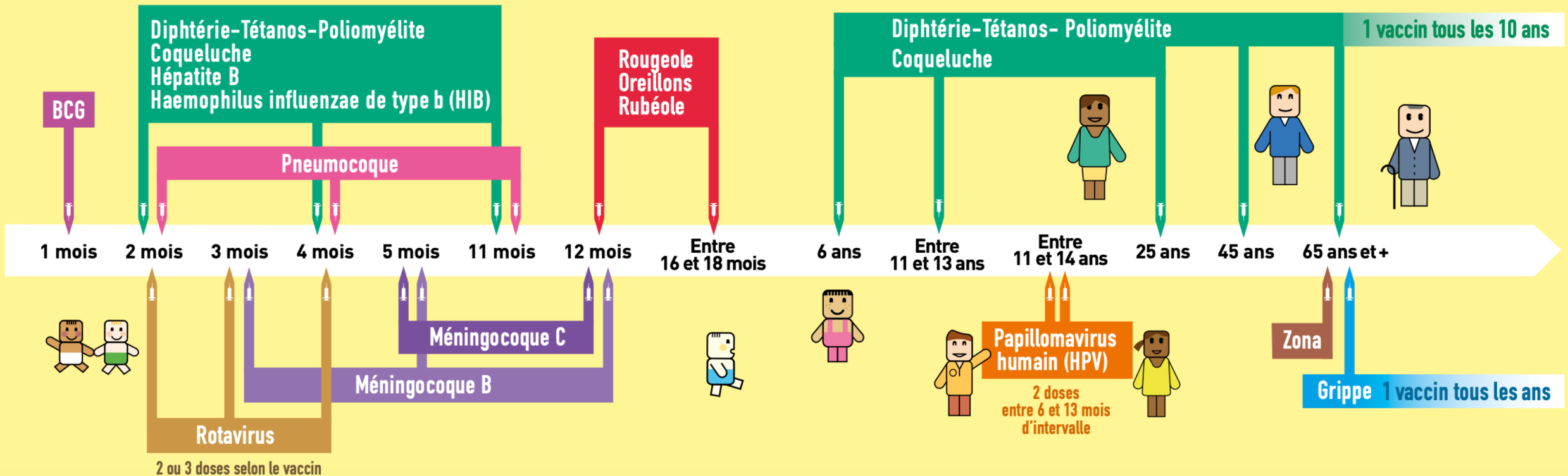
- Population particulièrement touchée par cette infection
- Mortalité infantile faible  
80 décès par an dont 50% sans comorbidité
- Médecine de ville :  
9 % < 2 ans, 19 % 2-5 ans, 15 % 6-14 ans
- Aux Urgences :  
14 % < 2 ans, 23 % 2-5 ans, 15 % 6-14 ans

## ■ Bénéfice collectif : réservoir de la grippe

- Limiter diffusion de la maladie au sein de la population générale, et auprès des personnes à risque de formes graves dont les personnes âgées.
- Diminution de mortalité évaluée entre 12 à 25 %

# Mise à jour du calendrier vaccinal

## Le calendrier des vaccins 2023



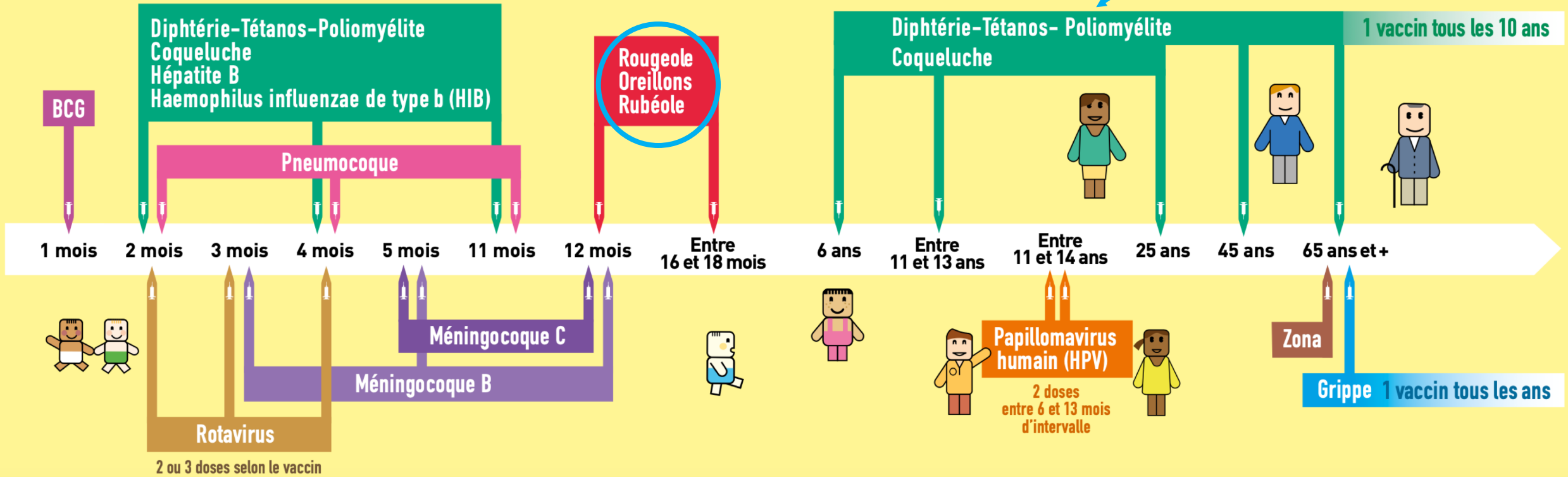
2 ans – 17 ans  
Grippe saisonnière



# Mise à jour du calendrier vaccinal

## Le calendrier des vaccins 2023

Tous les 10 ans si immunodéprimé



+ Grippe, Pneumocoque

+ Varicelle, Zona (> 50 ans) avant IS

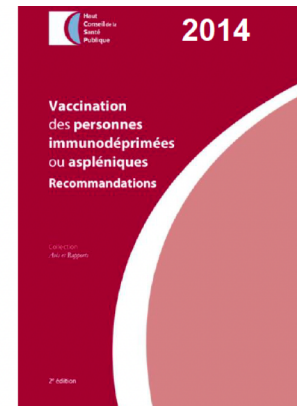
2 ans – 17 ans  
Grippe saisonnière

# Vaccination de l'entourage familial et des professionnels de santé

- Mise à jour du calendrier en population générale
- Vaccinations spécifiques :

Famille proche et professionnels de santé

- **Grippe** (vaccin inactivé, >6 mois)
- **Varicelle** (>12 mois, pas d'ATCD et sérologie négative). 2 doses  
« *Éviter contact en cas de rash secondaire à la vaccination* »
- **ROR** (selon indications du calendrier général)
- **Rotavirus** (nourrisson)  
« *Éviter tout contact avec les selles pendant 4 semaines* »
- **Méningocoques** (entourage patients sous eculizumab, déficit en complément/properdine)



Vaccination of haemopoietic stem cell transplant recipients

# Nouveautés

## Vaccination anti-zostérienne : demain ?



**\*vaccin inactivé, sous-unitaire = glycoprotéine E recombinante + adjuvant**

2 essais randomisés contrôlés contre placebo chez PA ≥50 / 70 ans

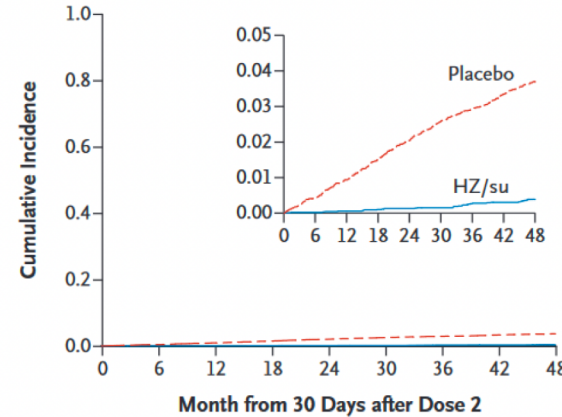
Efficacité vaccinale (survenue de zona)

-ZOE-50 : **97.2%** (95% CI, 93.7 to 99.0; P<0.001)

-ZOE-70 : **89.8%** (95% CI, 84.2 to 93.7; P<0.001)

à titre de comparaison, EV du ZOSTAVAX® :  
51,3% (≥60 ans) / 37,6% (70-79 ans)

D Total Vaccinated Cohort in ZOE-50 and ZOE-70



No. at Risk										
HZ/su	8758	8436	8355	8177	8066	7865	7732	7499	5371	
Placebo	8773	8463	8310	8077	7910	7693	7521	7276	5181	

## Vaccination anti-zostérienne : demain ?



### Résultats encourageants chez des patients immunodéprimés

efficacité (zona)

immunogénicité

sécurité/tolérance

Condition	n	Résultat
maladie auto-immune (pso, SPA, PR) – analyse post-hoc ZOE-50/-70	1943	EV 90,5%
autogreffe de CSH	1846	EV 68,2%
hémopathie maligne/chimio	562	EV 87,2% (post-hoc)
transplantation rénale	264	vaccin immunogène
cancer solide/chimio	232	vaccin immunogène
allogreffe de CSH	150	vaccin bien toléré



Use of Recombinant Zoster Vaccine in Immunocompromised Adults Aged ≥19 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2022

Vaccin pneumococcique polyosidique conjugué  
(20-valent, adsorbé)

**APEXXNAR,**

Suspension injectable en seringue préremplie

Première évaluation

Adopté par la Commission de la transparence le 18 octobre 2023

Sérotypes	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F	8	10A	11A	12F	15B	22F	33F	2	9N	17F	20	
<i>Vaccin polysaccharidique</i>																									
<b>PPSV23 (Merck)</b>	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<i>Vaccins conjugués</i>																									
<b>PCV13 (Pfizer)</b>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●												
<b>PCV15 (Merck)</b>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						●	●					
<b>PCV20 (Pfizer)</b>	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				

## Indications (HAS) :

Prévention des IIP et PAC-Pneumo chez les personnes à risque âgées de 18 ans et plus.

Utilisation préférentielle du vaccin VPC 20 seul en remplacement du schéma VPC 13 – VPP 23 actuellement en vigueur.

Pas de vacc. antérieure	VPC20
VPC13 ou VPP23	VPC20 à 1 an
VPC13 + VPP23	VPC20 à 5 an

## Les plus fréquentes maladies à risque d'infection pneumococcique

### 5 comorbidités



#### Diabète

~ 3 millions personnes



#### Maladies respiratoires chroniques

~ 800 000 personnes



#### Insuffisance cardiaque chronique

~ 500 000 personnes



#### Hépatopathies chroniques

~ 300 000 personnes



#### Néphropathies chroniques (dialyse)

~ 100 000 personnes

### 4 immunodépressions



#### Maladies inflammatoires chroniques traitées

~ 700 000 personnes



#### Néoplasies sous chimiothérapie

~ 400 000 personnes



#### Infection par le VIH

~ 170 000 personnes



#### Transplantation d'organe

~ 70 000 personnes

**Informer les patients**

-

**Proposer les vaccins**

-

**Tous concernés**

**(médecins traitants, spécialistes et autres professionnels de santé)**

