



## Distribution des sérotypes impliqués dans les IIP chez les ≥ 65 ans en France en 2023

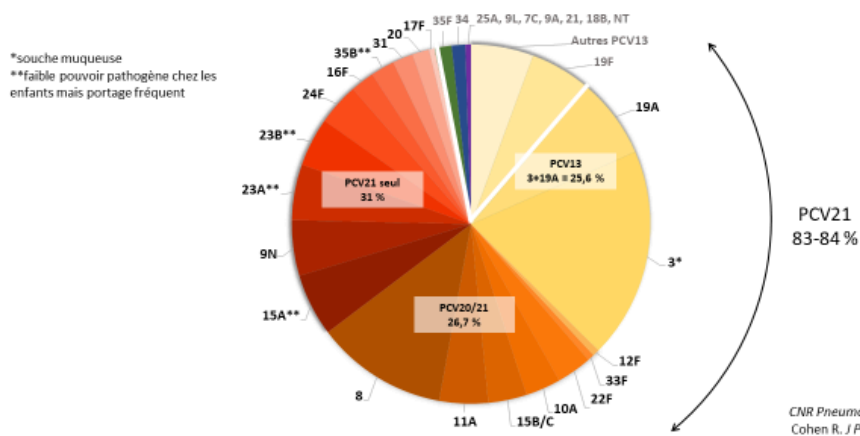


Figure 1. Distribution des sérotypes impliqués dans les infections invasives à pneumocoques chez les ≥ 65 ans en France en 2023

Au total, la somme : [sérotypes contenus dans le VPC13 et gardés dans le VPC21] + [sérotypes communs à VPC20 et VPC21 non contenus dans le VPC13] + [sérotypes uniquement présents dans le VPC21] = 83-84 %. Cela signifie que ce nouveau vaccin couvre 83 à 84 % des souches responsables d'IIP chez les adultes ≥ 65 ans en France en 2023.

Pour chaque sérotipe commun entre VPC20 et VPC21, la non-infériorité en termes de réponse immunitaire humorale a été démontrée.

## B. RECOMMANDATIONS VACCINALES PNEUMOCOCCIQUES

### 1) Recommandations pour les adultes

#### En population générale

Depuis 2025, la vaccination est recommandée à toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, selon un schéma vaccinal à une dose unique de VPC20 ou VPC21.

#### Pour les personnes ayant des facteurs de risque d'infection à pneumocoque (IP)

Les antécédents listés ci-dessous représentent des facteurs de risque d'IP (en particulier, surrisque d'infection invasive à pneumocoque (IIP) si immunodépression et brèche) et justifient la vaccination pneumococcique.

- asplénie fonctionnelle ou splénectomie,
- drépanocytose homozygote,
- infection par le VIH, quel que soit le statut immunovirologique,
- déficits immunitaires héréditaires,
- chimiothérapie pour hémopathie ou tumeur solide,
- transplantation d'organe solide ou attente de transplantation,
- greffe de cellules souches hématopoïétiques,
- traitement immunosuppresseur, biothérapie ou corticothérapie pour une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique,
- syndrome néphrotique,
- brèche ostéoméningée,
- candidats à l'implantation cochléaire ou porteurs d'implants cochléaires,
- cardiopathie congénitale cyanogène et/ou insuffisance cardiaque,
- insuffisance respiratoire chronique, BPCO, emphysème, asthme sévère sous traitement continu,

- insuffisance rénale,
- hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non,
- diabète non équilibré par le régime seul.

Les adultes ayant reçu antérieurement la séquence VPC13-VPP23 recevront le VPC21 en respectant un intervalle d'au moins 5 ans entre VPP23 et VPC21, ceux ayant reçu antérieurement uniquement le VPC13 ou un VPP23 recevront le VPC21 en respectant un intervalle d'au moins 1 an entre le dernier vaccin et le VPC21. L'administration du vaccin VPC21 chez une personne ayant déjà reçu le vaccin VPC20 n'est pour l'heure pas recommandée. Il est sans doute raisonnable de la discuter, au cas par cas, pour les personnes ayant un très haut risque d'infection invasive à pneumocoques.

## 2) Recommandations pédiatriques

La vaccination est obligatoire pour les nourrissons de moins de 18 mois nés à partir du 1er janvier 2018, et recommandée à l'ensemble des enfants de moins de deux ans selon un schéma de deux injections de vaccin Prevenar 13® ou Vaxneuvance® à M2-M4 et un rappel à l'âge de 11 mois.

Un rattrapage est recommandé chez les nourrissons de 7 à 11 mois (2 doses à 2 mois d'intervalle et rappel 1 an plus tard) et chez les nourrissons de 12 et 23 mois (2 doses à 2 mois d'intervalle).

Primovaccination des prématurés < 37 SA ou des nourrissons à risque élevé (cf. liste ci-dessus) de contracter une infection à pneumocoque : 3 doses à M2-M3-M4 et un rappel à l'âge de 11 mois. Dans ces circonstances, le vaccin VPC20, non recommandé en pédiatrie malgré son AMM est particulièrement utile. Pour les enfants âgés de 2 à 5 ans ayant des facteurs de risque d'IP et déjà vaccinés avant l'âge de 2 ans, l'administration d'une dose de VPC20 pourrait remplacer la dose de vaccin non conjugué VPP23.

Le schéma recommandé aux enfants drépanocytaires par la filière MCGRE est un schéma renforcé et reposant sur le VPC20 dès la primovaccination (M2-M3-M4), le rappel à M11, ou un rappel supplémentaire 1 an après la dernière dose de VPC ou de VPP23 (hors recommandation du calendrier vaccinal) : [ici](#).

*Un grand merci au Dre Maeva LEFEBVRE, médecin infectiologue au CPMIT du CHU de Nantes, pour la rédaction de ce contenu.*



## Nos contenus pédagogiques

[Websérie "Vaccination, êtes-vous à jour ?"](#)

[Webinaires "Les Mardis de la Vaccination"](#)

[Lettres d'info VacciNews](#)

Bulletins d'information VacciNews



## Nos canaux de diffusion

[Site Internet vaccinews.fr](#)

[Chaîne YouTube VacciNews](#)

Campagnes d'emailing

# VACCINEWS

## • Notre projet ?

Copilotée par l'Agence régionale de santé (ARS) et le Centre régional en antibiothérapie (CRATB) des Pays de la Loire, VacciNews est une plateforme d'information régionale destinée aux professionnels de la vaccination.

## • Notre objectif ?

Informer sur l'actualité nationale et régionale relative à la vaccination, à travers des contenus pédagogiques.

## • Nos contenus ?

Nos contenus sont réalisés en partenariat avec les 6 centres de vaccination polyvalentes des Pays de la Loire.

## • Nos valeurs ?

Rigueur scientifique, indépendance et pédagogie.



CHAÎNE YOUTUBE

SITE INTERNET



## Liens utiles :

Infovac France : la plateforme d'information sur la vaccination

Vaccination Info Service : espace professionnel



**Pour recevoir nos actualités, c'est par [ici](#).**

### **Sonia Thibaut**

Mission PRIMO, CPIas Pays de la Loire  
MedQual, CRATB Pays de la Loire  
CHU de Nantes - Hôpital Saint Jacques  
[sonia.thibaut@chu-nantes.fr](mailto:sonia.thibaut@chu-nantes.fr)

### **Fabien Quédé**

Chargé de communication en santé publique  
CHU de Nantes - ARS Pays de la Loire  
Centre de Prévention des Maladies Infectieuses et Transmissibles (CPMIT)  
[fabien.queda@chu-nantes.fr](mailto:fabien.queda@chu-nantes.fr)

---

# VacciNews

Projet copiloté par



## Mentions légales

VacciNews (ARS Pays de la Loire / CRATB Pays de la Loire)

CHU de Nantes - Hôpital Saint-Jacques, 85 rue Saint-Jacques - Nantes cedex 01