



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS**

***DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ***

**AVIS DU CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE**

**SECTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES**

**Relatif à l'intérêt de la vaccination anti pneumococcique lors d'une pandémie grippale**

**(séance du 19 mai 2006)**

**Considérant d'une part :**

- le rapport du Conseil supérieur d'hygiène publique de France de décembre 2002 relatif à l'efficacité du vaccin polysaccharidique pneumococcique chez les sujets âgés,
- l'avis et le rapport du Conseil supérieur d'hygiène publique de France du 14 janvier 2005 relatif à la conduite à tenir devant des cas groupés d'infection invasive à pneumocoque dans une collectivité,
- le calendrier vaccinal 2006,
- l'avis du comité technique des vaccinations du 8 décembre 2005, relatif à l'intérêt de la vaccination anti pneumococcique lors d'une pandémie grippale,

**Considérant d'autre part que :**

- la grippe est un facteur de risque d'infection pulmonaire bactérienne,
- le vaccin pneumococcique 23-valent est recommandé pour certaines personnes à risque (cf. calendrier vaccinal 2006),
- le vaccin pneumococcique conjugué heptavalent est recommandé pour les enfants âgés de moins de 2 ans et pour les enfants de 2 à 5 ans non vaccinés définis comme à haut risque de faire une infection invasive à pneumocoque<sup>1</sup>,
- la grande majorité des décès liés aux infections à pneumocoques survient chez des sujets répondant aux indications vaccinales actuelles,
- la couverture vaccinale anti-pneumococcique est faible chez les sujets à risque,
- il est probable, en cas de pandémie grippale, que la mortalité liée aux surinfections bactériennes, notamment pneumococciques, vienne se surajouter à la mortalité due au virus grippal,
- le vaccin pneumococcique 23-valent n'a démontré une efficacité que sur les pneumonies bactériennes chez les sujets jeunes, sans impact sur le portage,
- les données récentes de la littérature ont montré que la généralisation aux Etats-Unis de la vaccination des enfants de moins de 2 ans avec le vaccin conjugué heptavalent à la fin de l'année 2003 avait un impact sur la transmission aux autres âges non couverts par cette vaccination, notamment aux personnes âgées de plus de 65 ans ; Cet impact est lié à la réduction du portage chez les nourrissons.

---

<sup>1</sup> Avis du CSHPF du 19 mai 2006 relatif à la vaccination par le vaccin anti-pneumococcique conjugué chez les enfants de moins de deux ans et les enfants de deux à cinq ans

## **Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, section des maladies transmissibles,**

- considère comme essentiel, en dehors de tout risque pandémique grippal, un renforcement de la vaccination anti-pneumococcique chez les personnes ciblées par le calendrier vaccinal (cf. calendrier vaccinal 2006) pour obtenir une augmentation de la couverture vaccinale dans cette population afin de prévenir les surinfections pneumococciques lors de la grippe.
- souligne l'intérêt d'augmenter dès maintenant la couverture vaccinale de ces sujets exposés à des infections invasives à pneumocoque, en anticipant la survenue d'une possible pandémie grippale ; en effet, l'application de ces recommandations en pleine pandémie pourrait se heurter à des difficultés logistiques.
- ne recommande pas, à ce jour, un élargissement de ces populations cibles en période de pandémie.

*CET AVIS NE PEUT ETRE DIFFUSE QUE DANS SON INTEGRALITE, SANS SUPPRESSION NI AJOUT*

### Bibliographie

- rapport du Conseil supérieur d'hygiène publique de France de décembre 2002 relatif à l'efficacité du vaccin polysaccharidique pneumococcique chez les sujets âgés,
- l'avis et le rapport du Conseil supérieur d'hygiène publique de France du 14 janvier 2005 relatif à la conduite à tenir devant des cas groupés d'infection invasive à pneumocoque dans une collectivité,
- Centers for Disease Control and prevention. Direct and indirect effects of routine vaccination of children with 7-valent pneumococcal conjugate vaccine on incidence of invasive Pneumococcal disease. United States, 1998-2003. MMWR, 2005, 54, n°36.
- Mc Bean A. M., Park Y-T, Caldwell D., Yu X. declining invasive pneumococcal disease in the U.S. elderly. Vaccine, 2005, 23 : 5641-45
- Lexau C., Lynfield R., Danila R. et al. Changing epidemiology of invasive pneumococcal disease among older adults in the era of pediatric pneumococcal conjugate vaccine. Jama, 2005, 294 : 2043-51
- Calendrier vaccinal 2006