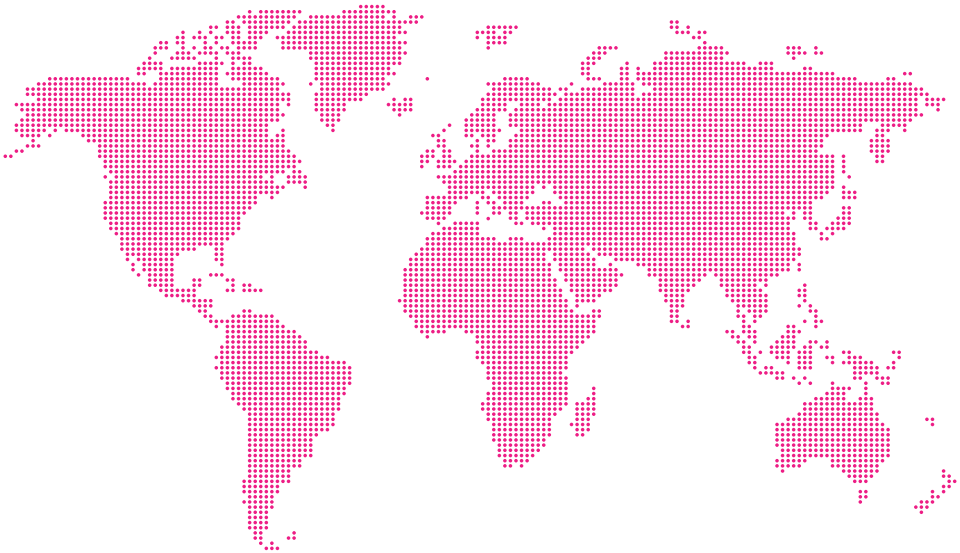
INFECTIONS À PNEUMOCOQUE

Les méningites en sont la forme la plus grave : un enfant atteint sur dix en meurt et un sur trois en garde des séquelles sévères.



Les infections à pneumocoque sont cosmopolites [1].

Le pneumocoque est une bactérie strictement humaine qui colonise naturellement la muqueuse des fosses nasales dès les premiers mois de la vie.

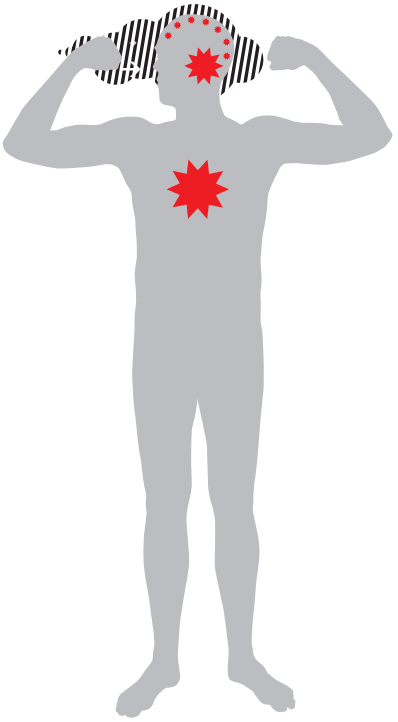
Les infections liées au pneumocoque sont à la fois plus fréquentes et plus graves chez les nourrissons et les personnes âgées. Certaines sont dites « invasives » (pneumonie, méningite, septicémie, etc.) et sont souvent sévères, d'autres sont dites « non invasives » (otite, etc.) et sont souvent moins graves.

- Les pneumonies à pneumocoque sont des infections du poumon, mal tolérées par les personnes fragiles : nourrissons, personnes âgées, insuffisants respiratoires ou cardiaques, malades dépendant de l'alcool, fumeurs, diabétiques, immunodéprimés (notamment les personnes n'ayant plus de rate).

- Les septicémies (ou passage de bactéries dans le sang) sont souvent d'une extrême gravité.

- Les méningites sont également très sérieuses en raison des lésions qu'elles peuvent causer au cerveau et au système nerveux : un enfant atteint sur dix en meurt, un « survivant » sur trois gardera des séquelles (surdité bilatérale souvent profonde, handicap neurologique). Aujourd'hui, en France, le pneumocoque est la première cause de méningite chez le nourrisson et l'enfant de moins de 2 ans.

(1) Cosmopolite : rencontré dans le monde entier.

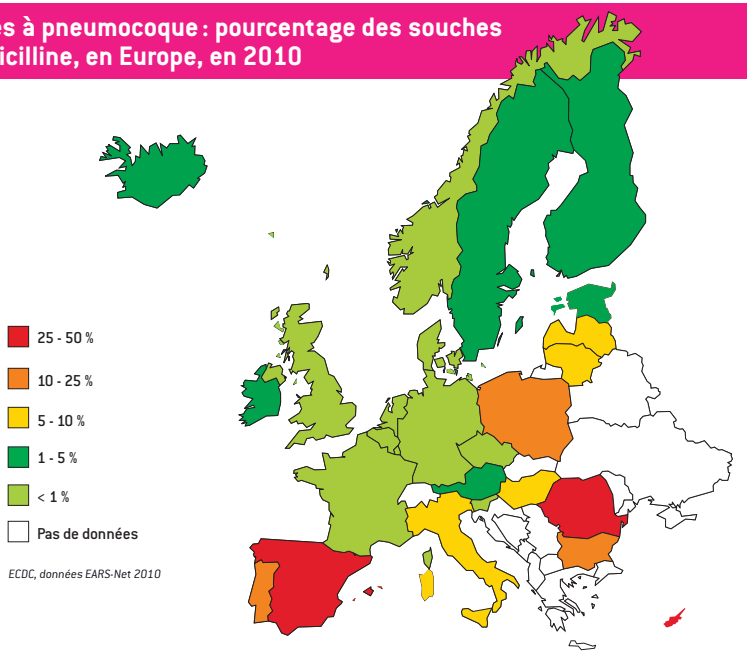


Alors que pendant plus de vingt-cinq ans le pneumocoque est resté sensible à la pénicilline, des souches résistantes ont été isolées à partir de 1978. Entre 1987 et 2003, la proportion de souches résistantes a atteint des niveaux préoccupants.
Une utilisation plus raisonnée des antibiotiques ces dernières années a permis de faire diminuer la fréquence des résistances en France. Malgré cet effort, le traitement de certaines infections à pneumocoque peut toujours s'avérer problématique. La vaccination reste ainsi une alternative intéressante.

La contamination se fait par voie aérienne.

Le pneumocoque peut infecter les poumons, les oreilles, les méninges. La septicémie est une complication redoutable.

Maladies invasives à pneumocoque : pourcentage des souches résistant à la pénicilline, en Europe, en 2010



ECDC, données EARS-Net 2010

VACCINS

VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À PNEUMOCOQUE

INFECTIONS À PNEUMOCOQUE

Il existe deux sortes de vaccins.

1. Les vaccins polyosidiques

Ils sont les plus anciens et comportent vingt-trois sérotypes. Ils sont bien tolérés et recommandés aux sujets splénectomisés (ablation de la rate), aux insuffisants cardiaques et respiratoires (dont la proportion augmente chez les personnes âgées).

2. Le vaccin conjugué spécifique aux nourrissons

Il comporte les treize sérotypes les plus souvent en cause dans les infections graves. Il protège le nourrisson.

Ce vaccin est recommandé à tous les enfants de moins de 2 ans (une dose à 2 et à 4 mois et un rappel à 11 mois). Son efficacité a été prouvée par une large utilisation aux États-Unis.

La vaccination par ce vaccin également recommandée pour les enfants de 24 à 59 mois non vaccinés, définis comme à haut risque de faire une infection invasive à pneumocoque, est réalisée selon le schéma suivant : deux doses de PneumoC à deux mois d'intervalle suivies d'une dose de Pneumo23® au moins deux mois après la deuxième dose de PneumoC.

Ce vaccin est en usage aux États-Unis depuis 2000 avec une vaccination de tous les nourrissons de moins de 2 ans. Le recul actuel montre une réduction spectaculaire (de plus de 90 %) du nombre d'infections invasives à pneumocoque chez les enfants de moins de 5 ans. L'incidence globale des infections invasives à pneumocoque (tous sérotypes confondus) a été divisée par quatre.