

# VACCINATION CONTRE LE PNEUMOCOQUE DES PATIENTS IMMUNOSUPPRIMÉS

**A PROPOS DE L'ARTICLE: MOSCHOURI E, BART PA. MON PATIENT VA RECEVOIR UNE IMMUNOSUPPRESSION: QUELLES VACCINATIONS POUR QUELLE SITUATION?**

*Rev Med Suisse* 2016;12:1997-2002.

En tant que pneumologue exerçant en cabinet, je suis fréquemment amené à discuter de l'intérêt d'une vaccination contre le pneumocoque pour mes patients souffrant de maladies pulmonaires. Or, même si le plan de vaccination suisse 2016 est assez clair à ce sujet, les preuves quant à l'efficacité de ce vaccin pour la prévention des pneumonies communautaires sont pour l'instant faibles.

L'article de référence paru dans le *New*

*England Journal of Medicine* en 2015<sup>1</sup> montre certes une bonne efficacité du vaccin PCV13 pour la prévention des infections à sérotypes vaccinaux, mais les résultats sont non significatifs lorsque l'analyse comprend tous les sérotypes de pneumocoques et les pneumonies non pneumococciques, ce qui représente en fait la «vraie vie». La vaccination par PCV13 (Prevenar) n'est pas ailleurs autorisée (et admise pour remboursement) que pour les enfants jusqu'à 5 ans;<sup>2</sup> cette position ambiguë des autorités sanitaires n'aide pas le clinicien dans sa décision de vacciner ou non un patient adulte contre le pneumocoque.

Même si mon commentaire dépasse le cadre de l'article cité en marge, il me

semble utile de préciser que le niveau de preuve quant à l'efficacité de la vaccination antipneumococcique pour la prévention d'une pneumonie chez l'adulte en général reste faible.

1 Bonten MJ, Huijts SM, Bolkenbaas M, et al. Polysaccharide conjugate vaccine against pneumococcal pneumonia in adults. *N Engl J Med* 2015;372:1114-25.

2 Bulletin OFSP 2014;8:129-41.

**DR JEAN-FRÉDÉRIC VODOZ**

FMH Pneumologie et Médecine interne  
Grand'Rue 62, 1820 Montreux

## Réponse

**DR ELENI MOSCHOURI  
PR PIERRE-ALEXANDRE BART**

Avant toute chose, il est important de mentionner que le but de l'article était de fournir des informations pratiques concernant les patients *immunosupprimés*. Comme mentionné dans le texte, ce groupe de patients présente un risque beaucoup plus élevé de manifester des complications infectieuses que la population générale. Selon de nombreuses études rétrospectives, les patients immunosupprimés – notamment ceux avec hémopathie maligne ou tumeur solide – présentent une incidence beaucoup plus élevée d'infections pneumococciques invasives par rapport à la population générale, raison pour laquelle la vaccination contre le pneumocoque paraît cruciale. Dès lors, le but de la vaccination dans cette population est surtout

de prévenir les infections invasives à pneumocoque et non prioritairement les pneumonies.

En ce qui concerne le choix du vaccin, les études ont montré une supériorité du vaccin conjugué (PCV13 – Prevenar 13) par rapport au vaccin polysaccharidique (PPV23 – Pneumovax) concernant l'immunogénicité (titres d'anticorps plus élevés, surtout chez les patients infectés par le VIH) et l'efficacité, avec comme autre avantage du vaccin conjugué la capacité d'induire une mémoire immunologique. Par conséquent, selon les recommandations suisses, il est recommandé de vacciner les patients immunosupprimés avec le vaccin conjugué (PCV13) et non le vaccin polysaccharidique PPV23, tout en mentionnant que le vaccin n'est actuellement remboursé par les caisses maladie que pour les enfants de moins de 5 ans (en attendant une extension de l'autorisation aux patients plus

âgés). De plus, compte tenu de la distribution actuelle des sérotypes de pneumocoques, responsables d'infections pneumococciques invasives en Suisse, les rappels et les vaccinations supplémentaires par le PPV23 ne sont pour l'heure pas nécessaires et donc pas recommandés.

Il est également important de souligner que dans l'article mentionné par le Dr J.-F. Vodoz (*N Engl J Med* 2015;372:1114-25), les patients *immunosupprimés* ont été exclus, ce qui fait qu'on ne peut appliquer les résultats de cette étude à la population concernée par notre article.

Dr Eleni Moschouri  
Pr Pierre-Alexandre Bart  
Service de médecine interne  
CHUV, 1011 Lausanne  
eleni.moschouri@chuv.ch  
pierre-alexandre.bart@chuv.ch