

Vaccination
antipneumococcique
en 2026 :
état des lieux et
choix vaccinaux

Dr Bénédicte Corroyer-Simovic



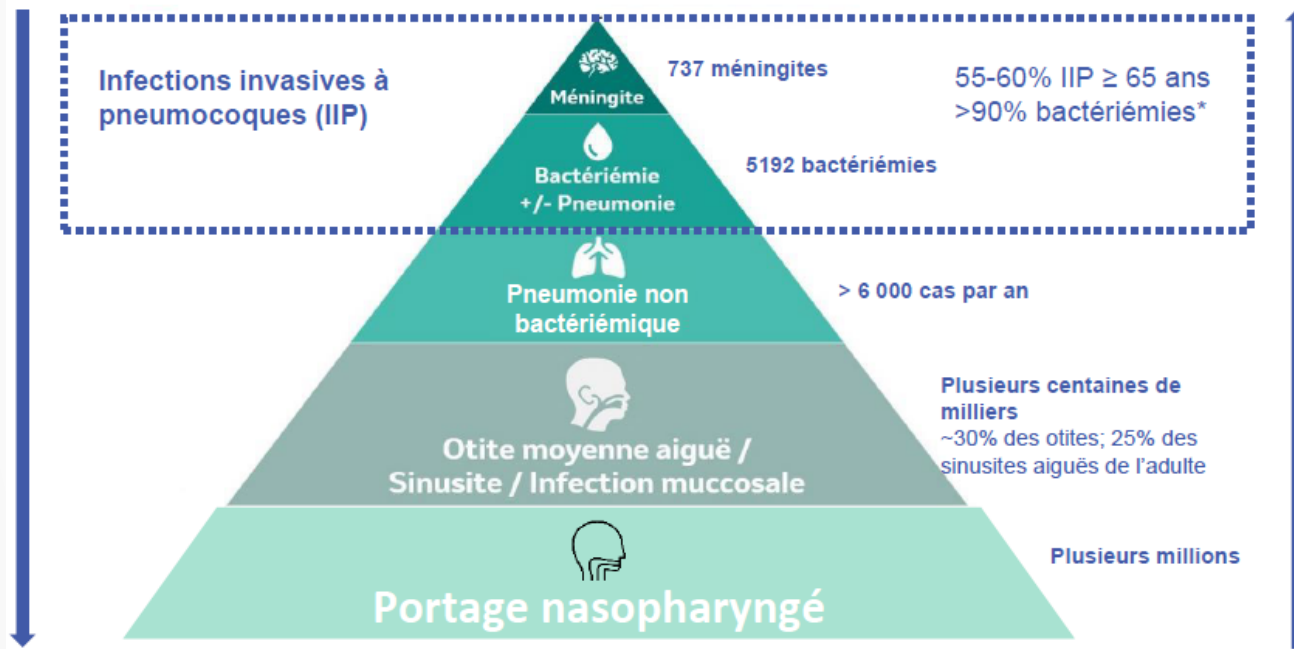
**Semaine européenne
de la vaccination**

DU 27 AVRIL AU 3 MAI 2026

Pourquoi cette mise au point en 2026?

- Enjeu majeur de santé publique : pneumonies, méningites, bactériémies

≈ 6 000 IIP



Une incidence élevée aux âges extrêmes de la vie :
Immaturité du système immunitaire avant 2 ans
Immunosénescence +/- comorbidités après 50 ans

Pourquoi cette mise au point en 2026?

- Enjeu majeur de santé publique : pneumonies, méningites, bactériémies

≈ 6 000 IIP

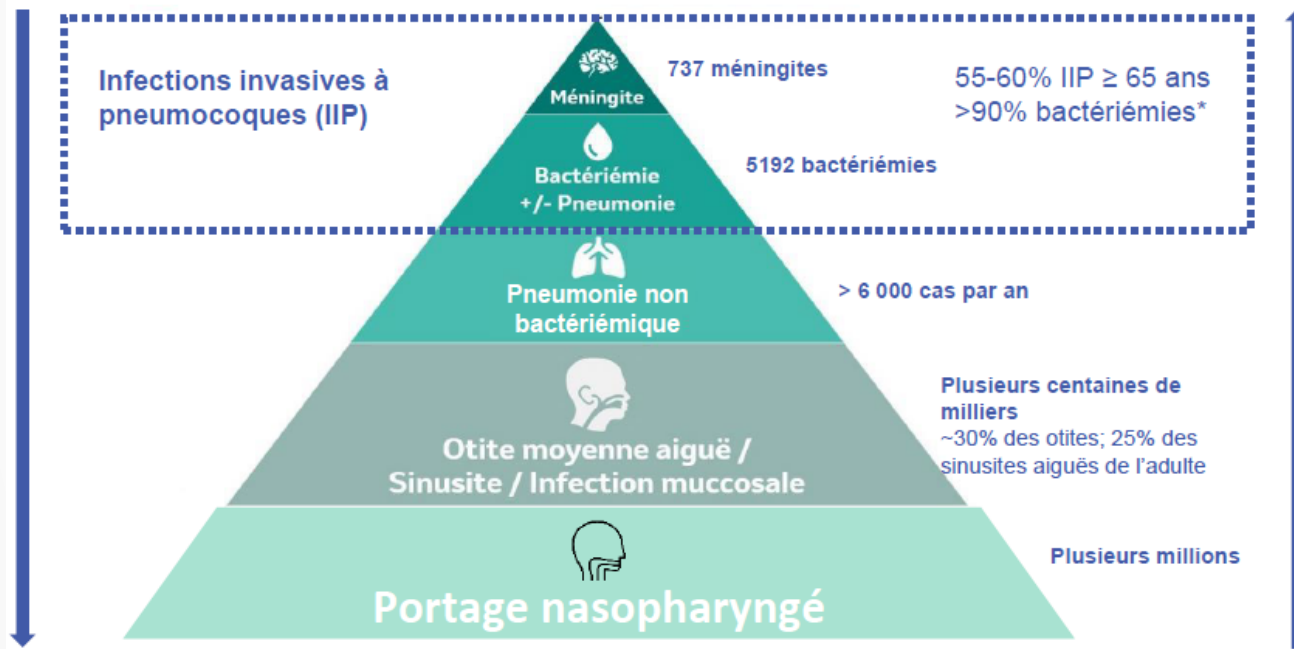
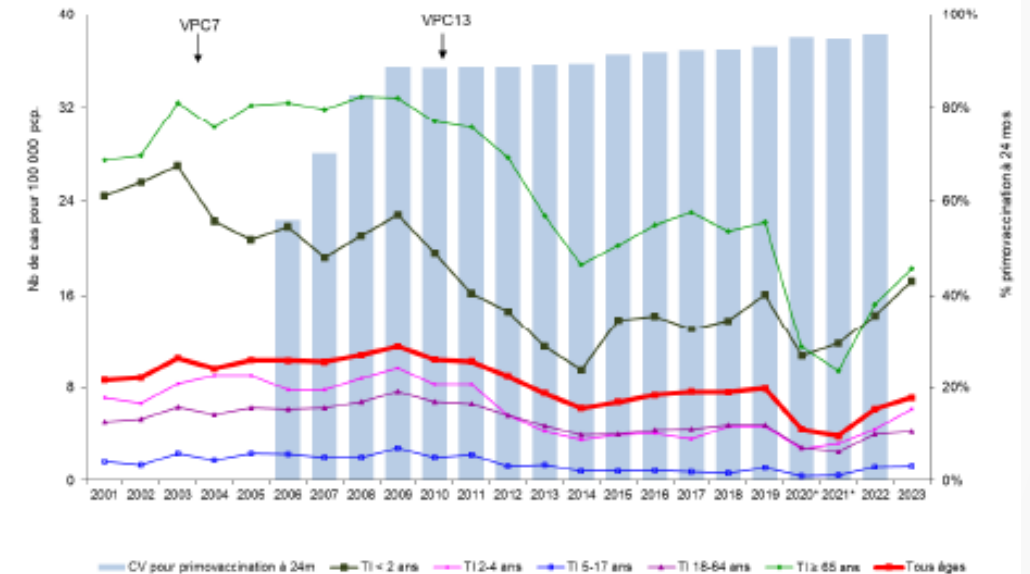


Figure 1. Évolution du taux d'incidence des infections invasives à pneumocoque par année selon l'âge, et évolution de la couverture vaccinale 3 doses (CV) à l'âge de 24 mois, France hexagonale, 2001-2023



* 2020, 2021 : contexte Covid-19

Source : Epibac, (estimations Santé publique France), certificats de santé du 24e mois (données Drees, traitement SpF)

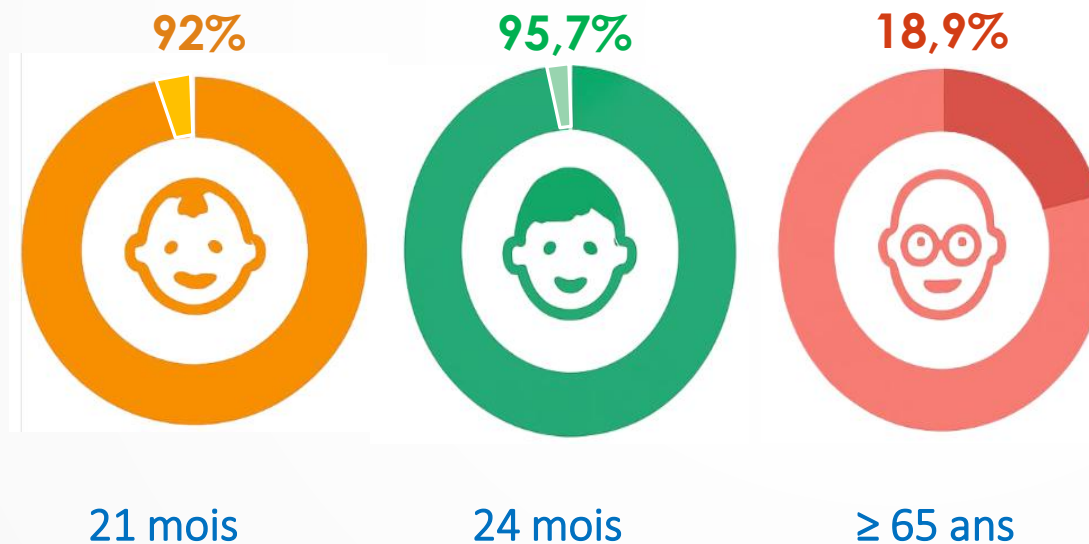
Une incidence élevée aux âges extrêmes de la vie :
Immaturité du système immunitaire avant 2 ans
Immunosénescence +/- comorbidités après 50 ans

Poursuite de la hausse des IIP en 2024

Pourquoi cette mise au point en 2026?

- Couverture vaccinale insuffisante en France en dehors des enfants
- Nouveautés 2026 : 2 vaccins conjugués disponibles : PCV 20 et PCV 21

Couverture vaccinale pneumocoque 2024



- 7 millions d'adultes à risque d'infections à pneumocoques visés par les recommandations

Evolution de la recommandation vaccinale contre les infections à pneumocoques en France

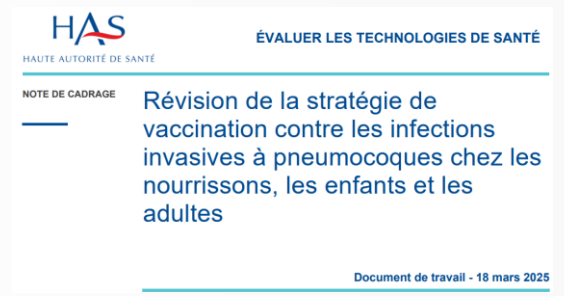


Schéma vaccinal séquentiel
VPC13+VPP23
≥ 18 ans à risque élevé*

10/03/2017

27/07/2023

1 dose VPC 20
≥ 18 ans à risque élevé*
Adultes ≥ 65 ans

19/12/2024

OU

1 dose VPC 21

03/07/2025

04/2026 ?

1 dose VPC 20
≥ 18 ans à risque élevé*

Place du VPC 21 dans la stratégie adulte des 65 ans et plus ainsi que chez les 18-64 ans à risque
Intérêt de l'intégration du VPC 20 dans la stratégie vaccinale pédiatrique en particulier nourrissons ?



2010 VPC13
(schéma 2+1)

2023 VPC13 ou
VPC 15
(schéma 2+1)

VPC 20 **AMM** 11/3/2024
Indication chez les nourrissons, les enfants et adolescents de 6s à moins de 18 ans (schéma 3+1 6s à 15 mois)

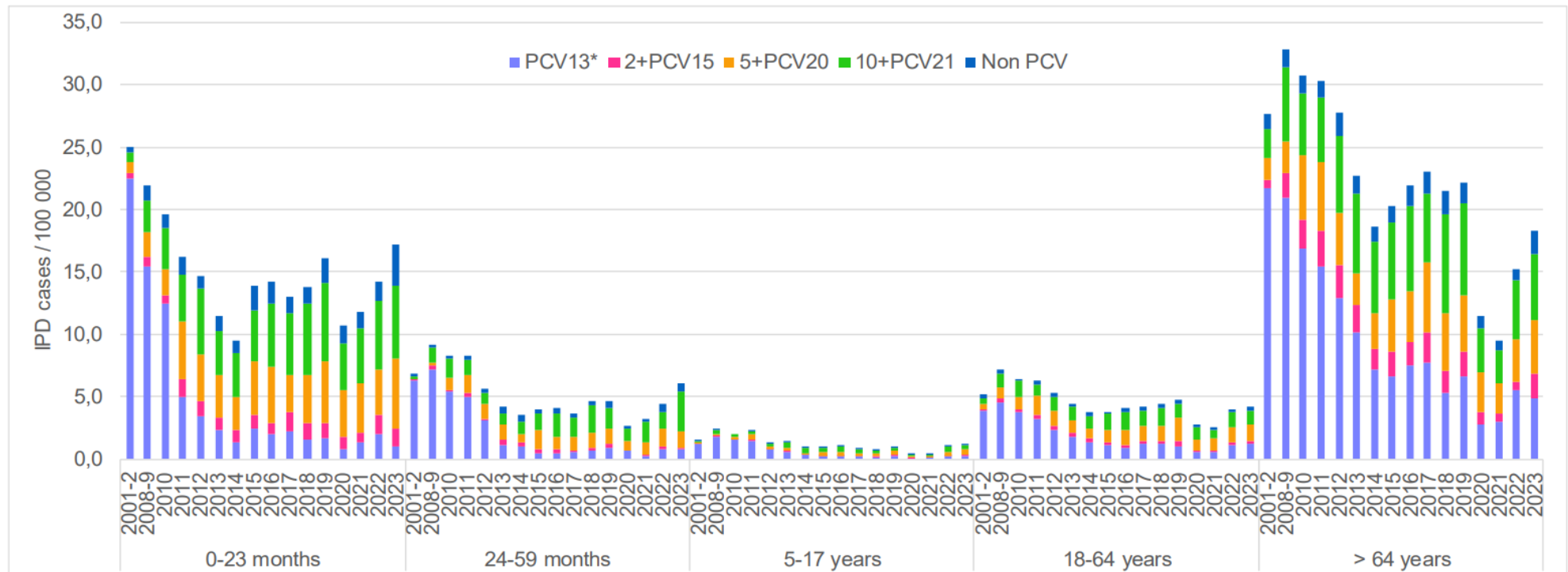
≥ 18 ans à risque élevé*: Personnes immunodéprimées: asplénie/hyposplénie(drépanocytoses majeures), déficit immunitaire(congénital, VIH) chimiothérapie (T solide ou hématologique) Transplantés ou attente de greffe d'organe solide, greffés de cellules souches hématopoïétiques, traités par immunosuppresseurs, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique, Atteints de syndrome néphrotique ou Porteurs d'une maladie chronique prédisposant à IIP: Cardiopathie cyanogène, IC, Insuffisance respiratoire chronique, BPCO, emphysème, Asthme sévère en traitement continu, Insuffisance rénale, Hépatopathie, Diabète non équilibré par le régime seul, Patients présentant une brèche ostéoméningée, un implantcochléaires ou candidats à une implantation cochléaire

Epidémiologie des IIP en France

- Sérotypes dominants responsables d'IIP chez l'adulte

PCV13 : 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F + 1, 3, 5, 6A (6C), 7F, 19A

2+PCV15 : 22F et 33F **5+PCV20** : 8, 10A, 11A, 12F et 15B(C) **10+PCV21** : 9N, 17F, 20A, 15A, 16F, 23A, 23B, 24F, 31, 35B

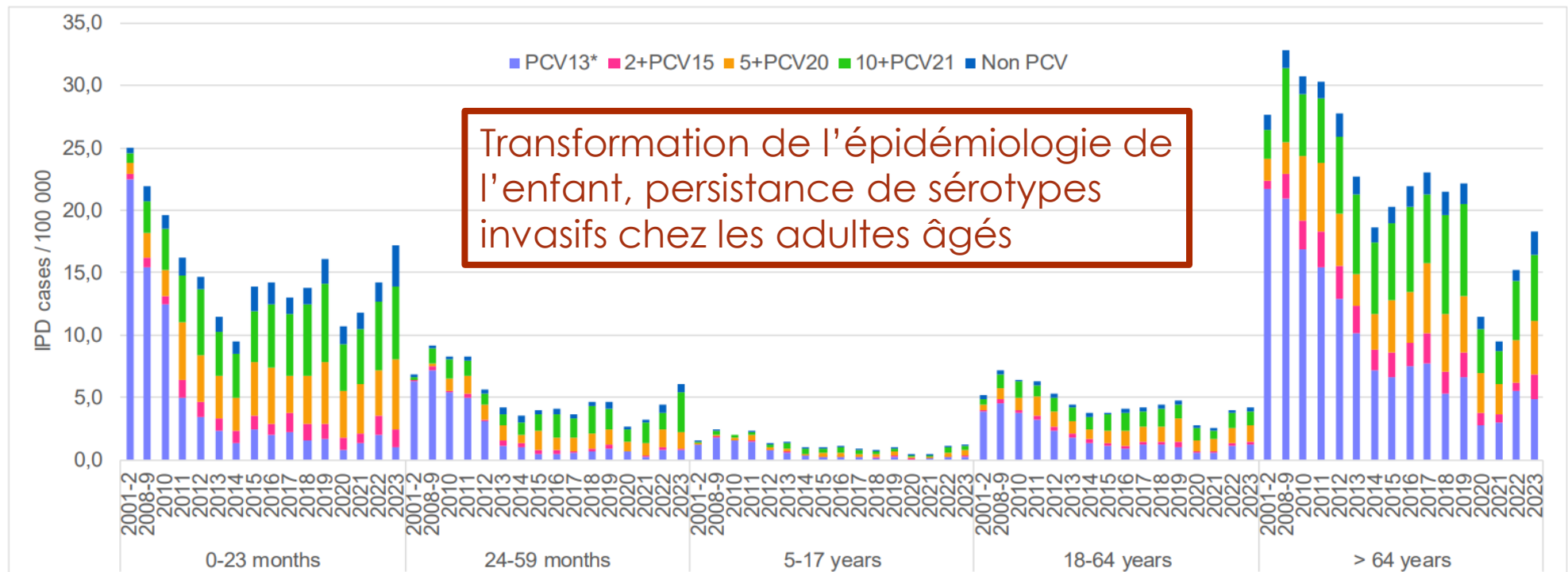


Epidémiologie des IIP en France

- Sérotypes dominants responsables d'IIP chez l'adulte

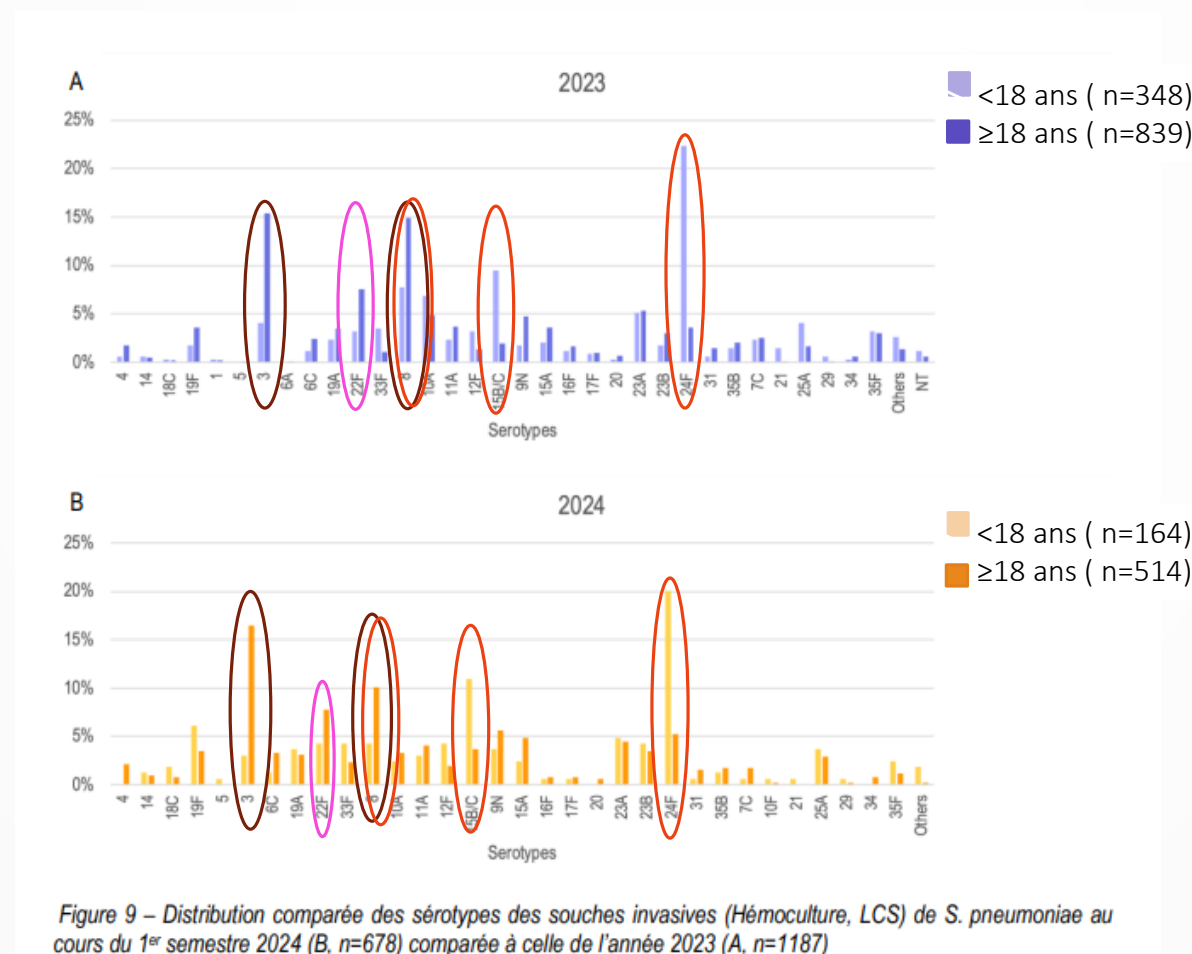
PCV13 : 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F + 1, 3, 5, 6A (6C), 7F, 19A

2+PCV15 : 22F et 33F **5+PCV20** : 8, 10A, 11A, 12F et 15B(C) **10+PCV21** : 9N, 17F, 20A, 15A, 16F, 23A, 23B, 24F, 31, 35B



Epidémiologie des IIP en France

- Sérotypes dominants responsables d'IIP chez l'adulte 1^{er} semestre 2024



Efficacité vaccinale réduite
sérotipe 3 : évasion immunitaire
et invasivité (varie selon le
sérotipe)
Sérotipe 8 non inclus VPC13 et
VPC15
Sérotipe 24F non inclus dans les
vaccins disponibles en 2023 et
2024 : proportion plus élevée
des souches de sensibilité
diminuée à la pénicilline en 2022

- Enfants
- Adultes
- Impact VPC 15?

Figure 9 – Distribution comparée des sérotypes des souches invasives (Hémoculture, LCS) de *S. pneumoniae* au cours du 1^{er} semestre 2024 (B, n=678) comparée à celle de l'année 2023 (A, n=1187)

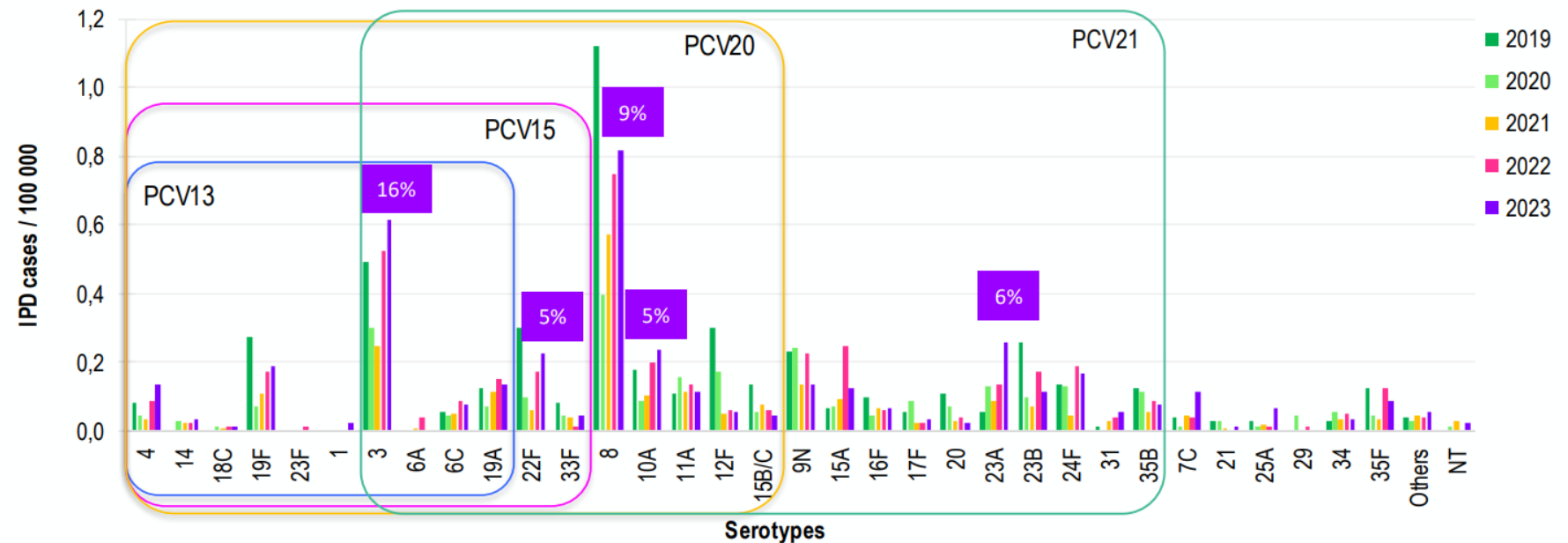
Epidémiologie des IIP en France

Sérotypes spécifiques responsables d'IIP chez l'adulte de 18 ans à 64 ans

Effet indirect :

Quasi-éradication des IIP dues aux sérotypes du PCV13 (excepté pour les sérotypes 3, 19F et 19A)

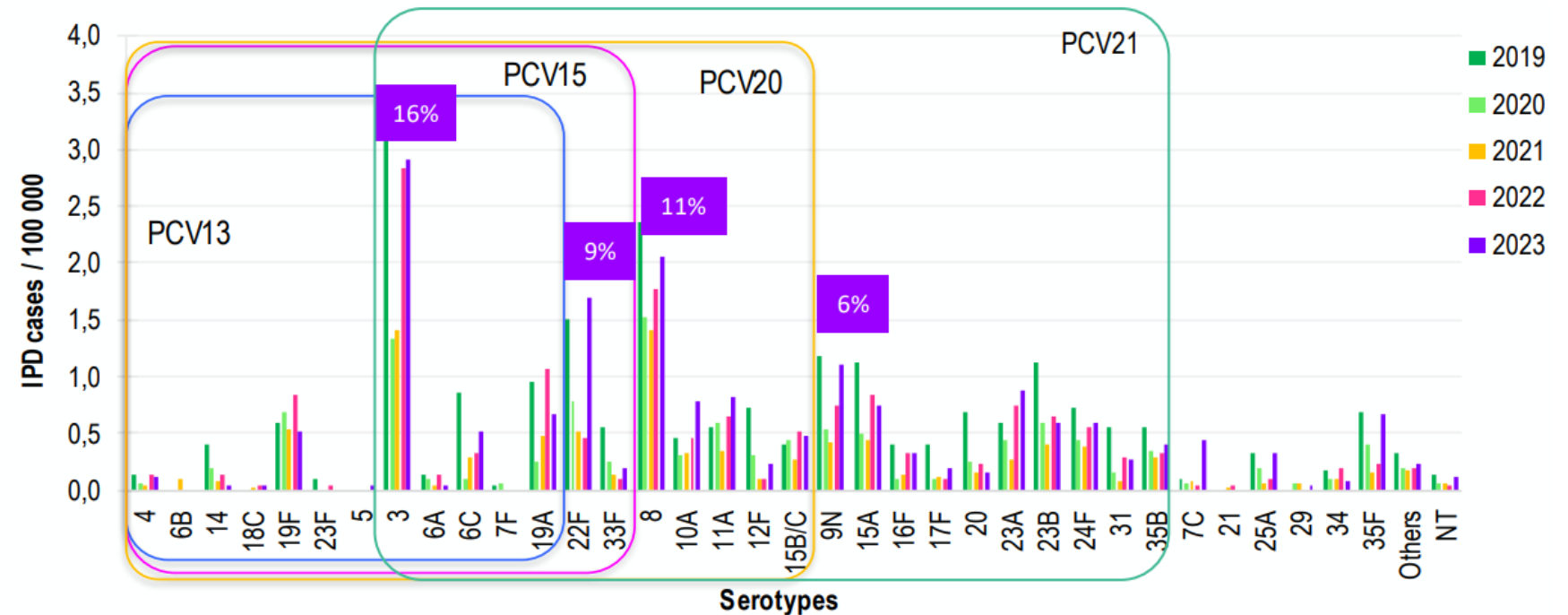
Sérotypes émergents non VPC13 : **8, 10A, 23A, 22F**



Epidémiologie des IIP en France

Effet indirect :
Quasi-éradication des IIP dues
aux sérotypes du PCV13
(excepté pour les sérotypes **3**,
19F et 19 A)
Sérotypes émergents non
VPC13 : **8**, **22F**, 9N (23A et
24F)

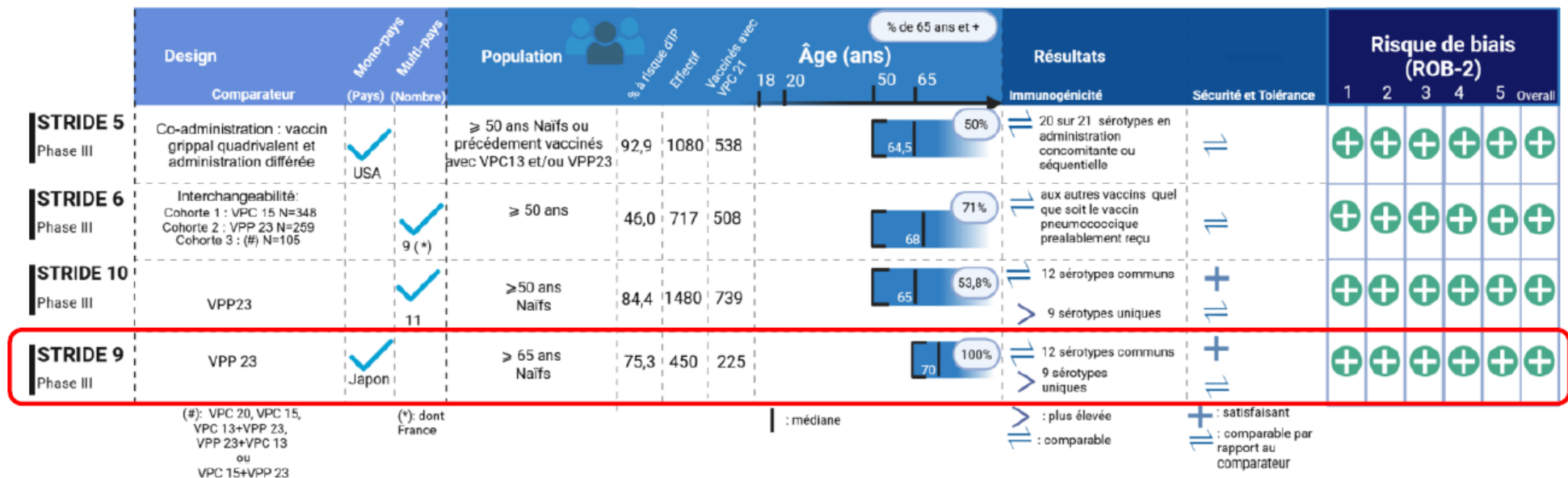
Sérotypes spécifiques responsables d'IIP chez l'adulte de plus de 64 ans



Vaccin pneumococcique conjugué 21-valent CAPVAXIVE (protéine vectrice CRM 197)

- AMM immunisation active de la prévention des infections invasives et des pneumonies causées par *Streptococcus pneumoniae* chez les personnes âgées de 18 ans et plus

Figure 6. Panorama des études STRIDE dans la population de participants de 50 ans et plus



Stride 9 montre que l'élargissement de la valence ne se fait pas au détriment de la qualité de la réponse immunitaire

Efficacité et tolérance du vaccin pneumococcique conjugué 21-valent CAPVAXIVE

Disparition VPP 23 ?

Caractéristiques	VPC20	VPC 21	VPP 23
Type de vaccin	Conjugué	Conjugué	polysaccharidique
Nombres de sérotypes	20	21	23
Réponse immunitaire	T-dépendante	T-dépendante	T-indépendante
Mémoire immunitaire	oui	Oui	Non
Qualité de la réponse (OPA)	Bonne	Très élevée, supérieure à VPC 20 pour sérotypes additionnels	Variable
Efficacité chez adulte	Bonne	Très bonne (ciblage adultes)	Plus limitée
Impact sur colonisation	Oui (partiel)	Probable	Non
Tolérance	Bonne	Comparable VPC20	Réactogénicité locale + fréquente
Rappels	Non nécessaires	Non nécessaires (à priori)	Hyporéponse possible
Logique de design	Extension VPC 13/15	Ciblage des sérotypes persistants chez adulte	Couverture large historique

Messages clés pour la pratique

En France la HAS recommande la vaccination contre le pneumocoque par VPC20(PREVENAR 20) **ou** VPC21(CAPVAXIVE)

- **des sujets âgés de 65 ans et plus**
- **des sujets immunodéprimés âgés de 18 ans et plus**
- **des sujets adultes à risque (syndrome néphrotique, maladies chroniques sévères, fuite LCR, implant cochléaire)**

Le schéma vaccinal adulte

Sujet naïf : 1 dose VPC 20 ou VPC 21

1 PCV 13 ou VPP 23 > 1 an : 1 dose VPC 20 ou VPC 21

PCV 13 + VPP 23 > 5 ans : 1 dose VPC 20 ou VPC 21

1 VPC 20 ou VPC 21 : pas de rappel ni de schéma séquentiel

Co-administrations possibles :

VPC 20: vaccin grippal, vaccin ARN contre le COVID

VPC 21: vaccin grippal

Chez les enfants à risque VPC 13 ou VPC 15 + VPP 23 (8s)



Où trouver les informations ?



- <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal> Le calendrier des vaccinations - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées
- <https://www.has-sante.fr>
- Haute Autorité de Santé - Révision de la stratégie de vaccination contre les infections invasives à pneumocoques chez les nourrissons, les enfants et les adultes - Note de cadrage
- <http://www.santepubliquefrance.fr/> Infections invasives bactériennes- Données du réseau Epibac. Infections à pneumocoque : données de surveillance et couverture vaccinale
- <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/> Infections à pneumocoques – Vaccins et recommandations. Nouveautés du calendrier vaccinal Toutes les actualités
- <https://www.omedit-nag.fr> Mémos pratiques vaccination (adolescents, adultes à risque)
- [Qui sommes nous ? - Centre National de Référence des Pneumocoques](#)

