



ACTUALITES SMV

Actualités Variole du singe – Diphtérie Nouveautés vaccinales

Journées d'automne de la Société de médecin des voyages

Nantes – 14 octobre 2022

Dr C. HOMMEL
Centre de vaccinations internationales Centre antirabique
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Secrétaire général SMV

ACTUALITES SMV

Variole du singe

Définition des cas SPF à télécharger en PDF

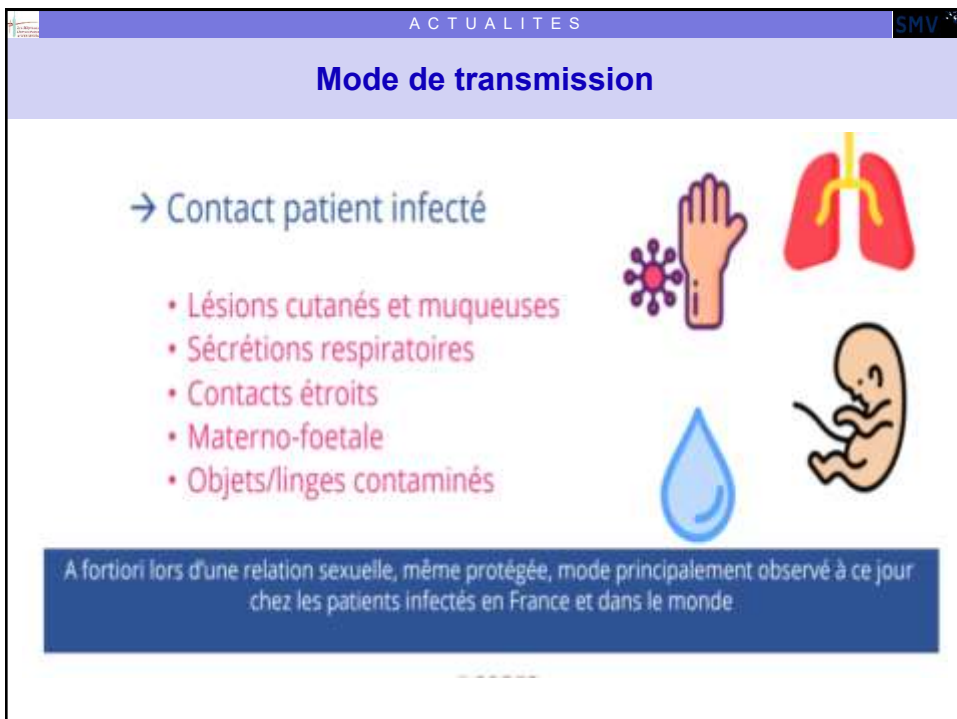
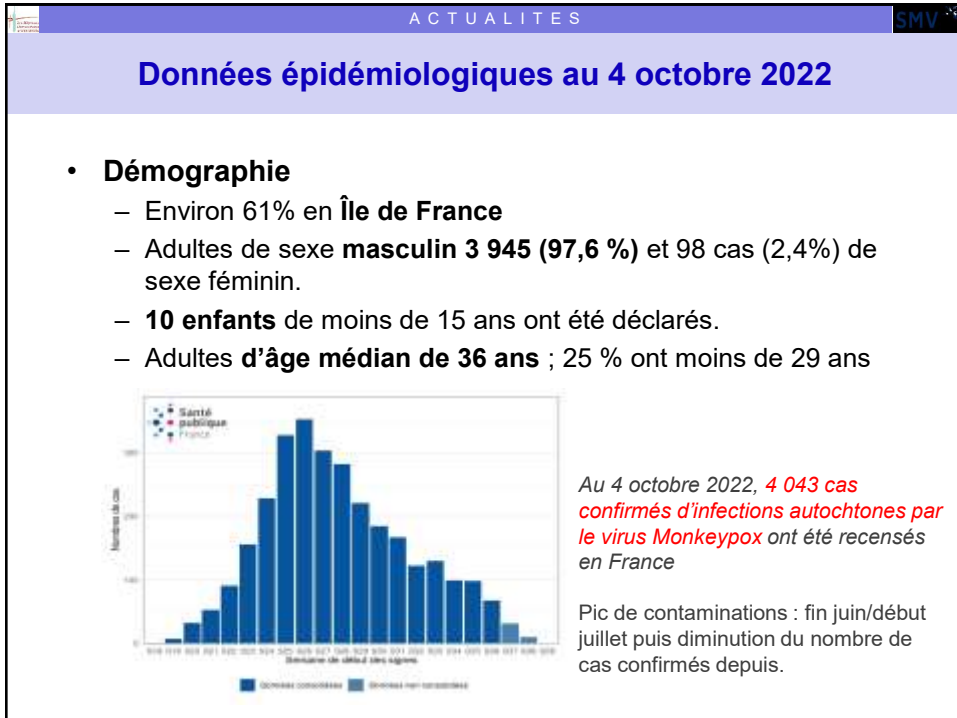
- Cas suspect
- Cas possible
- Cas probable
- Cas confirmé
- Contact à risque



Mise à jour régulière – Bi-hebdomadaire

➡ <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/cas-de-varirole-du-singe-point-de-situation-au-9-aout-2022#block-460349>





Données épidémiologiques au 4 octobre 2022

- **Clinique**

- **75 %** ont présenté une **éruption génito-anale**,
- **70 %** une **éruption** sur une autre partie du corps,
- **76 %** une **fièvre**
- **72 %** des **adénopathies**
- Moins d'une centaine d'hospitalisation
 - gestion de la douleur
 - difficulté à mettre en place un isolement (sans domicile, hébergement collectif, précarité...)
- La quasi-totalité des hommes : **HSH, partenaires multiples**

Eruption cutanée

Photos France mai 2022



J4



J8

ACTUALITES SMV

Éruption cutanée

Photos France mai 2022

Homme, 18-43 ans, ID, 2 poussées



Homme, 18-43 ans, 1 lésion unique, PCR positive sur écouvillon




Source : Enquête Flash COREB réalisée auprès des établissements ayant pris en charge un patient confirmé Monkeypox

ACTUALITES SMV

Traitement

- **Traitement principalement symptomatique PAS D'ANTI-INFLAMMATOIRE**
- Ne pas toucher les lésions, couvrir au mieux les éruptions
- **Penser aux co-infections :**
 - *Chlamydiae trachomatis*, *Gonocoque* et syphilis.
 - Traitement probabiliste si symptômes évocateurs (ceftriaxone, doxycycline, extencilline)
- **Traitement spécifique non encore disponible** (patients présentant une forme grave de la maladie (=hospitalisation))

ACTUALITES SMV

Vaccination


Deux stratégies :

- **Vaccination préventive (ou pré-exposition):**
 - Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et les personnes trans, rapportant des partenaires sexuels multiples ;
 - Les personnes travailleurs/travailleuses du sexe;
 - Les professionnels des lieux de consommation sexuelle, quel que soit le statut de ces lieux
- **Vaccination réactive (ou post-exposition) = personnes contact à risque (définition SpF)**
 - Administré au mieux dans les 4 jours après le contact à risque et au maximum 14 jours plus tard

• **Schéma vaccinal :**

- 1 dose si ATCD de vaccination contre la variole connue par le patient ou notée dans son carnet de vaccination (ou 2 doses si patient immunodéprimé)
- 3 doses pour le patient immunodéprimé par immunosuppresseur
- 2 doses pour tous les autres espacées d'au moins de 28 jours

• **Deux vaccins : Imvanex[®] et Jynneos[®] interchangeables**

 Source : HAS

ACTUALITES SMV

MINSANTE N°2022_66 (27.09.2022)

AUGMENTATION DU NOMBRE DE CAS DE DIPHTERIE EN FRANCE AU COURS DE L'ETE 2022

Plusieurs pays européens (Autriche, Allemagne, Italie, Suisse) dont la **France** rapportent des cas depuis le début de l'année 2022 : **chez des personnes migrantes et réfugiées.**

France métropolitaine 11 cas ; Mayotte 13 cas ; Réunion 4 cas ; Guyane 1 cas

France métropolitaine moy. de 3,4 cas/an ces 5 dernières années vs 11 cas en 2022

- Personnes migrantes (6) ; voyageurs (4) ;
- Pays d'origine : **Afghanistan (4), Tunisie (2), Sénégal (1), Thaïlande (1), Mali (2)**
- 2 enfants résidants en France ayant voyagé au Mali
- **Forme cutanée majoritaire ; 1 seule ORL**

Crainte d'une survenue d'autres cas et de cas groupés d'infection à *C. diphtheriae* en France métropolitaine notamment dans les lieux d'hébergement pour personnes migrantes ou réfugiées

- **!!! complications cardiaques ou neurologique si forme ORL**

Mettre à jour si nécessaire la vaccination contre la diphtérie tout particulièrement chez les personnes revenant notamment d'Asie, d'Afrique, du Moyen-Orient, du Pacifique Sud ou d'Europe de l'Est.

ACTUALITES SMV

Coqueluche : vacciner la femme enceinte pour protéger le nouveau-né

Modalité : vaccination (dTcaP) au 2^e trimestre de grossesse

- De préférence **entre 20 et 36 SA** (de 18 à 34 semaines de grossesse)
- **A chaque grossesse**, quel que soit le statut vaccinal de la mère

Favoriser l'adhésion des parents : Coqueluche – Grippe – Covid-19

- Dès le début du suivi de la grossesse (voire visites pré-conceptionnelles)
- Vacciner dans les **maternités** et autres centres de soins prenant en charge des femmes enceintes
- *Extension de la vaccination aux IDEL, pharmaciens, sage-femme*

Si non vaccination pendant la grossesse (ou < 1 mois avant accouchement) = stratégie de cocooning

- **Mère en post-partum** immédiat, avant la sortie de la maternité, même si elle allaite, **si non vaccinée pendant la grossesse**
- Vacciner **l'entourage** du nouveau-né (parents, fratrie, grands-parents), **au plus tard à la naissance de l'enfant**

ACTUALITES SMV

Nombre de cas d'IIM, France

Rapport CNRM 2011-2020, institut Pasteur, <https://www.pasteur.fr/fr/file/41641/download>

Répartition des sérogroupes en France en 2019*

In France, plus de la moitié des cas d'infections invasives à méningocoques sont liés au sérotype B*

→ Baisse importante des IIMC (en nombre et en proportion) et en particulier chez les nourrissons (un seul cas chez les nourrissons <1 an, non vaccine)

→ Augmentation des IIMB et des IIMW (en nombre et en proportion).

Evolution d'IIM en France 2017-2021

Moyenne glissante et centrée 3 mois

Deghmane and Taha Microorganisms 2022

ACTUALITES SMV

BEXSERO® : schéma 2+1 possible à partir de 2 mois

Remboursement pour les enfants de 0-2 ans

Age de la 1 ^{ère} dose	Primo vaccination	Intervalle entre les doses de primovaccination	Rappel
Nourrissons de 2 à 5 mois ^a	[Information redacted]		
Nourrissons de 6 à 11 mois	2 doses	≥ 2 mois	1 dose ^c Au cours de la 2 ^{ème} année avec un intervalle ≥ 2 mois entre primovaccination et dose de rappel
Enfants de 12 à 23 mois	2 doses	≥ 2 mois	1 dose ^c avec un intervalle de 12 et 23 mois entre primovaccination et dose de rappel
A partir de 2 ans*	2 doses	≥ 1 mois	Selon les recommandations officielles, <u>une dose</u> de rappel tous les 5 ans peut être envisagée chez les sujets présentant un risque continu d'exposition à infection méningococcique

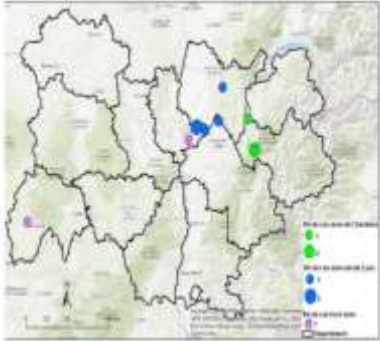
Vaccination contre le méningocoque de sérotype B
 La vaccination contre les IM de sérotype B par Bexsero® est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12).

Une dose = 0,5 ml de suspension. (a) La première dose ne doit pas être administrée avant l'âge de 2 mois. La sécurité et l'efficacité de Bexsero chez les nourrissons de moins de 6 semaines n'ont pas encore été établies. Aucune donnée n'est disponible. (b) En cas de retard, la dose de rappel ne doit pas être administrée au-delà de l'âge de 24 mois. (c) La nécessité et le moment d'administration d'une dose de rappel n'ont pas encore été déterminés. * Il n'existe aucune donnée chez les adultes de plus de 50 ans.

ACTUALITES SMV

Epidémie de méningite B en Rhône Alpes Auvergne depuis le 21.08.22

- **27 cas dont 12 liés à une nouvelle souche circulante (B:P1.7-2,4:F1-5:cc41/44 : ST-3753) — souche différente de celle qui circule actuellement au RU et aux Pays-Bas**
- Sur ces 12 cas **un jeune étudiant est décédé**, un autre a présenté des séquelles et un 3^e un purpura fulminans.
- **La souche est couverte à la fois par Bexsero et Trumenba. Pour la campagne de vaccination le Bexsero est utilisé (achèvement rapide du calendrier, plus grande expérience et une plus grande compliance).**
- Campagne de vaccination en août : lettres envoyées à 56 000 jeunes (16-24 ans) de la région pour leur demander de se rendre chez leur médecin pour se faire vacciner (2 doses gratuites).
- **Des outils de communication sont également disponibles pour la population sur le site public et une liste des pharmacies fournissant le vaccin est également disponible.**
- Les parents ont été encouragés par lettre à faire vacciner leurs bébés de 0 à 2 ans, conformément à la recommandation récente




<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/infection-invasive-meningocoque-b-suivi-des-cas-et-vaccination-en-auvergne-rhone-alpes>

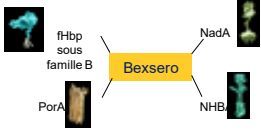
ACTUALITES SMV

TRUMENBA® : vaccin protéique B

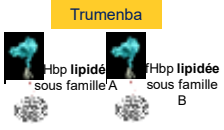
Sources : 1. RCP Trumenba®
2. AS. Anderson. Human Vaccines & Immunotherapeutics 9:3, 471-479; March 2013

- L'approche « polysaccharidique conjugué n'est pas possible du fait d'une similarité de structure entre le polysaccharide retrouvé à la surface du pneumocoque et un composant du tissu nerveux





Bexsero



Trumenba

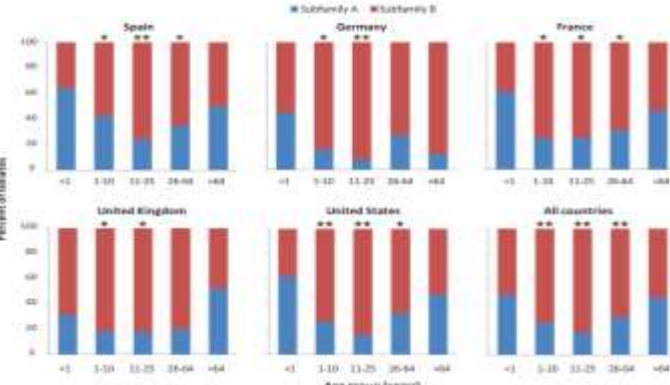
Figure 1. Représentation schématisée des protéines structurales de la membrane externe de *Neisseria meningitidis*. Selon Tenover et al., 2012. The idea of conjugating vaccine against meningococcal serogroup B (MenB): immunological, functional and practical characterization of the antigen™.

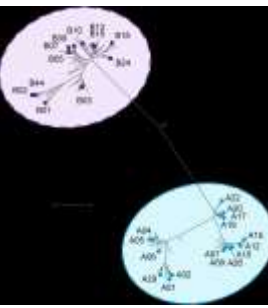
La protéine fHbp est subdivisée en deux sous-familles immunologiquement distinctes, A et B. Environ 30 % des souches de MenB pathogènes expriment la sous-famille A, et environ 70 % la sous-famille B.²

En Europe, plus de 96 % des isolats méningococciques de séro groupe B expriment des variants de sous-famille A ou de sous-famille B à la surface des bactéries.¹

ACTUALITES SMV

fHBP subfamily distribution of disease-causing MenB isolates across ages





*Significant differences compared with the <1 year age group ($P < 0.05$). **Groups showing highly significant differences ($P < 0.0001$).

[Hoiseh., et al. 2013 PIDJ](#)

ACTUALITES SMV

TRUMENBA® : vaccin protéique B

- Indiqué pour l'immunisation active des sujets **à partir de l'âge de 10 ans** pour la prévention contre les maladies invasives méningococciques causées par *Neisseria meningitidis* de séro groupe B (RCP)
- Recommandé et **remboursé à 65%** (Avis de la CT du 21 juillet 2021) uniquement dans les populations recommandées par la HAS (3 juin 2021)
- Trumenba® est inscrit sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux et sur la liste des spécialités agréées aux collectivités (Arrêté du 8 juillet 2022 – Légifrance – JO)

Schéma	Recommandations vaccinales pour les personnes âgées de 10 ans et plus	
2 doses	2 doses à 6 mois d'intervalle	Une dose de rappel doit être envisagée à la suite de chacun des deux schémas posologiques chez les sujets présentant un risque continu d'IM B tous les 5 ans
3 doses	2 doses à 1-2 mois d'intervalle puis une 3 ^e dose au moins 4 mois après la 2 ^e dose	

Sources : 1. RCP Trumenba®
2. AS. Anderson. Human Vaccines & Immunotherapeutics 9:3, 471-479; March 2013

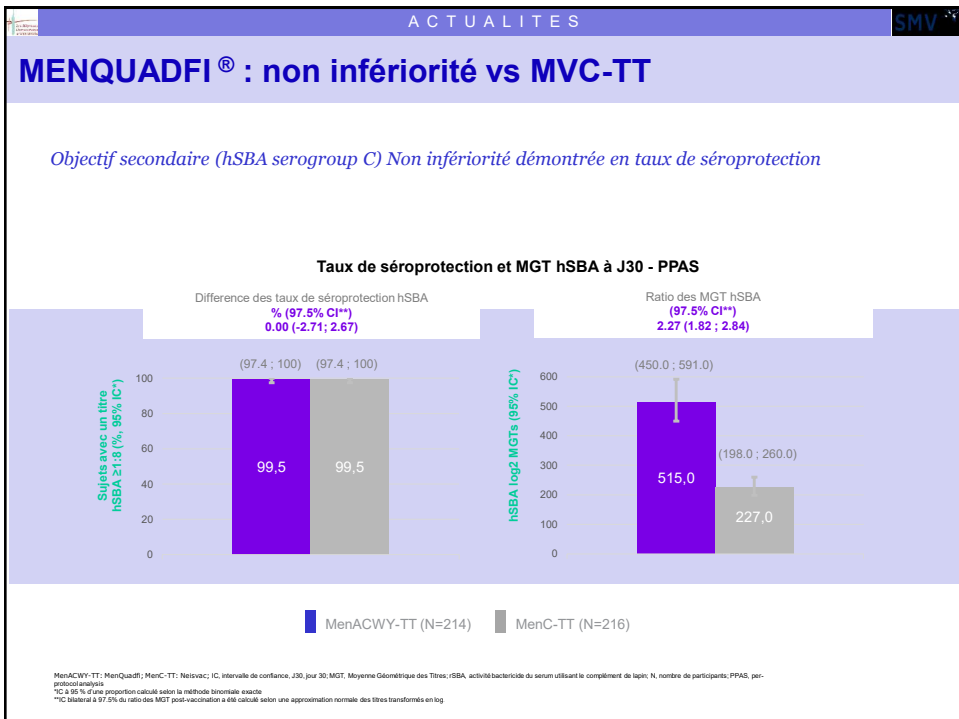
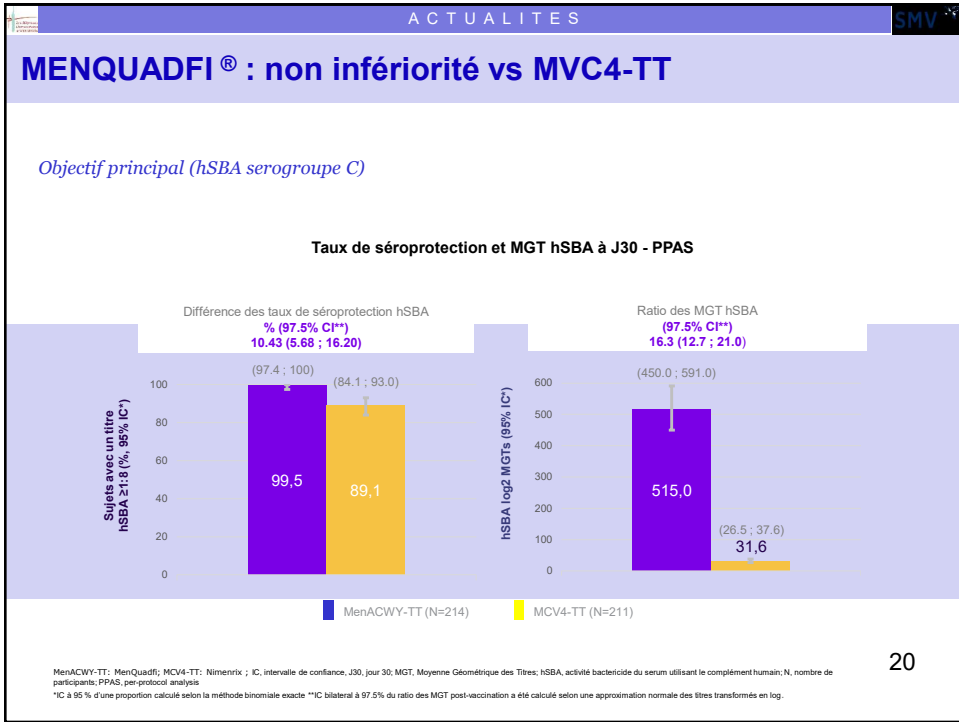
ACTUALITES SMV

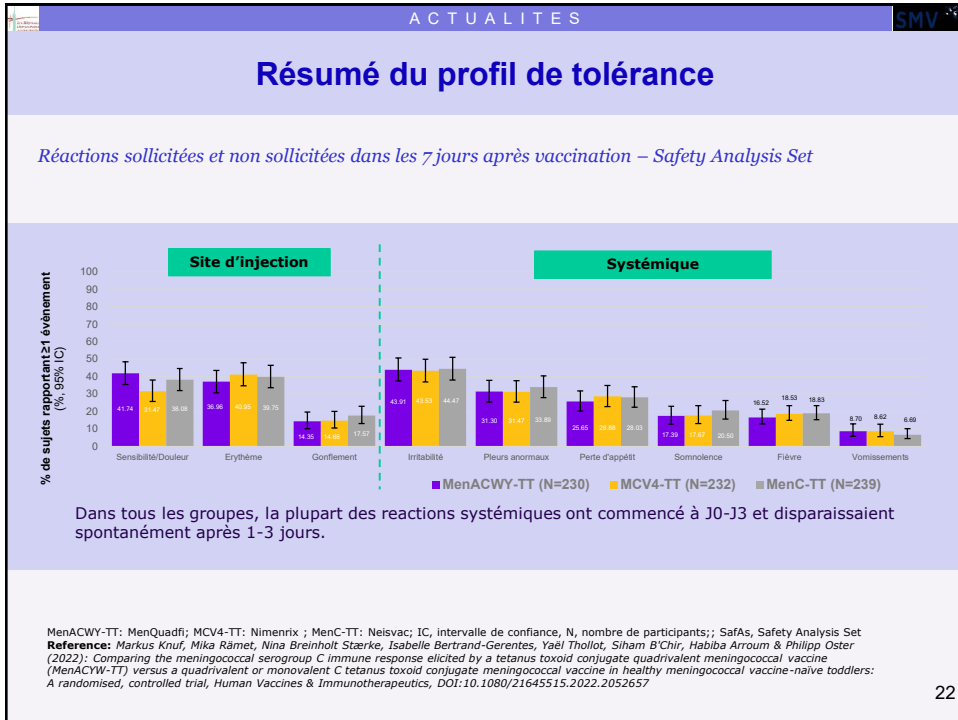
MENQUADFI® : ACYW - TT

- Indication**
 - Immunsation active des sujets **à partir de 12 mois** contre les infections invasives à méningocoques dues aux *Neisseria meningitidis* des groupes **A, C, W et Y**
- Composition:** Vaccin **conjugué** contenant par dose de 0,5 ml:
 - 10 µg** de polyside de *Neisseria meningitidis* de chaque séro groupe
 - Conjugué à la protéine tétanique**

Protéine tétanique identique à celle utilisée pour la conjugaison du polyside d'*Haemophilus influenzae* type b (Hib) des combinaisons vaccinales pédiatriques

Le profil de tolérance de MenACWY-TT est analogue à celui des vaccins quadrivalents existants.
La non-infériorité a été démontrée dans toutes les classes d'âge pour tous les sérogroupe.
Etude : plus de 7 500 sujets vaccinés avec MenACWY-TT.





ACTUALITES SMV

APEXXNAR® : vaccin conjugué antipneumococcique VPC20,

Février 2022

Aux USA : approbation du vaccin VPC20 par la FDA le 8 juin 2021 chez les adultes de plus de 18 ans pour la prévention des IIP et PP causées par les 20 sérotypes compris dans le vaccin. Recommandations de l'ACIP le 20 octobre 2021

U.S. FDA APPROVES PNEVXAR 20™ PPS23 PNEUMOCOCCAL 20-VALENT CONJUGATE VACCINE FOR ADULTS AGES 18 YEARS OR OLDER

ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZATION PRACTICES VOTES TO RECOMMEND ROUTINE USE OF PNEVXAR 20™ PNEUMOCOCCAL 20-VALENT CONJUGATE VACCINE IN ADULTS

- Adults 65 years of age or older who have not previously received a pneumococcal conjugate vaccine or whose previous vaccination history is unknown should receive a pneumococcal conjugate vaccine (either PCV20 or PCV15). If PCV15 is used, this should be followed by a dose of PPSV23.
- Adults aged 19 years of age or older with certain underlying medical conditions or other risk factors¹ who have not previously received a pneumococcal conjugate vaccine or whose previous vaccination history is unknown should receive a pneumococcal conjugate vaccine (either PCV20 or PCV15). If PCV15 is used, this should be followed by a dose of PPSV23.

En Europe : Autorisation de mise sur le marché européenne le 14 février 2022 et attente des recommandations des autorités françaises puis du remboursement

Développement Clinique

- Étude comparative randomisée de non infériorité de réponse sérologique entre VPC 20 et VPC 13 +/- VPP 23 chez les 18 ans et + naïfs de vaccination
- Étude de non infériorité chez des personnes de 65 ans et + préalablement vaccinés avec PPSV23 seul, PCV13 seul, ou la séquence PCV13 suivi de PPSV23

VPC20 (Apexnar®), vaccin polysaccharidique conjugué 20-valent, a obtenu l'AMM européenne le 14 Février 2022, et est en attente de recommandations en France

ACTUALITES SMV

Vaccins antipneumococciques actuels et futurs (non exhaustif)

Sérotypes	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F	8	10A	11A	12F	15B	22F	33F	2	9N	17F	20	
<i>Vaccin polysaccharidique</i>																									
PPSV23 (Merck)	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<i>Vaccins conjugués</i>																									
PCV13 (Pfizer)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●												
PCV15 (Merck)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							●	●				
PCV20 (Pfizer)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				

PCV13=13-valent pneumococcal conjugate vaccine; PCV15=15-valent pneumococcal conjugate vaccine; PCV20=20-valent pneumococcal conjugate vaccine; PPSV23=23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine.

- Les 7 sérotypes additionnels de PCV20 ont été choisis pour leur contribution aux **infections invasives** de par le monde.¹⁻⁵
- 6 de ces 7 sérotypes (8, 10A, 11A, 15BC, 22F and 33F)⁶⁻⁹ sont associés à un **fort taux de mortalité**.
- 4 de ces sérotypes (11A, 15B/C, 22F and 33F) ont **une sensibilité diminuée aux antibiotiques**^{5,10-11} et/ou à des **méningites** (10A, 15B/C, 22F and 33F).¹²⁻¹³

ACTUALITES SMV

Couverture sérotypique VPC20 vs VPC13 vs VPP23

Couverture sérotypique des IIP, France 2019¹

Couverture sérotypique des PAC* toutes causes, données européennes^{2,3,4,5}

* Couverture sérotypique théorique, indépendamment de toute notion d'efficacité clinique du PPSV23 contre les PAC

Les sérotypes PCV20 non PCV13 représentent plus de 30% des IIP aujourd'hui¹

Le PCV20 couvre 14 à 21% des PAC toutes causes hospitalisées en Europe^{2,3,4,5}

Les données françaises et européennes de couverture sérotypique soulignent l'intérêt de PCV20 chez l'adulte

1 CNRP- Report 2020- Data 2019
 2. Prospective CAP Surveillance Malmö area. Pfizer UAD1/UAD2; Theilacker C, et al. ISPPD-12 2020; 3. Bahrs et al. (2021) https://doi.org/10.1183/13993003.02432-2021; 4. Torres et al. CID 2021; 5. Pick H, et al. Thorax. 2020;75(1):38-46.



Merci de votre attention

