

Parcours vaccinal du sujet âgé ?

Webinaire
Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes
12 mai 2022



Dr Cyprien Arlaud & Pr Gaëtan Gavazzi

*Clinique Universitaire de Médecine Gériatrique
CHU Grenoble-Alpes*

carlaud1@chu-grenoble.fr et ggavazzi@chu-grenoble.fr



Liens/conflits d'intérêt

G Gavazzi : consultant, orateur, groupe de travail, congrès > 10 ans
Pfizer/ BioMérieux/ Sanofi-Pasteur MSD/ Astellas /AstraZeneca /Sanofi
/MSD/ VIFOR/ **Kwoka** / Eisai / Novartis, Pfizer,

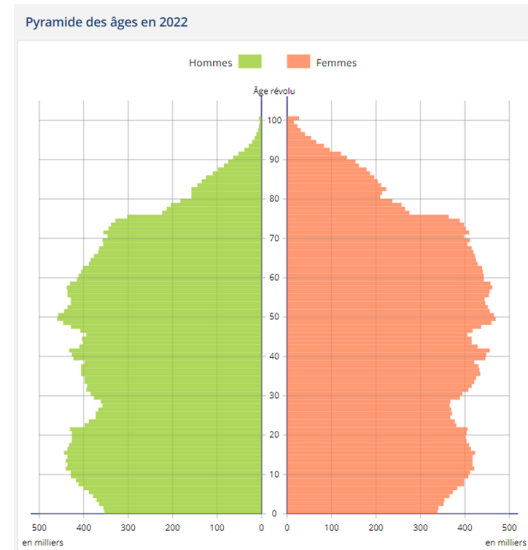
Institutions : HAS/ ANSM/HCSP / Gerontopôle AURA

C Arlaud : Sanofi-Pasteur MSD/Pfizer/Advanz pharma

Epidémiologie



- Personnes âgées > 75 ans représenteront >15% en 2050 ⁽¹⁾,
- Facteurs de risque infectieux chez le sujet âgé multiples ⁽²⁾
- Infections fréquentes et complexes ⁽³⁾
 - Complications graves et sévères
 - 3eme cause de mortalité
- Prévention primaire = Stratégie vaccinale ⁽⁴⁾



Note : Âge de la population au 1^{er} janvier.
Lecture : au 1^{er} janvier 2022, la France compte 424 000 femmes de 65 ans et 376 000 hommes de 65 ans.
Champ : France.
Source : Insee, estimations de population (données provisoires arrêtées à fin 2021).

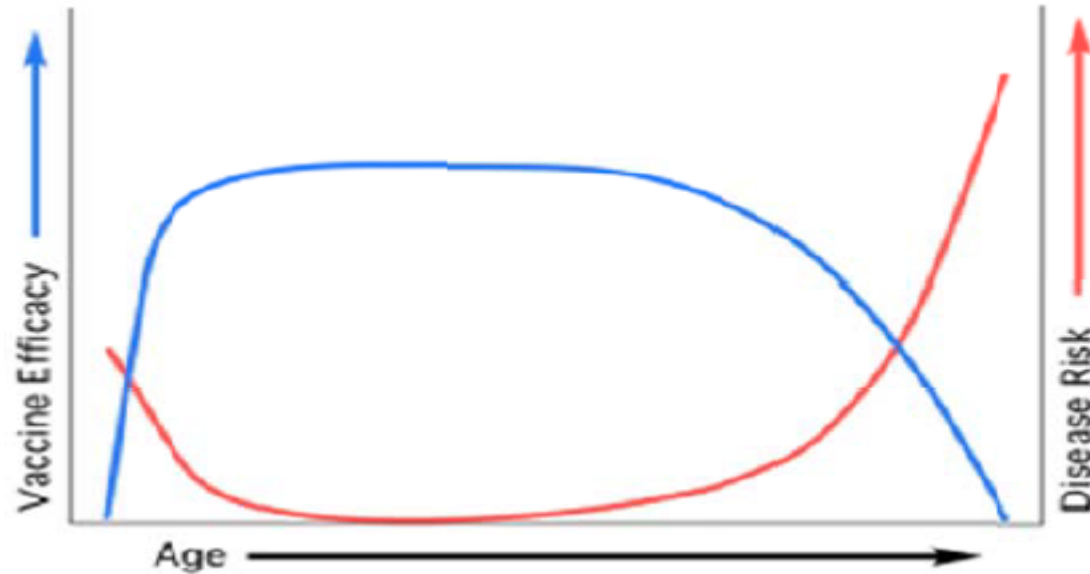
(1) Blanpain N, Chardon O. Projections de population à l'horizon 2070. 2010

(2) Lang PO, Govind S, Aspinall R. L'immunosénescence. NPG Neurol - Psychiatr - Geriatr. 2012;12(70):171–81.

(3) Health O. Consommation d'antibiotiques et résistance aux antibiotiques en France : nécessité d'une mobilisation déterminée et durable. Inst Veill Sanit Agence Natl sécurité du médicament des Prod santé. 2014;1–10.

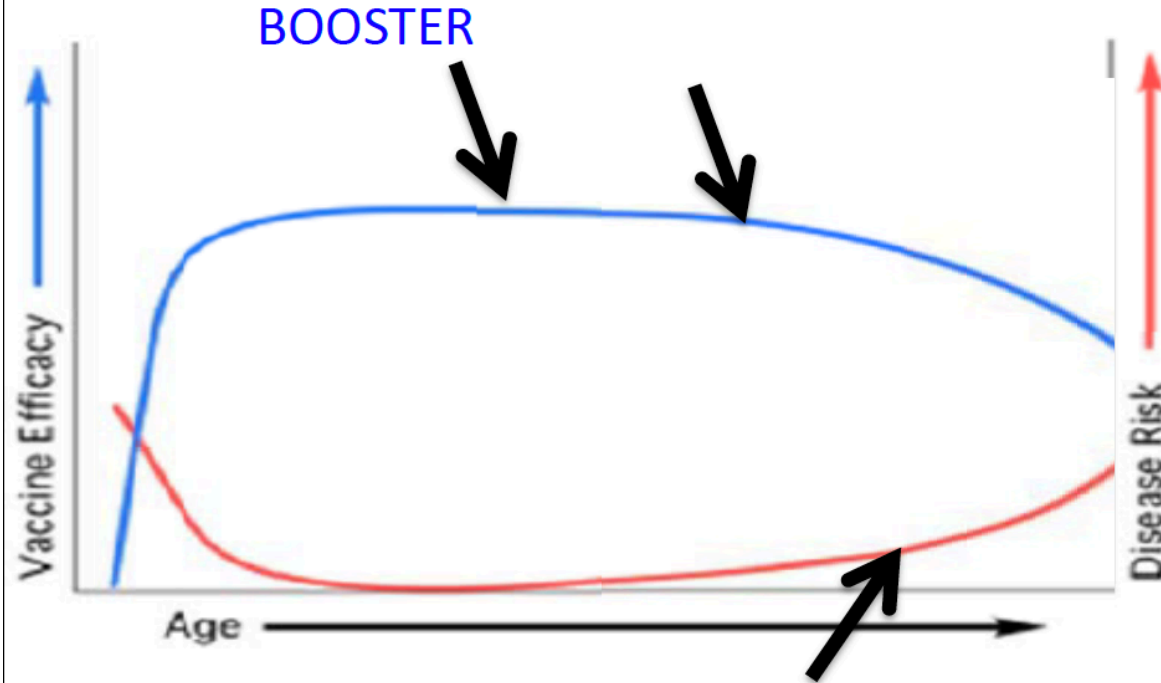
(4) HCSP. Vaccination des personnes âgées. WHO. 2016.

Y a t il un rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior



Majoration des
risques
Diminutions des
efficacités
vaccinales (+/-)
Immunosenescence
en question

Y a t il un rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior

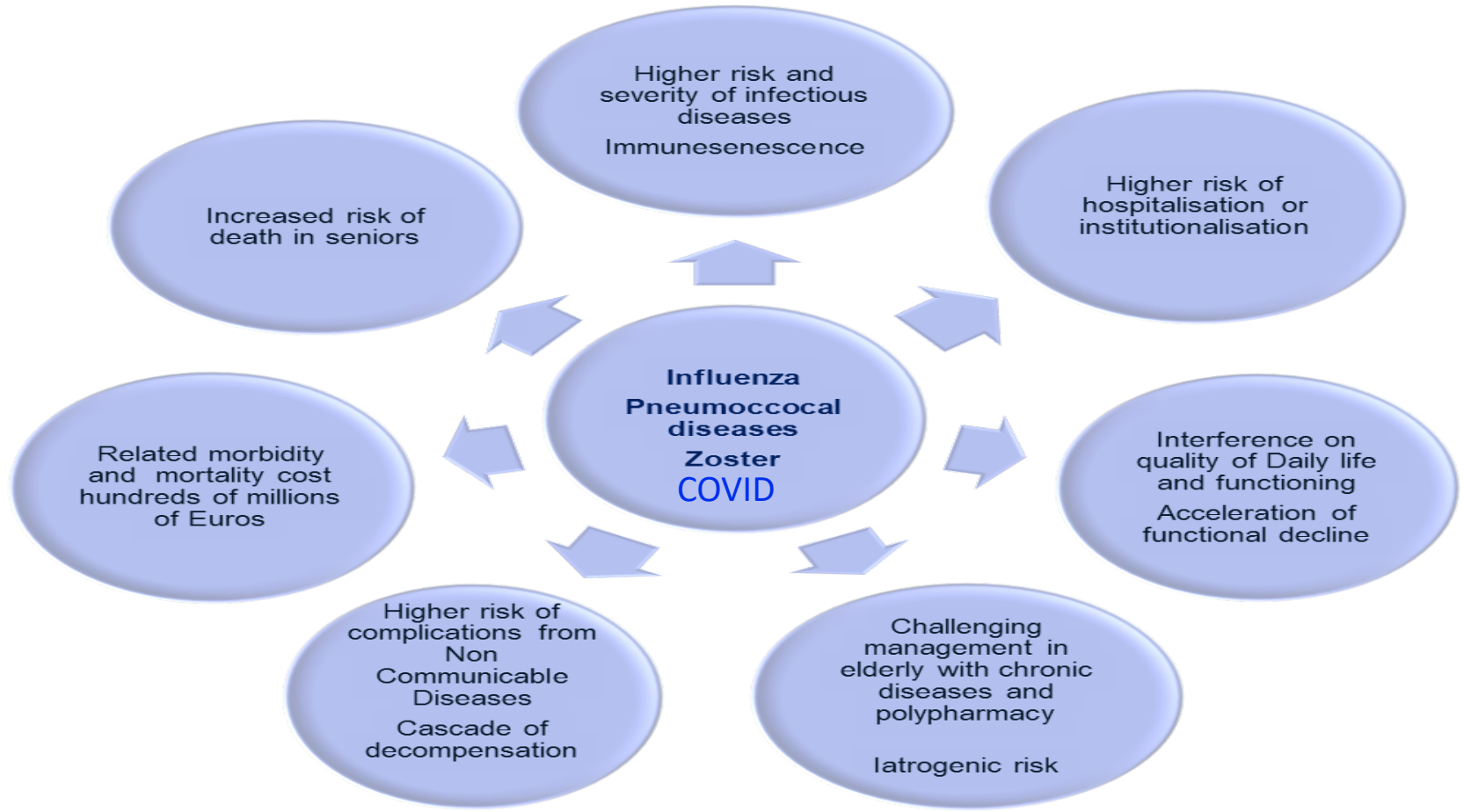


Diminuer Les risques

Augmenter les efficacités

Meilleur contrôle des MPV

Les MPVs = un impact majeur Direct et indirect



Nouveautés 2022

- **Nouveau vaccin antigrippal** tétravalent high-dose à partir de 60 ans
- La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chez **les professionnels de santé** en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère
- Place de la **4eme dose vaccin anti-COVID**
- **les IDE et pharmaciens d'officine** peuvent vacciner l'ensemble des personnes majeures, y compris celles non ciblées par les recommandations vaccinales

Quelles vaccinations chez le sujet âgé ?

Personnes âgées de 65 ans et plus	Vaccination	Schéma vaccinal
	Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (dTP)	Une dose de rappel à 65, 75, 85 ans, etc.
	Grippe	Une dose annuelle
	Zona	Une dose unique La vaccination est recommandée chez les adultes âgés de 65 à 74 ans révolus Ce vaccin vivant atténué est contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées

Quelles vaccinations chez le sujet âgé ?

Vaccination	Schéma vaccinal
Pneumocoque	Pour les personnes à risque élevé d'infection à pneumocoque¹ • Non vaccinées antérieurement : VPC13* puis VPP23** (S8) • Vaccinées depuis plus de 1 ans avec le VPP23 : VPC13 puis VPP23 (délai 5 ans entre les 2 VPP23) • Déjà vaccinées par la séquence VPC13 - VPP23 : une nouvelle injection du VPP23 avec délai de 5 ans par rapport à la précédente injection de ce même vaccin
Coqueluche acellulaire (ca)	Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning² : Une dose de dTcaPolio³ Revaccination si la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de 10 ans (délai minimal de 1 mois entre 1 dose de dTpolio et 1 dose de dTcaPolio).



Grippe :Quels vaccins ?



Vaccin Quadrivalent Meilleure couverture des souches :
2 souches A et 2 souches B

souches vaccinales décidées chaque année par OMS (circulation
Hémisphère Sud)

Objectif OMS > 75% population cible $\neq$ 47,8 % (2020/2021)

⇒ 52 % pour les plus de 65 ans

⇒ 30 % pour les moins de 65 ans à risque.

⇒ insuffisante chez les professionnels de santé avec une grande hétérogénéité constatée
notamment en établissements de santé et dans les EHPAD

Source : Santé publique France

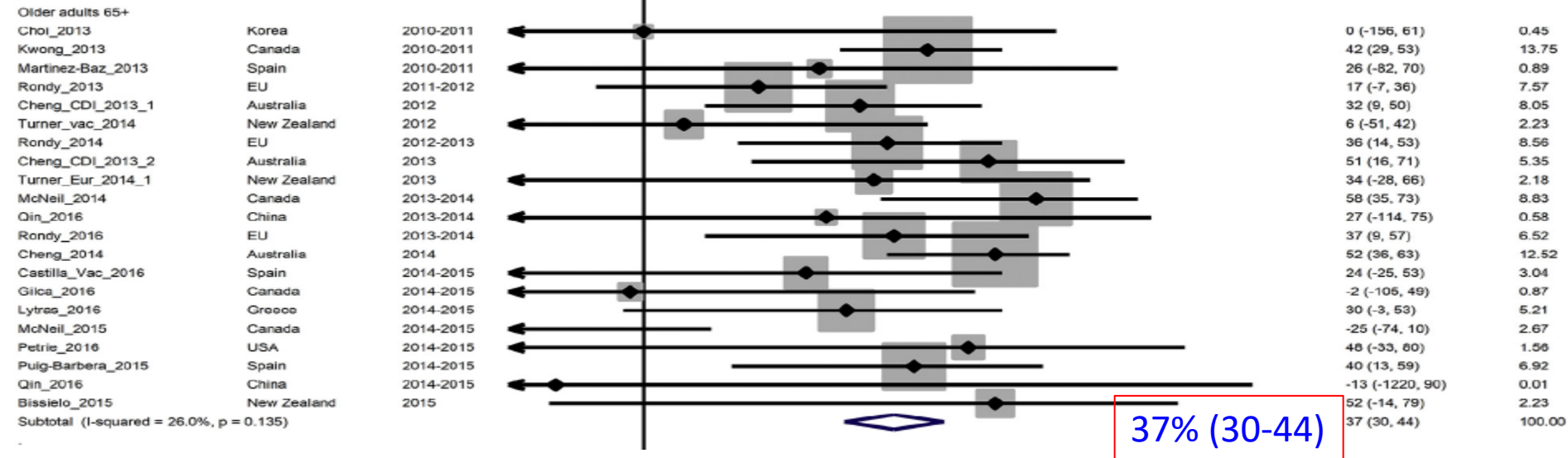
Effectiveness of influenza vaccines in preventing severe influenza illness among adults: A systematic review and meta-analysis of test-negative design case-control studies

Efficacité/tol

Journal of Infection (2017)

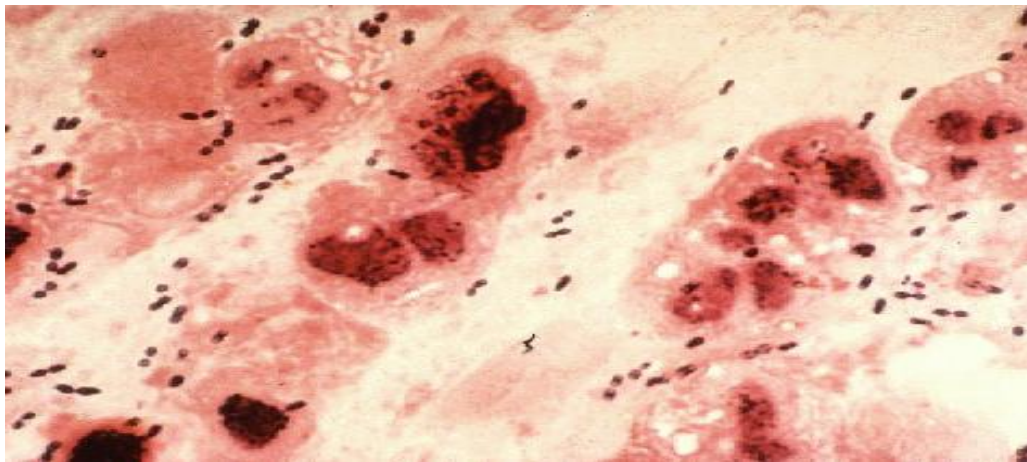
Marc Rondy ^{a,b,*}, Nathalie El Omeiri ^c, Mark G. Thompson ^d,
Alain Levêque ^c, Alain Moren ^a, Sheena G. Sullivan ^e

In >65 y +



Vaccin Haute dose : + 24% d'efficacité / AU dose standard chez sujet âgé

Pneumocoque



2 Vaccins :

Vaccin Polysaccharidique 23 valences /

Vaccin conjugué 13 valences

Objectif 60% couverture vaccinale chez
le personnes à risques



<10%

Âge n'est pas un facteur d'éligibilité

V Antipneumo adulte schéma :

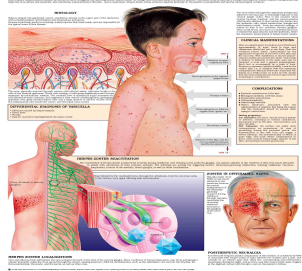
- **Non vaccinés antérieurement** : VPC13 puis VPP23 (>S8)
- **Vaccinés antérieurement** :
 - **Avec la séquence VPC13-VPP23** :
VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23
 - **Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23** : VPC13.
Revaccination par VPP 23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23

basé sur le risque ID/ NON ID

- cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque ;
- insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème ;
- asthme sévère sous traitement continu ;
- insuffisance rénale ;
- hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non ;
- diabète non équilibré par le simple régime ;
- patients présentant une brèche ostéo-méningée, un implant cochléaire ou candidats

Zona

2 Vaccins



Vaccin vivant atténué : Zostavax - Recommandé depuis 2015

Efficacité : 50% incidence 60 % DPZ 50% Dépendance

Diminution d'efficacité sur incidence > 75 ans

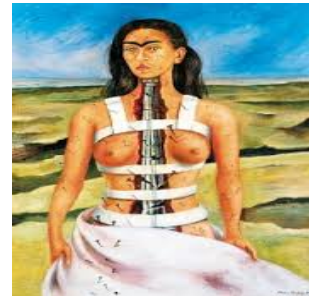
Reco seulement 65-74 ans

tolérance : excellente

Vaccin adjuvé: Shingrix :

Efficacité 90% tout age / tolérance modérée

NON DISPONIBLE



Recommandations vaccination anticoquelucheuse chez le sujet âgé



Rappel chez les adultes: **stratégie du Cocooning**

(une dose avec un vaccin dTcaPolio) à l'âge de 25 ans, en l'absence de vaccination coqueluche dans les cinq dernières années.

Coqueluche acellulaire

Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning²

- 1 dose de dTcaPolio³

- Revaccination si la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de 10 ans (délai minimal de 1 mois entre 1 dose de dTpolio et 1 dose de dTcaPolio)**

COVID



- > 60 ans sont éligibles à la 2e dose de rappel du vaccin contre le Covid-19.
- Il s'agit dans la plupart des cas de la 4e dose.
 - > 60 et 79 ans, ce rappel vaccinal doit être fait au moins 6 mois après le premier rappel
 - > 80 ans, le rappel est à faire 3 mois après le premier rappel

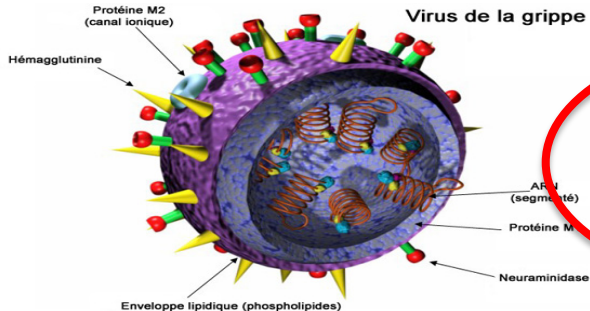
Car la protection du vaccin contre les hospitalisations et les décès varie entre :

75 et 90 % durant les 3 premiers mois,
puis diminue entre 65 et 80 % au bout de 3 mois

chez les professionnels

Vaccination recommandées chez le professionnel de santé

Domaine	Professionnels concernés	Vaccins obligatoires (Obl) ou recommandés (Rec) selon les professions exercées										
		BCG ⁴	DTP ¹	Coqueluche ⁵	Grippe saisonnière ⁶	Hépatite A ⁷	Hépatite B ²	Leptospirose ⁸	Rage ⁹	Rougeole (RRO) ¹⁰	Typhoïde ³	Varicelle ¹¹
Catégorie	Etudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques	Obl	Obl	Rec	Rec		Obl			Rec (y compris si nés avant 1980, sans atcd)		Rec (sans atcd, séronégatif)
	Etablissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991)	Obl (exposés)	Obl	Rec	Rec		Obl (exposés)					
	Libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins			Rec	Rec		Rec					



Virus de la grippe

La Grippe

Efficacité démontrée en EHPAD
vacciné professionnels > 50%
Diminue 17% la mortalité chez
les résidents

Pour suivre..

Rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior

Les vaccins.../ couvertures
Et barrières..

Stratégies d'amélioration

Couverture Vaccinale des V. recommandés...

Poliomyélite	10 %	Vaccinés chez les > 70 ans
Diphtérie	< 40 %	Séroprotection chez les > 65 ans
Tétanos	30-60%	Mal ou non protégé > 60 ans
Grippe	<60 %	Communauté >65 ans*
	>90 %	EHPAD (Résidents)
	<30 %	Professionnels
COVID	> 85%	> 80 ans et +
Pneumocoque	<20 %	
Zona	<1%	Pop :65-74ans

Construire une politique vaccinale ?

des Recommandations CTV (Efficacité-Tolérance-Transparence)

des Effecteurs = Favoriser les mises en places (PSet

des Receveurs = Préparer les populations cibles

des Evaluations = MPV –CV

des Adaptations = repenser les choix selon les résultats
Informer- educer- Communiquer

Vaccinations – le point du vue du sénior

(pour vaccins pneumocoque , Zona , coqueluche vaccination, Et Grippe)

Acceptation

Se sentir âgé, être âgé
Avoir eu un épisode de grippe / MPV
Croire en l'efficacité des vaccins en général
Avoir été conseillé par un professionnel de santé
Taux de mortalité élevé de la maladie
Taux d'incidence élevé de la maladie

Peur d'effet indésirables, Injection

Croire en sa bonne santé

Ne pas être conseillé par un Professionnel de santé

Freins

Vaccinations – les Barrières

Organisationnelles

gratuité (Zona)

lieu de vaccination

opportunités perdues Médecin /IDE /Pharmacien

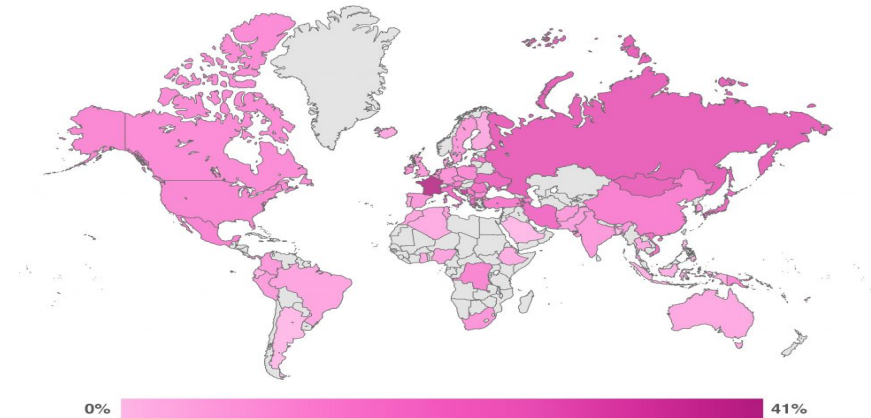
Politiques (soutien ? Engagement ?

Individuelles

en un mot.... **DEFIANCE**....

“les vaccins sont-ils sûrs?”

France... 41% NON



<http://www.vaccineconfidence.org/research/the-state-of-vaccine-confidence-2016/>

Gavazzi G Rep Ger 2009, Vaccine 2012 , Canova L Swiss Med Week 2003

Couvertures vaccinales : cibles

- Facteurs socio-démographiques (âgés)
- Simplification des schémas
- Retro information des couvertures
- Problèmes Organisationnels
- Engagement politique
- L'immunité de groupe, une culture(professionnel)

MPV = appel à l'action

**Politique
volontaire et
fonctionnelle**

**Evaluations et
suivis des actions**

**Des rappels à
ceux qui oublient**

**Actions efficaces
recommandées**

**Retours auprès des
effecteurs (PS engagés)**

**suivis des MPV
Mesures des
couverture vaccinales**

Éléments clés > 100 etudes dans le monde

Take Home Messages

Un calendrier vaccinal tout au long de la
vie

Besoin d'une politique vaccinale
engagée

Alliant l'ensemble des acteurs avec Transparence Ethique /
retro information

Et pour nous en attendant Parcours vaccinal ?

Ne Gacher Aucune opportunité à vacciner

- Dès que l'on peut **"PENSER PREVENTION"**

= 1 culture

Efficacité modéré des programmes uniques

- Aggréger une équipe MD .. **"les professionnels"**

Des actions... Pas à pas (education/formation)

Merci pour Attention



« Nous savons tous que tout est possible
alors, Essayons..... ».



MOOC

Maladies à prévention
vaccinale chez le sénior

Tout ce qu'il y a à savoir pour faire bien et encore mieux dans
la prévention des maladies infectieuses du sujet vieillissant.

E-learning

Teaser début Octobre

Début du cours (8 semaines)

Octobre/novembre 2022

GInGer



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉRONTOLOGIE



GREPI

Groupe de Recherche
et d'Étude
du Processus Inflammatoire

