



La vaccination des personnes âgées

et les recommandations du calendrier vaccinal
2009 concernant les personnels et les résidents
des EHPAD.

Journée du CCLIN Paris – Nord du 6 mai 2009
Dr Albert SCEMAMA

Vaccination chez la personne âgée

Plus grande sensibilité aux infections:

- Polypathologique
- Diminution de l'immunité
- Dénutrition protido-énergétique

Diminution de l'efficacité de la vaccination:

- Taux de séroconversion plus faible
- Pourcentage de séroprotection plus bas

Efficacité clinique de la vaccination

- Protection contre l'infection
- Prévention des complications
- Diminution des hospitalisations
- Diminution du nombre des décès

Santé publique:

- Eradication des maladies (poliomyélite, diphtérie) et protection des populations contre les cas importés.

Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2009, selon l'avis du Haut Conseil de Santé Publique.

Recommandations pour les personnes âgées de 65 ans et plus				
Tétanos	Polio	Diphtérie	Pneumocoque	Grippe
	Polio (inactivé)		<i>Pneumo23</i>	

- la vaccination pneumo23 n'est pas recommandée chez les personnes âgées sauf en cas de facteurs de risques particuliers.

Poliomyélite

- En France, dernier cas de poliomyélite autochtone en 1989 et dernier cas importé en 1995.
- Au Pays Bas, une épidémie de poliomyélite en 1992
- En France, obligation vaccinale depuis 1964, mais 20% des plus de 50 ans ne seraient pas protégés.
- La vaccination des personnes âgées est **recommandée**
- Exclusivement par virus inactivé. Un rappel tous les 10 ans. Il n'y a pas de contre indication
- Association avec la Diphtérie et le Tétanos

Diphtérie

- En France, il n'y avait pas eu de cas de diphtérie depuis 1989 avant un nouveau cas autochtone en 2003 et un cas importé en 2002.
- Une épidémie en Russie en 1993.
- En France, obligation vaccinale depuis 1938, mais deux tiers des plus de 65 ans ne seraient pas protégés.
- La vaccination des personnes âgées est **recommandée**
- Anatoxine, mal tolérée chez l'adulte d'où utilisation d'une valence réduite à 1/10^e . En association avec T et Polio (Revaxis). Un rappel tous les 10 ans. Il n'y a pas de contre-indication

Tétanos

- En France, moins de 30 cas par an. Trois quart des cas ont 70 ans et plus, avec un taux de décès de 20%.
- En France, obligation vaccinale depuis 1952, mais 70% des personnes âgées ne seraient pas protégés
- La vaccination des personnes âgées est **recommandée**
- Anatoxine, en association avec T et Polio (Revaxis) ou avec la grippe. Un rappel tous les 10 ans. Il n'y a pas de contre-indication.

Pneumococcie

- En France, 130 000 pneumonies à pneumocoques par an qui sont à l'origine de 6000 à 13000 décès.
 - Le pneumocoque est la première cause de décès d'origine infectieuse en France.
 - 40% des pneumococcies touchent les plus de 65 ans.
 - Augmentation des résistances avec 50% des souches résistantes à la pénicilline. L'antibiothérapie ne pourra pas résoudre seule le problème.
- La vaccination des personnes âgées non recommandée (HCSP 2009) : Vaccin polysaccharidique contenant 23 sérotypes (Pneumo23). En association avec la grippe, sur un site différent. Un rappel tous les 5 ans. Pas de contre-indication.

Vaccination anti-pneumococcique

- Après vaccination, **le taux de protection** est en moyenne de 60% avant 85 ans sur les infections invasives et serait moins efficace en primo vaccination après 85 ans.
- Ce vaccin n'est pas efficace sur les infections non systémiques et ne diminue pas le portage rhinopharyngé. La protection du vaccin est donc essentiellement **individuelle**.
- **La double vaccination contre les virus grippaux et les pneumocoques après 65 ans:** réduit le nombre des hospitalisations pour la grippe (- 46%), pour les pneumonies (- 29%), pour pneumococcies invasives (-57%) et réduit de 57% la mortalité toutes causes confondues. (étude suédoise, 2001)

Vaccination anti-pneumococcique

En France, en 2009, pas de recommandation officielle pour la vaccination systématique des personnes âgées de 65 ans et plus par le Pneumo23.

- En 2009, recommandations vaccinales officielles, selon l'avis du Haut conseil de santé publique:

La vaccination est recommandée chez les personnes atteintes de:

- Asplénie fonctionnelle ou splénectomie
- Drépanocytose homozygote
- Syndrome nephretique
- Insuffisance respiratoire
- Insuffisance cardiaque
- Patients alcooliques avec hépathopathie chronique
- Personnes ayant des antécédents pulmonaires ou invasifs à pneumocoque

Cette vaccination doit leur être proposée lors de leur admission dans une structure de soin ou d'hébergement.

Vaccination anti-pneumococcique

- En 2002, l'Académie de Médecine recommande que la vaccination pneumococcique soit proposée tous les 5 ans aux 65 ans et plus et demande son intégration dans le programme national de vaccination contre la grippe.
- 1997, l'Agence du médicament émet une nouvelle AMM avec un remboursement du vaccin à 65% pour:
 - les : « sujets âgés de plus de 65 ans, particulièrement ceux vivant en institution »
 - et le « sujets immunocompétents fragilisés ou susceptible d'être fréquemment hospitalisé (diabète, bronchite chronique, insuffisance cardiaque... »
- Aux USA, la vaccination est recommandée pour toutes les personnes de plus de 65 ans et toutes personnes de plus de 50 ans ayant été hospitalisées pour une pneumopathie.
- Au Canada, la vaccination est recommandé chez les plus de 65 ans. (Agence de santé publique du Canada, 2008)

Grippe

- Myxovirus influenzae,
 - Trois souches A, B et C sans immunogénicité croisée
 - Souche A: épidémie de décembre à février
 - Souche B: épidémie en mars et avril
 - Pandémie grippale du essentiellement à la souche A

- Programme de vaccination national depuis 1982
 - En septembre, la CPAM organise une campagne nationale de promotion pour la vaccination contre la grippe avec pour objectif prioritaire les 65-69 ans et les patients atteints de certaines pathologies chroniques, soit 10,5 millions de personnes.
 - Prise en charge à 100% pour les populations à risque (Cf. recommandations)
 - L'objectif de la loi de santé publique est d'atteindre 75% de vaccination chez les 65 ans et plus. En 2005-2006 ce taux était de 63%.

Grippe

- La vaccination est **recommandée** chez:
 - les personnes âgées de 65 ans et plus
 - les personnes en établissement de santé moyen ou long séjour
 - et les personnes avec une infection chronique dont (Broncho-pneumopathies chroniques, cardiopathies congénitales mal tolérées, insuffisances cardiaques graves et valvulopathies graves, néphropathies chroniques graves, syndromes néphrotiques purs et primitifs, drépanocytoses, thalasso drépanocytoses, DID et DNID ne pouvant être équilibrés par un régime seul et déficits immunitaires cellulaires)

- Vaccin viral inactivé. Un rappel tous les ans en septembre octobre. Pas de contre indication en dehors de l'allergie vraie à l'œuf

Vaccin antigrippal

- Protection environ 70%

- Protection moins bonne chez la personne âgée:
 - Séroconversion de 50% à 60 - 70 ans
 - Séroconversion de 31% à 70 – 80 ans
 - Séroconversion de 11% après 80 ans
(Michel JM, med et hyg 1991; 49: 105 – 10)

- Le bénéfice persiste chez la personne âgée:
 - Diminution de 30% de la grippe et de 50% des pneumonies associées
 - Diminution de 30% de la mortalité
(Carrat, Rev Mal Respi)

Pandémie Grippale

3 pandémies au XXe siècle

- Grippe espagnole 1918-1919 virus A (H1N1)
- Grippe asiatique 1957-1958 virus A (H2N2)
- Grippe de Hong Kong 1968 virus A (H3N2)

Virus A (H5N1): « Grippe aviaire »

- Circule dans le monde animal depuis 1959
- 1^{er} cas humain à Hong Kong en 1997
- Epizooties aviaires depuis 2003 avec des transmissions interhumaines limitées
- Mauvaise adaptation du virus à l'homme, très virulent, avec apparition de cas de résistance au Tamiflu.

Pandémie Grippale

- Développement d'un vaccin pré-pandémique pour le H5N1 avec une AMM européenne pour les 18 à 60 ans.

Virus A (H1N1) « Grippe porcine, mexicaine ou A »

- Meilleure adaptation à l'homme, moins virulent (faible taux de mortalité) et bonne sensibilité au Tamiflu
- Actuellement au stade pré-pandémique avec risque possible de pandémie pour l'automne 2009.

Epidémie de Grippe

- Les épidémies de grippe touchent en moyenne 10% de la population mondiale et en France 2 à 7 millions de personnes.
- En France, selon l'importance de l'épidémie, le nombre annuel de décès attribuables à la grippe chez les 75 ans et plus varie de 1100 et 17100 (source InVS)
- En France, 95% des décès dus à la grippe surviennent après 65 ans et 85% après 75 ans (CSHP de France 2004)

Grippe en collectivité de personne âgées (1)

Les résidents:

- un taux de vaccination d'au moins 60% des résidents assure une bonne protection des résidents non vaccinés ou non répondeurs
- Mais même avec un taux de vaccination de 100% des résidents, une épidémie de grippe reste possible en collectivité si le personnel n'est pas vacciné.

Le personnel:

- Un taux de vaccination de 40 à 50% du personnel réduit la mortalité des résidents de 27 à 41% (plusieurs études)
- La vaccination du personnel est plus efficace que celle des résidents sur le taux de mortalité des résidents.

Grippe en collectivité de personne âgées (2)

- Objectifs de la vaccination du personnel :
 - protéger les résidents,
 - limiter la transmission nosocomiale,
 - protéger le personnel
 - et limiter la désorganisation des établissements en périodes épidémiques.

- Actuellement, le taux de vaccination à l'hôpital et en institution en France est de l'ordre de :
 - 65 à 75 % chez les personnes âgées
 - 20% chez le personnel soignant

Grippe en collectivité de personne âgées (3)

- *La Circ. DGAS/SD2 n° 2005/245 du 16 septembre 2005 relatif à la vaccination antigrippale dans les établissements médicosociaux:*
 - Identifie les personnes âgées en collectivité comme un groupe à risque particulier
 - Souligne l'importance de la vaccination du personnel travaillant auprès de ce public à risque
 - Demande aux directeurs d'établissements médicosociaux de « *mettre en œuvre les mesures indispensables pour promouvoir la vaccination de leur personnel contre la grippe* »

Grippe en collectivité de personne âgées (4)

- Recommande la mise en place au sein des établissements de campagnes de promotion de la vaccination et de séances de vaccination collectives.
- Et définit pour 2008 comme objectif de santé publique : un taux de vaccination d'au moins 75% chez les résidents à risque et chez les professionnels de la santé. (pour un taux estimé de vaccination chez les professionnels de santé de 15% en 2002-2003)
- **La Loi N° 2007- 1785 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale**, pour faciliter la vaccination annuelle contre la grippe autorise les infirmières à faire le vaccin sans prescription médicale, à l'exception de la première injection



Vaccinations des personnes âgées en EHPAD

Etude CLIN Paris – Nord 2007

Vaccination anti grippale

Données sur 20 EHPAD Korian

étude CLIN Paris Nord en 2007

Les résidents:

- 75 à 100% de taux de vaccination
- La majorité des EHPAD ont un taux de vaccination supérieur à 90%

Le personnel:

- 7 à 95% de taux de vaccination
- 80% des EHPAD ont un taux de vaccination supérieur à 50%

Vaccination contre le pneumocoque

Données sur 10 EHPAD Korian
(2007)

Les résidents:

- 7 EHPAD ont un taux de vaccination de 2 à 30%

EHPAD « les SAULES » (78)

- EHPAD de 94 lits
- Situé dans le Sud Yvelines
- Signature de la convention tripartite en mai 2005

EHPAD « Les Saules »

➤ Les résidents:

- Age moyen: 88 ans
- Sex ratio: 8 femmes pour 2 hommes
- GMP (dépendance): 750 dont 850 au cantou
- Démence : 77% des résidents
- Décès: 16 décès en 2008

EHPAD « Les Saules »

➤ Le personnel:

- Stable, diplômé et formé.
- Sensibilisé à la notion de médecine préventive à travers diverses actions développées au sein de la résidence, telles la prévention des chutes, les vaccinations, la bientraitance et la prévention de la dénutrition...
- Réunions hebdomadaires d'information et de formation avec le MEDEC et l'IDEC.

EHPAD « Les Saules »

Fonction	nombre	ETP (équivalent temps plein)
Médecin coordonnateur	1	0,5
IDE coordonnatrice	1	1
Psychologue	1	0,2
Ergothérapeute	1	1
Animatrice	1	1
IDE	4	4
Gouvernante	2	1
AS et AMP		11.56
AdeV et ASH		24.88

EHPAD « Les Saules »

➤ Les libéraux:

- 6 médecins traitants (3 ont une capacité en gériatrie) - prennent en charge plus de 80% des résidents
 - temps de transmission systématique avec les IDE après les visites
 - échanges informels réguliers sur les patients ou sur la politique médicale de l'établissements avec le MEDEC
- 4 kinésithérapeutes se coordonnent pour assurer les prises en charge des résidents.

Prévention de la Grippe: *le personnel*

- Gratuité de la vaccination antigrippale pour le tout le personnel soignant et administratif
- Des séances de vaccination collectives du personnel soignant et non soignant effectuées par les infirmières, en octobre - novembre
- Une formation annuelle du personnel par le MEDEC sur l'importance de la vaccination antigrippale en EHPAD, avec remise d'un mémo.
- Une formation annuelle sur la prevention des risques infectieux en EHPAD
- Un message: « *Je me vaccine et je protège les personnes âgées* »

Prévention de la Grippe: *les résidents*

- Un stock de vaccins antigrippaux est fourni par la pharmacie pour les résidents sans attendre l'arrivée des prises en charge à 100% de la CPAM. (Régularisation secondaire)
- Vaccination systématique des résidents par les infirmières de l'EHPAD en octobre et novembre
- En cas de refus de la vaccination, sensibilisation des résidents ou des familles dans le cadre d'entretiens informels.
- Information des familles (Poster de la CPAM)

Taux de vaccination antigrippale à la résidence « Les Saules »

- En 2005 et 2006:
 - 82 % des résidents
 - 79 % du personnel soignant et non soignant
- En 2007 :
 - 99 % des résidents
 - 86 % du personnel soignant et non soignant
- En 2008 :
 - 97 % des résidents
 - 84 % du personnel soignant et non soignant

Effets de la campagne de vaccination à la résidence «Les SAULES »

- pas d'épidémie de grippe dans l'EHPAD en 2005, 2006, 2007 et 2008.

Vaccination anti-pneumococcique

- Entretiens informels avec les médecins traitants en 2007
- Taux de vaccination en 2008 : 19%



Vaccination du personnel soignant des EHPAD

Recommandations vaccinales 2009
selon l'avis du HCSP

Vaccination pour le personnel de santé

recommandations 2009, HCSP

Vaccinations obligatoires:

- Diphtérie, tétanos et poliomyélite (tous les 10 ans)
- Hépatite B (carnet à jour ou certificat ou sérologie)
- Tuberculose (le revaccination BCG n'est plus indiquée depuis 2004)

Vaccinations recommandées:

- Grippe (annuelle)
- Coqueluche (à l'occasion d'un rappel décennal, pas plus d'une dose chez l'adulte)