



Les vaccinations en EHPAD

Recommandations du Calendrier Vaccinal 2009

Prévention du risque infectieux en EHPAD
2^{ème} journée régionale de formation et d'information
Antenne régionale Nord Pas de Calais


B. Miguères

La politique de vaccination

- « La politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé
 - qui fixe les conditions d'immunisation
 - énonce les recommandations nécessaires
 - rend public le calendrier des vaccinations après avis du HCSP »
(Loi du 9 août 2004 – A L.3111 -1 du code de la santé publique)
- Le Comité Technique des Vaccinations (CTV)
 - élabore une proposition de calendrier vaccinal
 - validée par le Haut Conseil de la Santé Publique
- Le Calendrier Vaccinal
 - fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France, en fonction de leur âge
 - résume les recommandations vaccinales générales et particulières
 - en 2009 : présentation vaccin par vaccin

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

La diffusion du calendrier vaccinal

- Diffusion annuelle
 - avril : semaine européenne de la vaccination
 - Ministère chargé de la santé
 - site internet : www.sante.gouv.fr
rubrique : les dossiers de la santé de A à Z → « vaccinations, vaccins, politique vaccinale »
 - InVS : BEH
<http://www.invs.sante.fr/beh/>
- 
- Entre deux parutions du calendrier vaccinal, les nouvelles recommandations sont consultables sur le site internet du Haut Conseil de la Santé Publique : www.hcsp.fr

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Recommandations ≥ 65 ans

- Pour tous
 - Diphtérie Tétanos Poliomyélite : 1 dose tous les 10 ans (dTPolio)
 - Grippe : 1 dose annuelle
- Dans certains cas
 - Pneumocoque : vaccination puis rappel tous les 5 ans
- Contre-indications (ci n°97/267 du 8/4/97)
 - Explicitées dans l'AMM de chacun des vaccins
 - Régulièrement mises à jour / données de pharmacovigilance

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Diphtérie

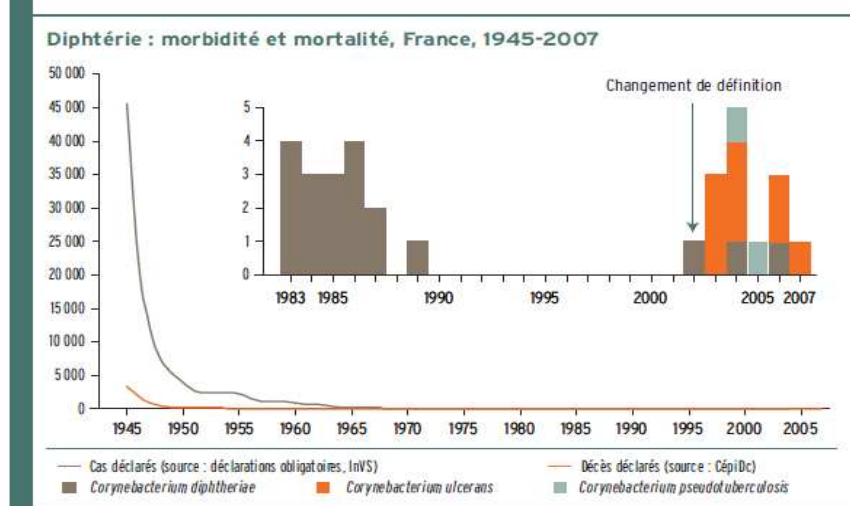
- Maladie à DO, y compris suspicion
- Bacille toxigène : *Corynebacterium diphtheriae*
 - *C. ulcerans* et *C. pseudotuberculosis* (2003)
- Réservoir : humain
- Transmission aérienne : gouttelettes de Pflügge +++, objets
- Pathologie des voies respiratoires supérieures
 - angine à fausses membranes (paralysies, myocardites, plaies)
- L'infection ne confère pas de protection
- Disparition des cas de *C. diphtheriae* en France (dernier cas en 89)
 - 4 cas importés (2002, 2004, 2006, 2008) de Madagascar et Russie
 - 12 cas de *C. ulcerans* et 3 cas *C. pseudotuberculosis* (2003 – 2008)
- Mais
 - 145 cas en 2007 pour l'ensemble de la région européenne
 - endémique : Sud Est asiatique, Am. du Sud, Moyen Orient, Afrique
 - couverture vaccinale élevée importante à maintenir car :
résurgence / sujets contacts de cas importés, animaux

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccin contre la diphtérie

- Anatoxine diphtérique
- Obligation vaccinale depuis 1938
- Couverture vaccinale
 - 2/3 des ≥ 65 ans sans AC protecteurs (1997)
 - en 2006, en Île de France (n = 660, moy : 76,6 ans)
 - 28 % des ≥ 60 ans « à jour » (BEH n°9 fév 2008)
 - 44 % des 60-69 ans, 32% des 70-79 ans et 17 % ≥ 80 ans
- Utilisation d'une dose réduite (d) chez l'adulte
- Combiné : en association avec le vaccin contre le tétanos et la poliomyélite (dTPolio)
- Rappel tous les 10 ans recommandé

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10



Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Tétanos

- Maladie à DO
- Bacille toxigène : *Clostridium tetani*
- Réservoir : tube digestif des animaux → spores dans le sol
 - pas d'éradication possible
- Pénétration / effraction cutanée ou muqueuse
- Pas de transmission interhumaine
- L'infection ne confère pas de protection
- Survenue : été ++, petite blessure souillée / terre (75%)
 - plaies chroniques (10 à 15%) et porte d'entrée passée inaperçue
- Atteinte neuromusculaire
- Létalité ~ 20 à 30%
- Environ 30 cas / an (âge moy = 78 ans, F > H)

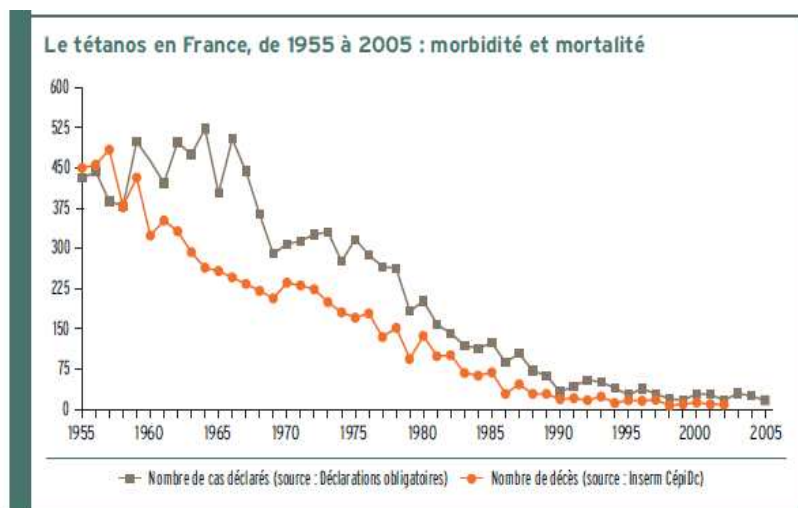
Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccin contre le tétanos

- Obligation vaccinale depuis 1952
- Anatoxine tétanique
 - soit vaccin monovalent
 - soit vaccin combiné
 - associé aux vaccins contre la diphtérie et la poliomyélite
 - associé au vaccin contre la grippe saisonnière
- Innocuité et efficacité parfaite
- Couverture vaccinale
 - en 2006 - en Île de France : 77 % des ≥ 60 ans « à jour » quelque soit la tranche d'âge (BEH n°9 fév. 2008)
 - en 2009 - EPHA Bourgogne – Franche-Comté : 44 % (n = 500, moy : 86 ans)
 - USLD 60 % > foyer-logement 50 % > maison de retraite 40 %
 - données manquantes 12% (BEH n°4 fév. 2010)
- Rappel tous les 10 ans : recommandé

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Guide des vaccinations - 2008



Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Poliomyélite

- DO : maladie et isolement souche /labo
- Entérovirus : 3 sérotypes (1, 2, 3)
- Réservoir : humain (rhinopharynx - selles)
- Transmission
 - directe : manuportée
 - indirecte : ingestion eau ou aliments souillés
- Pas de cas en France depuis 90 (1 cas importé en 95)
- Elimination : continent américain en 2000, région européenne en 2002
 - mais réservoir persiste (Afrique subsaharienne et Inde) et cas de réimportation ou résurgence possible

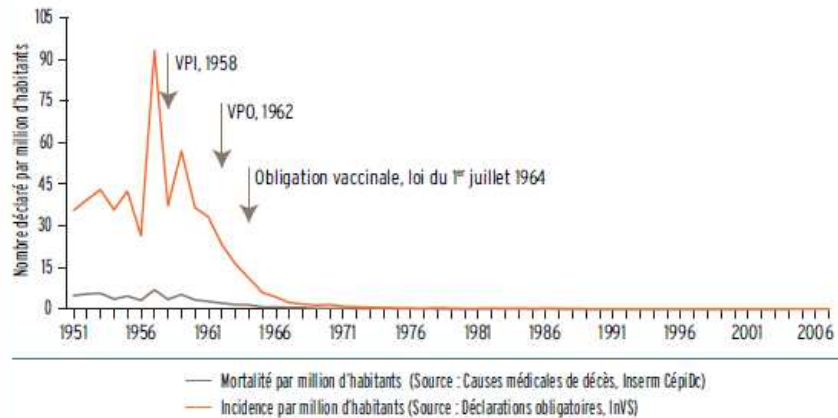
Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccin contre la poliomyélite

- Obligation vaccinale depuis 1964
 - vaccin inactivé recommandé depuis 1982
 - vaccin oral non disponible actuellement en France
 - mais possibilité
 - d'être non vacciné si né < 1934
 - moins bien vacciné si né < 1950
- Couverture vaccinale
 - En 2006 - Île de France : 42 % des ≥ 60 ans «à jour»
58 % (60-69 ans), 48 % (70-79 ans), 28 % ≥ 80 ans (BEH n°9 fév 2008)
- Vaccin : virus inactivé (3 sérotypes)
 - vaccin simple
 - combiné : en association avec les vaccins contre la diphtérie et le tétanos
- Rappel tous les 10 ans : recommandé

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

La poliomyélite antérieure aiguë en France, de 1951 à 2007



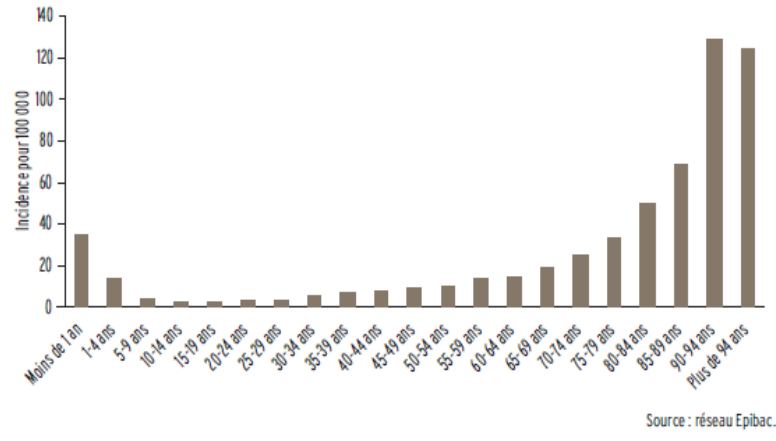
Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Infections invasives à pneumocoques

- Bactérie : *Streptococcus pneumoniae*
- Commensal du rhinopharynx → oreille, arbre respiratoire
- Transmission aérienne : de type gouttelettes
- Infections +++ aux âges extrêmes de la vie
 - Inf. respiratoires basses : pneumonies ++ à mortalité élevée (3500 à 11 000 décès/an, majorité p. âgées)
- Diversité antigénique : 89 sérotypes capsulaires
- Résistance croissante aux ATB (pénicilline)

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Incidence, pour 100 000 habitants, des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* par tranches d'âge en France, en 2006



Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccin antipneumococcique

- Vaccin conjugué : 23 valences
- Recommandé pour la vaccination des adultes à haut risque d'infection à pneumocoques :
 - personnes splénectomisées
 - drépanocytaires homozygotes
 - atteints d'un syndrome néphrotique
 - insuffisants respiratoires
 - alcooliques avec hépatopathie chronique
 - insuffisants cardiaques
 - ATDC d'inf. pulmonaire ou invasive à pneumocoque
- lors de leur admission dans structures de soins ou d'hébergement
- A renouveler tous les cinq ans
- Ne modifie pas le portage pharyngé

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

En 2009 - EPHA Bourgogne – Franche-Comté

BEH n°4 Fév. 2010

- **Couverture vaccinale**

27 % des résidents à risque, 17 % de la totalité des résidents

- USLD > maison de retraite > foyer – logement

- **Raisons déclarées de non vaccination**

invoquées par les médecins traitants

- Vis-à-vis de la non vaccination anti-pneumococcique
 - Patient non à risque : 66%
 - Oubli : 22 %
 - Méconnaissance des recommandations : 19 %
 - Manque de temps : 8%
 - Méconnaissance du statut vaccinal des résidents : 8%
- Vis-à-vis la non vaccination anti-tétanique
 - Oubli des rappels décennaux
 - Méconnaissance du statut vaccinal des résidents

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Grippe saisonnière

- Virus : *Myxovirus influenzae*
 - 3 types majeurs : **A, B**, et C (pas d'immunité croisée)
- Transmission : par voie aérienne +++, par contact
- Epidémies hivernales (millions de personnes)
- Fréquents foyers en collectivité
- Gravité due
 - soit au virus
 - soit aux surinfections bactériennes
- Responsable d'un nombre élevé de décès :
 - selon les années : 1^{ère} ou 2^{ème} cause de mortalité par maladie infectieuse

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

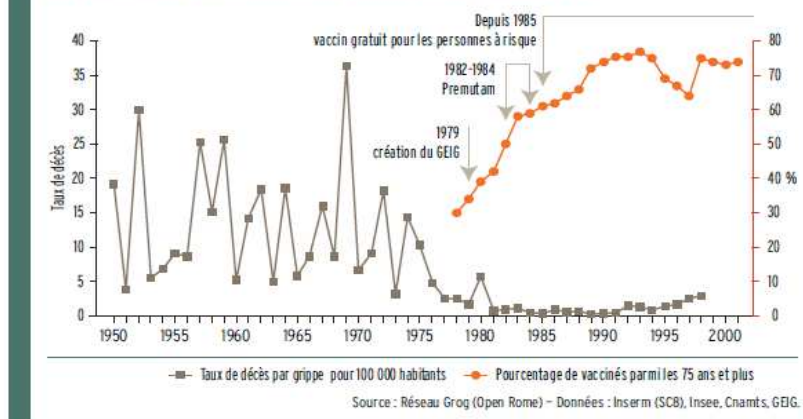
Vaccin - grippe saisonnière

- Vaccination **recommandée** chez
 - les personnes âgées > 65 ans
 - les personnes en Ets moyen ou long séjour
 - les personnes ayant une infection chronique
 - les personnes susceptibles de disséminer le virus
- Vaccin viral inactivé
- 1 injection tous les ans en septembre / octobre
- Objectif → couverture vaccinale > 75%
(Loi du 9 août 2004)
- Couverture vaccinale : ~ 65% chez les > 65 ans
groupe d'études et d'information sur la grippe)
 - en 2007 : 75 % à 100 % des résidents
enquête CCLIN Paris-Nord – EHPAD ile de France du Groupe Korian

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Guide des vaccinations - 2008

Évolution de la mortalité attribuée à la grippe et de la couverture vaccinale antigrippale des patients de 75 ans et plus. France, de l'hiver 1950-1951 à l'hiver 2000-2001



Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccination - grippe saisonnière

Efficacité clinique (1)

- la vaccination diminue
 - chez les > 60 ans non institutionnalisés
 - de 58 % les syndromes grippaux
 - chez les > 60 ans vivants en Ets de soins
 - de 46 % la survenue d'une patho. respiratoire
 - de 53 % d'une pneumonie
 - de 50 % une hospitalisation
 - de 68 % un décès
 - chez les adultes en bonne santé
 - de 29 % les syndromes grippaux
 - de 65 % les cas confirmés sérologiquement

(Spilf- texte court-Prise en charge de la grippe en dehors d'une situation de pandémie)

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccination - grippe saisonnière

Efficacité clinique (2)

- L'efficacité du vaccin dépend principalement
 - de l'âge et de l'état immunitaire du sujet vacciné
 - du degré de similitude entre souches vaccinales et virus en circulation
- 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)

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccinations des professionnels de santé Réglementation

2 réglementations différentes :

- le code de la santé publique (art L.311-4 et L. 3112) rend **obligatoire** certaines vaccinations pour certains personnels
- le code du travail (art R.4626-25) prévoit qu'un employeur, sur les conseils du médecin du travail, peut **recommander** une vaccination pour prévenir un risque professionnel

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccinations des personnels de santé Objectifs

Prévention des infections associées aux soins

- 1^{er} objectif : protection individuelle
 - / un risque professionnel
- 2^{ème} : protection de l'entourage
 - famille
 - collègues
 - et les résidents +++

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Vaccinations des personnels de santé

Obligations - recommandations

- **Obligatoires** (loi du 18/01/91)
 - BCG
 - dTPolio : vaccination + rappel tous les 10 ans
 - Hépatite B
- **Recommandées**
 - Grippe : tous les ans
 - **Coqueluche** : à l'occasion d'un rappel dTPolio
 - recommandée ... dans les **EHPAD**
 - par un **vaccin quadrivalent dTca Polio** avec des doses réduites d'anatoxine diphtérique (d) et des doses réduites d'antigènes coquelucheux (ca)
 - pas plus d'une dose chez l'adulte

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Coqueluche

- Bactéries : *Bordetella pertussis* et *parapertussis*
- Transmission par voie aérienne (toux)
- Immunité naturelle ~ 10 ans
- Peut être grave chez les personnes atteintes de patho. chroniques respiratoires
- **Forme atypique et méconnue > 60 ans**
 - à **évoquer** devant une toux persistante sans cause évidente, en particulier en cas d'aggravation nocturne
- Possibilité de survenue **en collectivité** de **cas groupés** :
1^{ère} épidémie décrite en 2006 dans une maison de retraite en France

http://www.invs.sante.fr/publications/2007/plaquette_coqueluche/plaquette_coqueluche.pdf

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

La couverture vaccinale peut - elle être améliorée ?

- La disparition de certaines maladies infectieuses à prévention vaccinale ou la diminution de leur gravité
- L'apparition d'une « méfiance » vis-à-vis des vaccins
 - ⇒ retentissent sur la couverture vaccinale
- ⇒ **Promotion d'une politique vaccinale**
- ⇒ **Rappels réalisés lors de la vaccination antigrippe**

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10

Liens utiles

- CCLIN Paris Nord : [page EHPAD](http://www.cclinparisnord.org)
 - <http://www.cclinparisnord.org>
- Ministère de la santé
 - <http://www.sante-sports.gouv.fr>
- InVS : Institut de Veille Sanitaire
 - <http://www.invs.sante.fr>
- INPES : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
 - Guide des vaccinations édition 2008 : <http://www.inpes.sante.fr>
- Afssaps : agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
 - <http://www.afssaps.fr/>
- Infovac-France : ligne directe d'information et de consultation sur les vaccins
 - <http://www.infovac.fr>
- EMEA : Agence européenne des médicaments
 - http://europa.eu/agencies/community_agencies/emea/index_fr.htm
- ECDC : Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies
 - <http://ecdc.europa.eu>

Journée EHPAD - N.PdC - 3/02/10