

## **Vaccination des adultes et sujets âgés**

La prévention des maladies évitables par la vaccination doit se poursuivre tout au long de la vie. Il existe un certain nombre de vaccins que doivent recevoir tous les adultes. L'administration d'autres vaccins doit par ailleurs être adaptée, dans chaque cas, au risque inhérent au travail, aux voyages à l'étranger, aux maladies sous-jacentes, au mode de vie et à l'âge. Les études de couverture vaccinale montrent que celle-ci est généralement sous-optimale chez les adultes. Plusieurs raisons expliquent ce fait, notamment l'absence de recommandations de la part des professionnels de la santé, une mauvaise information sur les risques du vaccin par rapport aux bénéfices liés à la prévention de la maladie, l'absence de programmes coordonnés d'immunisation des adultes et des occasions manquées lors de consultations à la clinique, à l'hôpital ou au centre de services de santé et de services sociaux. Les professionnels de la santé devraient évaluer régulièrement le statut vaccinal des personnes dont ils ont soin et les informer sur les vaccins à recevoir.

### **Immunisations recommandées pour les adultes – groupes à risque particuliers**

L'administration de certains vaccins est recommandée dans le cas de plusieurs groupes spécifiques d'adultes à cause de l'existence de facteurs de risque de maladies. Dans bien des cas, des facteurs individuels, et en particulier la présence de maladies concomitantes sous-jacentes, permettent d'identifier les groupes qui ont particulièrement intérêt à recevoir certains vaccins. Deux groupes courants d'adultes en santé doivent cependant faire l'objet d'une évaluation pour une série de vaccins : les travailleurs de la santé et les voyageurs internationaux.

Les adultes de  $\geq 65$  ans et ceux souffrant d'une affection qui accroît le risque de complications devraient recevoir une dose du vaccin contre le pneumocoque ainsi que le vaccin annuel contre l'influenza. Il faut saisir toutes les occasions de promouvoir la vaccination contre l'influenza; on estime que moins de la moitié des marocains à risque élevé reçoivent chaque année le vaccin contre l'influenza.

### **Protection de l'adulte :**

- En vaccinant enfants-adolescents
- Rappel des vaccins de l'enfance
- Vaccinations spécifiques liées à l'âge
  - o Maladies avec morbi-mortalité élevée
  - o Maladies avec morbidité liée à l'âge
- Vaccinations pour protéger l'enfant
- Vaccinations spécifiques - professionnelles
  - o Vaccinations du voyageur
  - o Femmes enceintes
  - o immunodéprimés

### **Calendrier vaccinal du sujet âgé**

Les pathologies infectieuses sont fréquentes et graves chez la personne âgée. Au regard de l'augmentation importante du nombre des personnes âgées, la réduction du risque infectieux par la vaccination est une démarche de prévention majeure.

La vaccination tétanos diphtérie poliomyélite est conseillée à 65 ans, puis tous les 10 ans. On y associe la vaccination coqueluche pour protéger les nourrissons de moins de 6 mois. La vaccination antigrippale annuelle est conseillée à l'automne, considérant que le bénéfice en population persiste malgré la plus faible efficacité individuelle chez le sujet âgé. Le vaccin anti-pneumococcique est conseillé uniquement dans les populations à haut risque et une seule fois après 65 ans. La vaccination de prévention du zona est conseillée entre 65 et 74 ans, et la première année de sa mise à disposition, peut être proposée aux sujets âgés entre 75 et 79 ans. Il convient de favoriser la vaccination des personnes âgées, mais également d'en montrer l'intérêt pour l'entourage familial et professionnel. La connaissance du calendrier vaccinal est une condition essentielle de son application pratique.

Le calendrier vaccinal du sujet âgé existe et est intégré chaque année dans le calendrier vaccinal annuel mais reste actuellement peu considéré; ce constat est d'importance car d'une part, les patients âgés subissent les plus lourdes conséquences des maladies à prévention vaccinale et, d'autre part, de nouveaux vaccins efficaces et bien tolérés seront bientôt disponibles. La reconnaissance claire du calendrier vaccinal est une condition essentielle de son respect, en particulier chez les personnes âgées. On n'en connaît pas par contre l'impact indirect sur la sur-utilisation des antibiotiques et par là du développement des résistances bactériennes vis-à-vis des antibiotiques. Il semble pour certains qu'une meilleure prévention vaccinale puisse avoir un impact dans la prévention de la dépendance fonctionnelle, ce qui en majorerait l'intérêt et rendrait encore plus opportun la

nécessité d'une meilleure couverture vaccinale dans cette population. Des stratégies d'augmentation de la couverture vaccinale semblent donc plus que nécessaires, tant au niveau individuel que collectif.

#### **Vaccination chez la personne âgée**

- Plus grande sensibilité aux infections : Poly-pathologique
- Diminution de l'immunité
- Dénutrition protido-énergétique
- Diminution de l'efficacité de la vaccination:
- Taux de séroconversion plus faible
- Pourcentage de séro-protection plus bas
- Efficacité clinique de la vaccination :
  - o Protection contre l'infection
  - o Prévention des complications
  - o Diminution des hospitalisations
  - o Diminution du nombre des décès

Nous rappelons :

- la nécessité d'un rappel vaccinal chez les adolescents et les adultes pour protéger les nourrissons : La vaccination dTcaPolio est fortement recommandée :
- En rattrapage, pour les adolescents de 16-18 ans s'ils n'ont pas reçu de rappel coqueluche au cours de leur rappel de 11-3 ans
- Chez tous les adultes n'ayant pas reçu de vaccination coqueluche au cours des 10 dernières années (à faire lors d'un rappel décennal dTP). Dans l'état actuel des connaissances, une seule dose chez l'adulte. La vaccination coqueluche avec un vaccin dTcaPolio est fortement recommandée :
  - o pour les adultes ayant un projet parental
  - o à l'occasion d'une grossesse : Mise à jour pour les membres de l'entourage durant la grossesse : père, fratrie, adultes en charge de la garde du nourrisson pendant ses 6 premiers mois de vie
  - o Pour la mère: le plus tôt possible après l'accouchement
- Chez l'adulte, le délai minimal entre une vaccination dTP et l'administration du vaccin dTcaPolio peut être ramenée à 2 ans.