



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



FICHE PATIENT

Seniors : pourquoi se faire vacciner ?

Seniors: Why get vaccinated?

Avant la pandémie de COVID-19, lorsque le mot vaccination était prononcé, très souvent on évoquait la vaccination des enfants. Pourtant, il n'y a pas que les enfants qui sont à protéger des maladies infectieuses. En outre, certains vaccins ne protègent pas seulement de l'infection mais peuvent avoir un intérêt pour votre santé en général, et contribuer au « bien vieillir ».

Focus sur les vaccinations à recommander chez les seniors.

COVID-19 : tous les adultes sont éligibles à la vaccination contre le COVID-19. La quatrième dose de vaccin est recommandée dès 60 ans. Cette dernière dose réduit le risque de formes graves de COVID-19 lorsqu'elle est administrée 6 mois après la 3^e dose. Au-delà de la maladie aiguë à COVID-19, les infections à SARS-CoV-2 augmentent le risque d'accidents vasculaires cérébraux et d'infarctus du myocarde à distance de l'infection [1]. Ce risque est très net chez les plus de 65 ans. En réduisant la gravité des infections initiales et le risque d'infection, la vaccination contre le COVID-19 pourrait limiter ce risque de maladies cardiovasculaires chez les seniors.

Grippe saisonnière : l'efficacité du vaccin pour prévenir la grippe saisonnière varie en fonction des saisons, il est donc nécessaire de se faire vacciner chaque automne pour que le vaccin soit le mieux adapté aux souches circulantes du virus. Le vaccin contre la grippe est recommandé chez tous les plus de 65 ans, mais aussi dès l'âge d'un an en cas de pathologies associées à un risque accru de grippe grave. La grippe est notamment associée à une augmentation du risque de pathologies cardiovasculaires. Ainsi, la vaccination contre la grippe saisonnière, au-delà de réduire le risque de développer la maladie, réduit également le risque d'événements cardiovasculaires, comme les accidents vasculaires cérébraux et les infarctus du myocarde par exemple [2].

Pneumocoque : le pneumocoque est une bactérie responsable, chez les seniors notamment, d'infections respiratoires potentiellement graves et de méningites. La vaccination est recommandée, quel que soit l'âge, chez les

personnes ayant des facteurs de risque spécifiques : tous les sujets immunodéprimés (quelle que soit la cause de l'immunodépression), les patients avec les antécédents ou maladies suivantes : cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème, asthme sévère sous traitement continu, insuffisance rénale, hépatopathies chroniques de toutes origines, diabète non équilibré par le simple régime, les patients porteurs d'une brèche ostéoméningée et candidats à un implant. Dans les suites d'une pneumonie à pneumocoque, le risque d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral est augmenté. Prévenir une infection à pneumocoque permet donc de prévenir des événements cardiovasculaires [3].

Zona : une personne sur quatre développera un jour un zona. La vaccination est recommandée entre 65 et 74 ans. Elle réduit de 60 % le risque de développer un zona et de 80 % le risque de développer des douleurs post-zostériennes, c'est-à-dire des douleurs persistantes à type de brûlures. En outre, le risque d'accident vasculaire cérébral est réduit chez les personnes vaccinées par rapport aux non-vaccinées [4].

Tétanos : chaque année en France environ 10 cas de tétanos sont enregistrés, et près de trois sur quatre concernent des personnes de plus de 70 ans n'ayant pas effectué de rappels vaccinaux [5]. La plupart des cas de tétanos sont liés à des plaies chroniques. La mortalité du tétanos est de 30 %. *Clostridium tetani*, bactérie responsable du tétanos, est présente dans la terre. La vaccination est le seul moyen de prévention de cette maladie. Du fait du vieillissement du système immunitaire, les rappels doivent être effectués tous les 10 ans au-delà de 65 ans. La vaccination antitétanique n'est disponible qu'avec le vaccin combiné avec la diphtérie et la poliomyélite.

Retrouvez toutes les informations sur la vaccination sur les sites suivants :

<https://www.mesvaccins.net/>

<https://vaccination-info-service.fr/>

<https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.06.001>

2772-7432/© 2022 Published by Elsevier Masson SAS on behalf of Société de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF).

Pour en savoir plus

- [1] Xie Y, Xu E, Bowe B, Al-Aly Z. Long-term cardiovascular outcomes of COVID-19. *Nat Med* 2022;28(3):583-90.
- [2] Yedlapati SH, Khan SU, Talluri S, Lone AN, Khan MZ, Khan MS, Navar AM, Gulati M, Johnson H, Baum S, Michos ED. Effects of influenza vaccine on mortality and cardiovascular outcomes in patients with cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. *J Am Heart Assoc* 2021;10(6): e019636.
- [3] Marra F, Zhang A, Gillman E, Bessai K, Parhar K, Vadlamudi NK. The protective effect of pneumococcal vaccination on cardiovascular disease in adults: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis* 2020;99:204-13.
- [4] Yang Q, George MG, Chang A, Tong X, Merritt R, Hong Y. Effect of herpes zoster vaccine and antiviral treatment on risk of ischemic stroke. *Neurol* 2020;95(6):e708-17.
- [5] Tétanos en France : données épidémiologiques 2021. [cité 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/tetanos-en-france-donnees-epidemiologiques-2021>.