OMEDIT Nouvelle-Aquitaine ▪ Guadeloupe ▪ Guyane
Mission Vaccination NA

VACCINATION

retrouvez sur notre site **ce mémo, nos outils et actualités !**

Personnes âgées

65 ans et +

- **L'immunosénescence**, ou vieillissement du système immunitaire, expose les personnes âgées à un risque accru de maladies infectieuses. Les personnes âgées présentent également de nombreuses comorbidités, les rendant d'autant plus à risque de développer des complications associées à l'infection : décompensation d'une maladie chronique, perte d'autonomie, dégradation de la qualité de vie. La fréquence des rappels de vaccin est augmentée chez les + 65 ans en raison d'une moins bonne réponse aux vaccins avec l'âge.
- La vaccination favorise le "**bien vieillir**" et est intégrée aux critères "START" (médicaments à proposer aux personnes âgées de + de 65 ans).

Âge approprié	65 ans	75 ans	80 ans	85 ans	95 ans et +
dTP *(diphtérie, tétanos, poliomyélite)*	Rappel	Rappel		Rappel	Rappel
Coqueluche acellulaire *(ca)*	Rappel	Rappel		Rappel	Rappel
Zona	2 doses à 2 mois d'intervalle				
Pneumocoque	1 dose				
Grippe	1 dose par an à l'automne (vaccin trivalent)				
Covid-19	1 dose par an à l'automne		2 doses par an (automne et printemps)		
VRS *(Virus Respiratoire Syncytial)*	1 dose si comorbidités (1)	1 dose			

Calendrier adapté du calendrier simplifié des vaccinations chez les 65 ans et plus, Ministère de la Santé et Santé Publique France, 2026

VACCINATIONS RECOMMANDÉES

Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (+ Coqueluche)

Tétanos : Augmentation de l'incidence avec l'âge (70% des cas surviennent après 70 ans) avec un risque supérieur pour les personnes diabétiques. Rappel nécessaire tous les 10 ans en raison de la moins bonne réponse vaccinale à partir de 65 ans.
Le vaccin combiné dTP n'étant plus disponible, le rappel se fait avec à un vaccin dTcaP, qui inclut la valence coqueluche à dose réduite (ca).

A partir de 65 ans — *Repevax®, Boostrixtetra®*
1 rappel tous les 10 ans
En pratique ; selon le dernier rappel réalisé : rappel immédiat et/ou recaler le patient au prochain rappel à âge fixe (voir tableau verso)

Pneumocoques

En attente de mise à jour du calendrier vaccinal (Avis HAS sur la place du Capvaxive® chez l'adulte)

Chez l'adulte, le risque de développer une infection à pneumocoques et d'en décéder augmente avec l'âge. Les + 65 ans représentent 60% des cas d'infections invasives à pneumocoques (méningites, bactériémies). Les hospitalisations pour pneumonie aigüe concernent majoritairement les + de 70 ans. La létalité est > 30 % chez les très âgés ou avec ≥ 2 comorbidités.

Dès 65 ans — *Capvaxive® (VPC21)* ou *Prevenar 20® (VPC20))*
1 dose
Nécessité de dose de rappel non établie à ce jour
En pratique :
- Si vaccination par VPC13 (Prevenar 13®) ou VPP 23 (Pneumovax®): délai de 1 an avant VPC21
- Si vaccination par schéma VPC13-VPP23 : délai de 5 ans
- Si déjà vacciné avec 1 VPC20 : à ce jour aucun schéma séquentiel associant VPC20 et VPC21 n'a été étudié
- Si statut vaccinal inconnu : Sans risque pour les personnes déjà immunisées, le rattrapage vaccinal est préconisé.

VRS

En attente de remboursement pour les + 65 ans

En France, près de 12 000 hospitalisations ont été en lien avec le VRS sur la saison 2022-2023. Les + 65 ans représentaient plus de ¾ des hospitalisations. En cas de complication grave, une infection à VRS peut entrainer une perte d'autonomie, un déclin de la capacité physique et une diminution de la qualité de vie.

Dès 75 ans (personnes à risque (1) dès 65 ans) — *Abrysvo®, Arexvy®*
1 dose en amont de la période épidémique et jusqu'à la fin de la période épidémique (sept. à janv.)
Nécessité de dose de rappel non établie à ce jour

Zona

Vaccin remboursé depuis fin 2024

En France, 250 000 cas/an, incidence augmentant avec l'âge : > 10 pour 1000 après 80 ans. Chez les personnes âgées, complications fréquentes (douleurs post-zostériennes notamment, mais aussi oculaires ou surinfections bactériennes pouvant entrainer une hospitalisation (10 % des cas après 80 ans). Impact sur la qualité de vie démontré (douleurs, insomnie, dépression) avec risque de perte d'autonomie.

Dès 65 ans — *Shingrix®*
2 doses à 2 mois d'intervalle
Nécessité de dose de rappel non établie à ce jour
En pratique : délai de 1an après le dernier épisode de zona ou si vaccination par Zostavax *(ancienne formule du vaccin contre le zona - vaccin vivant atténué)*

Grippe

Vaccin pris en charge à 100% pour les + 65 ans

Les + 65 ans sont davantage concernés que les autres adultes par les formes graves de grippe nécessitant une hospitalisation et entrainant un décès : durant la saison 2025-26, ils représentent 56% des patients admis en service de réanimation . Sur une moyenne de 9 000 décès/an, plus de 90 % touchent cette tranche d'âge.

Dès 65 ans
1 fois par an
Campagne 26-27 (vaccins trivalents) :
À utiliser préférentiellement chez le + 65 ans (HAS) :
Efluelda® (hautement dosé) ou **Fluad®** (adjuvanté)
Dose standard : Flucelvax®, Influvac®, Vaxigrip®

Flucelvax® est produit sur cultures cellulaires et peut être utilisé chez les personnes ayant des antécédents d'allergie de type anaphylactique aux protéines de l'oeuf ou aux antibiotiques.

Covid-19

Vaccin pris en charge à 100%

En France, > 90 % des décès touchaient les + de 60 ans, la tranche des 80-89 ans étant la plus affectée. À + de 85 ans, le risque d'hospitalisation est 8 fois plus grand qu'entre 40 et 44 ans.

Campagne 26-27 : *Comirnaty® XFG forme adulte (Pfizer)*

Dès 65 ans
1 fois par an à l'automne

Dès 80 ans
2 fois par an, au printemps et à l'automne

1 à 2 fois par an - délai de 6 mois après la dernière contamination ou la dernière dose (délai raccourci à 3 mois chez l'ID ou si +80ans)

(1) *personnes à risque pour le **VRS** : pathologies respiratoires chroniques (notamment BPCO) ou cardiaques (notamment insuffisance cardiaque).*
(2) *Personnes à risque de contracter une **infection à pneumocoques** : **non-immunodéprimées** : Atteints de cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque, rénale ou respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive ou emphysème, asthme sévère sous traitement continu, hépatopathie chronique, diabétiques non équilibrés par le simple régime, présentant une brèche ostéo-méningée, un implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire. **Immunodéprimées** : Aspléniques ou hypospléniques, déficits immunitaires héréditaires, VIH, tumeur solide ou une hémopathie maligne, transplantés ou en attente de transplantation d'organe solide, greffés de cellules souches hématopoïétiques, traités par immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie pour une maladie auto-immune ou inflammatoire chronique, syndrome néphrotique.*

SITUATIONS PARTICULIERES

L'occasion de se mettre à jour sur les vaccinations !

D'autres vaccinations peuvent être recommandées selon l'**état de santé** de la personne ou de son **contexte** de vie.

En contact avec des nourrissons ou une femme enceinte :
(futur) grand-parent, accueil familial, …

Coqueluche : dans le cadre de la stratégie de cocooning, la vaccination contre la coqueluche est recommandée en cas de contact rapproché avec un nourrisson si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse ou si elle a accouché moins d'un mois après la vaccination.

Si la dernière vaccination contre la coqueluche de la personne au contact des nourrissons remonte à + de 5 ans.
1 dose

Repevax®, Boostrixtetra®

Selon la situation médicale :

D'autres vaccinations peuvent être recommandées selon les antécédents médicaux. Vérifier les carnets de vaccination.

Avant un voyage :

Pensez aux vaccinations du voyageur.

RAPPELS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Statut vaccinal incomplet, inconnu ou incomplètement connu :
En cas de statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu, se rapporter à la section du calendrier vaccinal sur la conduite à tenir (page 51) :

- **Toutes les doses de vaccins reçues comptent** indépendamment du délai écoulé depuis la dernière dose dès lors que l'âge minimal entre les doses et la dose d'antigène recommandée pour l'âge ont été respectées.
- **Il n'est pas dangereux d'administrer un vaccin à une personne éventuellement déjà immune** vis-à-vis de la maladie concernée, et donc un rattrapage vaccinal est indiqué en cas de statut inconnu.

Possibilité de réaliser **jusqu'à 4 injections** au cours d'une séance de vaccination en accord avec le patient. Utiliser des sites différents espacées d'au moins 2.5 cm.

Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (+ Coqueluche)

Mise à jour du statut vaccinal : suivre le tableau

Âge lors du dernier rappel effectué	Âge lors de la consultation								
	66/69	70/74	75 ans	76/79	80/84	85 ans	86/89	90/94	95 ans
15/19	puis 75	puis 85	puis 85	puis 85	puis 95	puis 95	puis 95	puis 105	puis 105
20/24	"	"	"	"	"	"	"	"	"
25/29	"	"	"	"	"	"	"	"	"
30/34	"	"	"	"	"	"	"	"	"
35/39	"	"	"	"	"	"	"	"	"
40/44	"	"	"	"	"	"	"	"	"
45/49	"	"	"	"	"	"	"	"	"
50/54	"	"	"	"	"	"	"	"	"
55/59	"	"	"	"	"	"	"	"	"
60/64	75	75	"	"	"	"	"	"	"
65/69	"	"	"	"	"	"	"	"	"
70/74		85	85	85	85	"	"	"	"
75/79			"	"	"	"	"	"	"
80/84					95	95	95	95	"
85/89					"	"	"	"	"
90/94								105	105

Rappel immédiat puis prochain rendez-vous vaccinal
Rappel à effectuer au prochain rendez-vous vaccinal
↓ : Nouveaux rendez-vous vaccinaux à âge fixe (n)

Pensez-y !

- Il y a de **nombreuses occasions** de mettre à jour la vaccination des plus de 65 ans (consultations, hospitalisations, etc.). Il ne faut jamais considérer qu'il est trop tard car les nouveaux vaccins peuvent surmonter l'affaiblissement du système immunitaire lié à l'âge (immunosénescence).
- A **l'entrée en EHPAD**, le lien avec le médecin traitant est essentiel afin d'assurer la transmission des informations nécessaire à la continuité de la prise en charge.
- La **mise à jour des vaccinations de l'entourage est essentielle** : les membres de la famille, les contacts proches (dont les professionnels et les aidants) peuvent se faire vacciner afin de protéger les + de 65 ans en limitant le risque de contamination.

Bon à savoir

Critères STOPP/START :
La liste STOPP/START est un outil de détection de prescriptions médicamenteuses potentiellement inappropriée (STOPP) et d'omission d'une prescription nécessaire (START) chez la personne âgée. La vaccination fait partie des critères START : grippe (depuis la v2 - 2015), pneumocoques (depuis la v2 - 2015), zona (v3 - 2023) et covid-19 (v3 - 2023).

POUR EN SAVOIR +

Synthèses d'informations pour le grand public
- **Vaccination-info-service version grand public** : page dédiée aux séniors (à partir de 65 ans) ;
- **Ministère de la santé** : calendrier des vaccinations ;

Synthèses d'informations pour les professionnels
- **Boîte à outils OMEDIT NA vaccination** : page dédiée aux personnes âgées de 65 ans et plus ;
- **Vaccination-info-service version professionnelle** : page dédiée aux personnes âgées de 65 ans et plus.

Réglementation et politiques vaccinales
Calendrier vaccinal de l'année en cours : le document de référence précisant les recommandations vaccinales à tous les âges.

Données scientifiques
- Santé publique France : documents, vidéos, liens utiles ;
- Critères STOPP/START : v2 en langue française (2015) et v3 (2023).

Évaluations des recommandations vaccinales et des vaccins
- **HAS** (avis) : Révision de la stratégie de vaccination contre les infections invasives à pneumocoques - Place des vaccins à haute valence PREVENAR 20 chez les nourrissons, les enfants et les adultes, et CAPVAXIVE chez les adultes.
- **HAS** (avis) : Vaccination contre la grippe saisonnière des personnes de 65 ans et + Place des vaccins Efluelda et Fluad 10/04/2025 ;
- **HAS** (avis) : Élargissement des critères d'éligibilité à la vaccination antipneumococcique chez les adultes 19/12/2024 ;
- **HAS** (avis) : Stratégie vaccinale de prévention des infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et + 27/06/2024 ;
- **Académie Nationale de Médecine** : préconisations sur la vaccination des séniors 22/01/2025.