

Parcours vaccinal du sujet âgé ?

6^{ème} Journée Scientifique
de Broca Espace ASIEM
19 sept 2019



Pr Gaëtan Gavazzi

*Clinique Universitaire de Médecine
Gériatrique*

CHU Grenoble , France

ggavazzi@chu-grenoble.fr



Liens/conflits d'intérêt

Journée Scientifique de Broca

consultant, orateur, groupe de travail :

Pfizer/ BioMérieux/ Sanofi-Pasteur MSD/ Astellas
/AstraZeneca /Sanofi /MSD/ VIFOR/ Kwoka
HAS/ ANSM/HCSP

support congrès : : Eisai, Pfizer, Sanofi Pasteur,
Novartis, Pfizer, MSD,VIFOR

Pratiques en Gériatrie 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Vaccinations –

Enjeux Individuel / Collectif

- Risque maladies et complications
- Efficacité / Effets indésirables du vaccin
- Coût /efficacité selon
prévalence de la maladie
coût de la maladie , des complications et du vaccin

Individuel risque de la maladie / vaccin (effic/ effets indésirables)

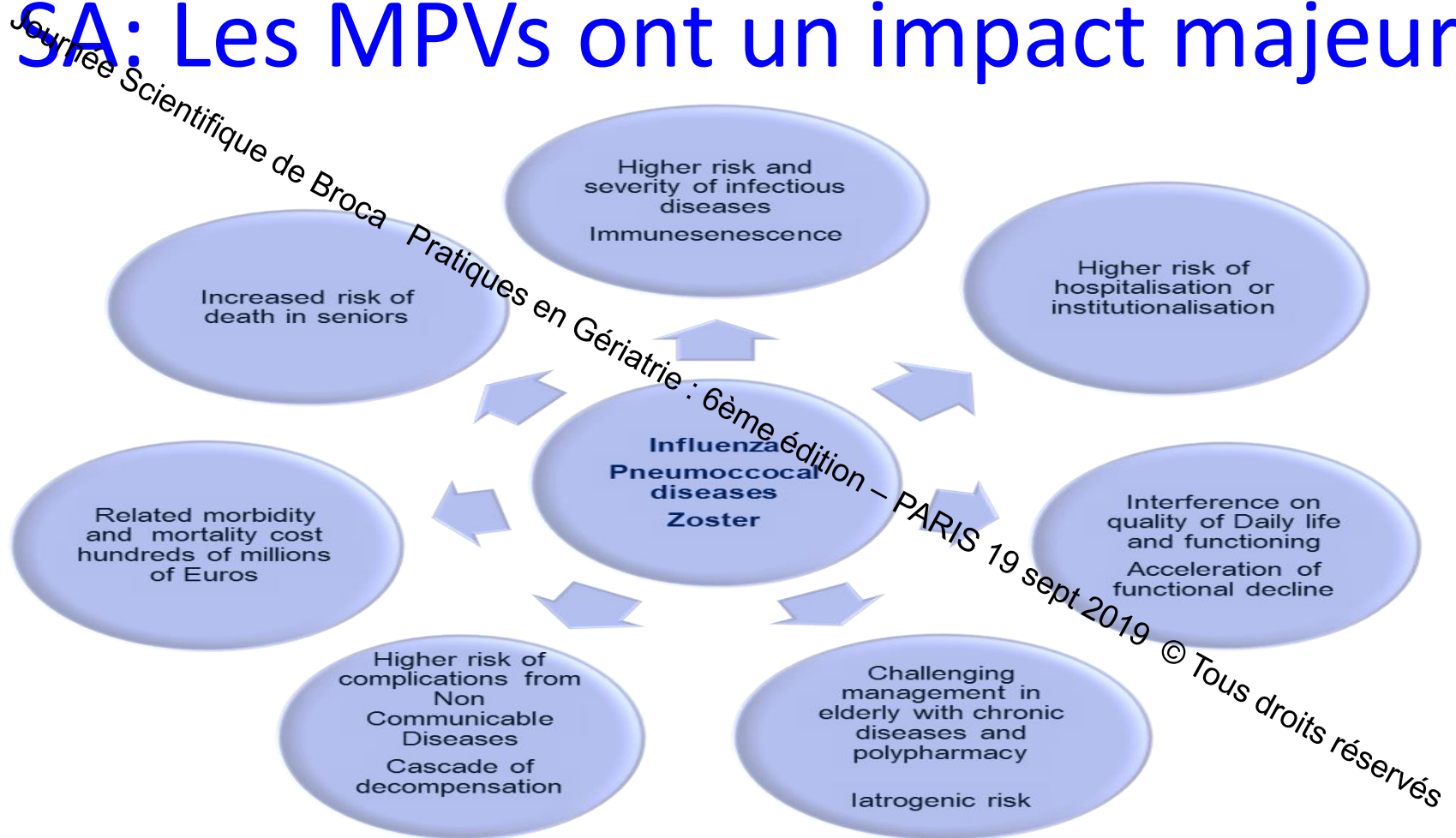
Collectif Politique vaccinale

Intérêt Individuel / Intérêt Collectif

Coût /efficacité

Journée Scientifique de Proca - Pratiques en Gériatrie : 6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

SA: Les MPVs ont un impact majeur



Pour suivre..

Rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior

Les vaccins : / couvertures

Grippe

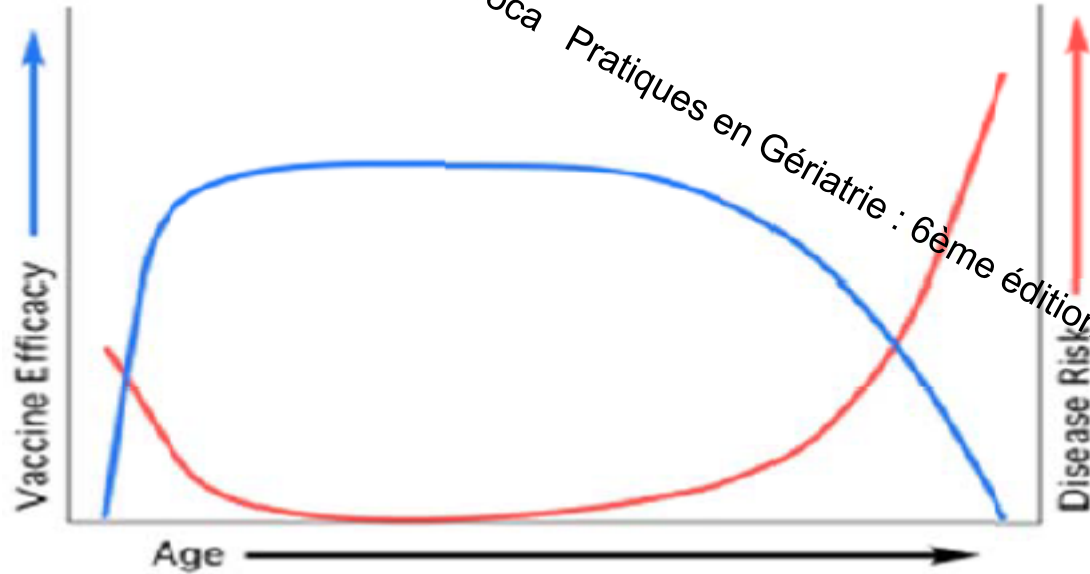
Pneumocoque

Zona.....

Stratégies d'amélioration

Journée Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

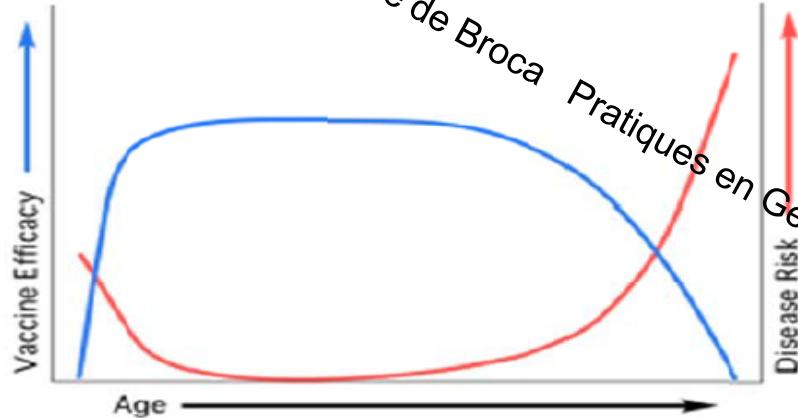
Y a t il un rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior



Majoration des risques

Diminutions des efficacités vaccinales

Y a t il un rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior



Majoration des risques

Diminutions des efficacités

Amanna IJ ,Long Science 2012

Quelles Infections.: tétanos/ diphtérie / grippe / pneumocoque...zona.. coqueluche

Les plus fréquentes :

Infections nosocomiales (Infections à E coli)

Les plus sévères : Infections à Staphylococcus / infections à clostridium / streptococcus B.../ d'autres virus ...(metapneumo, norovirus..,??)

6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Y a t il un rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior

Efficacité en berne ?

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie

6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Disease	Vaccine type	Vaccine efficacy in elderly persons, %
Influenza		
A/H1N1	Inactivated virus, subunit, adjuvanted subunit, and virosome	55 (32) ^a
A/H3N2	Inactivated virus, subunit, adjuvanted subunit, and virosome	58 (46) ^a
B	Inactivated virus, subunit, adjuvanted subunit, and virosome	41 (29) ^a
Hepatitis		
A	Inactivated virus	63 ^b
A	Virosome	65 (97) ^c
B	Subunit	33 ^b
Herpes zoster	Live attenuated virus	64 (18) ^d
Pertussis	Toxoid and acellular components	>81 ^e
Pneumonia	Nonconjugated polysaccharide	50–70 ^f
Poliomyelitis	Inactivated virus	99 ^g
Tetanus and diphtheria	Toxoid	99 and 84 ^h
Tickborne encephalitis	Inactivated virus	70
Yellow fever	Live attenuated virus	100

Vaccine Efficacy ↑

Séroprotection Immune response

Cuinet âgé

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

	Pre-vaccination	Post-vaccination
Seroprotection rate, % (95% CI)		
Diphtheria (≥ 0.1 IU/mL)	<u>45.4 (40.8–50.0)</u> n = 452	<u>85.4 (81.8–88.3)</u> n = 451
Tetanus (≥ 0.1 IU/mL)	<u>95.9 (93.7–97.4)</u> n = 443	<u>100.0 (99.1–100.0)</u> n = 444
Poliomyelitis type 1 (≥ 8 1/dil)	96.8 (94.6–98.1) n = 433	99.8 (98.7–99.9) n = 433
Poliomyelitis type 2 (≥ 8 1/dil)	95.8 (93.5–97.4) n = 433	100.0 (99.1–100.0) n = 433
Poliomyelitis type 3 (≥ 8 1/dil)	94.2 (91.6–96.1) n = 433	99.3 (98.0–99.8) n = 433
Participants with titres > 5 EU/mL, % (95% CI)		
Pertussis toxoid antibody	<u>66.7 (62.2–71.0)</u> n = 442	<u>94.3 (91.7–96.1)</u> n = 436
Filamentous HA antibody	97.3 (95.4–98.5) n = 448	99.8 (98.7–99.9) n = 446
Pertactin antibody	54.0 (49.4–58.6) n = 446	99.3 (95.3–98.4) n = 444
Fimbriae 2 & 3 antibody	35.8 (31.4–40.4) n = 436	91.7 (88.7–93.9) n = 444

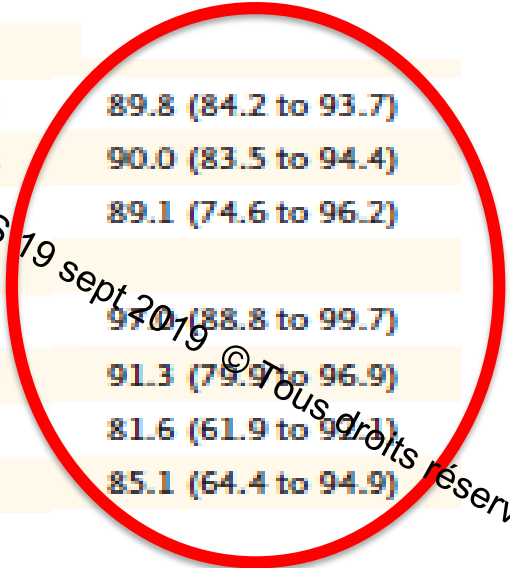
Mean age : 68 Y N= >1500;. Multicentric France Germany

Efficacy of the Herpes Zoster Subunit Vaccine in Adults 70 Years of Age or Older

A.L. Cunningham, H. Lal, M. Kovac, R. Chlibek, S.-J. Hwang, J. Díez-Domingo, O. Godeaux, M.J. Levin,

Résultats:

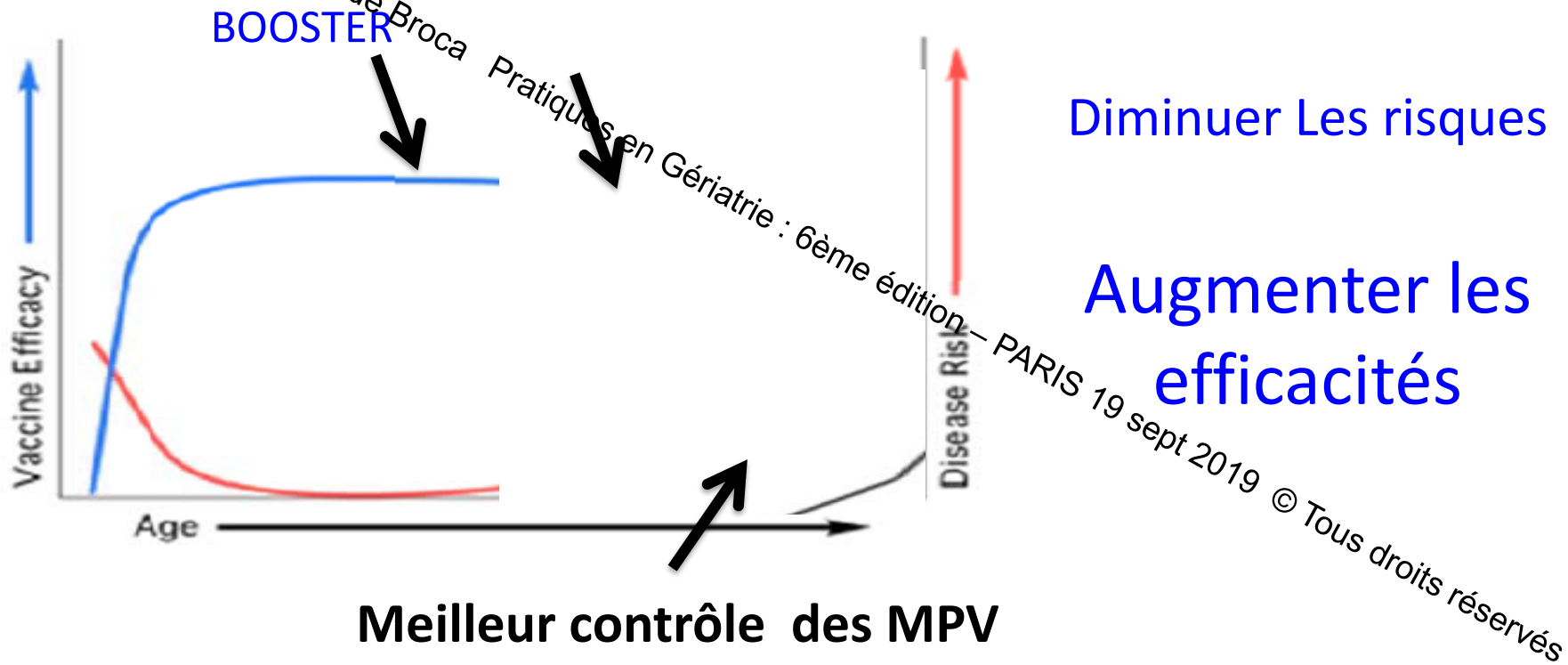
ZOE-70	Vaccin		Placebo		Efficacité
	Incidence	IC 95%	Incidence	IC 95%	
	N	1/10 000	N	1/10 000	IC 95%
Age group					
Overall	6,541	0.9	6,622	9.2	89.8 (84.2 to 93.7)
70–79 yr	5,114	0.9	5,189	8.8	90.0 (83.5 to 94.4)
≥80 yr	1,427	1.2	1,433	14.7	89.1 (74.6 to 96.2)
Year					
1	6,541	0.3	6,622	10.4	97.0 (88.8 to 99.7)
2	6,379	1.0	6,372	10.9	91.3 (79.9 to 96.9)
3	6,137	1.5	6,076	8.1	81.6 (61.9 to 92.1)
4	5,898	1.1	5,776	7.1	85.1 (64.4 to 94.9)



Journée Scientifique de Broca
Pratiques en Geriatrie : 6ème édition – PARIS

19 sept 2019 © Tous droits réservés

Y a t il un rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior



Pour suivre..

Rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior

Les vaccins.../ couvertures

Grippe

Pneumocoque

Zona.....

Stratégies d'amélioration

Journée Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie. 6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Quelles vaccinations chez le sujet âgé ?

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019

Vaccins contre	Schéma vaccinal
Diphtérie (d) Tétanos(T) Poliomyélite (P)	1 dose de rappel à 65, 75, 85 ans, etc.
Grippe	1 dose annuelle
Zona	1 dose unique La vaccination est recommandée chez les adultes âgés de 65 à 74 ans révolus Ce vaccin vivant atténué est contre-indiqué chez les personnes immuno-déprimées

Tous droits réservés

Quelles vaccinations chez le sujet âgé ?

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie

6ème édition - Paris 19

Pneumocoque

Pour les personnes à risque élevé d'infection à pneumocoque*

Non vaccinées antérieurement : VPC 13* puis VPP23 (S8)**

- Vaccinées depuis plus de 1 an avec le VPP23 : VPC13 puis VPP23 (délai 5 ans entre les 2 VPP23)
- Déjà vaccinées par la séquence VPC13 - VPP23 une nouvelle injection du VPP23 avec délai de 3 ans par rapport à la précédente injection de ce même vaccin

VPC13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent

VPP23 : vaccin pneumococcique non conjugué 23-valent

Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning*

- 1 dose de dTcaPollo*

- Revaccination si la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de 10 ans (délai minimal de 1 mois entre 1 dose de dTpollo et 1 dose de dTcaPollo)

© Tous droits réservés



Grippe : Quels vaccins ?



Vaccin trivalent inactivé (TIV) Adjuvant (+/-) MF59....

A (H1N1), A (H3N2), B (Victoria)

Intranasal VV atténué : seulement < 50-60 ans

Vaccin Quadrivalent Meilleure couverture des souches :

1 souche B en +

Amélioration d'efficacité pour les seniors ?

- TIV Intradermique : Données contradictoires
- **TIV haute dose** : Efficacité démontrée (60ug vs 15 ug)
- **QIV Haute dose** : Efficacité démontrée (60ug vs 15 ug)

Le Vaccin « historique »

- **Inactive**, Trois valences : A (H1N1), A (H3N2), B (Victoria)
- **Evolution** : 4 valences 2A, 2B
- **Choix annuel des souches vaccinales (OMS) 2019**

A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09, actuellement prédominante à l'échelle mondiale ;

A/Kansas/14/2017 (H3N2) ;

B/Colorado/06/2017 (lignée Victoria/2/87) ;

B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata/16/88).

- **Réponse immunologique** : ➡ / sujet jeune
- Tolérance : très bonne

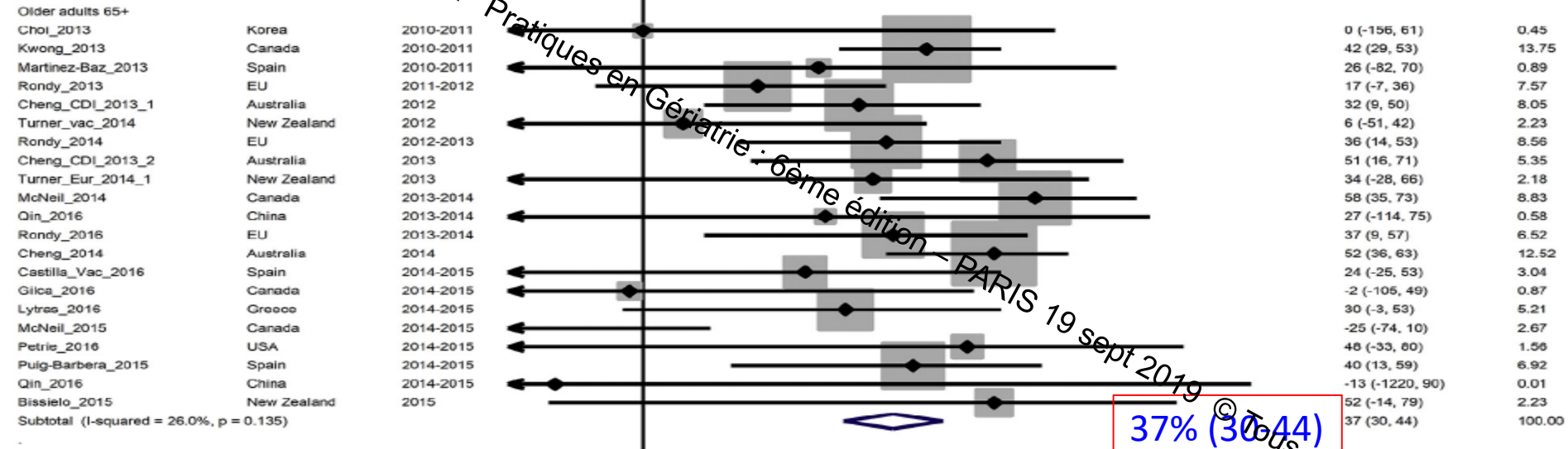
Effectiveness of influenza vaccines in preventing severe influenza illness among adults: A systematic review and meta-analysis of test-negative design case-control studies

Journal of Infection (2017)

Marc Rondy ^{a,b,*}, Nathalie El Omeiri ^c, Mark G. Thompson ^d, Alain Levêque ^c, Alain Loren ^a, Sheena G. Sullivan ^e

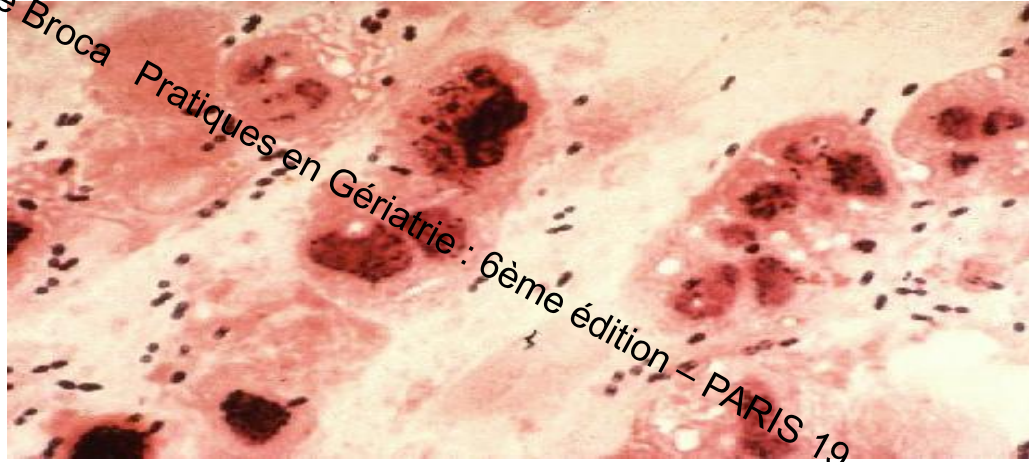
Efficacy

In >65 y +



Vaccin Haute dose : + 24% d'efficacité / AU dose standard chez sujet âgé

Pneumocoque



2 Vaccins :

Vaccin Polysaccharidique 23 valences /

Vaccin conjugué 13 valences

Problématique des vaccins anti-pneumococciques chez le sujet âgé

- **Le vaccin polysaccharidique (PPV23)**, présent depuis plus de 50 ans :
 - Peu immunogène
 - pas de modification du portage
 - efficace contre les IIP (-40%) efficace contre les pneumonies bactériémie,
 - **chez les résidents EHPAD (-50%)** / une bonne tolérance.
- **Le vaccin conjugué anti-pneumococcique (PCV13)**,
 - plus immunogène, bonne efficacité clinique
 - Chez l'enfant : -30 à -50%
 - Chez l'adulte immunodéprimé HIV+ : -75%
 - Immunité de groupe : enfants réduit de Pneumonie du sujet âgé (-15%)
 - **Chez le Sujet âgé : - 75% à - 45% (CAPITA)**
 - Bonne tolérance

V Antipneumo adulte schéma :

- **Non vaccinés antérieurement** : VPC13 puis VPP23 (>S8)
- **Vaccinés antérieurement** :
 - **Avec la séquence VPC13-VPP23** :
VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23
 - **Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23** : VPC13.
Revaccination par VPP 23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23

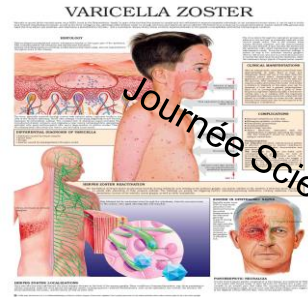
basé sur le risque ID/ NON ID

- cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque ;
- insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème ;
- asthme sévère sous traitement continu ;
- insuffisance rénale ;
- hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non ;
- diabète non équilibré par le simple régime ;
- patients présentant une brèche ostéo-méningée, un implant cochléaire ou candidats

6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Zona

2 Vaccins



Vaccin vivant atténué : Zostavax - Recommandé depuis 2015
 Efficacité : 50% incidence 60 % DPZ 50% Dépendance
 Diminution d'efficacité sur incidence > 75 ans
 Reco seulement 65-74 ans
 tolérance : excellente

Vaccin adjuvé: Shingrix :
 Efficacité 90% tout age / tolérance modérée
 NON DISPONIBLE



Pratiques en Gériatrie 5ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés



Recommandations vaccination anticoquelucheuse chez le sujet âgé

Rappel chez les adultes: **stratégie du Cocooning**

(une dose avec un vaccin dTcaPolio) à l'âge de 25 ans, en l'absence de vaccination coqueluche dans les cinq dernières années.

Coqueluche acellulaire

Pour les personnes antérieurement vaccinées à l'âge adulte et à nouveau en situation de cocooning*

- 1 dose de dTcaPolio*

- Revaccination si la dernière dose de vaccin coquelucheux date de plus de 10 ans (délai minimal de 1 mois entre 1 dose de dTpolio et 1 dose de dTcaPolio)

© Tous droits réservés

Journée Scientifique de Broca

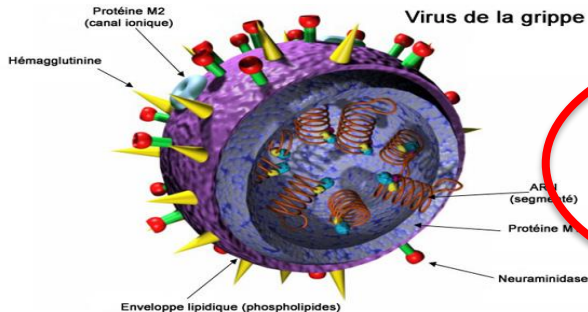
Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019

chez les professionnels

Vaccination recommandées chez le professionnel de santé

Vaccins obligatoires (Obl) ou recommandés (Rec) selon les professions exercées

Domaine	Professionnels concernés	Pratiques en Gériatrie	DTP ¹	Coqueluche ⁵	Grippe saisonnière ⁶	Hépatite A ⁷	Hépatite B ²	Leptospirose ⁸	Rage ⁹	Rougeole (RRO) ¹⁰	Typhoïde ³	Varicelle ¹¹
Catégorie	Etudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques	Obl	Obl	Obl	Rec		Obl					
	Etablissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991)	Obl (exposés)	Obl	Rec	Rec		Obl (exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans atcd)		Rec (sans atcd, séronégatif)
	Libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins			Rec	Rec		Rec					



La Grippe

Efficacité démontrée en EHPAD
 vacciné professionnels > 50%
 Diminue 17% la mortalité chez I
 résidents

Pour suivre..

Rationnel pour un calendrier vaccinal du sénior

Les vaccins.../ couvertures Et barrières..

Stratégies d'amélioration

Journée Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Couverture Vaccinale des V. recommandés...

Poliomyélite	10 %	vaccinés chez les > 70 ans
Diphtérie	< 40 %	séroprotection chez les > 65 ans
Tétanos	30-60%	mal ou non protégé > 60 ans
Grippe	<50 %	Communauté >65 ans*
	>90 %	EHPAD (Résidents)
	<30 %	Professionnels
Pneumocoque	<20 %	
Zona	<1%	Pop :65-74ans

Vaccinations – Older's point of view

Journée Scientifique de Broca
vaccins pneumocoque , Zona , coqueluche vaccination, Et Grippe)

Acceptation

Se sentir âgé, être âgé

Avoir eu un épisode de grippe / MPV

Croire en l'efficacité des vaccins en général

Avoir été conseillé par un professionnel de santé

Taux de mortalité élevé de la maladie

Taux d'incidence élevé de la maladie

Peur d'effet indésirables, Injection

Croen sa bonne santé

Ne pas être conseillé par un Professionnel de santé

Freins

PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Vaccinations – les Barrières

Organisationnelles

gratuité (Zona)

lieu de vaccination

opportunités perdues Médecin / IDE / Pharmacien

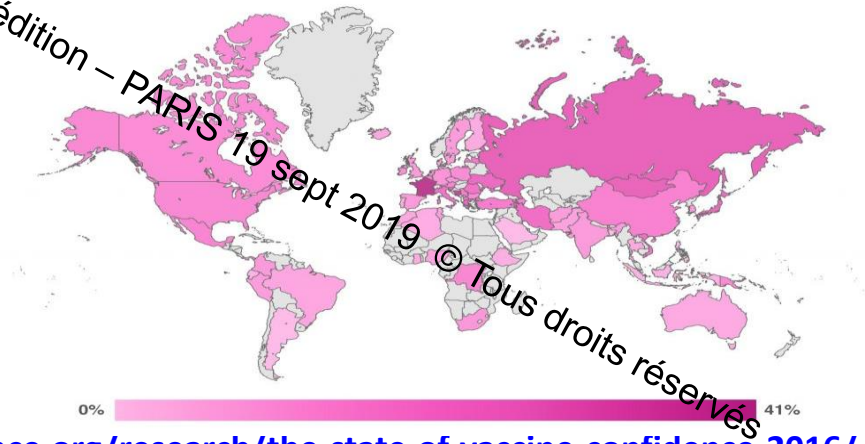
Politiques (soutien ? Engagement ?

Individuelles

in one Word **DEFIANCE**....

“are the vaccine safe ? ”

France... 41% it's not safe



<http://www.vaccineconfidence.org/research/the-state-of-vaccine-confidence-2016/>

Gavazzi G Rep Ger 2009, Vaccine 2012 , Canova L Swiss Med Week 2003

Couvertures vaccinales : cibles

- Facteurs socio-demographiques (âgés)
- Simplification des schémas
- Retro information des couvertures
- Pbs Organisationnel
- Engagement politique
- L'immunité de groupe, une culture(professionnel)

Call for action

Journée Scientifique de Broca

Political

Action call to vaccination

Reminder to those who do not apply for vaccination

Among the actions with evidence of efficacy, the following are recommended in order to increase vaccination coverage

Communication

Education

Feedback for healthcare workers

Evaluation of immunization activities

Selected examples of Key elements from more than 100 papers around world butmainly on flu vaccines

Les rappels collectifs/individuels



Cochrane Library
Cochrane Database of Systematic Reviews

1.1. Comparison 1 Patient reminders (summary), Outcome 1 Immunized.

Quel que soit le PAYS le VACCIN ,, ...

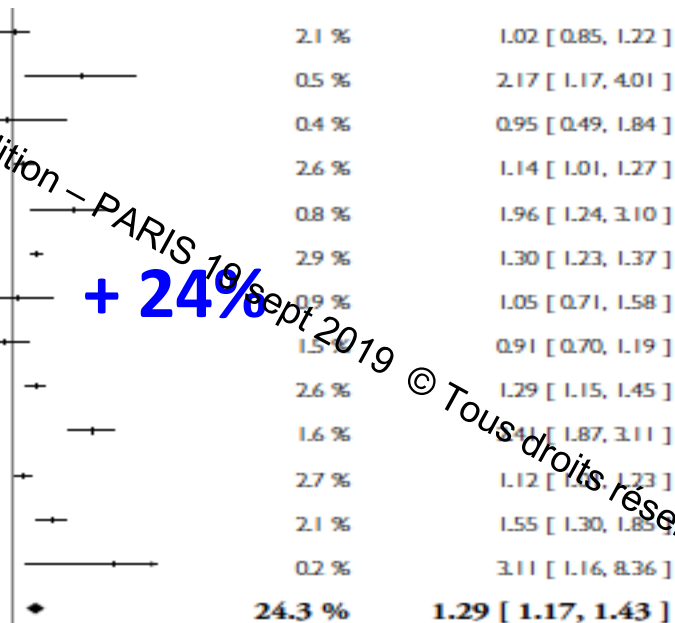
Types de rappels : téléphonique , text messages, Autodialer,

Best : Téléphonique / personnalisés

Buchner 1987	108/196	105/196
Carter 1986	23/55	11/57
Hogg 1998	18/106	12/67
Hull 2002	328/660	288/658
Larson 1982	79/199	17/84
McCaul 2002	4039/15837	1548/7896
Moniz 2013	34/104	31/100
Moran 1992	95/273	52/136
Mullooly 1987	430/1105	335/1112
Nexoe 1997	236/390	49/195
Roca 2012	501/1201	449/1201
Satterthwaite 1997	247/931	159/930
Siebers 1985	23/72	4/39
Subtotal (95% CI)	40226	19102

Patient reminder and recall interventions to improve immunization rates (Review)

Jacobson Vann JC, Jacobson RM, Coyne-Beasley T, Asafu-Adjei JK, Szilagyi PG



6ème édition - PARIS 19 sept 2019
+ 24%
© Tous droits réservés

The impact of European vaccination policies on seasonal influenza vaccination coverage rates in the elderly

Human Vaccines & Immunotherapeutics 8:3, 328–335; March 2012

Paulina R. Blank,^{1,2,*} Matthias Schwenkglenks^{1,2} and Thomas D. Szucs¹

Study the use and impact of various key vaccination policy elements that may increase vaccine uptake rates in 16 European countries.

	GBR	IRL	FRA	ESP	ITA	IRL	BEL	DEU	CHE	FIN	SWE	PRT	CZE	SVK	POL	BRG
Recommendation for all people aged 65+	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Recommendation for all people aged 50-55 or 60 to 64	No	No	No	No	No	No	b)	No	No	No	No	No	No	No	No	No
National object per year for flu for elderly or underlying conditions?	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Monitoring VCR each year by target (By HA and/or NVIG)	No	No	No	a)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
HCW have objective to achieve in high risk groups (GP and/or Specialist)	d)	No	d)	No	a)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
HCW financial incentive (yes/no)	No	No	e)	No	No	No	No	No	No	No	a)	No	No	No	No	No
Reimbursement of vaccine (90-100%)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	a)	No	No	No	d)	No
Letter for free flu vaccine (from HA/ GP/ HC)	No	No	No	a)	No	d)	No	d)	No	No	a)	No	No	No	No	No
Awareness campaigns: Radio and tv	No	No	f)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Awareness campaigns: press adverts	No	No	No	a)	a)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Awareness campaigns: Flyers in medical waiting rooms	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Awareness campaigns: Website for public	No	No	No	a)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Awareness campaigns: Press / media conference for public?	d)	No	No	No	No	No	No	d)	No	No	No	No	No	No	No	No

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

The impact of European vaccination policies on seasonal influenza vaccination coverage rates in the elderly

Patricia R. Blank,^{1,2,*} Matthias Schwenkglenks^{1,2} and Thomas D. Szucs¹

Elément de
promotion vaccinale
pris un par un:

Variable	Parameter Estimate	Pr > t
Monitoring VCR (By HA and/or NIVIG)	0.194	0.111
Patients receive personal letter/voucher for free flu vaccine	0.131	0.050
National objectives	0.195	0.096
National objectives adopted for risk-groups	-0.122	0.420
100% reimbursement of vaccine	0.201	0.105

LE MIEUX = combination of 3 policy elements ... $p < 0.05$

	Objectives	Monitoring	Incentive	Reimbursement	Letter /voucher	Flyers
Objectives AND monitoring			0.607	0.631	0.607	0.558
Incentive AND reimbursement	0.734	0.734			0.721	
Letter /voucher AND reimbursement						0.820

Monitoring couvertures + distribution lettre individuelles + gratuite

Journée Scientifique de la Broca
Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

The impact of European vaccination policies

on sea

Journée Scientifique de Brucella

OUI MAIS ,

Meilleures associations sont en France and alors que les couvertures vaccinales diminuent

Be



PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Impact des Pharmaciens: Japon

—Regular Articles—

Impact of Community Pharmacists Advocating Immunization on Influenza Vaccination Rates among the Elderly

Takashi USAMI,^a Masayuki HASHIGUCHI,^b Tsuyoshi KOUHARA,^c
Akira ISHII,^c Taizō NAGATA,^c and Mayumi MOCHIZUKI^{a,b}

Allocated to intervention pharmacy group (n = 40 pharmacies)	Allocated to control pharmacy group (n = 44 pharmacies)
Enrolled (n = 911 participants)	Enrolled (n = 952 participants)
Pharmacy Lost to follow-up: Withdrew consent (n = 4) Participant (n = 30): Lost case card for the trial (n = 1) Death due to disease other than influenza (n = 4) Did not schedule visit (n = 25)	Pharmacy Lost to follow-up: Withdrew consent (n = 1) Participant (n = 57): Lost of case card for the trial (n = 1) Death due to disease other than influenza (n = 2) Did not schedule visit (n = 53) Withdrew consent (n = 1)
Completed follow-up survey (n = 881 participants)	Completed follow-up survey (n = 895 participants)

Follow up from 01 to 04 2004

Impact of Community Pharmacists Advocating Immunization on Influenza Vaccination Rates among the Elderly

Takashi USAMI,^a Masayuki HASHIGUCHI,^b Tsuyoshi KOUHARA,^c
Akira SHII,^c Taizou NAGATA,^c and Mayumi MOCHIZUKI^{*,b}

Residence	No of pharmacies / participants	Intervention			Control		
		% Vaccinated, Mean (S.D.)			% Vaccinated, Mean (S.D.)		
		2002–2003 season	2003–2004 season	Difference	2002–2003 season	2003–2004 season	Difference
Total	36/911	61.3 (21.6)	81.6 (18.2)	20.3 (15.3)	53.3 (16.0)	64.9 (13.1)	11.6 (13.0)
Nerima	20/446	59.9 (19.8)	81.0 (19.2)	21.1 (15.9)	54.4 (12.9)	61.4 (12.7)	7.0 (7.6)
Suginami	16/465	62.6 (23.6)	82.2 (17.6)	19.6 (15.1)	52.1 (19.8)	68.4 (13.0)	16.3 (15.6)

Between-pharmacy differences at follow-up, Weighted *t*-test: * $p < 0.001$, ** $p = 0.008$.

1776 Older individuals : 01-04 2004
CAUTION....

Significant decrease in hospitalized-flu episodes
réservés

REVIEW

Community pharmacies as sites of adult vaccination: A systematic review

Randall C. Burson^a, Allison M. Buttenheim^b, Allison Armstrong^c, and Kristen A. Feemster^d

Impact of pharmacists as immunizers on vaccination rates: A systematic review and meta-analysis

J.E. Isenor^{a,b,c,e}, N.T. Edwards^a, T.A. Alia^a, K.L. Slayter^{b,c}, D.M. MacDougall^{b,d}, S.A. McNeil^{b,c,e}, S.K. Bowles^{a,b,c,f,g}

Pharmacy-based immunization services (PBIS) have been facilitated by state regulatory changes and training programs that allow pharmacists to directly provide vaccinations or to be facilitators.

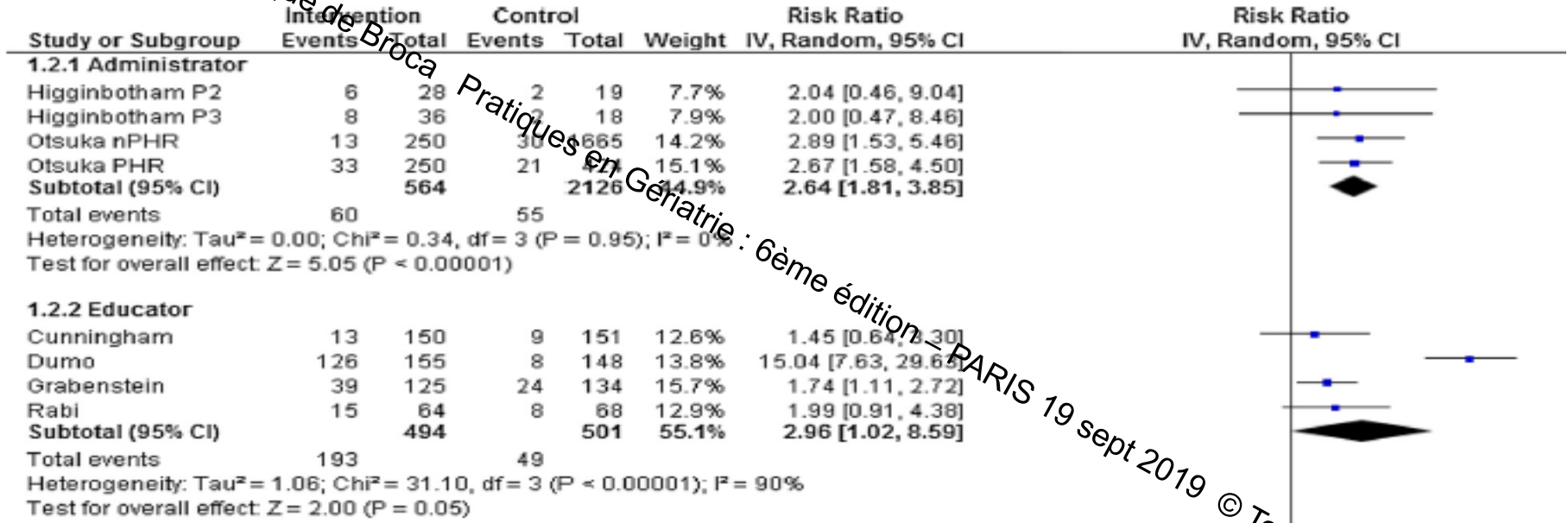
- Feasibility / Acceptability (15 studies)
- Effectiveness (20 studies)
 - Influenza +++ (USA > 20y, Japan > 10 y)
 - few : shingles / pneumococcal

Countries : North/ Asian / American / European

Journée Scientifique de Broca - Pratiques en Gériatrie : 6^{ème} édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Impact of pharmacists as immunizers on vaccination rates: A systematic review and meta-analysis

J.E. Isenor^{a,b,*}, N.T. Edwards^a, T.A. Alia^a, K.L. Slayter^{b,c}, D.M. MacDougall^{b,d}, S.A. McNeil^{b,c,e}, S.K. Bowles^{a,b}



also Shingles / pneumococcal (USA)

All positive but still Vaccine coverage rates < Targets

Journé Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie : 6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Expérimentation vaccination en Officine dans la Région Auvergne-Rhône-Alpes 2017

Journée Scientifique de Broca

	Nbre de vaccinations	Nbre de pharmacies	Nbres de pharmaciens
Rhône-Alpes	83812	1444	2613
Auvergne	14665	317	530
Total	98 477	1761	3143

	Nbre de pharmacies TOTAL	Nbre Vaccination/Phies	Nbe Phie XP / Nbre Phie Total
Rhône-Alpes	2028	58	71%
Auvergne	552	46	91%
Total	2580		

Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019

Tous droits réservés



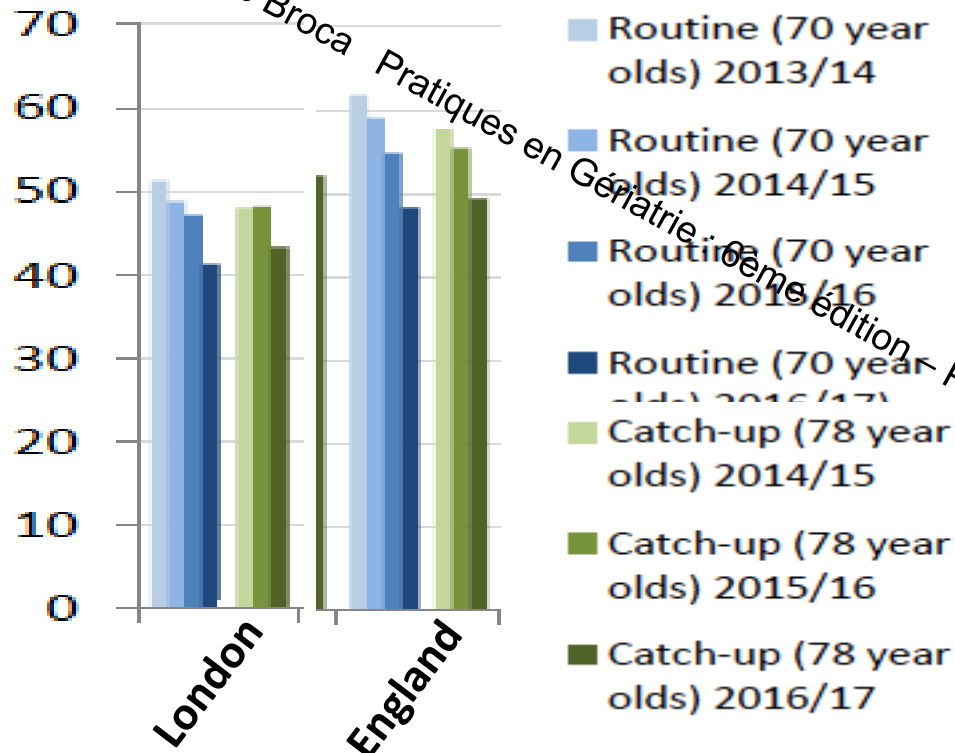
Programme Prévention ZONA England (PHE)

- Décision de recommandations Zona 2010
(UK's Joint committee on Vaccination and Immunization)....
- Début 2013, >70 y concert rattrapage (79 ans)
- Effectué par Praticien SP en même temps que Grippe.
- « Public Health England » suivi et retro information/an (Vaccine coverages and uptakes)
- Mesures incitatives et financières pour les praticiens SP

Programme Prévention ZONA England (PHE)

Journée Scientifique de Broca

Percent shingles vaccine coverage



En un an 2014/
2015

70y

0 à >60 %

78%

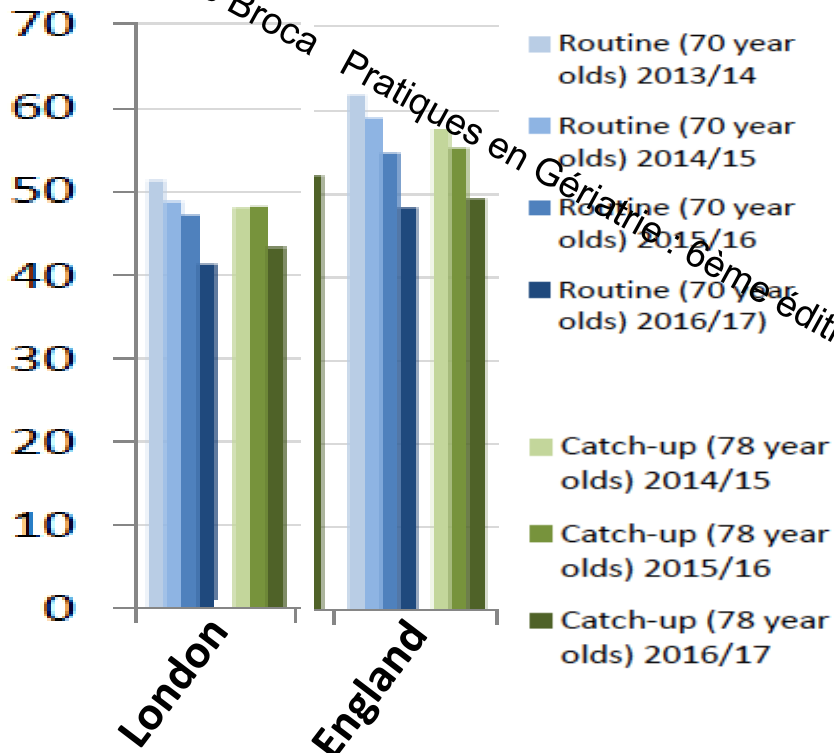
0 à 58%

© Tous droits réservés

Shingles prevention program in England – results- (PHE)

Journée Scientifique de Broca

Percent shingles vaccine coverage



Diminution des Tx
2014 too 2017
60 to 48 %

pour les 2 cohortes

© Tous droits réservés

Evaluation of the effect of the herpes zoster vaccination programme 3 years after its introduction in England: a population based study

Lancet Public Health 2018; 3: e82-90

Gayatri Amirthalingam, Nick Andrews, Philip Keeil, David Mullett, Ana Correa, Simon de Lusignan, Mary Ramsay

	Age on Sept 1, 2013, (age when first eligible for vaccination)	Expected incidence per 1000 person-years	Incidence reduction per 1000 person-years (95% CI)	Vaccine effectiveness (95% CI)
Routine cohorts				
First year after vaccine eligibility	68-70 years (70-71 years)	8.7	2.4 (1.6-5.6)	62% (39-78)
Second year after vaccine eligibility	69-70 years (70-71 years)	9.1	3.6 (2.7-4.5)	62% (54-77)
Third year after vaccine eligibility	70 years (70-71 years)	9.2	4.1 (2.7-5.2)	64% (41-80)
All years of the programme	68-70 years (70-71 years)	8.8	3.1 (2.5-3.5)	62% (50-71)
Catch-up cohorts				
First year after vaccine eligibility	76-79 years (78-80 years)	10.0	3.0 (2.1-3.8)	65% (46-83)
Second year after vaccine eligibility	77-79 years (78-80 years)	10.2	4.0 (3.0-5.0)	64% (47-79)
Third year after vaccine eligibility	79 years (79-80 years)	10.3	2.5 (0.2-4.2)	40% (3-68)
All years of the programme	76-79 years (78-80 years)	10.1	3.1 (2.6-3.9)	62% (48-72)

Diminution incidence du ZONA VE >60%

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie : 6ème édition - PARIS 19 sept 2019

Tous droits réservés

Evaluation of the effect of the herpes zoster vaccination programme 3 years after its introduction in England: a population based study

Lancet Public Health 2018; 3: e82-90

Gayatri Amirthalingam, Nick Andrews, Philip Keeel, David Mullett, Ana Correa, Simon de Lusignan, Mary Ramsay

	Age on Sept 1, 2013, (age when first eligible for vaccination)	Expected incidence per 1000 person-years	Incidence reduction per 1000 person-years (95% CI)	Vaccine effectiveness (95% CI)
Routine cohorts				
First year after vaccine eligibility	68-70 years (70-71 years)	1.17	0.58 (0.82-0.77)	100% (54-100)
Second year after vaccine eligibility	69-70 years (70-71 years)	1.26	0.48 (0.06-0.76)	59% (8-92)
Third year after vaccine eligibility	70 years (70-71 years)	1.35	0.96 (0.41-1.19)	100% (43-100)
All years of the programme	68-70 years (70-71 years)	1.23	0.61 (0.41-0.76)	88% (59-100)
Catch-up cohorts				
First year after vaccine eligibility	76-79 years (78-80 years)	1.82	0.83 (0.31-1.02)	86% (37-100)
Second year after vaccine eligibility	77-79 years (78-80)	1.91	0.64 (0.11-1.02)	55% (10-87)
Third year after vaccine eligibility	79 years (79-80 years)	1.99	0.80 (-0.32-1.37)	66% (27-100)
All years of the programme	76-79 years (78-80 years)	1.88	0.68 (0.39-0.94)	70% (39-93)

Diminution incidence des douleurs post zosterienne VE >70%

Journalée scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie : 6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Public Health England published a new recommendation

GPs told to offer shingles vaccines all year round amid falling uptake

18 April 2018 | By Elisabeth Manage

Share

Print

Save

Comments (3)

ENGAGEMENT POLITIQUE FORT

SHARE ON FACEBOOK

SHARE ON TWITTER

EMAIL TO A FRIEND



GP practices have been told to offer shingles vaccinations 'opportunistically' to patients throughout the year as they become eligible.

Guidance issued by Public Health England and NHS England said the change, which came into effect this month, was related to increased central vaccine availability.

Previous advice asked GPs to immunise the 'majority of patients' in the autumn months but the new guidance said that the shingles vaccine can be 'offered opportunistically to patients throughout the year as they become of eligible age'.

All) <http://www.pulsetoday.co.uk/clinical/immunisation/gps-told-to-offer-shingles-vaccines-all-year-round-amid-falling-uptake/20036554.article> (39-93)

Ev
pr
a p
Gayat

Journées Scientifiques de Broca
Pratiques en Gériatrie - 6ème édition - PARIS 19 sept. 2019

© Tous droits réservés

Take Home Messages

Un calendrier vaccinal tout au long de la
vie

Besoin d'une politique vaccinale
engagée

Alliant l'ensemble des acteurs avec Transparence Ethique
/ retro information

Et pour nous : Parcours vaccinal ?

Ne Gacher Aucune opportunité à vacciner

- Dès que l'on peut **"PENSER PREVENTION"**

= 1 culture

Efficacité modéré des progammes uniques

- Aggréger une équipe MD .. **"les professionnels"**

Des actions... Pas à pas (education/formation)

Merci pour Attention

Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie

1^{ère} édition – PARIS

19 sept 2019

© Tous droits réservés

« Nous savons tous que tout est possible
... alors , essayons ».



Groupe de Recherche et d'Etude du Processus Inflammatoire



Journée du GInGer
Paris, le 11/12/2019

Infections pulmonaires du sujet âgé
Du neuf ?

Espace GRENELLE - 84 rue de Grenelle - 75007 PARIS

Informations et Inscription auprès de
c.cheneau@infectiologie.com

GInGer

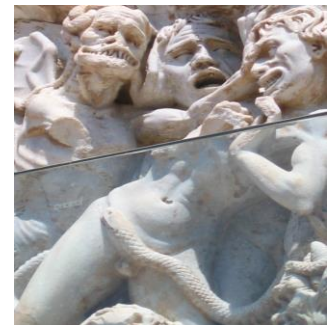
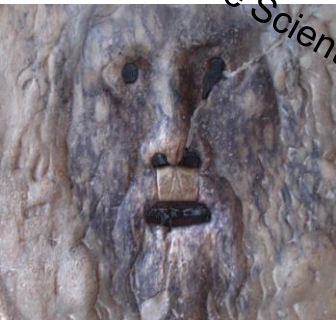


Journée Scientifique de Broca

Pratiques en Gériatrie

6ème édition - PARIS 19

sept 2019 © Tous droits réservés





MOOC

Maladies à prévention
vaccinale chez le sénior

Tout ce qu'il y a à savoir pour faire bien et encore mieux dans
la prévention des maladies infectieuses du sujet vieillissant.

E-learning

Teaser début Octobre

Début du cours (8-10 semaines)

Octobre/novembre 2019

GInGer



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉROLOGIE



GREPI

Groupe de Recherche
et d'Étude
du Processus Inflammatoire

