

Les infections respiratoires à prévention vaccinale (IRPV) induisent une dépendance fonctionnelle chez les seniors : revue systématique dans le cadre d'un Livre Blanc sur le fardeau sanitaire sous (estimé des IRPV)

A. Addario , M. Lemaitre , L. Lamarsalle , A. Mosnier , F. Canoui-Poitrine , B. Lina , G. Gavazzi , E. Botelho-Nevers

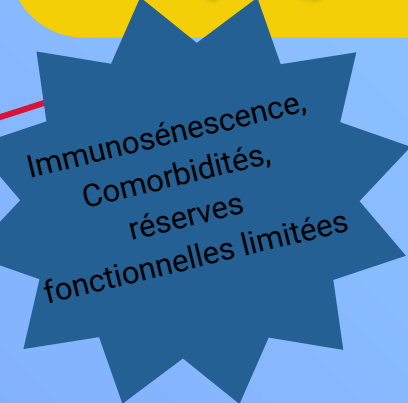
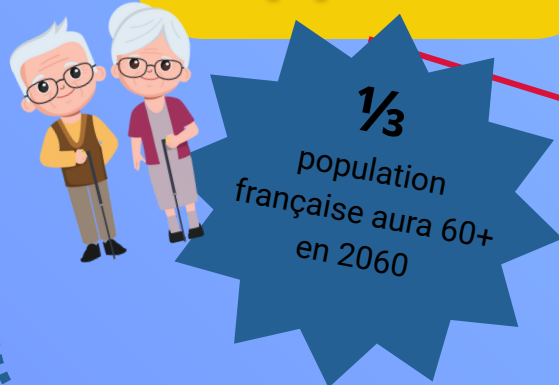
CHU de Saint-Etienne, Saint Etienne, France, CIC INSERM 1408 Vaccinologie, CHU de Saint-Etienne, Saint-Etienne Cedex 2, France, Université Jean Monnet, Chaire PREVACCI, PRESAGE Institute, Saint-Etienne, France, Health Data Expertise, GENISSIEUX, France, Healstra, LYON, France, Open Rome, Paris, France, AP-HP, Hôpitaux Universitaires Henri Mondor,, Unité de Recherche Clinique (URC Mondor), Créteil, France, AP-HP, Hôpitaux Universitaires Henri Mondor,, Service de Santé Publique, Créteil, France, Hospices Civils de Lyon, Laboratoire de Virologie, Institut des Agents Infectieux, Centre National de Référence des virus des infections respiratoires,, Lyon, France, CIRI, Centre International de Recherche en Infectiologie, Team VirPath, Univ Lyon, Inserm, U1111, Université Claude Bernard Lyon 1, CNRS,, Lyon,, France, CHU de Grenoble, Grenoble CEDEX 9, France, Groupe de Translational Research in Autoimmunity and Inflammation Group (T-RAIG, TIMC IMAG), Grenoble, France

Introduction :

Vieillessement de la population

Couverture vaccinale insuffisante

Fragilité accrue du sujet âgé



Objectifs :

Caractériser le risque de dépendance lié à l'altération des capacités fonctionnelles et cognitives consécutive à une IRPV chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Grippe

Covid19

Pneumocoques

VRS

Méthodes :

Revue systématique de la littérature

- recommandation PRISMA
- Base Pubmed + littérature grise
- Critère d'inclusion : +65 ans et impact IRPV
- Evaluation : capacité fonctionnelles et cognitives

Résultats :

Déclin fonctionnel

18-62%

patients avec déclin fonctionnel selon l'agent pathogène

1/3

Récupération incomplète à 3-6 mois

1/5

institutionnalisation après pneumonie communautaire

14%

↑ niveau de soins après l'infection VRS*

Rupture dans le vieillissement physiologique

Caractérisation du Déclin

Co-morbidités multiples

x 1.5 à 3.45

augmentation du risque de déclin fonctionnel

Diabète, HTA, insuffisance cardiaque

Evénements cardio-vasculaires

8 - 29%

complications cardiovasculaires aiguës

Démence

32 à 65%

troubles neurocognitif selon l'infection

Récupération progressive: 85% → 49% en 3 mois

Chutes ou fractures

+13 à 31%

risque de fractures

Entrée en institution

12%-19%

après pneumonie communautaire

8 à 14% nécessitent un niveau de soins supérieur

Conclusin :

Les IRPV représentent un FARDEAU SOUS-ESTIME marquant souvent une rupture définitive dans le processus de vieillissement

Nécessité d'action d'urgent !

Stratégie vaccinale AMBITIEUSE : Coordonnée, Territorialisée, Durable