



Vaccination et prévention cardiovasculaire



Sensibiliser

Prévenir l'infection, c'est aussi protéger le cœur !

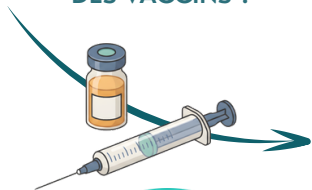
POURQUOI EN PARLER EN CARDIOLOGIE ?

Car il y a un lien entre certaines infections et les maladies cardiovasculaire !



- La **grippe** augmente de 5 fois le risque d'infarctus et de 4 fois le risque d'AVC (surtout dans les 28 jours suivant l'infection).
- Le risque de décès par décompensation d'insuffisance cardiaque est multiplié par 4 après un premier épisode de **pneumonie** (augmentation de la mortalité principalement dans les 3 mois suivant l'infection pulmonaire).
- Le **zona** est associé à une augmentation transitoire du risque vasculaire, surtout du risque d'AVC !

QUELLES PROTECTIONS DES VACCINS ?



- La vaccination **antigrippale** est associée à une diminution de plus de 40 % de la mortalité après un infarctus par rapport aux non vaccinées.
- La vaccination **contre la COVID-19** est associée à une diminution des hospitalisations pour AVC, insuffisance cardiaque et démence.

La vaccination : où en sommes-nous ?

- Seuls 63% des patients IC sont vaccinés contre la grippe.
- 12,6% des insuffisants cardiaques ont reçu une vaccination contre le pneumocoque.

Qui vacciner ? (recommandations françaises)

VACCINS	65 - 74 ANS	≥ 75 ANS	Asthme/BPCO	Coronaropathie	Diabète/IRC	IC	Immunodép.
Grippe	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pneumocoque	✓	✓	✓ ¹	—	✓ ¹	✓	✓
COVID-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VRS Non remboursé	Si risque ²	✓	✓ ≥ 65 ANS	—	—	✓ ≥ 65 ANS	—
ZONA	✓	✓	—	—	—	—	✓ ≥ 18 ANS

¹ Pneumocoque < 65 ans : notamment asthme sévère, diabète non équilibré.

² VRS pour les 65-75 ans, si pathologie respiratoire ou cardiaque chronique susceptible de décompenser.



Vaccination et prévention cardiovasculaire

Agir



COMMENT VACCINER ?

Vaccin	Schéma	Quand ?	À retenir
Grippe	1 dose/an	Automne	≥ 65 ans : Efluada® (hautement dosé) ou Fludac® (adjuvanté) préférés
Pneumocoque	1 dose	Toute l'année	Vaccin conjugué 21 valences préférentiel chez l'adulte
COVID-19	1 dose/campagne	Automne	≥ 80 ans/ID/EHPAD-USLD : une dose supplémentaire au printemps
VRS	1 dose	Saison VRS	Rappel ultérieur non établi
ZONA	2 doses	Toute l'année	M0 - M2

QUAND Y PENSER ?

Faire de la vaccination un réflexe officiel

Plusieurs cas possibles ... Repérer les occasions, ouvrir la discussion, proposer... sans jamais forcer.



Au comptoir, 2 réflexes :

- **Je regarde l'âge** (y-a-t-il un rdv vaccinal à ne pas manquer ?)
- **Je regarde les traitements pour connaître la ou les pathologies** (cette ordonnance me fait-elle penser à une recommandation vaccinale ?)

Si oui, **demandez le statut vaccinal**.



Je profite des bonnes occasions

Patient venu pour la vaccination grippe, pour un bilan de prévention ou même un renouvellement d'ordonnance ?



En profiter pour **demandez le statut vaccinal** : "est-ce qu'on a déjà fait un point sur vos vaccinations ensemble ?"



La vaccination

La patient vient pour la vaccination grippe ?



Proposer de faire le point sur les autres vaccins.

La vaccination, c'est l'affaire de toute l'équipe ! Repérer n'est pas vacciner. Toute l'équipe officielle peut identifier une opportunité et ouvrir la discussion. Le professionnel habilité prend ensuite le relais.

Se servir du LGO !

Ne comptons pas uniquement sur notre mémoire ! Repérer • Alerter • Rappeler • Tracer

- messages dans la fiche patient
- rappels des doses à venir
- ciblage de patients selon l'âge ou le profil
- et surtout : tracer quand le point vaccinal a été fait



FAQ EXPRESS ...

Sous anticoagulant ?

IM possible selon le RCP : aiguille fine, compression prolongée ≥ 5 min sans frotter. Ne pas interrompre l'anticoagulant sans avis médical.

Fièvre ? Infection ?

Infection bénigne : vaccination généralement possible.
Maladie aiguë fébrile modérée/sévère : différer.

Statut inconnu ?

En cas de doute, il est préférable de revacciner.