

VACCINATION DES SENIORS

Repères pour
votre pratique
Professionnels
de santé

Octobre 2025

Le calendrier vaccinal des seniors a connu ces dernières années des modifications importantes : ajout de nouvelles vaccinations, simplification des recommandations, mise à disposition de vaccins plus efficaces. Les couvertures vaccinales restent cependant insuffisantes. Or les maladies infectieuses sont plus graves chez les seniors, du fait en particulier de l'immunosénescence et de la fréquence des comorbidités. Mieux vacciner les seniors constitue une priorité de santé publique.

Les nouveautés du calendrier vaccinal du senior

Pour de nombreuses pathologies infectieuses, le risque de complications augmente chez les seniors, que ce soit du fait d'une répllication plus importante du pathogène ou à travers une décompensation de pathologies préexistantes. Pour les personnes les plus fragiles, un déclin fonctionnel important et une perte d'autonomie peuvent être observés. C'est pourquoi il est important de renforcer la protection vaccinale des seniors. Si l'efficacité des vaccins a tendance à diminuer avec l'âge, de nombreuses stratégies ont montré leur efficacité pour pallier cette diminution : augmentation de la dose d'antigènes, ajout d'un adjuvant, augmentation de la fréquence des injections, ou encore nouveau mode de production. Ces stratégies ont permis de faire passer le nombre de vaccinations recommandées chez le senior, de deux en 2015 (rappel diphtérie-tétanos-polio et vaccination annuelle contre la grippe) à six en 2025, avec l'ajout des vaccins contre le Covid-19, le zona, les pneumocoques

et l'infection à virus respiratoire syncytial (VRS). Les caractéristiques de ces nouveaux vaccins sont les suivantes :

- Augmentation du dosage en antigène : vaccin **Efluelda** contre la grippe.
- Ajout d'un adjuvant : vaccin **Shingrix** contre le zona, vaccin **Arexvy** contre le VRS, vaccin **Fluad** contre la grippe.
- Nouveau mode de production
 - vaccins ARN : vaccin **Comirnaty** contre le Covid-19 et **mRESVIA** contre le VRS
 - vaccin protéique recombinant : **Abrysvo** contre le VRS.

L'évolution récente du calendrier vaccinal du senior se caractérise également par une simplification des schémas vaccinaux : harmonisation des rappels dTPolio de l'adulte avec l'inclusion d'une valence coqueluche quel que soit l'âge et, pour la vaccination contre les pneumocoques, remplacement de la séquence vaccinale composée d'un vaccin polysaccharidique suivi d'un vaccin conjugué par une seule dose de vaccin conjugué **Prevenar 20**.

De plus, pour cette vaccination, la logique basée sur le risque (vaccination uniquement des personnes avec comorbidités) a fait place à une logique basée sur l'âge (vaccination de tous les seniors à partir de 65 ans), plus simple à mettre en œuvre.

Ces évolutions positionnent fortement l'âge de **65 ans** comme un âge pivot en termes de recommandation vaccinale :

- Passage d'une fréquence de 20 ans à une fréquence de 10 ans pour les rappels dTcoqPolio
 - Âge du début des vaccinations grippe, zona, pneumocoque et Covid-19 pour l'ensemble des sujets de la tranche d'âge
 - Âge du début de la vaccination VRS pour les personnes à risque

Les vaccins du calendrier vaccinal du sujet âgé ne posent pas de problème particulier de tolérance, y compris pour les sujets très âgés ou très fragiles.

Des vaccins contre la grippe plus efficaces

Les complications de la grippe surviennent en majorité chez les seniors : plus de 90% des décès attribuables à la grippe surviennent au-delà de 65 ans.

Elle est également source de perte d'autonomie.

Malgré son efficacité limitée et variable selon les années, la vaccination contre la grippe évite, presque chaque année, plusieurs milliers d'hospitalisations ou de décès chez les seniors.

De plus, de nombreuses publications récentes ont confirmé l'efficacité de la vaccination contre la grippe vis-à-vis de la mortalité liée aux pathologies cardio-vasculaires (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral...).

Les vaccins contre la grippe

Face à l'immunosénescence qui diminue la réponse immunitaire aux vaccins standards, le calendrier vaccinal préconise désormais, **à partir de 65 ans, l'utilisation préférentielle des vaccins haute dose ou adjuvanté**, spécifiquement conçus pour induire une réponse immunitaire plus robuste chez les seniors :

- Le vaccin haute dose **Eflueda**, qui contient quatre fois la quantité d'antigènes d'un vaccin à dose standard.
- Le vaccin adjuvanté **Fluad**, qui contient l'adjuvant **MF59**.

Les vaccins standards peuvent être également utilisés, en particulier en cas d'indisponibilité des vaccins améliorés.

Une vaccination contre les infections à pneumocoque simplifiée

Les trois quarts des sujets hospitalisés pour une pneumonie aiguë communautaire ont plus de 70 ans. La létalité reste très élevée, autour de 20% des formes graves hospitalisées, et dépasse 30% chez les personnes très âgées ou ayant plus de deux comorbidités.

La stratégie de vaccination repose désormais sur l'administration d'une dose unique du vaccin pneumococcique conjugué **Prevenar 20, pour toute personne âgée de 65 ans et plus**, avec ou sans comorbidités. La Haute Autorité de santé a validé en juillet 2025 la possibilité, chez les personnes de 65 ans et plus, d'utiliser également, le vaccin **Capvaxive**, qui inclut 21 valences.

Pour les personnes n'ayant déjà reçu qu'une dose d'un vaccin contre les pneumocoques, polysaccharidique ou conjugué, un délai d'au moins 1 an est recommandé entre cette dose et l'administration du **Prevenar 20**. Pour celles ayant reçu un schéma séquentiel comprenant un vaccin polysaccharidique et un vaccin conjugué, un délai de 5 ans depuis la dernière injection de vaccin polysaccharidique est recommandé.

Une stratégie de vaccination contre le Covid-19 évolutive

En France, plus de 90% des personnes décédées du Covid-19 avaient plus de 60 ans, la tranche d'âge 80-89 ans étant la plus sévèrement touchée.

L'immunité conférée par la vaccination ou une infection antérieure décline rapidement avec le temps, rendant nécessaires des rappels réguliers pour maintenir un niveau de protection adéquat, surtout chez les plus vulnérables.

La stratégie actuelle de vaccination pour les seniors varie en fonction de l'âge. Elle consiste en :

- Une campagne annuelle à l'automne, pour l'ensemble des personnes de 65 ans et plus.
- Une campagne de printemps additionnelle pour les populations les plus fragiles : personnes de 80 ans et plus, résidents en EHPAD et Unités de Soins de Longue Durée quel que soit leur âge.

Le vaccin contre le Covid-19

La vaccination consiste en une dose unique du vaccin ARNm **Comirnaty** adapté aux variants les plus récents en circulation.

Délais à respecter :

- Pour la campagne d'automne (65 ans et plus) : au moins 6 mois après la dernière injection ou infection par le SARS-CoV-2.
- Pour la campagne de printemps (80 ans et plus) : 3 mois après la dernière injection ou infection.

Une nouvelle maladie ciblée par la vaccination : l'infection à VRS

L'infection à VRS est surtout connue pour la bronchiolite du nourrisson. Cependant elle touche tous les âges et peut être sévère chez les sujets âgés, surtout ceux qui sont atteints de maladies chroniques cardiaques, pulmonaires, ou d'immunodépression.

Le VRS est responsable presque chaque année de plusieurs milliers d'hospitalisations en France.

La vaccination contre le VRS est recommandée, **chez les personnes âgées de 65 ans et plus, présentant des pathologies chroniques respiratoires** (en particulier une bronchopneumopathie chronique obstructive) ou **cardiaques** (en particulier, l'insuffisance cardiaque).

Elle est recommandée **chez l'ensemble des personnes âgées de 75 ans et plus.**

Les vaccins contre le VRS

Trois vaccins sont disponibles et peuvent être utilisés chez les seniors : **Abrysvo**, **Arexvy** ou **mRESVIA**.

Pour ces trois vaccins, le schéma vaccinal ne comporte qu'une seule dose, en amont du début de la période épidémique et jusqu'à la fin de cette période (soit de septembre à janvier).

Un nouveau vaccin contre le zona plus efficace

L'incidence du zona et des douleurs post zostérienne augmentent fortement avec l'âge, en lien avec le déclin de l'immunité cellulaire spécifique. On dénombre en France 5 à 10 cas de zona pour 1 000 personnes par an chez les

plus de 60 ans. Les névralgies postzostériennes peuvent toucher jusqu'à un quart des patients de plus de 75 ans ayant présenté un zona. Elles peuvent persister des mois, voire des années. Elles sont souvent invalidantes, et peuvent altérer profondément la qualité de vie.

La stratégie vaccinale contre le zona repose sur l'utilisation du vaccin recombinant avec adjuvant **Shingrix**, dont l'efficacité s'est avérée nettement supérieure et plus durable que celle de l'ancien vaccin vivant atténué **Zostavax** qui n'est plus commercialisé. Elle est d'environ 90 % contre le zona et contre les douleurs post-zosteriennes. De plus le vaccin **Shingrix** peut être utilisé chez les personnes immunodéprimées.

La recommandation **concerne tous les adultes de 65 ans et plus.**

Le vaccin contre le zona

Le schéma consiste en **deux injections de Shingrix** espacées d'au moins 2 mois.

Pour les personnes avec un antécédent de zona ou de vaccination par **Zostavax**, il est recommandé de respecter un délai d'au moins 1 an avant d'initier le schéma complet à deux doses de **Shingrix**.

La vaccination dTcoqPolio

Le maintien de l'immunité de groupe contre la diphtérie et la poliomyélite et de la protection individuelle des sujets âgés contre le tétanos nécessitent la poursuite des rappels tout au long de la vie. De par l'immunosénescence chez les seniors, la fréquence des rappels à partir de 65 ans est **décennale**. L'adjonction de la valence coqueluche dans ces rappels contribue à protéger indirectement de la coqueluche les nourrissons trop jeunes pour être vaccinés. En effet, les adultes, dont les grands-parents, constituent une source fréquente de contamination.

Les vaccins pour les rappels dTcoqPolio

Deux vaccins combinés, incluant la valence coqueluche, sont disponibles pour les rappels chez l'adulte : les vaccins **Boostrixtetra** et **Repevax**. Ils contiennent des doses réduites d'antigènes diphtériques et coquelucheux par rapport aux vaccins de l'enfant.

Effets secondaires et contre-indications des vaccins du senior

La nature, la fréquence et la sévérité des effets secondaires chez les personnes âgées sont, pour les vaccins du calendrier vaccinal de routine, comparables à celles observées chez l'adulte jeune. Il s'agit essentiellement de réactions locales ou générales bénignes et transitoires.

De même, les contre-indications sont exceptionnelles et non spécifiques de cette tranche d'âge (hypersensibilité aux substances actives ou à un excipient, réaction anaphylactique sévère lors d'une administration passée). En particulier, le grand âge ne constitue pas une contre-indication à la vaccination et doit au contraire être considéré comme une justification additionnelle à la vaccination, de par l'augmentation du risque de complication grave en cas d'infection. La présence d'adjuvant ou l'augmentation de la dose d'antigènes peut induire une augmentation de la réactivité locale ou générale mais pour aucun des vaccins du calendrier vaccinal actuel, une augmentation du risque d'effet indésirable grave n'a été observée.

Les vaccins vivants atténués destinés aux voyageurs peuvent cependant induire de graves complications chez les sujets âgés.

Comme en population générale, les vaccinations doivent être différées en cas de maladie aiguë avec fièvre.

Durée de protection des vaccins du senior

La **durée de protection** des nouveaux vaccins conditionnant la nécessité éventuelle de rappels **n'est pas établie**. Cela concerne le vaccin *Shingrix* contre le zona, les trois vaccins contre le VRS et les deux vaccins conjugués contre le pneumocoque.

Modalités de co-administration

D'une manière générale, tous les vaccins recommandés pour les seniors peuvent être administrés ensemble. Il est en particulier possible de co-administrer un vaccin contre la grippe, le Covid-19 et le VRS. Cependant, la co-administration du vaccin *Arexvy* avec un vaccin contre le Covid-19 et celle du vaccin *mRESVIA* avec un vaccin contre la grippe amélioré (ajuvanté ou haute dose) n'ont pas fait l'objet d'études spécifiques. *Shingrix* peut être administré en même temps que d'autres vaccins recommandés chez le senior, mais les effets secondaires semblent plus fréquents. Les données sont insuffisantes pour évaluer l'impact de la co-administration des vaccins pneumocoques *Prevenar 20* et *Capvaxive* avec les vaccins VRS ou zona.

En cas de non administration le même jour, aucun intervalle particulier n'est à respecter entre l'administration de 2 vaccins du calendrier vaccinal du senior, s'agissant tous de vaccins inactivés.

	Personnes de 65 ans et plus					
	Nom des vaccins	65 ans	75 ans	80 ans	85 ans	95 ans et +
dTcoqPolio	Boostrix ® tetra, Repevax	1 dose	1 dose		1 dose	1 dose
Pneumocoque	Prevenar 20, Capvaxive	1 dose				
Grippe	Variable selon les années	1 dose par an				
Covid-19	Comirnaty	1 dose par an		2 doses par an		
Zona	Shingrix	2 doses (à 2 mois d'intervalle)				
VRS	Abrysvo, Arexvy, mRESVIA	1 dose pour certaines maladies chroniques	1 dose			

POUR EN SAVOIR PLUS

— Vaccination info-service professionnels : <https://professionnels.vaccination-info-service.fr>

