

Améliorer la vaccination en EHPAD

Recommandations de mise en œuvre



Pourquoi vacciner ?

- Pour **préserver la qualité de vie** du résident (activités habituelles et sorties).
- **L'immunité baisse avec l'âge** = risques d'infection grave.
- **Forte contagiosité** en EHPAD.
- Pour diminuer la durée et la sévérité des infections : **hospitalisations et passages en réanimation.**
- Pour éviter les déclin fonctionnels **chutes, perte d'autonomie, dénutrition.**
- Pour **se protéger et protéger ses proches.**
- Parce que les vaccins sont **efficaces et bien tolérés.**



Quand et comment parler vaccination ?

Quand en parler: ?

- **Lors du rendez-vous de préadmission** : donner une ordonnance des vaccins recommandés.
- **Dès l'entrée** du résident.

Comment en parler:?

- **Fiches à donner** à l'admission.
- Evoquer le risque d'**hospitalisation** et de **perte d'autonomie.**
- Parler des **conséquences d'une infection** sur la participation aux **activités** de l'EHPAD.



Quels vaccins ?

- **Covid**
- **dTCaP**
- **Grippe**
- **Pneumocoque**
- **VRS**
- **Zona**



Mieux former pour sensibiliser

- **Formations flash** aux résidents et aux soignants.
- Organiser des **moments conviviaux** pour parler de vaccination.
- Possibilité de **faire une demande de formation** au CRAtb et au Cpias.



Outils pratiques de suivi et de pilotage

- **Demander le carnet de vaccination** au rendez-vous de préadmission (et/ou consulter le DMP).
- **Dossier informatique** du résident avec alarme pour les rappels des vaccins à faire.



Qui vaccine et prescrit ?

- **Médecin**
- **Pharmacien***
- **Infirmier***

* Sous réserve d'une formation obligatoire



Quand vacciner ?

- **A l'automne** lors des vaccinations annuelles.
- Au **retour** d'une **hospitalisation.**



Les bons réflexes à retenir

- **Qui pense à la vaccination, en parle.**
- **Qui pense à la vaccination, vaccine.**
- **Statut vaccinal inconnu = vacciner.**

Organisation annuelle de la vaccination en EHPAD

Recommandations de mise en œuvre



Dès l'entrée à l'EHPAD : Penser aux vaccinations recommandées par la HAS*

Avril - Août

Après l'épidémie

- **Nommer un référent vaccination** en charge de l'organisation et du suivi de la campagne vaccinale.
- **Retour d'expérience** de la campagne vaccinale.
- **Communication des chiffres** au personnel (décès, hospitalisations, nombre de malades, nombre d'arrêts maladie...)
- **Se servir des bons résultats** comme moyen de communication auprès des résidents et du personnel.
- **Commande** des vaccins et tests diagnostiques.
- **Formation flash printemps.**

Septembre

Phase préparatoire

- **Constituer l'équipe vaccination** et **définir la stratégie** de vaccination du personnel et des résidents.
- **Définir les moyens de communication** : Information aux résidents et familles.
- Lien avec le pharmacien pour préciser la date de **livraison des vaccins.**
- **Formation flash automne** : mesures d'hygiène et vaccinations recommandées.

Octobre -
Novembre

Avant l'épidémie

- **Communication de la campagne de vaccination** : affiches, fiches à remettre aux résidents et familles.
- **Sensibilisation des résidents et famille** : rappel des règles d'hygiène et de l'importance de la vaccination.
- **Lancer la campagne de vaccination** des résidents et du personnel.

Décembre -
Mars

Pendant l'épidémie

- **Application des gestes barrières.**
- **Suivi des vaccinations** et des rappels.
- **Traçabilité** des vaccins réalisés.
- **Sensibilisation régulière** à la vaccination et aux gestes barrières auprès du personnel et des familles.

Puis-je vacciner mon résident ?



Situation clinique

Patient fragile / polymédiqué

Patient polypathologique

Infection bénigne / rhume / toux légère

Patient immunodéprimé*

Après décompensation
cardiaque / BPCO

Après hospitalisation

Infection aiguë /
Fièvre

Réaction aux vaccins ?

Patient
stable ?

OUI

NON



Vaccination possible
Anticiper pour mieux protéger

*Vaccins vivants atténués = contre-indication
chez les patients immunodéprimés.

*Avis spécialiste recommandé pour connaître les
modalités de vaccination chez les patients sous
immunosuppresseurs/immunomodulateurs.



Reporter la vaccination
jusqu'à stabilisation



Revoir avec le médecin traitant
la pertinence de la vaccination

Statut vaccinal inconnu: vaccination possible



- Il n'est pas dangereux d'administrer des vaccins à une personne déjà immunisée.
- Seules les preuves vaccinales documentées sont considérées comme des informations fiables sur les antécédents vaccinaux. En leur absence, la personne de statut vaccinal inconnu est considérée comme non vaccinée.

(Rattrapage vaccinal en population générale-Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu HAS déc 2019)