



Marketing social au service de la vaccination et du bien vieillir : VaccinGo et suite ...

alexandra.addario@chu-st-etienne.fr

Alexandra ADDARIO,
Docteur en santé publique, Infirmière Diplômée d'État,
Biostatisticienne





En 2060, 1 personne sur 3 aura plus de 60 ans. (Insee)

Public particulièrement vulnérable aux Maladies Évitable par la Vaccination (MEV)

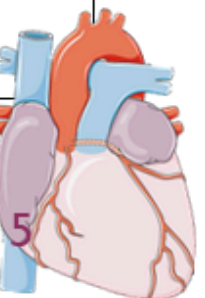
Immunosénescence, les pathologies chroniques, des facteurs fragilités
MEV d'intérêt = grippe, Covid19, pneumocoques et zona



Les MEV représentent un fardeau majeur



- Hospitalisation
- Décès
- Décompensation de maladies chroniques
- Augmentent le risque d'incapacité fonctionnel et la perte d'autonomie
- Complications infectieuses
- Complications non-infectieuses (*e.g.* Évènements Cardio-vasculaire)



L'efficacité vaccinale

Grippe

- 40–60 % infection
- ~40–55 % hospitalisation

Covid19

- ~40–60 % hospitalisation
- ~60–75 % décès


VRS

- ~60–80 % hospitalisation

Pneumocoques (PCV13 et dérivés)

- ~45–60 % pneumonie
- ~60–75 % formes invasives

PCV20

- 25–35 % IPD
- 15–20 % pneumonie
- critère = all-cause pneumonia (plus difficile)
- population plus âgée
- sérotypes en circulation différents
- MAIS :  couvre plus de sérotypes

Zona (Shingrix)

- ~90 % zona
- ~85–90 % complications

1. NEJM 2025 – revue vaccins respiratoires (COVID, VRS, grippe) DOI: 10.1056/NEJMsa2514268

2. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/wr/mm7406a1.htm>

3. OFID (Oxford Academic) 2024 ; DOI : 10.1093/ofid/ofae051

4. <https://www.cdc.gov/flu-vaccines-work/php/effectiveness-studies/index.html> [vidal.fr]

5. NEJM 2025 review (inclut RSV) ; DOI : 10.1056/NEJMsa2514268

6. CAPiTA trial (NEJM) ; DOI : 10.1056/NEJMoa1408544

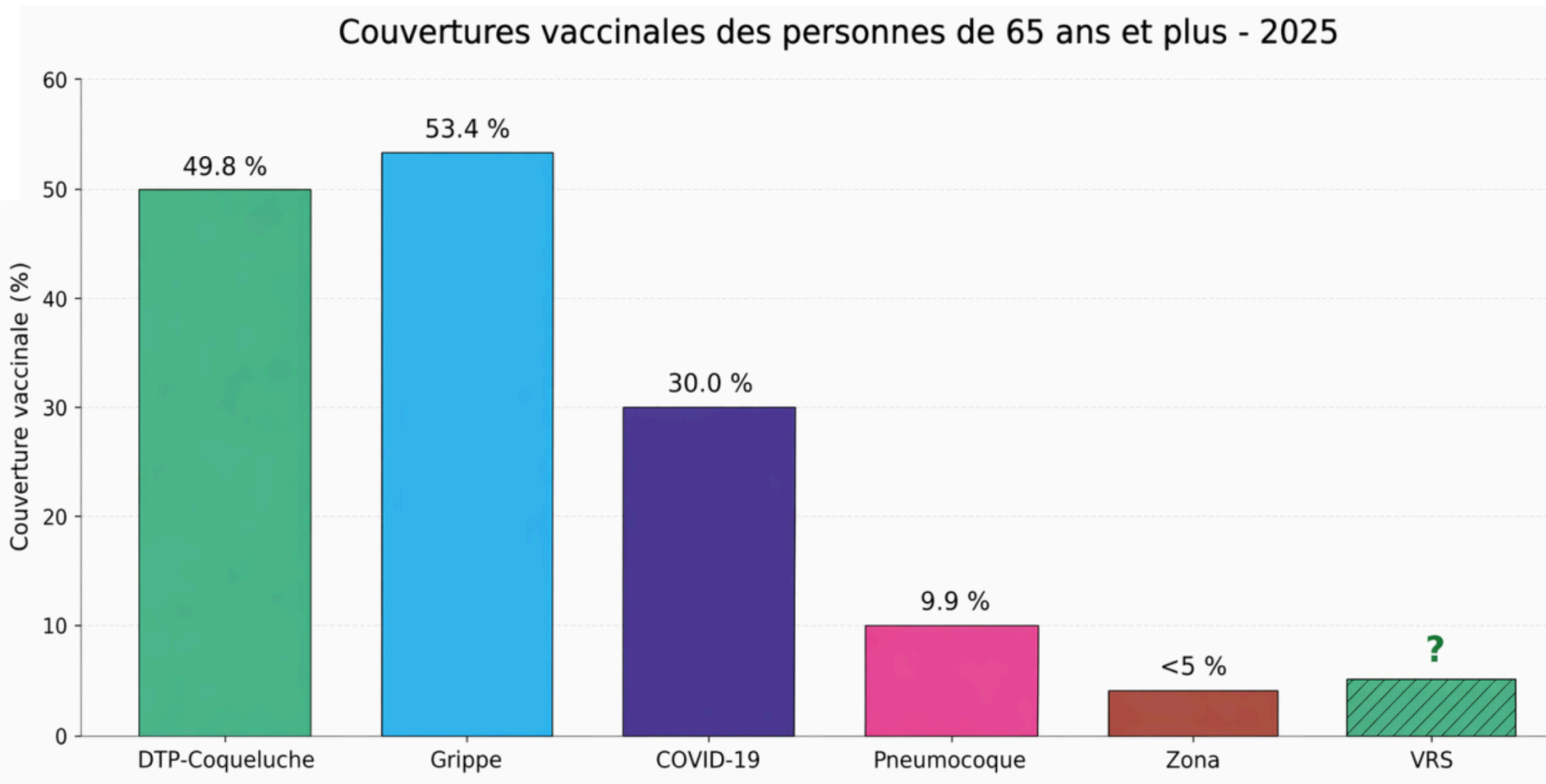
7. ZOE-70 trial (NEJM) ; DOI : 10.1056/NEJMoa1603800

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2025 calendrier simplifié des vaccinations 65 ans et plus

	Personnes de 65 ans et plus				
	65 ans	75 ans	80 ans	85 ans	95 ans et +
DTP-Coqueluche	1 dose	1 dose		1 dose	1 dose
Pneumocoque	1 dose				
Grippe	1 dose par an				
Covid-19	1 dose par an		2 doses par an		
Zona	2 doses (à 2 mois d'intervalle)				
VRS	1 dose pour certaines maladies chroniques	1 dose			

Problème = Faibles couvertures vaccinales chez les personnes de plus de 65 ans , en France



Sources :

1. SPF. Vaccination en France. Bilan de la couverture vaccinale en 2024.

2. Buisson Y, Bégué P, Michel JP. Rapport 23-25. Vaccination des seniors. Bull Académie Natl Médecine. 1 févr 2024;208(2):131-41.

Recherche d'explications ...

Définitions de l'OMS

Retard dans l'acceptation ou refus de la vaccination malgré la disponibilité des services

📖 Autres définitions (littérature)

HV = continuum de comportements :

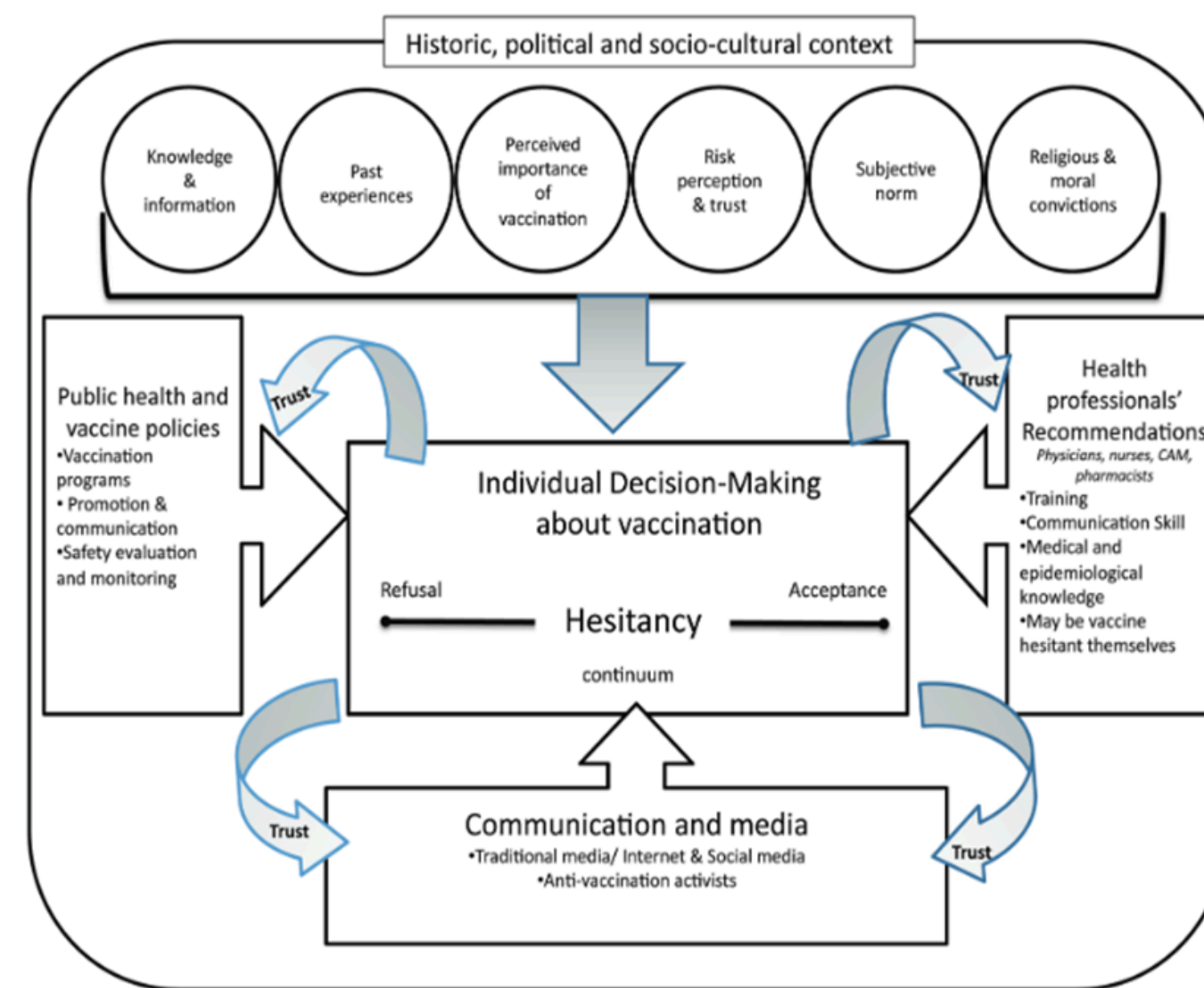
- acceptation totale
- acceptation hésitante
- refus

👉 **Concept dynamique, influencé par :**

- facteurs individuels
- sociaux
- systémiques

Autres modèles : 5C de Betsch *et al.* et 7C Geiger *et al.*

Confiance, Complaisance, Contrainte, Calcul,
Responsabilité Collective, Compliance, Conspiracy

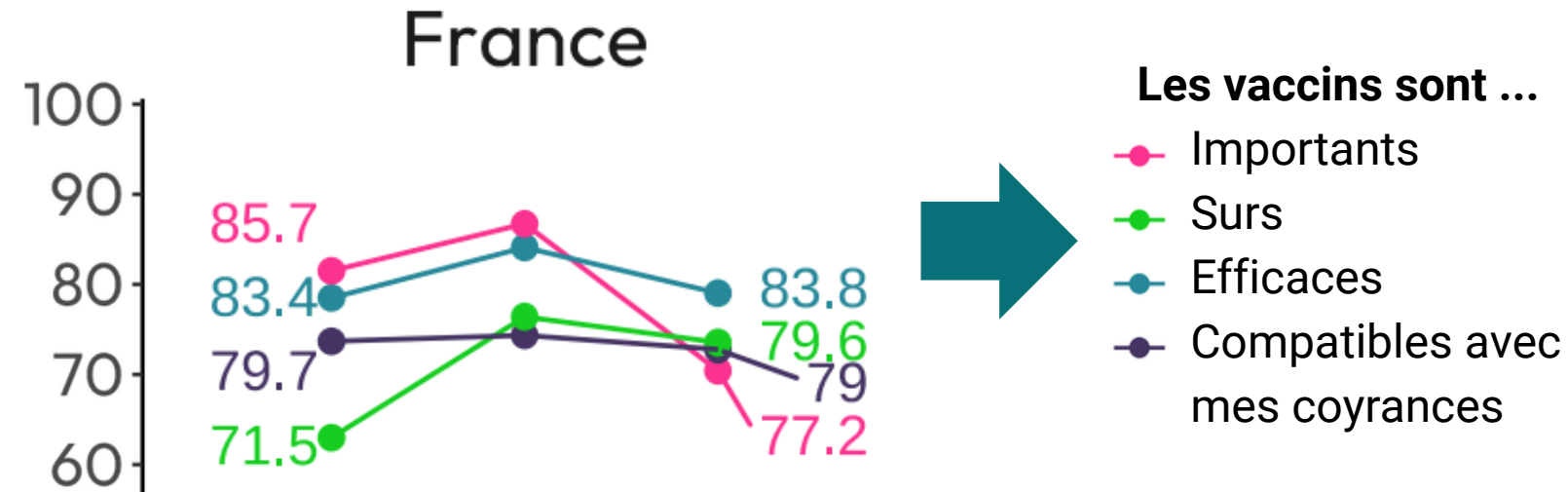


*Figure 1 - Modèle conceptuel de l'hésitation à la vaccination.
Issue de l'article de Dubé *et al.**

Hésitation vaccinale, Qu'est ce que ça représente ?

Les Français sont globalement pour les vaccins

https://www.vaccineconfidence.org/wp-content/uploads/2022_confidence_rep_en-1.pdf



Variable selon les vaccins (CNOM)

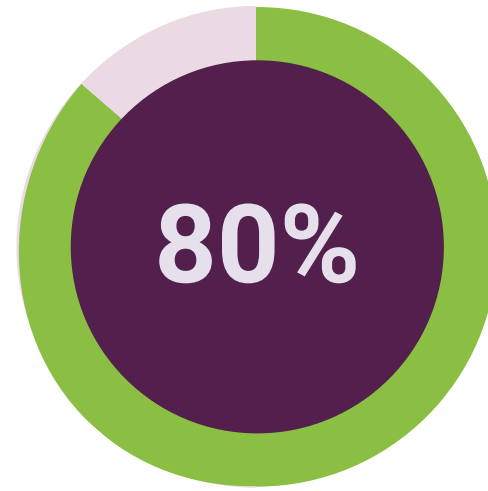
		2010	2014	2016	2017	2020	2021	2022	2023
Proportion de personnes défavorables à certaines vaccinations		53 %	45 %	42 %	39 %	33 %	33 %	36 %	37 %
Vaccinations pour lesquelles les personnes déclarent être défavorables	Grippes saisonnières	11 %	19 %	15 %	14 %	14 %	6 %	3 %	6 %
	Hépatite B/ Hépatites	10 %	13 %	13 %	11 %	7 %	5 %	4 %	4 %
	HPV	< 1 %	8 %	6 %	5 %	4 %	2 %	2 %	3 %
	Covid-19	-	-	-	-	2 %	21 %	25 %	29 %
	Toutes vaccinations	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	1 %	2 %

https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/CNOM-rapport_vaccination_0.pdf

Enquête IRAPrev

(mars/avril 2025)

échantillon national de 1 500 personnes = population vivant en France métropolitaine et 65ans +



des seniors se déclarent favorables à la vaccination en général

MAIS EN PRATIQUE

46% vacciné contre le COVID-19

64% vacciné contre la grippe

POURQUOI ?

42 % des personnes non-vaccinées contre la Covid-19

31 % des personnes non-vaccinées contre la grippe

expliquent leur refus par le rejet d'une vaccination annuelle

86% des participants déclarent ne jamais avoir déjà entendu parler du VRS

Principale sources d'information :

1/3 Professionnels de santé

65% Médecin Généraliste

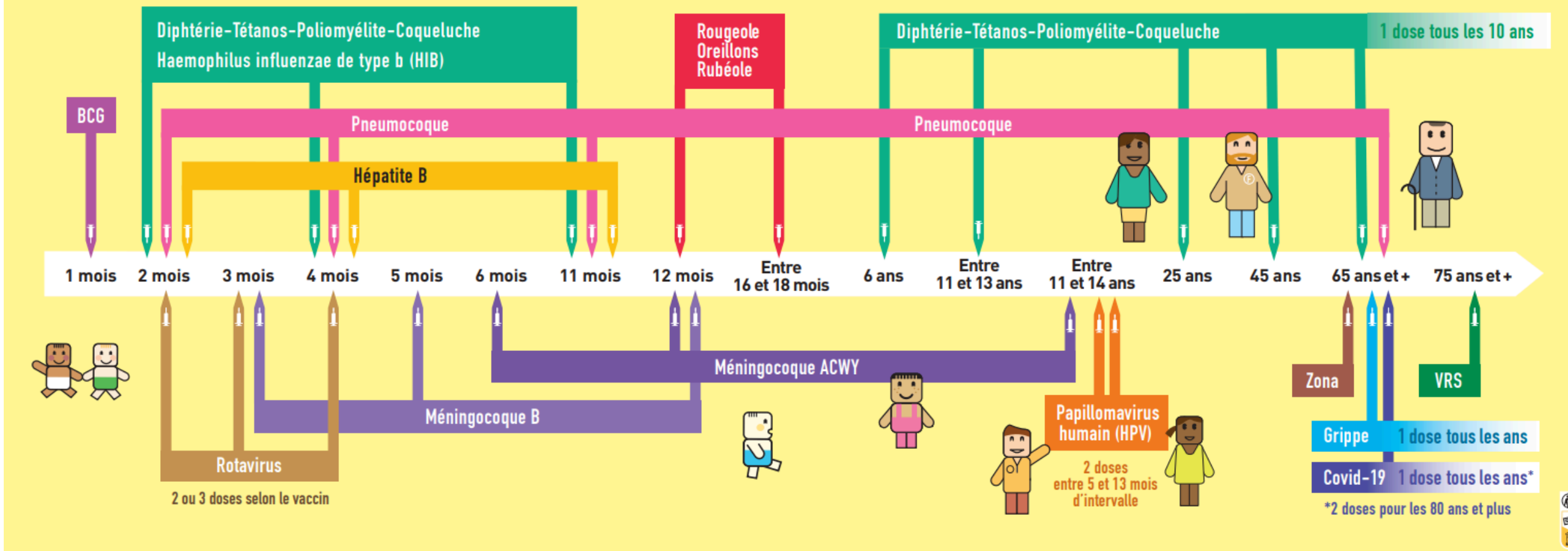
22% Pharmacien

7% IDE

1/2 Accepte la vaccination si elle est recommandée par un professionnel de santé

Communication actuelle sur la vaccination adulte : quelles limites ?

Les vaccins à tous les âges - Calendrier 2026



VACCINATION
INFO SERVICE.FR
Le site de référence qui répond à vos questions

L'Info
accessible
à tous

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé
publique
France

- Pas adaptée à l'adulte
- Visuellement peu claire
- Centrée sur les infections

Vous avez
65 ans ou plus ?
La grippe peut avoir
des conséquences
graves sur votre santé.
Faites-vous vacciner.

65
ans

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN

Le marketing social : outils du changement de comportement

Définition

Repose sur l'application de techniques de marketing traditionnelles pour promouvoir des comportements socialement bénéfiques et souhaitables.



- ❖ Montre une efficacité dans le champ de la prévention. Ex : Mois sans tabac, Vivons en Forme etc.
- ❖ Utilisé partiellement dans la prévention vaccinale chez le sujet âgé de plus 65 ans.

ÉTUDE QUALITATIVE :

Matériels et Méthodes



Cible

Personnes âgées de plus de 65 ans, vivant à domicile en Auvergne-Rhône-Alpes.



Légal

Autorisé par un Comité d'Ethique : Terre d'Ethique N° d'avis : IRBN012022/CHUSTE



Analyses

Analyse thématique de contenu par 2 personnes indépendantes.



Recueil de données

Entretiens semi-dirigés avec un guide élaboré autour des thèmes suivants : la santé, les professionnels de santé, leur rapport à la vaccination et leurs sources d'informations.



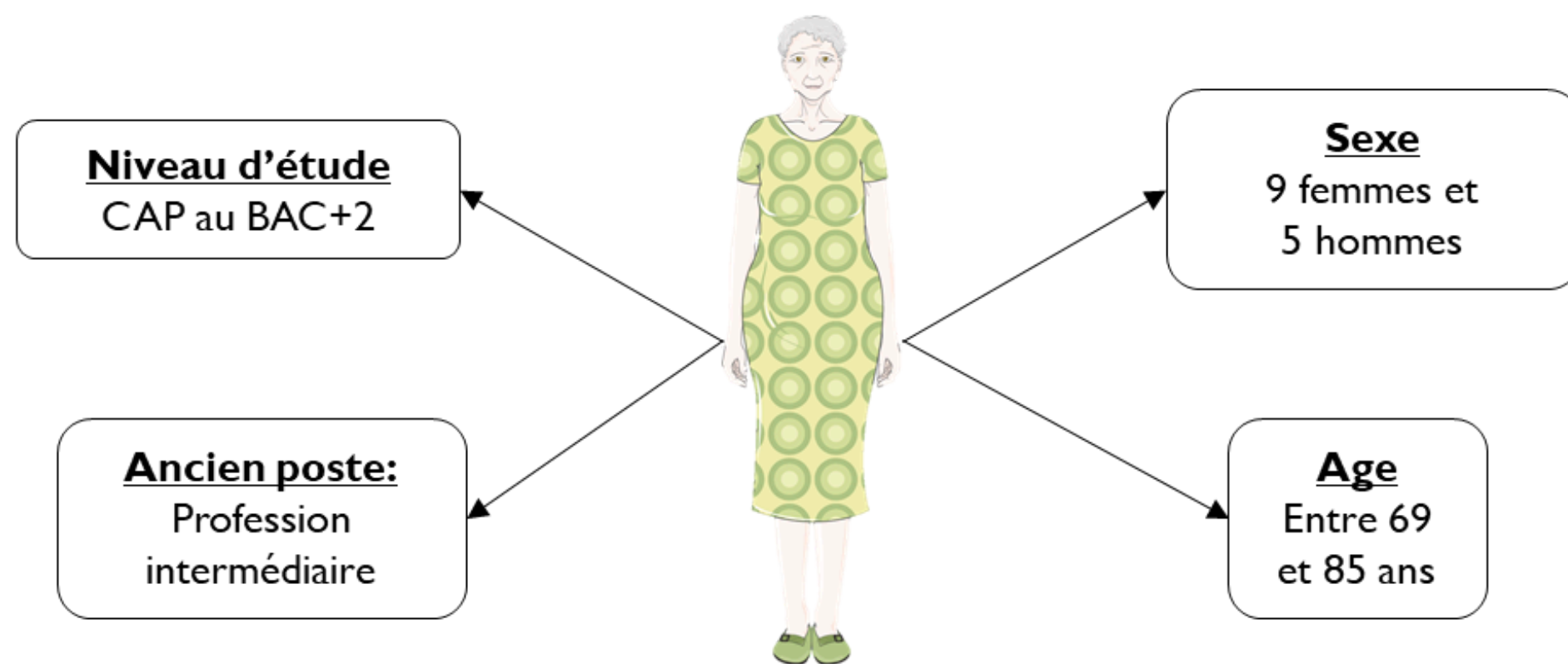
Temporalité

De Mars à Mai 2022.

Résultats

Caractéristiques des participants

14 personnes




Covid19 et dTP = TOUS
Grippe = 3 refus
Zona et pneumocoques = AUCUN

ÉTUDE QUANTITATIVE :

Matériels et Méthodes



Personnes âgées de plus de 65 ans, vivant à domicile en Auvergne-Rhône-Alpes.




Questionnaire anonyme en ligne :

- la Carsat Rhône-Alpes (N2= 50 000), le 21 septembre 2023
- la Carsat Auvergne (N1 = 9 597), le 16 octobre 2023


⇒ Rappel 15 jours plus tard.

62 questions - Perceptions et antécédents vaccinaux, Craintes liés à leur santé, Renforcer la Capacité d'accès, sources d'information, Hésitation vaccinale et données sociodémographiques.



Les participants ont été classés en trois groupes : "Opposés", "Hésitants" et "Très Favorables" en fonction de leurs déclarations vaccinales et de leur raison de non-vaccination.

Analyses Statistiques descriptives et régressions logistiques univariés ou multinomiale multivariés.



Autorisé par un Comité d'Ethique : Terre d'Ethique N° d'avis : IRBN012022/CHUSTE.

Les motivations et les freins à la vaccination des séniors : étude qualitative

Les représentations des maladies infectieuses

Les personnes âgées n'ont **pas peur de l'infection** en elle-même.

« ça [les maladies infectieuses] m'inquiète pas particulièrement. » (P001)

Les épidémies de poliomyélite et la pandémie de Covid19 ont permis de mettre **en lumière leurs craintes : les altérations physiques et cognitives.**

« Par le biais d'un petit enfant avec qui j'étais en colonie où le papa était paralysé complètement par la polio et c'est quelque chose qui m'avait marquée. » (P003)

Leur vécu des épidémies de poliomyélite, leur ont permis de **constater et vivre l'effet protecteur du vaccin** et les bénéfices pour la population ainsi que son efficacité.

« On se dit qu'on a été vacciné et qu'on a peut-être échappé à ça. » (P010)

Les motivations et les freins à la vaccination des séniors : étude qualitative

Des points d'action potentiel

Le médecin généraliste a un **rôle central** à jouer dans la vaccination des personnes âgées.

D'abord, le médecin est considéré comme quelqu'un **qui sait et de confiance**.

« Si elle me le conseille, c'est une médecin, elle sait en l'occurrence. Si elle me conseille, oui. » (P012)

Mais, les participants déclarent que les médecins **abordent très peu, voire pas** du tout le sujet de la vaccination avec eux.

« Jamais. Jamais. Je crois qu'il m'a jamais demandé si j'étais vaccinée. » (P014)

Déterminants de la vaccination chez les personnes âgées: Étude Quantitative

Age group	Grippe	Covid-19	dTP	Pneumocoque	Zona
All age groups					
Total	1,849/2,344 (79%)	2,218/2,344 (95%)	2,243/2,344 (96%)	564/2,344 (24%)	88/2,344 (3.8%)
Feminin	1,013/1,320 (77%)	1,246/1,320 (94%)	1,263/1,320 (96%)	330/1,320 (25%)	53/1,320 (4.0%)
Masculin	836/1,021 (82%)	969/1,021 (95%)	977/1,021 (96%)	234/1,021 (23%)	35/1,021 (3.4%)

- **Disparité des couvertures vaccinales**
- **Manque de recommandation des vaccinations contre les pneumocoques et contre le zona**

Characteristic	All respondents N = 3331 ¹	
	N	Percentage
Reasons for not vaccinating against pneumococcal disease (unvaccinated only)		
Not propose	759	82,41%
Identify themselves as not at risk	180	19,54%
No confidence in the vaccine	50	5,43%
Not effective	24	2,61%
Not recommended for healthcare professionals	11	1,19%
Reasons for not vaccinating against shingles (unvaccinated only)		
Not propose	1597	85,58%
Identify themselves as not at risk	275	14,74%
No confidence in the vaccine	74	3,97%
Not effective	54	2,89%
Not recommended for healthcare professionals	26	1,39%

Un bénéfice méconnu de la vaccination

GeroScience
<https://doi.org/10.1007/s11357-023-00807-4>

REVIEW

Impact of influenza, herpes zoster, and pneumococcal vaccinations on the incidence of cardiovascular events in subjects aged over 65 years: a systematic review

Alexandra Addario · Thomas Célarier · Bienvenu Bongue · Nathalie Barth · Gaëtan Gavazzi · Elisabeth Botelho-Nevers

**LIVRE BLANC
 SUR LES INFECTIONS
 RESPIRATOIRES A
 PREVENTION VACCINALE
 DES SENIORS
 AUTONOMIE DES SENIORS:
 VACCINER POUR VIEILLIR
 EN BONNE SANTE**

Livre Blanc
 2025



<https://preventionvaccinale-seniors.fr>



European Society of Cardiology

European Heart Journal (2025) 46, 3518–3531
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf384>

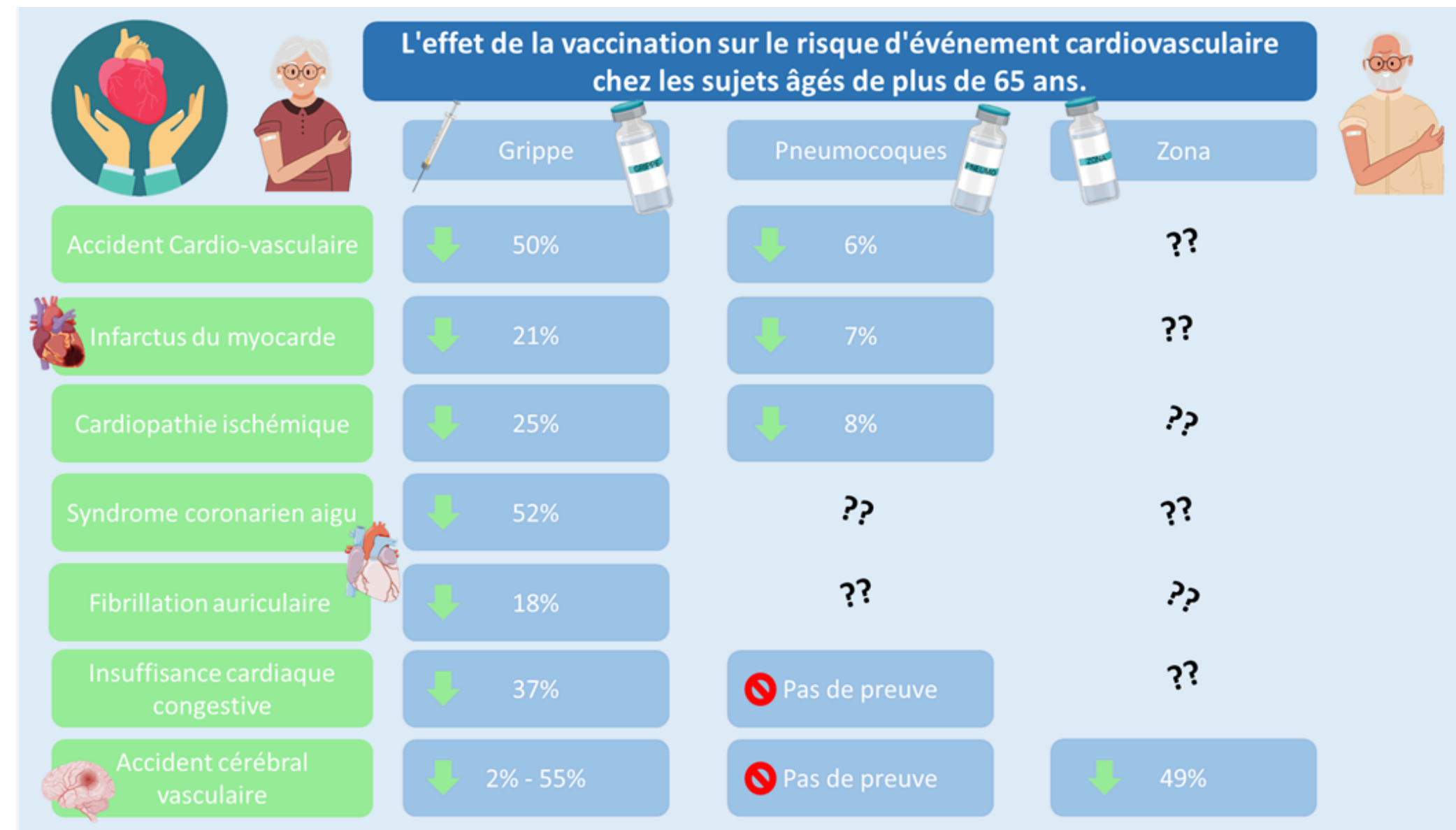
SPECIAL ARTICLE

Epidemiology, prevention, and health care policies



Vaccination as a new form of cardiovascular prevention: a European Society of Cardiology clinical consensus statement

With the contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC), the Association for Acute CardioVascular Care (ACVC), and the Heart Failure Association (HFA) of the ESC



Le désir de bien-vieillir : un levier pour la vaccination des personnes âgées ? Étude qualitative

La plupart d'entre eux se considèrent en **bonne santé** (n = 12) et expriment le souhait de le rester le plus longtemps possible.

« Je veux rester en bonne forme » (P001)

Une bonne santé et le bien-vieillir sont une **source de motivation** pour maintenir des comportements sains. Par exemple, ils sont physiquement actifs et pratiquent parfois plusieurs activités physiques en groupe.

« Je fais un peu d'exercice [...] c'est une façon de se maintenir en bonne santé je pense. » (P006)

Aucun des participants n'a mentionné la vaccination comme une solution pour rester en bonne santé.

Le désir de bien-vieillir : un levier pour la vaccination des personnes âgées ? Étude qualitative

Les participants n'ont **pas connaissance des effets bénéfiques de la vaccination** sur les évènements non-infectieux comme les évènements cardiovasculaires.

Parmi les participants non-vaccinés contre la grippe, cette information semble être un levier de motivation potentiel

« Bon, bien sûr, si on sait qu'après avoir eu la grippe on peut avoir des complications cardiaques, qui sont assez graves, comme c'est le cas avec le Covid. C'est vrai que ça me motiverait plus à me faire vacciner contre la grippe [...]. » (P008)

« Je me ferais vacciner, pour des sujets et des causes importantes et primordiales qui touchent à ma durée de vie, à mon confort et ma qualité de vie, pour les années à venir. » (P005)

Perception de l'impact des maladies infectieuses et des vaccins sur le vieillissement : une étude Quantitative

Inquiétude concernant la santé et les pathologies

Pathology	Worry level								
	All, N = 3,331								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Stroke brain attack	43,39%	26,62%	13,91%	6,96%	3,80%	2,03%	0,93%	0,86%	0,57%
Cancer	20,42%	15,68%	19,25%	18,70%	10,97%	5,84%	4,36%	2,40%	1,06%
Dementia	17,97%	14,75%	12,59%	11,82%	11,74%	8,20%	6,11%	5,01%	3,47%
Myocardial infarction (heart attack)	7,02%	17,93%	19,58%	16,53%	12,40%	9,02%	5,96%	3,78%	2,30%
Persistent pain	3,51%	5,74%	7,42%	8,84%	9,99%	13,60%	14,28%	12,39%	9,39%
Heart disease	3,30%	11,12%	15,10%	17,76%	19,13%	13,97%	8,16%	5,69%	2,49%
To fall, to fracture	1,74%	3,99%	4,52%	5,00%	6,73%	11,12%	14,57%	14,26%	12,44%
Pneumonia (lung infections)	1,24%	1,75%	4,37%	7,61%	14,05%	18,92%	19,12%	14,90%	8,93%
COVID-19	0,89%	1,18%	1,86%	3,44%	5,45%	8,65%	11,44%	13,70%	20,47%
Influenza	0,43%	0,75%	0,65%	1,49%	2,78%	4,14%	6,78%	12,95%	20,58%
Shingles	0,11%	0,50%	0,75%	1,85%	2,96%	4,51%	8,27%	14,07%	18,32%

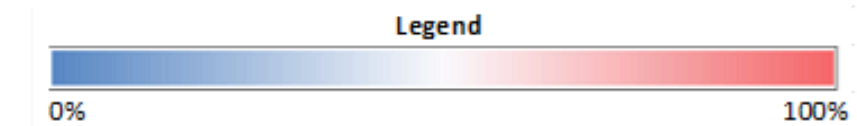


Tableau I - Le classement des pathologies de la plus effrayante à la moins effrayante

- ❖ **Les accidents vasculaires cérébraux, le cancer et la démence** sont les trois préoccupations les plus fréquentes parmi les personnes interrogées.
- ❖ **Les maladies évitables par la vaccination (MEV) ont été classées à la fin du classement.**
- ❖ Ce classement n'était pas significativement différent entre les trois groupes d'attitude vis-à-vis des vaccins.

Perception de l'impact des maladies infectieuses et des vaccins sur le vieillissement : une étude Quantitative

Représentations de la vaccination et du vieillissement en bonne santé

Characteristic	Multinomiale univariate		
	OR ¹	95% CI ¹	p-value
Vaccination protects me against infectious diseases			
<i>Hesitant</i>			
Agreement	20.2	12.0, 34.1	<0.001
<i>Very Favourable</i>			
Agreement	46.8	21.2, 104	<0.001
Vaccination helps me to Healthy ageing			
<i>Hesitant</i>			
Agreement	30.1	15.9, 56.9	<0.001
<i>Very Favourable</i>			
Agreement	109	48.3, 244	<0.001
I feel vulnerable to infections because of my age.			
<i>Hesitant</i>			
Agreement	5.83	3.48, 9.78	<0.001
<i>Very Favourable</i>			
Agreement	14.9	8.19, 27.2	<0.001
I feel vulnerable to infections because of my pathologies			
<i>Hesitant</i>			
Agreement	4.83	2.91, 7.99	<0.001
<i>Very Favourable</i>			
Agreement	10.3	5.78, 18.4	<0.001

La perception de la vaccination comme un **outil du bien-vieillir** est plus fortement associée à une attitude **Très Favorable** que Hésitant.

OR : odd ratio

95% CI: 95% confidence interval

Vaccination Et Bien-vieillir : Stratégie De Marketing Social

Characteristic	Multinomiale Multivariate			Situation 2 - If I saw a prevention campaign informing me that getting vaccinated reduces my risk of having a heart attack:
	OR [†]	95% CI [†]	p-value	
Situation 1 - If I saw a prevention campaign informing me that by getting vaccinated, my risk of having a stroke would be reduced a stroke:				
I would get vaccinated				
Hesitant	35.9	4.82, 268	<0.001	I would get vaccinated
Very Favourable	93.2	12.4, 703	<0.001	Hesitant
I would ask my GP or a health professional about it.				Very Favourable
Hesitant	5.72	2.85, 11.5	<0.001	I would ask my GP or a health professional about it.
Very Favourable	5.82	2.77, 12.2	<0.001	Hesitant
I would get information on the internet.				Very Favourable
Hesitant	0.27	0.13, 0.55	<0.001	I would get information on the internet.
Very Favourable	0.28	0.13, 0.60	0.001	Hesitant
I wouldn't believe it.				Very Favourable
Hesitant	0.42	0.22, 0.78	0.006	I wouldn't believe it.
Very Favourable	0.33	0.15, 0.74	0.008	Hesitant
I would talk about it with my family and friends.				Very Favourable
Hesitant	1.15	0.52, 2.52	0.7	I would talk about it with my family and friends.
Very Favourable	1.09	0.47, 2.52	0.8	Hesitant
I would do nothing				Very Favourable
Hesitant	0.22	0.11, 0.44	<0.001	I would do nothing
Very Favourable	0.11	0.03, 0.37	<0.001	Hesitant
				Very Favourable

[†]OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval

Les messages de prévention basés sur les bénéfices de la vaccination sur *les événements non- infectieux (notamment cardiovasculaire)* semblent avoir un impact positif :

- augmente l'intention vaccinale chez les Hésitants
- augmente l'intention d'interroger son MG ou un professionnel de santé

Pneumococcal vaccination incentive campaign in chronic heart failure patients in France: a cluster-randomized trial

[Get access >](#)

Hugo Guillerroux ✉, Grégoire Mercier, Bernard Litovsky, Laurence Papinaud, François Roubille

European Journal of Preventive Cardiology, zwaf529,

<https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwaf529>

Design : Essai randomisé en grappes (cluster-randomized), en open-label

Méthode :

- utilisation de la BD ERASME de l'assurance maladie régionale pour identifier deux groupes : des médecins généralistes exerçant dans une région française et, parmi leurs patients, ceux atteints d'insuffisance cardiaque chronique.
- Unité de randomisation : les médecins généralistes

Intervention :

- Dans le groupe intervention, les MG et leurs patients ont tous deux reçu deux lettres d'incitation à la vaccination.
- Le groupe contrôle n'a été qu'observé

Résultats :

- 3 952 MG et 12 285 patients atteints d'IC inclus
- entre le 23 mars 2023 et le 23 mars 2024

Impact of a pneumococcal vaccination incentive mail-in campaign in chronic heart failure patients

Aims and background

Pneumococcal vaccination rates are alarmingly low among HF patients

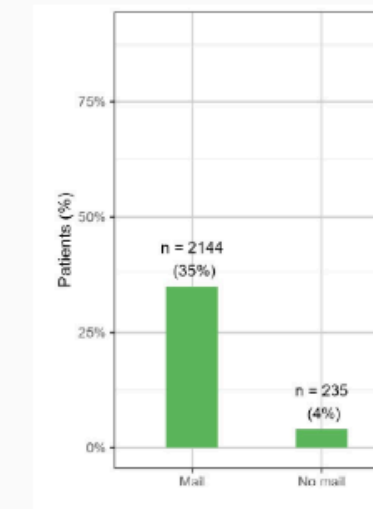
- Evaluate the impact of an incentive letter campaign
- Identify characteristics of patients and GPs associated with greater receptiveness to incentive letter

Methods

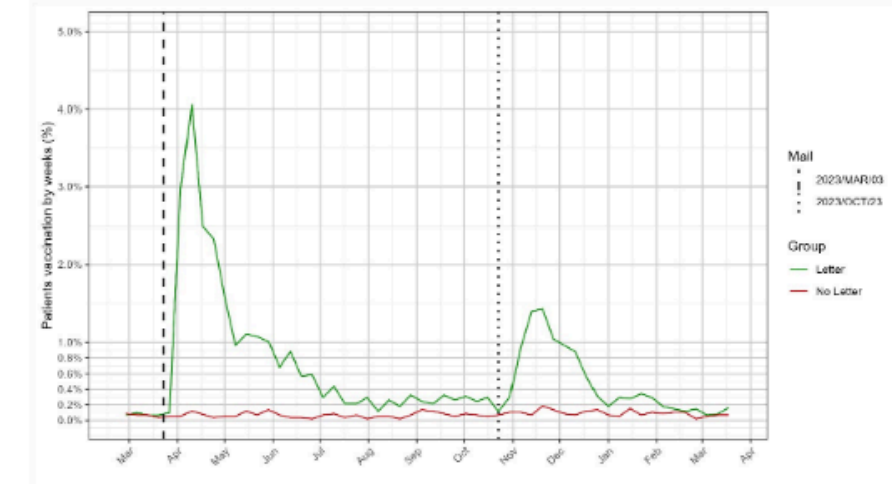
- Design** — Open label RCT, two arms (1:1)
- Population** — GPs and their related patients with chronic HF
- Intervention** — GPs and their patients received two vaccination incentive letters
The control group was only observed
- Data** — French health insurance database

Results

Vaccination rate at one year



Trends in vaccinations by mail group



Vaccination rate increased with male patients, female GP, previous influenza vaccination but decreased in younger (<70 years) and older patient age (>85 years).

Conclusion: Mail-in promotion at large scale in patients with HF is effective to increase the pneumococcal vaccination coverage.

Taux de vaccination pneumococcale à un an :

- 35% dans le groupe intervention (n = 6 140)
- 3,5% dans le groupe contrôle (n = 5 937)

Vaccination Et Bien-vieillir : Stratégie De Marketing Social

Characteristic	multinomiale multivariate		
	OR ¹	95% CI ¹	p-value
Situation 5 - If I received a voucher to be vaccinated at my chemist's with a vaccine that social security recommends I have :			
I'd get vaccinated.			
Hesitant	43.3	5.17, 363	<0.001
Very Favourable	134	15.7, 1,141	<0.001
I would ask my GP or a healthcare professional about this.			
Hesitant	3.75	1.36, 10.3	0.011
Very Favourable	4.38	1.54, 12.4	0.005
I'll look it up on the internet.			
Hesitant	0.28	0.12, 0.68	0.005
Very Favourable	0.27	0.10, 0.71	0.009
I'll be talking about it to my friends and family.			
Hesitant	0.84	0.31, 2.32	0.7
Very Favourable	0.85	0.29, 2.48	0.8
I wouldn't do anything.			
Hesitant	0.15	0.05, 0.45	<0.001
Very Favourable	0.04	0.01, 0.19	<0.001

¹ OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval

Characteristic	multinomiale multivariate		
	OR ¹	95% CI ¹	p-value
Situation 6 - My private pharmacist and nurse will soon be authorised to prescribe recommended vaccines, I will no longer need to see my doctor to be vaccinated.			
I find it simpler.			
Hesitant	3.27	1.03, 10.3	0.044
Very Favourable	3.82	1.18, 12.4	0.025
I'm completely confident and I'd get vaccinated.			
Hesitant	4,559	0, ∞	0.6
Very Favourable	9,352	0, ∞	0.6
I'd ask my GP first.			
Hesitant	3.25	1.25, 8.48	0.016
Very Favourable	3.79	1.41, 10.2	0.008
I wouldn't do anything			
Hesitant	0.11	0.04, 0.30	<0.001
Very Favourable	0.02	0.00, 0.09	<0.001
I will continue to be vaccinated by my GP.			
Hesitant	0.67	0.25, 1.84	0.4
Very Favourable	0.67	0.22, 2.02	0.5

¹ OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval

Lorsqu'un **bon de vaccination** leur est proposé, le groupe « Très Favorables » et le groupe « Hésitants » déclarent être nettement **plus enclins à se faire vacciner ou à consulter un professionnel de santé.**

L'**extension de prescription des vaccins** (Pharmacien et IDE) est perçue :

- comme une **simplification** du parcours vaccinal
- continuerait à **consulter leur médecin traitant** au préalable

Vos outils au quotidien

- Le portail de référence : vaccination-info-service.fr
(Espaces dédiés Pro et Grand Public)
- Collection «Repères pour votre pratique» : Dépliant synthétique pour faire le point sur des recommandations vaccinales spécifiques
- Collection « 5 bonnes raisons » : pour répondre aux questions que se posent les patients
- La carte postale du calendrier vaccinal 2026
- Carnet de vaccination adolescents-adultes mis
- La boîte à outils PREVAX - Gérontopôle AURA

<https://www.gerontopole-aura.fr/categorie-outils/prevention-vaccinale/>



2026 Calendrier simplifié des vaccinations

Âge approprié	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +
BCG														
DTP et Coqueluche													Tous les 20 ans	Tous les 10 ans
Hib														
Hépatite B														
Pneumocoque														
ROR														
Méningocoques ACWY														
Méningocoque B														
Rotavirus														
HPV														
Grippe														Tous les ans
Covid-19														Tous les ans
Zona														
VRS*														75 ans et +

*Les nourrissons doivent être immunisés contre le VRS soit par vaccination de la femme enceinte, soit après leur naissance.

Carnet de vaccination
Adolescents et adultes
Vaccination card
Teenagers and adults

Nom _____
Surname _____
Prénom _____
First name _____
Date de naissance _____
Date of birth _____
Adresse _____
Address _____
Téléphone _____
Phone _____
E-mail _____
Email _____

“Vieillir est la seule façon de ne pas mourir”

Jean d'Ormesson

Merci pour votre attention

alexandra.addario@chu-st-etienne.fr