

Vaccination des résidents en EHPAD Et si on décryptait les freins ?

Dr Manon CAUDRON

Journée vaccination des séniors

23 juin 2026



I. Importance de la vaccination en EHPAD

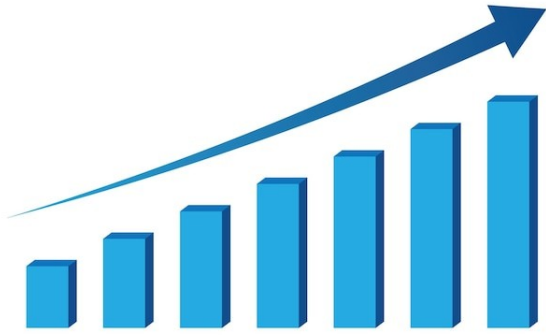


II. Vaccinations recommandées et couvertures vaccinales



III. Analyse des freins en EHPAD

I. Importance de la vaccination en EHPAD



Vieillesse de la population

Age

Dépendance

I. Importance de la vaccination en EHPAD



MORTALITE DES INFECTIONS

II. Vaccinations recommandées et couvertures vaccinales



Calendrier de vaccination pour les personnes âgées

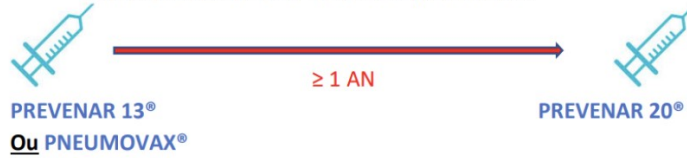
**Vaccination
DTP**



Personnes non antérieurement vaccinées : primovaccination pneumococcique par **une dose unique** de vaccin VPC20 (PREVENAR 20®).



Personnes n'ayant reçu antérieurement qu'une seule dose de VPC13 (PREVENAR 13®) ou qu'une seule dose de VPP23(PNEUMOVAX®) : une dose de VPC20 (PREVENAR 20®), si la vaccination antérieure remonte à plus de 1 an.



Personnes déjà vaccinées avec la séquence VPC13- VPP23(PREVENAR13®-PNEUMOVAX®) : une dose de VPC20 en respectant un délai minimal de 5 ans après la précédente injection de VPP23.

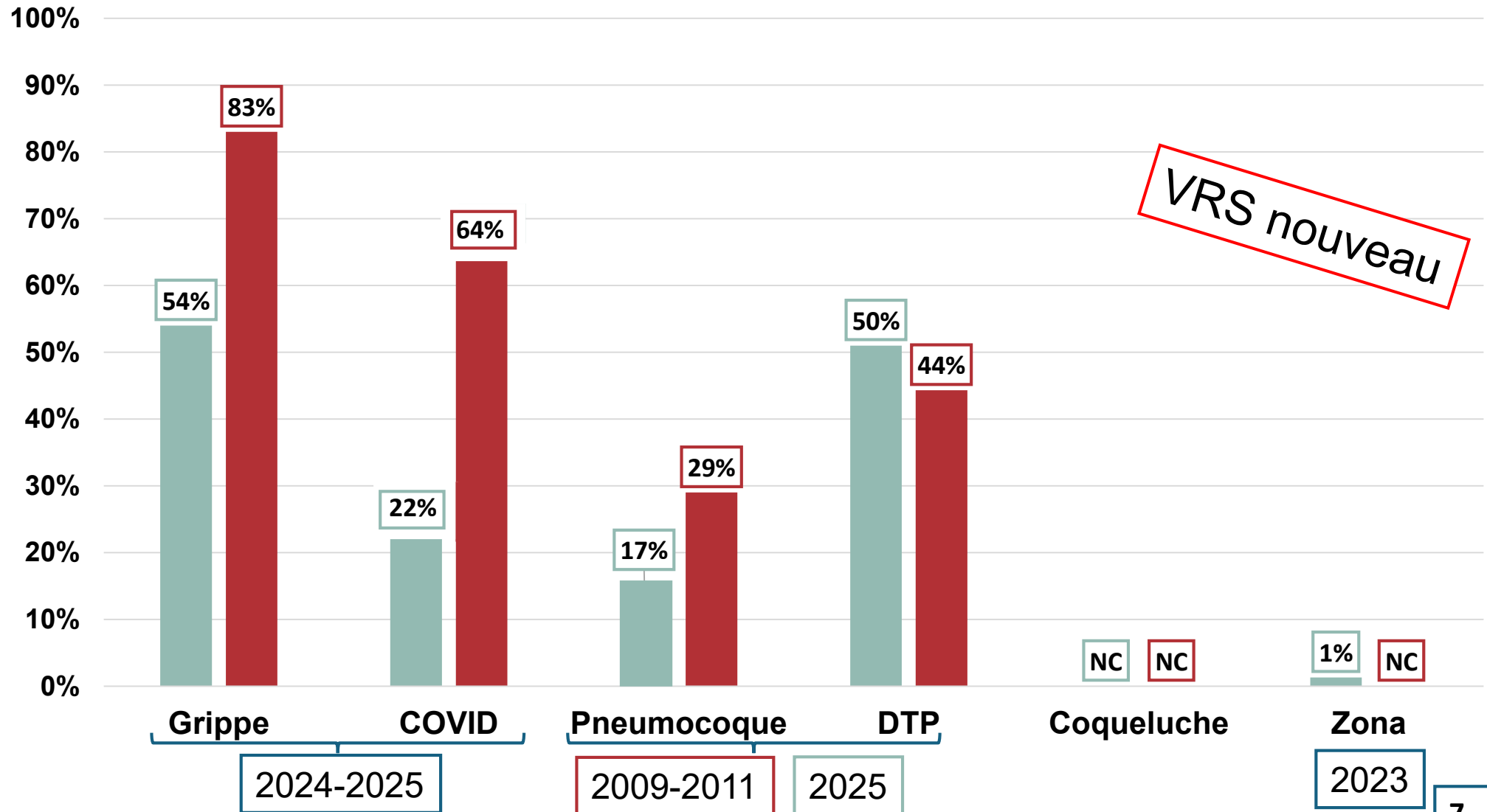


Prévention ZONA : adulte ≥ 65 ans



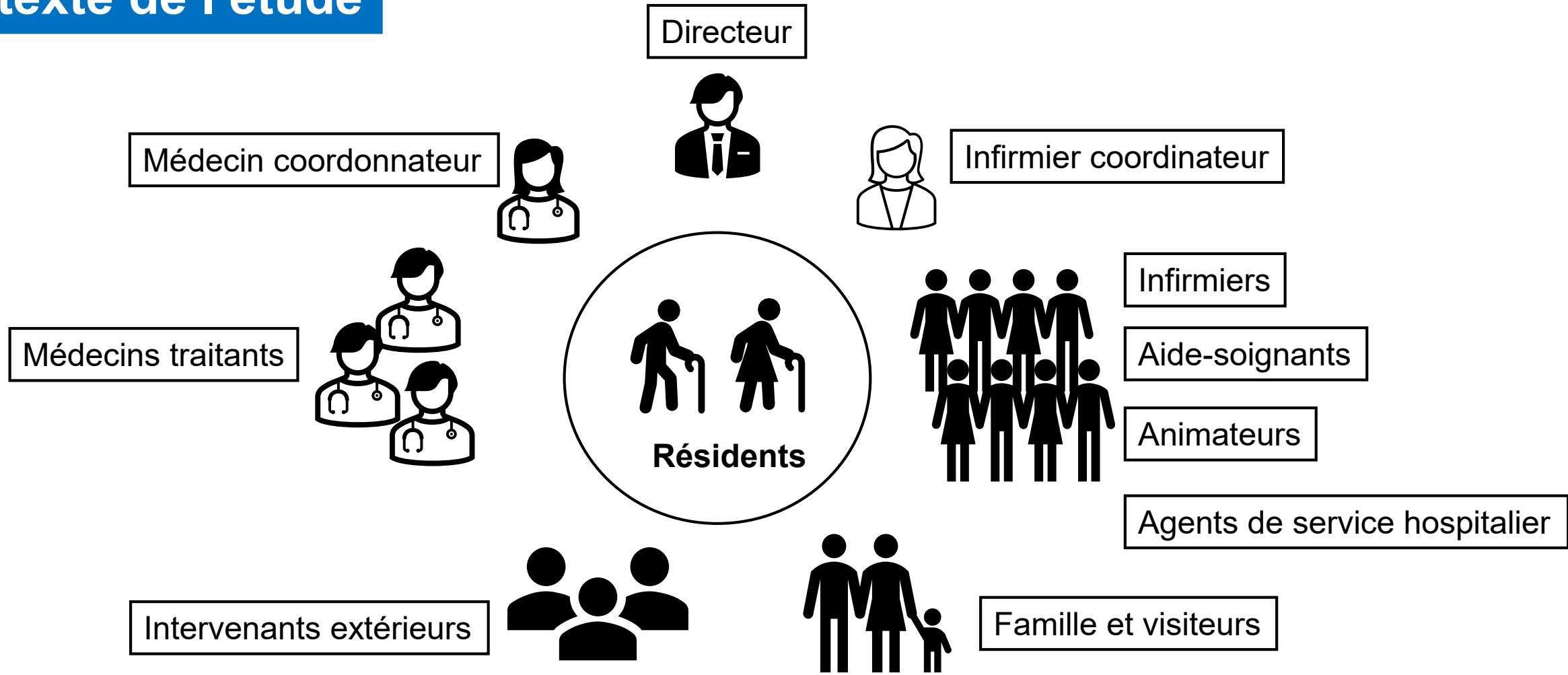
II. Vaccinations recommandées et couvertures vaccinales

Couverture vaccinale personnes âgées > 65 ans



III. Analyse des freins en EHPAD

Contexte de l'étude

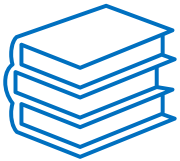


Objectif : comprendre les freins à la vaccination en EHPAD.

III. Analyse des freins en EHPAD

Méthode

Construction
du guide
d'entretien



7 EHPAD EMH
3 EHPAD EOH



III. Analyse des freins en EHPAD

Méthode

Entretien semi-directif – Médecin coordonnateur

Nom EHPAD :

Date :

Durée :

Consentement enregistrement audio

DETERMINANTS DE LA STRUCTURE

Organisation générale

1. Quel est le type de votre structure ? (privé, public, associatif à but non lucratif...)
2. Quel est son mode de financement ? (global, partiel)
3. Fait-elle partie d'un groupement ou d'un réseau ?
4. Êtes-vous rattaché à une CPTS ?
5. Quelle est la capacité d'accueil de votre structure ?
6. Combien de résidents accueillez-vous actuellement ?

Professionnels

7. Parmi les postes clefs, quels sont les postes vacants ? (postes clefs: med co, IDEc, directeur)
8. Quel est le nombre de professionnels travaillant dans votre structure ? (soins/dépendance)
9. Est-ce que votre établissement possède des IPA ?
10. Avez-vous une forte part de salariés intérimaires ? de stagiaires ?
11. Avez-vous un fort taux d'absentéisme ?
12. Combien de médecins traitants interviennent dans votre structure ?
13. Depuis quand exercez-vous votre métier de médecin coordonnateur ?
14. Depuis quand travaillez-vous dans la structure ?

Expertise

15. Quel accès en expertise hygiène ? (EMH / EOH)
16. Est-ce qu'il y a à votre connaissance un référent en hygiène ?
17. Est-ce que vous pensez en règle générale à avertir EMH/EOH en cas d'épidémie d'IRA dans votre structure ?
18. Si non, faites-vous un suivi de la survenue du nombre d'épidémies ?
19. Avez-vous une commission gériatrique ou d'autres rendez-vous avec la direction de votre établissement ?

Résidents

20. Quel est l'âge moyen des résidents ?
21. Quel est leur degré de dépendance ?
22. Est-ce que les résidents ont accès à des activités de jardinage ?
23. Est-ce que les résidents sont en contact avec des animaux ?
24. Si oui, est-ce qu'un suivi vétérinaire est organisé ?
25. Savez-vous s'il existe un protocole de conduite à tenir en cas de survenue de plaie ?

Outils

26. Savez-vous quel logiciel informatique est utilisé ?
27. Savez-vous s'il existe un encart dédié pour renseigner le statut vaccinal du résident ?
28. Savez-vous s'il permet de faire un suivi ou de générer des alertes pour les rappels ?
29. Savez-vous comment la traçabilité de la vaccination réalisée dans l'établissement est réalisée ?
30. Cette traçabilité est-elle systématique, même lorsqu'elle est réalisée par les médecins traitants ?
31. Comment faites-vous pour vous approvisionner en vaccin ?
32. Est-ce toujours aisé ?
33. Avez-vous déjà été impactés par des ruptures ?
34. Est-ce qu'il existe une collaboration sur le choix des vaccins ?

VACCINATION

Généralités

35. Est-ce qu'il existe une politique vaccinale (résidents/professionnels) au sein de votre structure ?
36. Qui a la charge de la vaccination dans votre structure ?
37. Quel est selon vous le rôle du médecin coordonnateur dans la vaccination ?

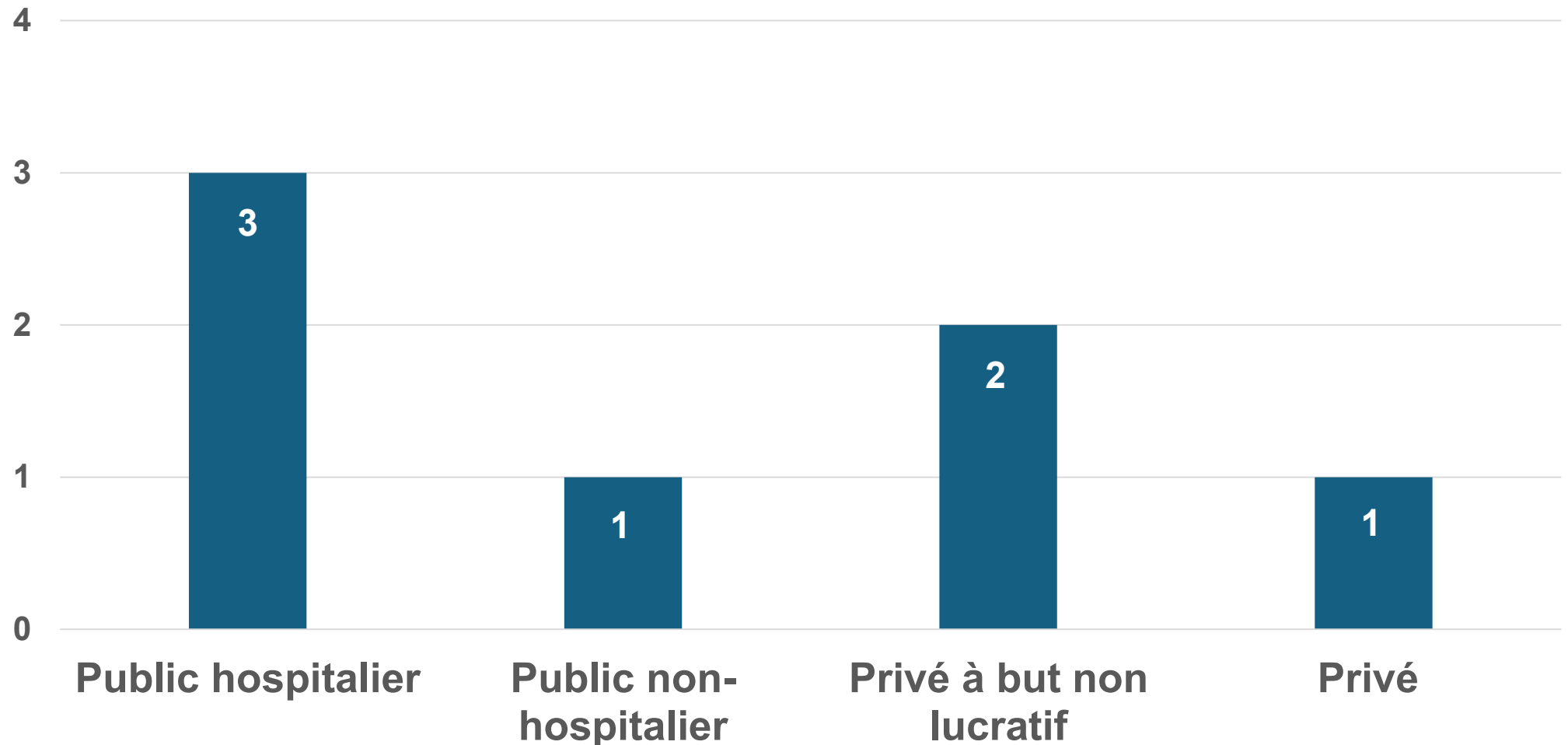
Vaccination des professionnels

38. Quel est votre ressenti concernant l'opinion des soignants vis-à-vis de la vaccination ?
39. Quelle est la formation du personnel en général sur la vaccination ? Est-ce évalué ?
40. Mettez-vous en place des campagnes vaccinales des professionnels ? Si campagne : cibles ? supports ? thèmes ? tout vaccin ? ciblé sur une période à risque épidémique ?
41. Comment font les professionnels pour se faire vacciner ?

III. Analyse des freins en EHPAD

Résultats

Répartition des EHPAD participants selon leur statut

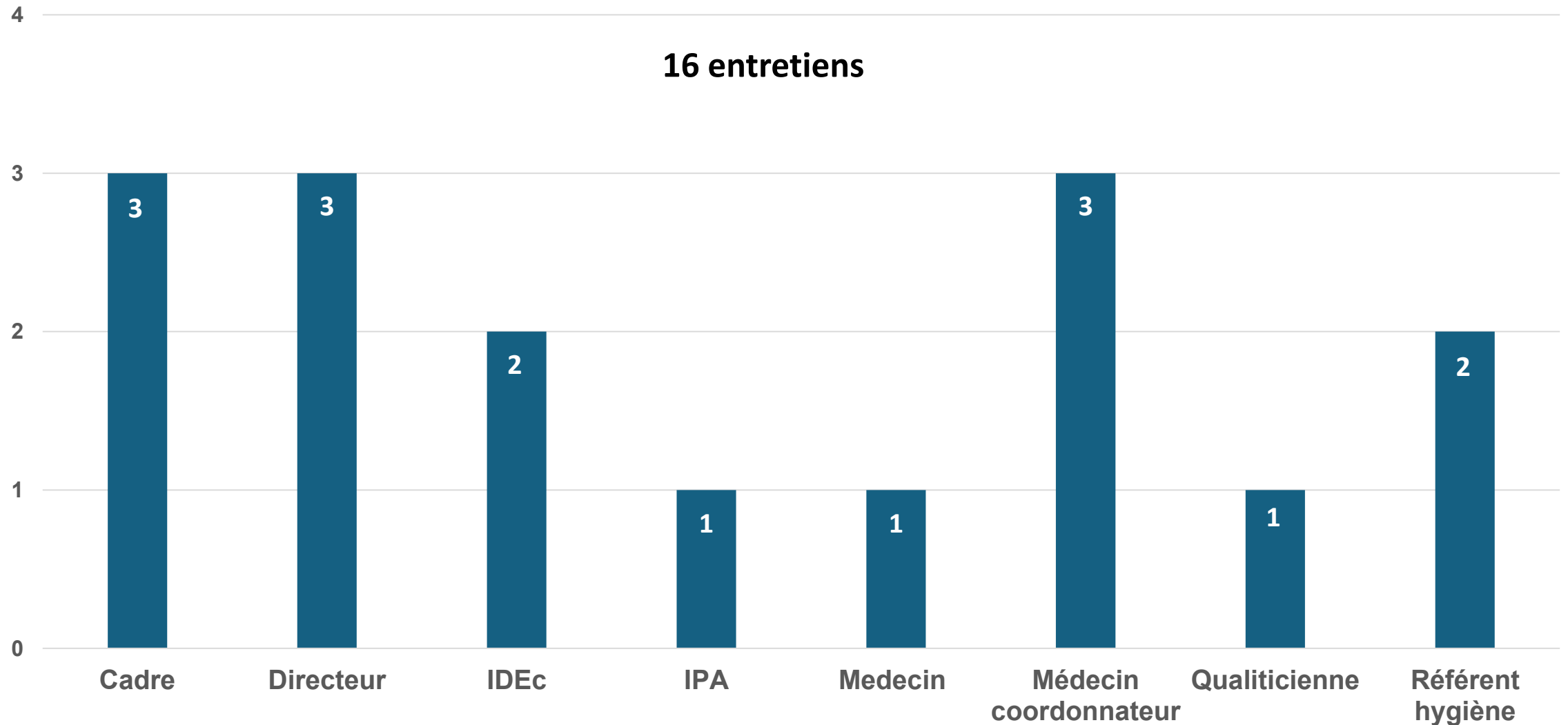


Sur les 10 EHPAD, 3 non intégrés : 1 refus directeur et 2 venant d'intégrer l'EMH

III. Analyse des freins en EHPAD

Résultats

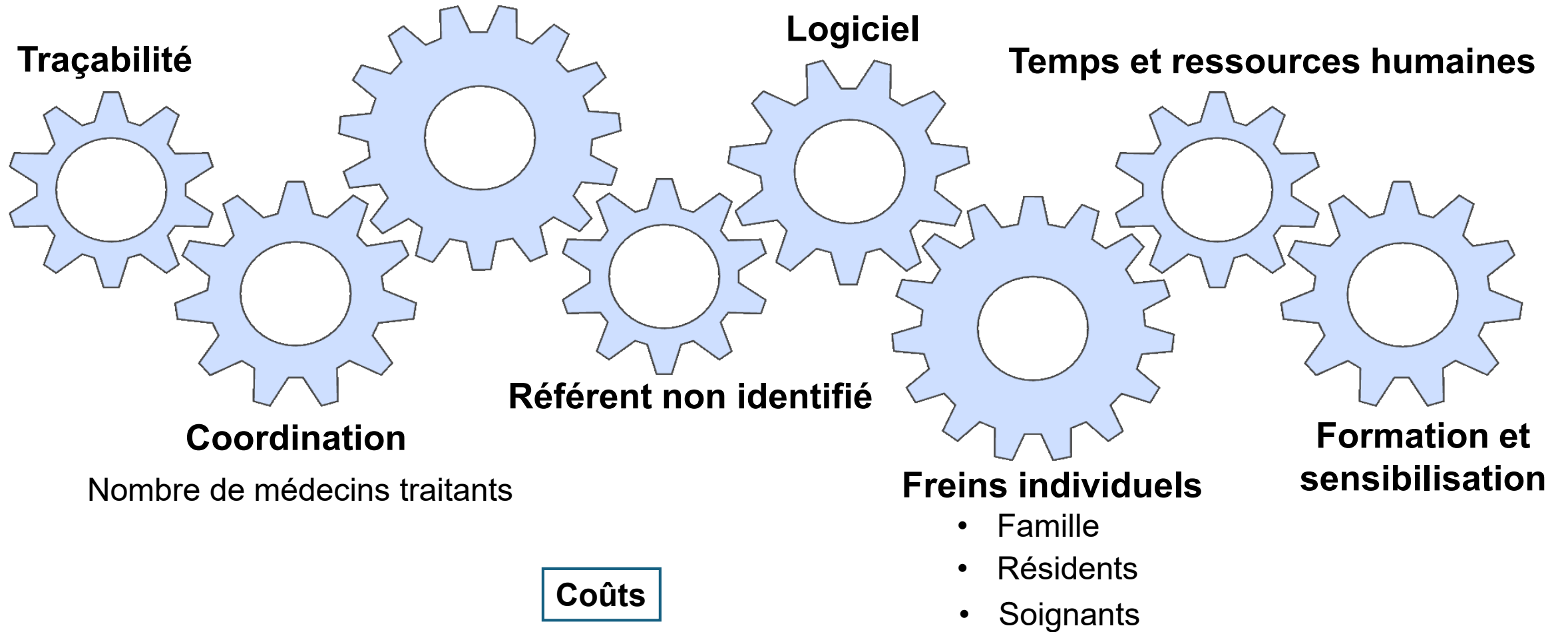
Répartition des professionnels interrogés



III. Analyse des freins en EHPAD

Résultats

Absence de politique hors grippe et COVID



III. Analyse des freins en EHPAD

Résultats

Catégorie	Freins	Fréquence
FREINS ORGANISATIONNELS		
Traçabilité et suivi vaccinal	Manque de traçabilité vaccinale	8
	Information non disponible malgré l'accessibilité des outils	2
	Manque de suivi chez l'adulte	1
Logiciel	Manque d'ergonomie du logiciel	6
Ressources humaines	Manque de temps	6
	Manque de ressources humaines	6
	Absence de médecin coordonnateur	3
	Absence de médecin traitant	1
Politique vaccinale	Travail sur la thématique uniquement lors des campagnes	2
Coordination médicale	Récupération des prescriptions et de l'accord du médecin traitant	5
	Coordination avec les médecins traitants	5
Formation	Manque de formation des professionnels	3

III. Analyse des freins en EHPAD

Résultats

FREINS INDIVIDUELS		
Réticence des résidents	Nombre d'injections	4
	Manque d'information	3
	Peur des vaccins	3
	Influence négative des soignants	3
	Manque de confiance	2
	Influence négative de la famille	2
	Refus général de soins	1
	Manque de compréhension	1
	Raccourci sur les expériences vécues	1
	Risques perçus	1
Réticence des soignants	Réticence générale des soignants	7
	Risques perçus	3
	Maladie après un vaccin	3
	Intérêts perçus	2
	Manque de confiance	2
	Manque d'implication des soignants	2
	Idées reçues	1

III. Analyse des freins en EHPAD

Résultats

FREINS CONTEXTUELS		
Formation et communication	Désinformation des résidents par les médias	5
	Manque de communication ciblée	2
Budget	Budget dans le cadre de la tarification globale	4
Recommandations vaccinales	Difficulté de compréhension des changements	2
	Transitions des changements difficiles à mettre en place	2
	Identification chronophage des résidents éligibles au pneumocoque	1

III. Analyse des freins en EHPAD

'Les soignants disent « Moi j'ai fait la grippe, j'ai été malade, je ne le ferai plus jamais ». « Vous savez que ce n'est pas parce que vous avez fait le vaccin que vous êtes tombés malades ? » « Oui mais je ne le ferai plus jamais ».'

'On entend « Attendez, on nous a obligés à faire le vaccin contre le COVID, vous pouvez m'oublier pour la grippe cette année. J'en ai marre de me faire injecter je ne sais quoi hein. »'

'« Je ne le fais plus parce que quand vous êtes la seule encadrante à faire le vaccin contre la grippe ... J'estime qu'en tant qu'encadrante on doit montrer l'exemple. Quand on ne le montre pas, forcément cela joue... Et pourquoi moi je devrais le montrer ? »'

'Nous proposons la vaccination homéopathique alternative aux professionnels qui ne souhaiteraient pas se faire vacciner. Je ne sais pas si cela fonctionne.'

'Pour le COVID et la grippe, on est nombreux à ne plus vouloir le faire.'

'La grippe, je l'ai faite donc me faire vacciner pour protéger les autres je ne vois pas l'intérêt'

'Je trouve que le COVID c'est trop, même pour les résidents. On ne fait que ça de les vacciner'

'Convaincre les professionnels, car certains disent dans les chambres aux résidents de ne pas se faire vacciner.'

'La grippe n'est pas une maladie grave finalement'

'Cela prend beaucoup de temps'

CONCLUSION

Que pouvons-nous faire ?



- S'emparer de la thématique → **autodiagnostic**
- **Optimiser les organisations**
 - Identifier un(des) référent(s) (IPA)
 - Systématiser l'entrée et le suivi
 - Travailler en collaboration
 - partage d'outils
- Continuer à **convaincre, former et sensibiliser**
- Ce qui fonctionne le mieux : mettre l'acte au plus près de la prise de décision.

Conclusion

Que pouvons-nous faire ?

Exploiter l'entrée du résident



Renforcer la coordination avec la ville et l'hôpital



Renforcer la formation et la sensibilisation



Optimiser les outils numériques



Améliorer le déploiement des outils de traçabilité



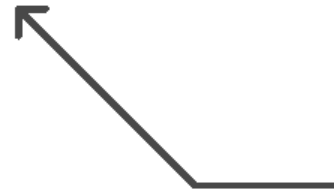
Poursuivre le déploiement de la PCI en EHPAD



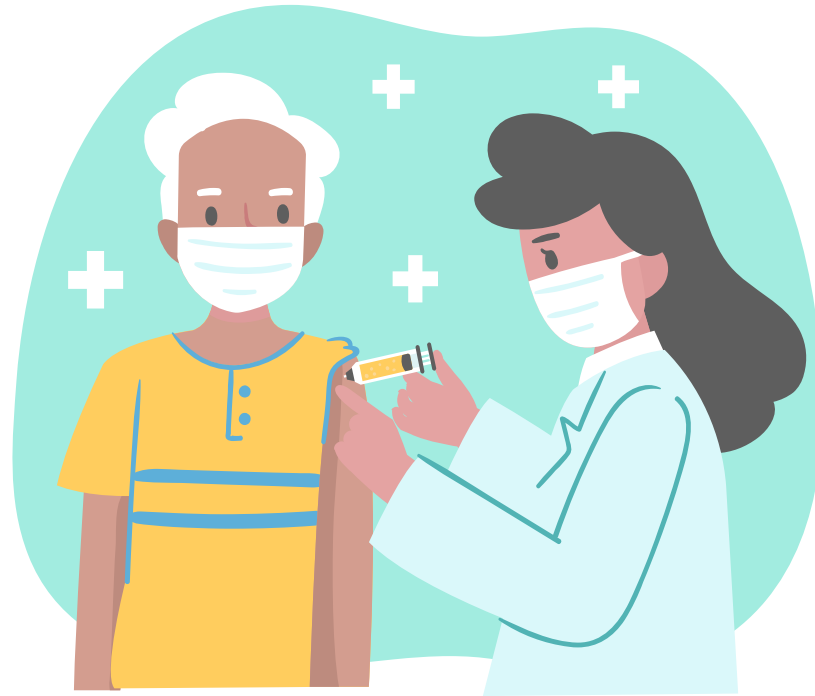
Améliorer les processus organisationnels



Renforcer la politique publique et optimiser les campagnes



Le bénéfice du doute doit toujours être favorable à la vaccination



Merci pour votre attention !