

**Plan d'action régional 2025-2028 pour renforcer la
vaccination antigrippale des professionnels en
établissements de santé et médico-sociaux
médicalisés en Bretagne**

Avec les contributions de :

- EHPAD Les Jardins du Castel : Dr Céline HERVE
- Coordination régionale de la gestion des risques, Assurance Maladie : Cécile DOLLO
- Cellule Santé Publique France Bretagne : Dr Bertrand GAGNIERE
- EHESP : Pr Jocelyn RAUDE
- CPias Bretagne : Dr Lilian ALIX, Dr Stéphanie LEFFLOT, Dr Donavine NIMUBONA
- Inter-URPS : Carline AULNETTE, Valérie BERTRAND, Emeline BIRON, Dr Emilie FOSSEPREZ, Diarra GUEYE, Delphine IN, Dr Eric VAN MELKEBEKE
- Promotion Santé Bretagne : Sophie FRAIN, Thierry PRESTEL
- CHU de Rennes : Pr Pierre TATTEVIN

1. Contexte et enjeux

L'épidémie de grippe touche chaque année en France 2 à 7 millions de personnes et est responsable en moyenne de 10 000 à 15 000 décès par an, principalement chez les sujets fragiles. Du fait de leur contexte de travail, les professionnels de chaque établissement présentent un risque majoré de contracter la grippe. La vaccination présente pour eux un intérêt individuel mais également collectif en permettant une protection indirecte de leurs patients. La vaccination constitue dès lors un levier majeur pour réduire la transmission du virus, limiter les formes graves et assurer la continuité des soins.

Or, malgré les recommandations, la couverture vaccinale contre la grippe des professionnels en établissements de santé (ES) et en établissements et services médico-sociaux (ESMS) connaît une baisse continue aux niveaux national et régional. Bien que les taux de couverture vaccinale en région Bretagne soient relativement supérieurs à la moyenne nationale, ils restent depuis 2018 particulièrement faibles (entre 20 et 30%) et loin des recommandations de la Stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance (70 %).

Les tableaux ci-dessous illustrent l'évolution des taux de couverture vaccinale contre la grippe des professionnels :

Etablissements de santé :

	2021	2022	2023
ES	14,4%	22%	19%

Etablissements médicaux-sociaux :

	Campagne 2022-2023	Campagne 2023-2024	Campagne 2024-2025
EHPAD	24,7%	22,4%	21%
EHPA (hors EHPAD)	26,8%	26,8%	17%
EHPH	13,4%	13,5%	13%

Source : Santé Publique France

Face à ces défis, conformément aux recommandations de la stratégie gouvernementale « vaccination et immunisation 2025-2030 » et du Projet Régional de Santé (PRS) 2023- 2028, l'ARS Bretagne s'est engagée avec l'appui de ses partenaires (Assurance Maladie, Santé Publique France Bretagne, CPias Bretagne, EHESP, CHU de Rennes, Inter-URPS, EHPAD Les Jardins du Castel) à déployer un plan d'action pluriannuel en faveur de la vaccination contre le virus de la grippe des professionnels en établissements de santé et en établissements médico-sociaux médicalisés.

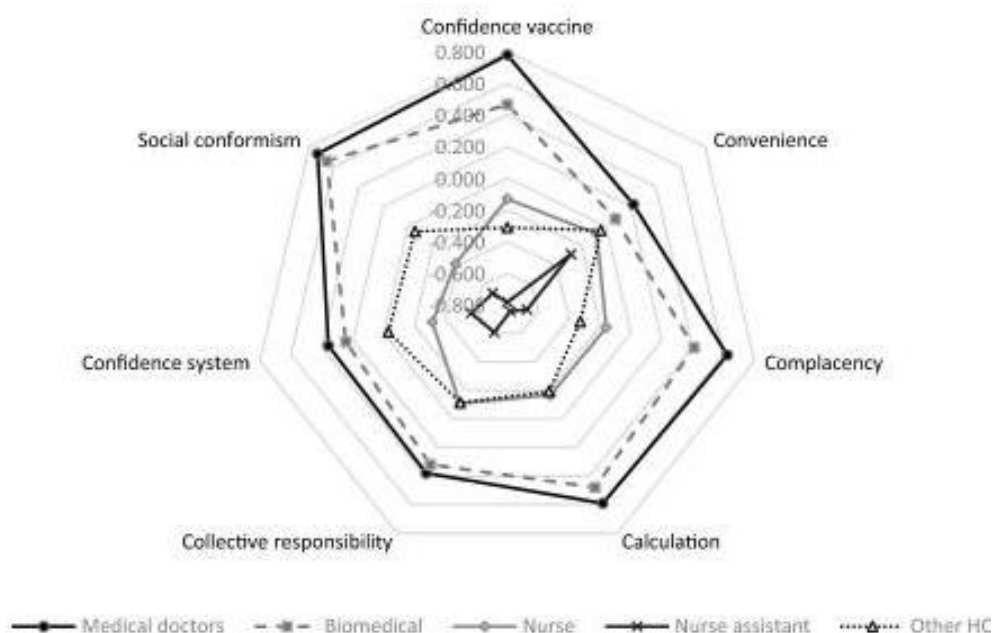
Ce plan d'actions pluriannuel vise à accompagner les établissements de santé et établissements médico-sociaux médicalisés volontaires dans le déploiement d'une **stratégie efficace** en faveur de la vaccination contre les virus saisonniers des professionnels en établissement.

Il s'est nourri des enseignements issus de la littérature afin d'identifier les ressorts de l'hésitation vaccinale et les facteurs favorisant l'adoption de comportements favorables à la santé.

Parmi les différents déterminants de l'hésitation dans le processus de décision vaccinale, sont identifiés :

- Le manque de confiance globale dans l'efficacité et la sécurité d'un vaccin
- La perception du risque de contracter la maladie et de son effet négatif sur la santé
- L'accès au vaccin (disponibilité physique, prix, accessibilité géographique)
- Le bénéfice-risque
- L'intérêt collectif, la protection des autres par la vaccination
- Le conformisme avec le groupe social
- Une faible confiance dans le système qui peut s'exprimer par de la méfiance vis-à-vis des discours officiels, l'opposition au système, une position politique extrême, des propos conspirationnistes, suites de l'épidémie de COVID...

Différents travaux de recherche posent le constat de niveaux de sensibilité différents à ces déterminants selon les professionnels de santé et mettent ainsi en évidence l'influence du gradient social sur la décision de vaccination. Ainsi, la plupart des déterminants agissent de manière plus favorable dans le processus de décision des médecins que chez les aides-soignants. Par ailleurs, des leviers seront à privilégier pour renforcer l'adhésion vaccinale de certaines catégories de professionnels quand d'autres seront sans impact. Par exemple, la facilité d'accès au vaccin sera un facteur favorable à l'adhésion vaccinale chez les aides-soignants alors qu'un discours sur le bénéfice-risque du vaccin aura peu d'effets.



Source : Psychometric validation of a 7C-model of antecedents of vaccine acceptance among healthcare workers, parents and adolescents in France. Scientific reports, nov 2023. Oudin Doglioni et al. doi: [10.1038/s41598-023-46864-9](https://doi.org/10.1038/s41598-023-46864-9)

Enfin, les travaux de recherche nous renseignent sur les facteurs sur lesquels il convient d'agir afin de favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé :

- La **capacité à agir** à savoir améliorer la capacité physique et psychologique des individus à s'engager dans la vaccination
- La **motivation à agir** laquelle peut être intrinsèque, extrinsèque (ce qui est attendu de moi), émotionnelle (empathie, attachement à autrui) ou logique (arguments rationnels).
- **L'opportunité à agir** qui peut être physique (ex : ressources financières et matérielles) ou sociale (culture, normes sociales).

Fort de ces éclairages, ce plan d'actions vise à identifier :

- **Les lignes directrices d'une stratégie efficace à l'échelle d'un établissement**
- **Les actions à déployer au niveau régional afin d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de cette stratégie et la prise en compte des déterminants psycho-sociaux de la vaccination.**

2. Lignes directrices d'une stratégie efficace à l'échelle d'un établissement.

Pour être efficace, une campagne de vaccination doit s'appuyer sur un **environnement institutionnel structuré et porteur**. Les enseignements issus de la littérature, ainsi que les retours de terrain, mettent en évidence plusieurs leviers indispensables à la réussite :

- L'engagement fort et visible des directions d'établissement
- La définition d'objectifs clairs et partagés
- L'identification de référents dans les services et leur formation
- L'intégration de la vaccination dans les outils de pilotage (indicateurs qualité, suivi interne)
- Une planification logistique adaptée aux contraintes des professionnels
- La valorisation des professionnels impliqués par la reconnaissance et la communication.

Au-delà de la simple organisation logistique, c'est la dynamique collective impulsée par les équipes de direction et l'encadrement qui rend la stratégie vaccinale crédible, suivie et efficace.

Cette stratégie sera à déployer tout au long de l'année (avant, pendant et après la campagne de vaccination) en respectant les modalités suivantes :



AVANT LA CAMPAGNE DE VACCINATION :

PILOTER

1. **Identifier un référent**
2. **Constituer un comité interne de pilotage** en charge de l'organisation, la coordination et la mobilisation de l'ensemble des professionnels
3. **Définir la stratégie d'établissement** : volontariat ou vaccination par défaut¹

Participants : Direction, CME, Médecins/MEDEC, Infirmiers/IDEC, EOH, Pharmaciens, Cadres de santé, Médecin des services de santé au travail, etc...

- L'implication de la direction et de l'encadrement est cruciale.
- Il est important d'identifier et de fédérer des personnalités influentes (leaders d'opinion) autour du projet.
- La répartition des rôles « qui fait quoi » est importante pour une meilleure gestion de la charge de travail.
- L'identification de référents volontaires, par service ou par catégorie de professionnels est recommandée ainsi que leur formation à une communication adaptée pour les aider dans leur rôle de relais au sein des équipes.

L'adhésion d'un maximum de personnes soignantes et non soignantes au sein du comité est importante pour créer une dynamique de groupe, génératrice d'un effet d'entraînement positif sur l'ensemble du personnel.

PLANIFIER

1. Préparer les aspects logistiques de la campagne

- Elaborer un calendrier de vaccination
- Planifier les créneaux de vaccination
- Identifier la salle ou les salles dédiées
- Identifier les professionnels à mobiliser (service de santé au travail, IDEC, MEDEC etc...)
- Définir les modalités d'approvisionnement et les volumes de vaccin à commander

¹ La vaccination par défaut constitue un mode d'organisation dans lequel la vaccination est considérée comme l'option standard, appliquée automatiquement sauf en cas de refus explicite (ex : proposition systématique d'un rendez-vous de vaccination à tous les professionnels). Elle vise à faciliter l'accès à la vaccination et à réduire les obstacles liés à l'oubli ou l'indécision.

2. Planifier une stratégie de communication au sein de l'établissement pour la promotion de la vaccination et les gestes barrières

- Disposer de supports de communication pédagogique adaptés : vidéos courtes explicatives sur les virus hivernaux ; vidéos de sensibilisation faites par des personnes influentes de l'établissements, flyers et affiches ludiques, jeux interactifs et quiz...
- Identifier les lieux stratégiques d'affichage : accueil, couloirs, salle de pause, vestiaires, cantines, ascenseurs, postes de soins ...
- Identifier les canaux de diffusion : réunions d'équipes, site intranet, bulletins de paie, réseaux sociaux, écran TV/ordinateurs, messagerie...
- Préparer des courriers d'information à destination de l'ensemble des professionnels de l'établissement signés par la direction

PENDANT LA CAMPAGNE DE VACCINATION :

INFORMER

- 1. Lancer officiellement la campagne par un message de la direction : communiquer sur l'engagement de l'établissement et ce qui est mis en place**
- 2. Prévoir un évènement de lancement de la campagne**
- 3. Mettre à disposition la documentation sur les virus hivernaux et la campagne de vaccination en libre accès au sein de l'établissement**
- 4. Organiser des séances de sensibilisation, d'information/formation**
- 5. Si choix de la vaccination par défaut, prévoir une information spécifique**

- Organiser des réunions plénières ou conférences (sur l'intérêt de la vaccination) avec intervention d'expert-e-s à destination des professionnels
- Organiser des sessions de formation courtes et ciblées pour les différents corps de métier
- Intégrer le sujet de la vaccination lors des réunions d'équipes
- Réaliser des entretiens motivationnels
- Relayer des informations épidémiologiques sur la progression de l'épidémie et ses différentes phases.

FACILITER

- 1. Faciliter l'accès à la vaccination en organisant les séances de vaccination**

- Créer des calendriers de vaccination personnalisés pour la campagne
- Mettre en place des plages horaires élargies et flexibles (soirées, week-ends).
- Identifier un personnel (exemple IDE), ou solliciter une IDE libérale ou déployer une équipe mobile si nécessaire pour réaliser les séances au sein de l'établissement
- Envoyer des rappels par SMS ou courriel pour les séances de vaccination
- Mettre gratuitement les vaccins à disposition du personnel

IMPLIQUER

1. Organiser des événements pour rythmer la campagne

- Mettre en place des journées de vaccination avec des animations (par exemple une «Vacci Party »)
- Proposer un défi interservices ou unités
- Instaurer des systèmes de reconnaissance pour les professionnels qui se font vacciner (par exemple un badge « Je me vaccine, Je vous protège », des goodies etc.)
- Proposer des récompenses individuelles et collectives (bons d'achat, dîner de service etc.)

2. Communiquer régulièrement sur l'avancement de la campagne (exemple : afficher un baromètre vaccinal)

3. Utiliser des témoignages et retours d'expérience : partage d'expériences de professionnels vaccinés pour rassurer et encourager, témoignages de patients et de familles sensibilisant à l'importance de la protection vaccinale

APRES LA CAMPAGNE DE VACCINATION :

VALORISER

1. Communiquer sur les résultats durant la campagne en diffusant le taux de couverture vaccinale
2. Adresser des remerciements collectifs et individuels aux personnels
3. Valoriser les équipes investies (par voie d'affichage, mail, réunion etc.)
4. Distribuer des récompenses en lien avec les objectifs atteints

EVALUER

1. Organiser un retour d'expérience avec les équipes :

- Identifier les leviers et freins rencontrés

2. Préparer la prochaine campagne

- Pour plus de détails cf. le chapitre 4 « Dispositif d'évaluation »

3. L'accompagnement régional de cette dynamique

Le projet régional de santé 2023-2028 a retenu comme objectif un taux de couverture vaccinale contre la grippe des professionnels en établissements de santé et en établissements médico-sociaux médicalisés de 50 % d'ici 2028.

Afin d'atteindre cet objectif, l'ARS met en place une démarche d'incitation des établissements à déployer une stratégie efficace en faveur de la vaccination.

Dans le cadre de l'accompagnement des établissements dans la mise en œuvre de leur plan d'action, l'ARS, en lien étroit avec ses partenaires (CPias Bretagne, Assurance Maladie, fédérations représentatives des établissements), assurera un appui structuré et coordonné tout au long de la campagne.

L'accompagnement d'un réseau de référents

1. Constituer et mobiliser un réseau régional composé des référents identifiés par des établissements volontaires (ARS)
2. Organiser un temps d'échange avec les référents en préparation de la campagne (ARS)
3. Poursuivre l'animation du réseau des référents : partage de l'évolution de la campagne, remontée des difficultés rencontrées (ARS)
4. Organiser un temps de bilan avec les référents : évaluation des actions menées, analyse des freins et leviers, formulation de propositions d'amélioration (ARS)
5. Préparer la campagne future sur la base des retours d'expérience (ARS)

L'impulsion d'une dynamique régionale

1. Mobiliser les fédérations hospitalières et médico-sociales pour adresser un message commun aux directions d'établissements membres (ARS)
2. Diffuser activement des messages de communication à travers les canaux institutionnels et locaux (ARS, SPF, AM, CPIAS, EOH, IDEH en EHPAD, médecins du travail intra ou inter-établissements)
3. Inciter les fédérations à valoriser les établissements investis via leurs supports de communication (ARS)
4. Coanimer des webinaires avec les fédérations pour maintenir la mobilisation à mi-parcours (ARS)
5. Associer les fédérations au bilan régional et à la restitution des retours d'expérience (ARS)

L'apport d'outils de communication différenciés selon les publics

1. Mettre à disposition des établissements une boîte à outils (supports, affiches, vidéos, etc.) pour soutenir les actions locales d'information, de sensibilisation et de formation (ARS, CPias)
2. Relayer l'ensemble des outils de communication via les réseaux sociaux institutionnels pour amorcer la dynamique régionale (ARS, CPias)
3. Fournir aux établissements les outils facilitant l'organisation (ARS, CPias) :
 - Kit/check-list à destination des référents identifiés
 - Modèle de lettre de refus à faire signer par les professionnels qui choisissent de ne pas se faire vacciner.
 - Fichier de suivi de la vaccination
4. Offrir des goodies ou des objets promotionnels (par exemple des badges) aux établissements pour maintenir l'engagement des professionnels (ARS).

Appui des établissements à mieux prendre en compte les déterminants psychosociaux

1. Accompagner les établissements dans la mise en place de l'entretien motivationnel auprès des professionnels (ARS)
2. Développer et mettre à la disposition des établissements des outils de communication prenant en compte les déterminants psychosociaux de l'hésitation vaccinale
3. Mettre en place une démarche de soutien des établissements dans la mise en œuvre de projets institutionnels en lien avec la vaccination (ARS)

Rétribution des établissements ayant enregistré la plus forte progression de leur taux de vaccination

1. Accompagner financièrement les établissements ayant le plus fait progresser leur taux de couverture vaccinale pour permettre la réalisation d'actions collectives à destination des patients/ résidents ou des professionnels (ARS)

4. Dispositif d'évaluation (2025-2028)

Le dispositif d'évaluation s'attachera à mesurer d'une part, les effets et la mise en œuvre du plan d'action sur le taux de vaccination des professionnels et d'autre part, ses impacts en termes de prévention de continuité des soins.

Le dispositif veillera également à recueillir ces indicateurs aux deux niveaux d'engagement de la démarche :

- Au niveau des établissements (ES et ESMS) impliqués
- Au niveau régional

Calendrier de mesure :

Trois temps d'observation structureront le suivi :

- T0 : saison 2025-2026
- T1 : fin saison 2026-2027
- T2 : fin saison 2027-2028

Modalités

Les indicateurs qui seront mesurés et recueillis via une fiche standardisée sont les suivants :

- **Au niveau des établissements (ES/ESMS)**
 - **Indicateurs de résultat :**
 - ✓ Nombre et taux de professionnels vaccinés par catégorie (catégories prédéfinies)
 - ✓ Evolution en % par rapport à l'année n-1
 - ✓ Taux d'absentéisme pendant l'hiver en comparaison de l'année n-1 (%)
 - ✓ Taux d'absentéisme pour infection respiratoire aiguë (IRA) (dont syndrome grippal) (%)
 - ✓ Taux de refus de vaccination par les professionnels au sein de l'établissement (%)
 - **Indicateurs de processus**
 - ✓ Nombre de séances de vaccination organisées (par saison)
 - ✓ Nombre et types d'actions de communication réalisées (affichage, réunions etc.)
 - ✓ Recueil des retours d'expérience post- campagne (oui/non)
- **Au niveau régional**
 - **Indicateurs de résultat :**
 - ✓ Nombre d'établissements engagés dans la démarche
 - ✓ Taux régional de couverture vaccinale des professionnels (%)

- ✓ Nombre d'établissements ayant augmenté de plus de 30% leur taux de couverture vaccinale à la fin de la campagne 2025-2026
- ✓ Nombre d'établissements ayant atteint un taux de couverture vaccinale antigrippale $\geq 50\%$ en 2028, à la suite du déploiement du plan d'action régional
- **Indicateurs de processus :**
 - ✓ Nombre d'établissements disposant de référents formés
 - ✓ Nombre total de référents à l'échelle régionale au global et par catégories professionnelles
 - ✓ Nombre de participants aux réunions régionales
 - ✓ Nombre d'outils régionaux diffusés
 - ✓ Nombre de temps d'animation organisés et taux de participation