

# WEBINAIRE ESMS PATHOLOGIES HIVERNALES

*12 SEPTEMBRE 2023*



# ORDRE DU JOUR

Intro : Rappels sur les pathologies respiratoires hivernales

- **Mention Etablissement engagé 2022-23**
  - Concept de la mention
  - Vers une nouvelle mention : évaluation 2022-23, point épidémiologie et CV actuelles
- **Présentation de la nouvelle mention 2023-25**
- **Recommandations pour la campagne automnale et outils associés**
- *Gestion des IRA en EHPAD/ESMS*

# Mention Etablissement engagé 2022-23

---

**CV Grippe et rappel Covid** des soignants et résidents en EHPAD **insuffisantes** augmentant le risque de survenue de ces pathologies et de **décès** chez les résidents.

**Lassitude** envers les messages d'incitation à la vaccination.

Mauvaises compréhension des recommandations.



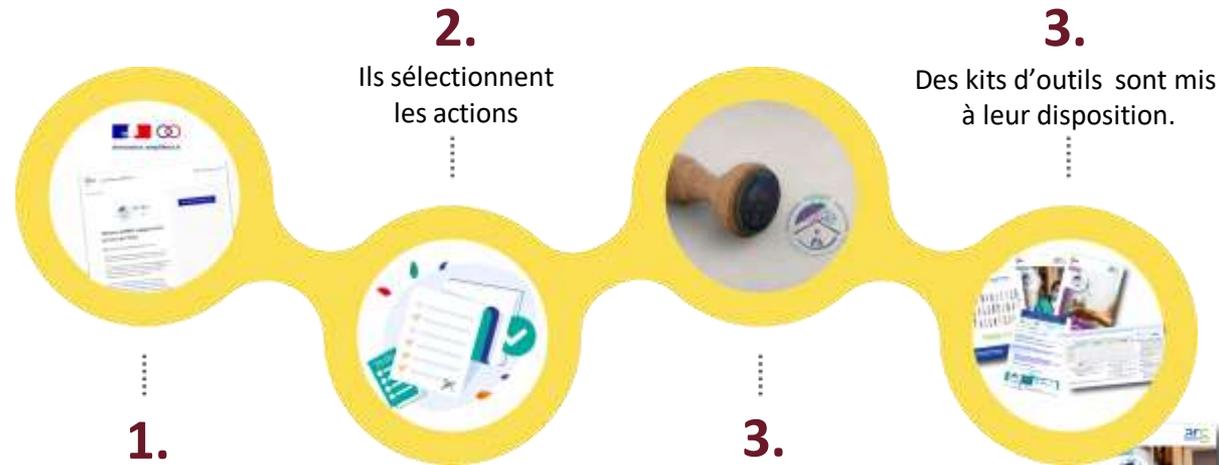
Hiver : **modification des recommandations** et nouveaux vaccins.

Développement d'une démarche volontaire.

## OBJECTIF

Renforcer la promotion de la vaccination auprès des résidents et des salariés des ESMS (soignants, administratifs, intervenants, stagiaires)

# Méthode | Principe de la mention



1. Les ESMS complètent un formulaire d'engagement en ligne

Suivre la CV (PS /résidents)  
Réaliser une campagne de vaccination in situ  
Disposer de stocks trod ...

**Obligations d'engagement :**  
Nommer un référent  
Informier et sensibiliser (équipes, résidents, aidants), faire un quizz,  
...

Une fois les dossiers validés, les ESMS reçoivent la Mention (attestation)

Des kits d'outils sont mis à leur disposition.

- Démarche en ligne non contraignante
- Outils d'aide
- Valorisation de l'engagement des ESMS : RS, affichage entrée, ...



# Vers une nouvelle Mention

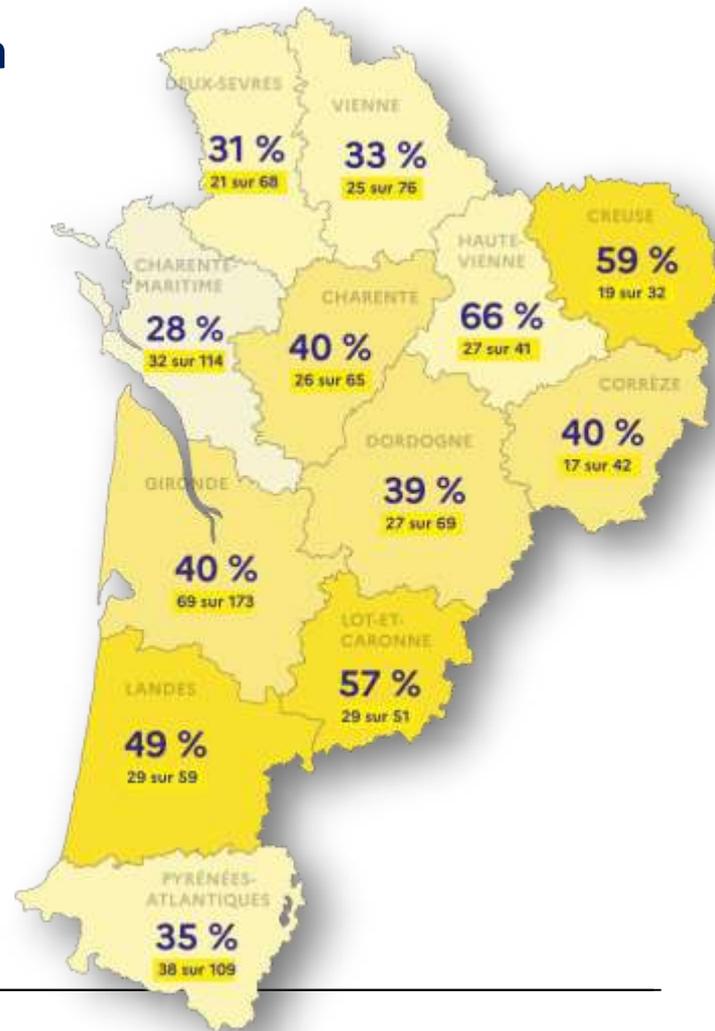
## 1. Résultats de la Mention 2022-2023

---

**355** soit **39 %**  
DES EHPAD NA  
EHPAD ENGAGÉS

Entre le début de la campagne et le 31 décembre 2022

- Variabilité de 28 % à 66 %,
- dont 272 sur l'ensemble des items,
- et 307 ont organisé une vaccination sur site.



# +8

## pts de CV

Etb engagés vs non engagés



Mi-janvier, la CV des EHPAD engagés était significativement plus élevée (51 %) que celle des EHPAD hors Mention (43 %)

# 47

## % de CV régionale

Contre 44 % en France



La CV moyenne régionale est passée de 40% à 60% entre le début janvier et fin mars. Seuls 34 EHPAD avaient une CV à 0 en fin de campagne contre 220 début décembre.

# 2

ème

## rang

régional des CV en EHPAD



La **région Nouvelle-Aquitaine** se plaçait au national à la fin de la campagne alors qu'elle était au Xe rang au cours de l'été.



## La mention permettait de justifier un appel téléphonique :

- ↳ Proposer l'adhésion
- ↳ Interroger sur le suivi de la cv

# 267

EHPAD appelés  
Avec ou sans mention



Les EHPAD appelés sont ceux  
avec 0 à 2 rappels

Le phoning a eu un impact important sur l'augmentation de la  
couverture vaccinale.

APPELES

# +41

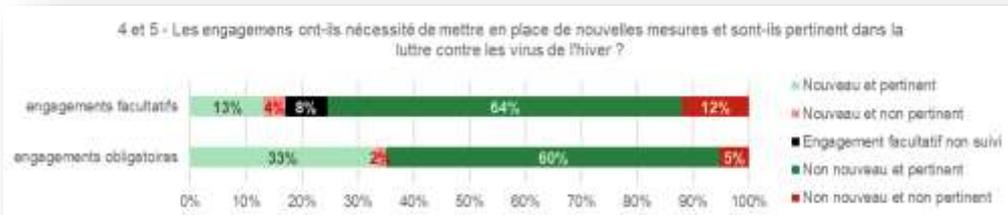
pts de CV

NON APPELES

# +17

pts de CV

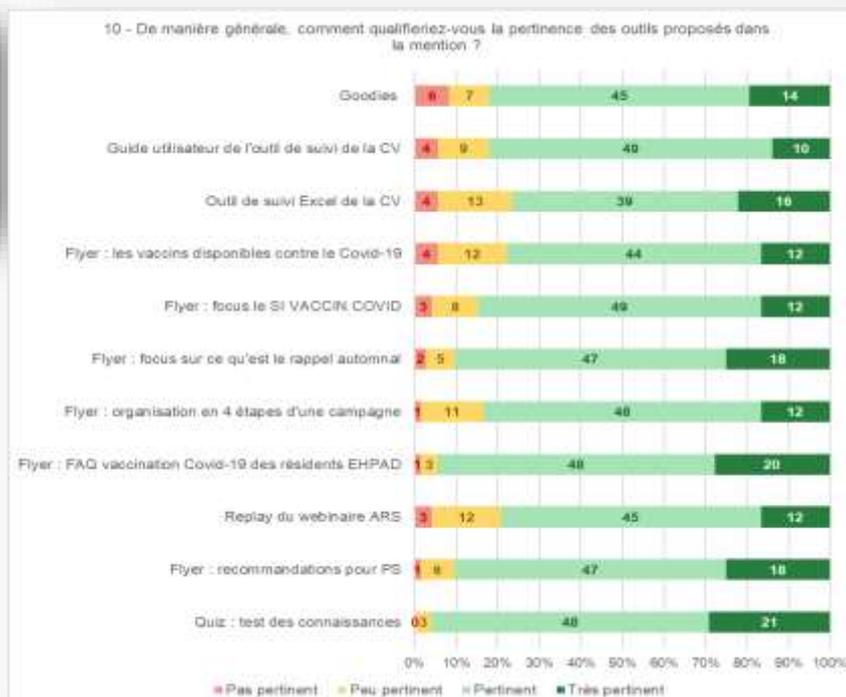
- Pertinence des items de la mention



Démarche jugée utile > pour améliorer la CV Grippe et/ou Covid des résidents (85 %) et des soignants (81 %).

Outils jugés pertinents > à 85 %. Les plus plébiscités étant les différents flyers (pertinence entre 78 % et 94 % selon le flyer) et le quiz (95 %).

- Pertinence des outils de communication et d'appui logistique



- La mention « EHPAD engagé » est un outil marketing social bien accueilli (dans les réponses d'enquêtes).
- Elle permet d'aller plus loin dans la démarche d'incitation en agissant sur les comportements.
- Cette démarche a eu un impact sur les cv.
- Coût-efficacité très réduit mais ayant nécessité du temps de développement et de gestion par les équipes

# Vers une nouvelle Mention

2. Evaluation d'impact  
sur la couverture vaccinale grippe

---

**EVALUATION DE L'IMPACT DE LA**  
**MENTION « EHPAD ENGAGÉ » SUR LA**  
**COUVERTURE VACCINALE GRIPPE,**  
**SAISON 2022-23**

Santé publique France Nouvelle-Aquitaine

Gaëlle Gault

Webinaire des pathologies hivernales ESMS

12 septembre 2023

# PARTICIPATION DES ESMS À L'ENQUÊTE DE COUVERTURE VACCINALE GRIPPE, SAISON 2022-23

Enquête Santé publique France (SpF) auprès des résidents et des professionnels exerçant dans les établissements médico-sociaux

- **321 Ehpad participant dans la région (35 %)**

- Augmentation du taux de participation par rapport à l'enquête 2021-22 (23 %)

- Participation deux fois plus importante des EHPAD AVEC mention

	Nombre d'EHPAD	Nombre d'établissement participant à l'enquête	Taux de participation (%)	p-value
AVEC mention	355	183	52%	<0,001
SANS mention	546	138	25%	
Total	901	321	35%	

- Meilleure participation à l'enquête des Ehpad AVEC mention

- Tous les Ehpad engagés n'ont pas répondu à l'enquête

**!** Participation à l'enquête de SpF = item obligatoire de la mention 14

# COUVERTURE VACCINALE GRIPPE EN EHPAD (1)

## TOUS Ehpads

Résidents

>85 %

Professionnels

<30 %

## Comparaison des Ehpads AVEC et SANS Mention

	TOUS Ehpads		Ehpads AVEC mention		Ehpads SANS mention		Comparaison AVEC / SANS mention		
	Couverture vaccinale grippe (%)		Couverture vaccinale grippe (%)		Couverture vaccinale grippe (%)		Rapport de prévalence (%)		p-value
Résidents	86,4	[85,0-87,7]	88,2	[86,8-89,3]	83,7	[81,3-86,1]	1,05	[1,04-1,06]	<0,001
Professionnels	27,6	[25,3-29,8]	28,0	[24,9-31,0]	27,0	[23,6-30,4]	1,04	[0,99-1,09]	0,168

- Meilleure CV Grippe des résidents dans les Ehpads engagés
- CV très faible chez les professionnels exerçant dans les Ehpads quelle que soit la mention

**! Professionnels concernés = tous professionnels des ESMS salariés et en poste stable (au moins 3 mois) dans l'établissement et en contact avec les résidents qu'ils aient ou non été vaccinés dans l'établissement**

## Evolution des CV grippe des Ehpads AVEC mention entre 2021-22 et 2022-23

Ehpads AVEC mention	<u>Enquête 2021-22</u>		<u>Enquête 2022-23</u>	
	Couverture vaccinale grippe (%)		Couverture vaccinale grippe (%)	
Résidents	88,3	[85,9-90,6]	89,2	[86,9-91,4]
Professionnels	29,5	[23,9-35,2]	29,1	[24,0-34,2]

- ▣ Faible amélioration des couvertures vaccinales grippe des résidents (+0,9 point)
- ▣ Pas d'amélioration de la CV professionnels avec la mention

# Vers une nouvelle Mention

## 3. Couvertures vaccinales actuelles et épidémiologie

---

# COUVERTURE VACCINALE GRIPPE

## Population à risque

### Couverture vaccinale Grippe, total population à risque, saisons 2019-20 à 2022-23

	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
Nouvelle-Aquitaine	49,6 %	58,2 %	55,1 %	54,0 %
France métropolitaine	48,2 %	56,3 %	53,1 %	52,0 %

✓ CV insuffisante (<75 %)

✓ Poursuite de la baisse observée depuis 2021-22

### Couverture vaccinale Grippe par âge, saison 2022-23

	Moins de 65 ans	65 ans et plus		
	Total	65-74 ans	75 ans et plus	Total
Nouvelle-Aquitaine	33 %	52 %	63 %	58%

✓ Faible CV des 65-74 ans vs 75 ans+  
- 11 points

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, vaccins remboursés au 28/02/2023.

Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge.

# COUVERTURE VACCINALE GRIPPE

## En ESMS

Couverture vaccinale grippe chez les résidents et professionnels exerçant en ESMS , 2022-23,  
Nouvelle-aquitaine

Enquête 2022-23	Etablissement participant (nb personnes)	Couverture vaccinale grippe (%)	
Résidents en EHPAD	321 (24940)	86,4	[85,0-87,7]
Résidents en EHPH	58 (2457)	70,9	[62,3-79,5]
Professionnels en EHPAD	293 (17101)	27,6	[25,3-29,8]
Professionnels en EHPH	27 (1405)	13,9	[9,1-18,7]

- ✓ **Tendance à l'amélioration de la CV des résidents en EHPH**
- ✓ **CV des professionnels très faible**

## Impact variable selon les saisons

2019-20

A(H1N1)pdm09 et B/Victoria  
Faible intensité

2020-21

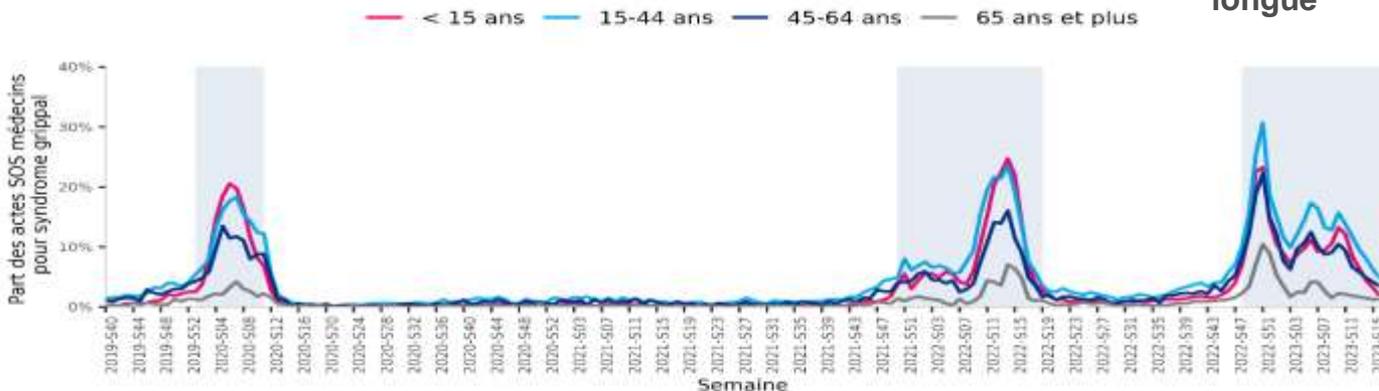
Pas de circulation  
virus  
grippaux

2021-22

Co-circulation virus  
A(H3N2) et  
A(H1N1)pdm09

2022-23

2 vagues successives virus  
A(H3N2) puis B/Victoria  
Epidémie précoce et  
longue



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

## Couverture vaccinale covid-19, Nouvelle-Aquitaine, données Vaccin Covid au 10/07/2023

2,9 %

des 80 ans et plus  
ont reçu un rappel de  
printemps 2023

15,1 %

des résidents en  
Ehpad ou USLD ont  
reçu un rappel de  
printemps 2023

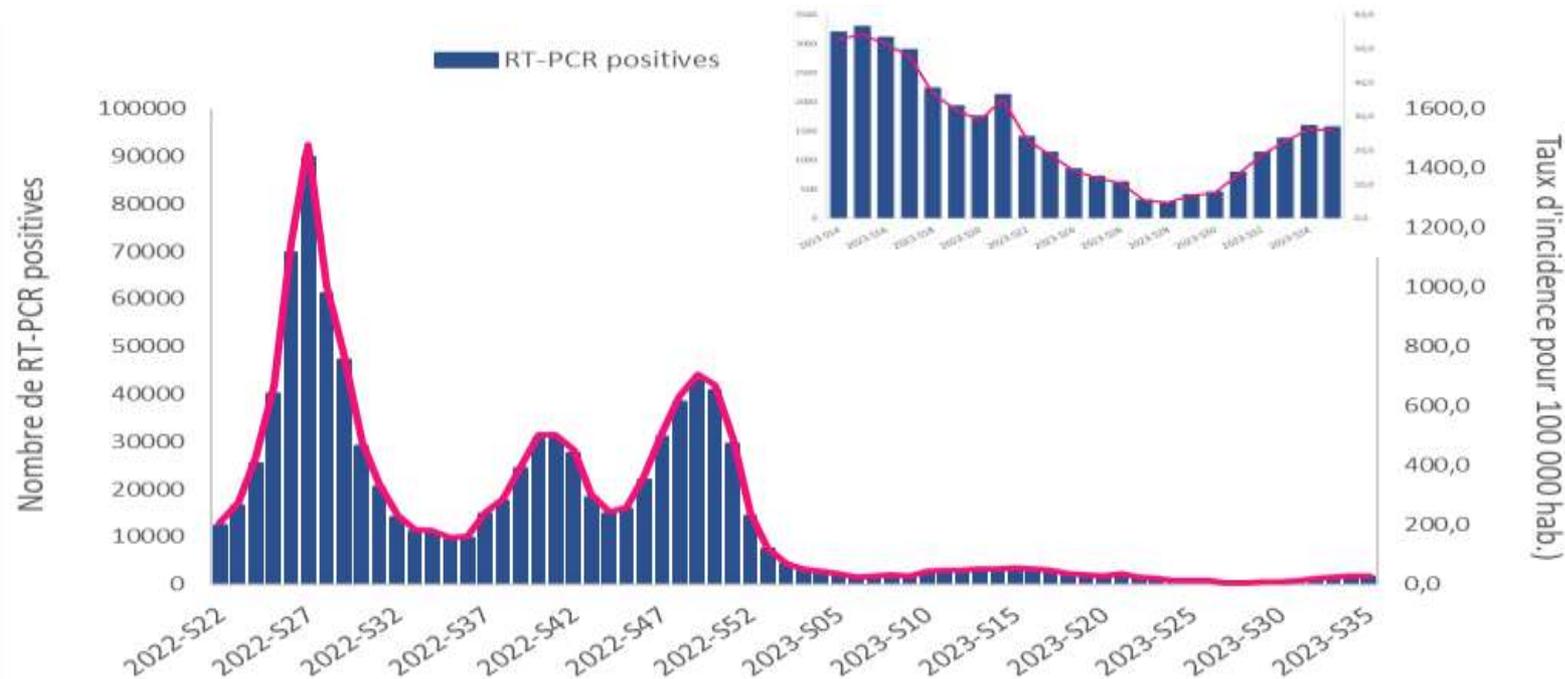
16,5 %

des professionnels  
soignants en Ehpad  
ont reçu un rappel  
adapté au variant  
Omicron

# COVID-19

## Données de laboratoire

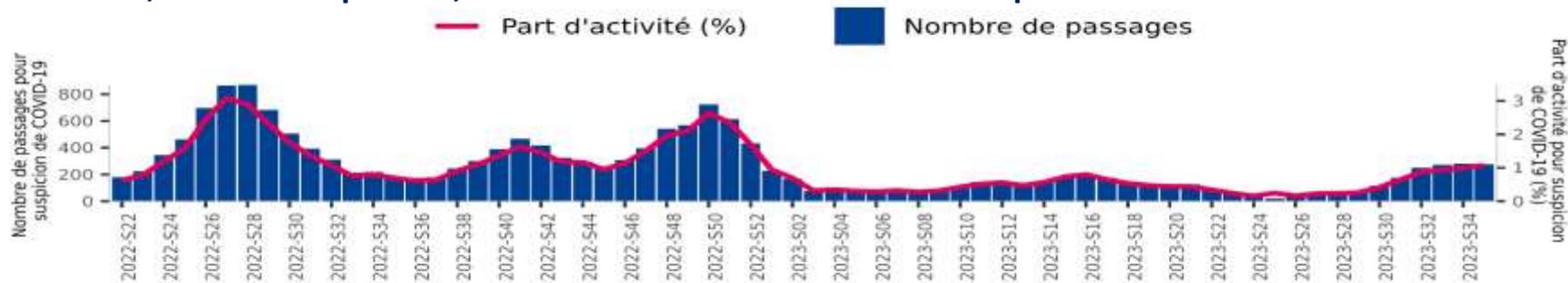
Evolution hebdomadaire du nombre de RT-PCR positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence (pour 100 000 habitants), Nouvelle-Aquitaine, données néoSIDEP au 06 septembre 2023



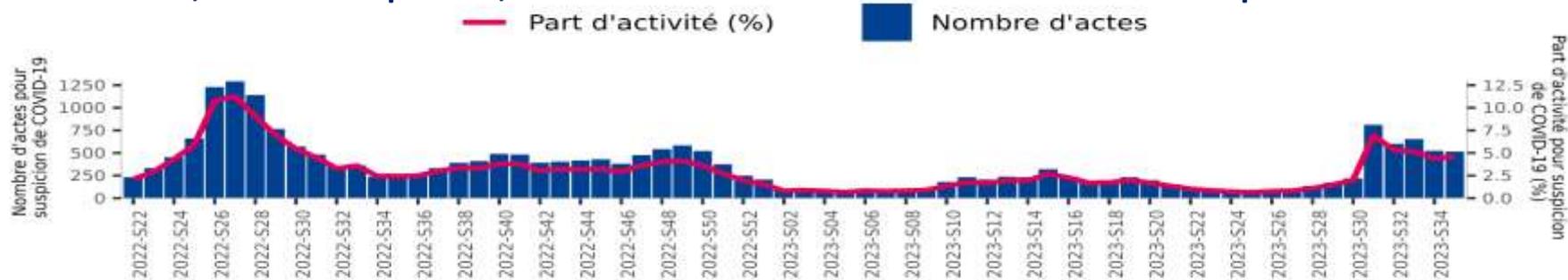
# SUSPICION DE COVID-19

## Recours aux soins d'urgence

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et de la part d'activité pour suspicion de COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, données du réseau Oscour® au 06 septembre 2023



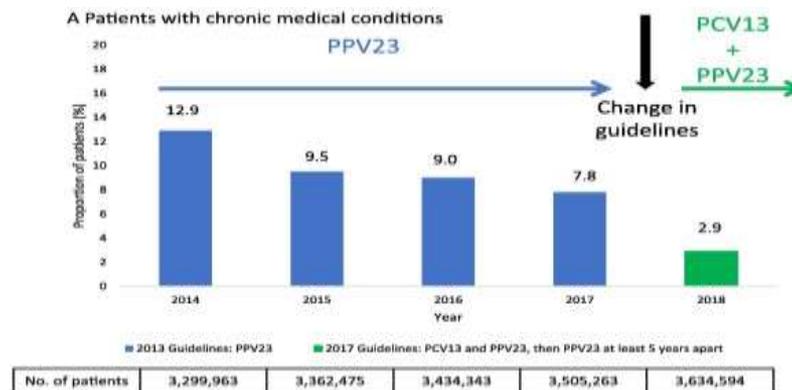
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins réalisés et de la part d'activité pour suspicion de COVID-19, Nouvelle-Aquitaine, données des associations SOS Médecins au 06 septembre 2023



- **Inférieure à 5 % chez les adultes éligibles en 2018**

- 2,9 % chez les porteuses de maladies chroniques
- 18,8 % chez les personnes immunodéprimées

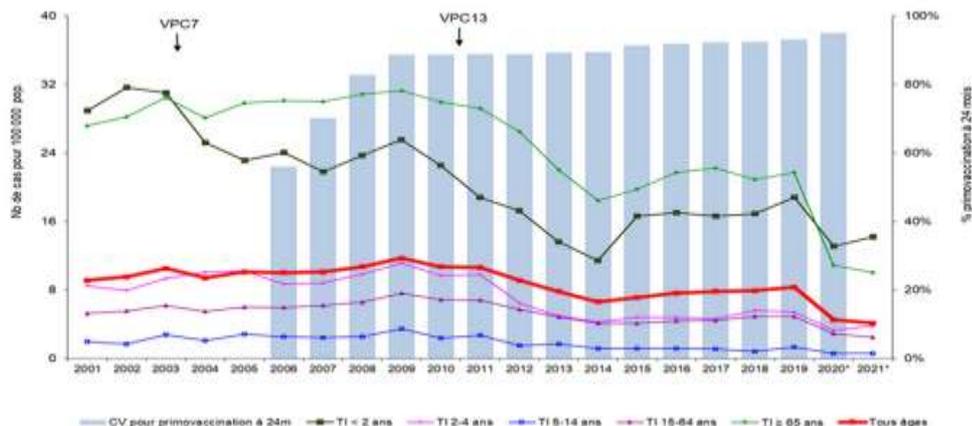
➔ **Baisse de la CV chez les adultes porteurs de maladies chroniques lors du changement de schéma de vaccination (dose unique de VPP 23 à un schéma séquentiel VPC13 – VPP 23)**



Source : Etude transversale de Wyplosz et al. de 2022 (Vaccine)

- **Incidence plus fréquente chez les <1 an et > 65 ans**
- **Tendance à la hausse de l'incidence des infections invasives à pneumocoques** (entre 2015 et 2019) principalement liée à l'augmentation de l'incidence des sérotypes non couverts par le vaccin conjugué VPC 13 (entre 2015 et 2019) – baisse suite émergence Covid-19

**Évolution du taux d'incidence des infections invasives à pneumocoques selon l'âge et évolution de la couverture vaccinale (CV) à l'âge de 24 mois, France métropolitaine, 2001-2021**



# Présentation de la Mention 2023- 2025

---



## La nouvelle mention 2023-2025



Objectif avoir 90 % des ESMS de NA avec une mention dans 5 ans

Et surtout augmenter la CV des résidents et salariés !



# I Les grandes nouveautés de la mention 2023-2024

Elargissement de la mention à tous les ESMS

Graduation selon niveau d'implication de l'ESMS (1 à 3 étoiles selon nombre d'engagements pris),

Elargissement de la mention à d'autres items sur la prévention du risque infectieux,

Items plus prégnants sur la vaccination de

Amélioration des outils de communication et de formation fournis.



Une vingtaine d'items dont une dizaine d'items obligatoires

Engagement sur tous les items obligatoires pour accéder à la mention (Socle obligatoire = 1 étoile)

Engagement sur des items facultatifs :

- Pour accéder à la mention 2 étoiles = à minima 3 items facultatifs
- Pour accéder à la mention 3 étoiles = à minima 7 items facultatifs

Des outils supports fournis par l'ARS/OMEDIT pour aider les ESMS à mettre en place l'action pour tous les items obligatoire et la plupart des items facultatifs (mémos, flyers, affiches, guides, fichier Excel suivi de la CV, etc.)

---

Des éléments de preuve demandés aux ESMS pour les items obligatoires à la fin de la campagne (description en 2



# I Le calendrier

**Fin septembre 2023** : Envoi du mail pour recueil des engagements des ESMS - 20 septembre 2023

**Mi-octobre 2023** : Délai max. de réponse des ESMS

**Fin octobre 2023** : Envoi du kit communication virtuel et outils supports

**Novembre 2023** : Envoi du kit par voie postale

**Fin 2023** : Publication de la liste des ESMS engagés et campagne de communication

**Début 2024** : Evaluation de la mention à la fin de la 1<sup>re</sup> année  
Evaluation des freins/besoins des ESMS n'ayant pas sollicité la demande de mention **Début 2025** : Envoi enquête éléments de preuve /engagements



# I Valorisation et communication



## Kit numérique

*Identique à tous les établissements*

Affiche, flyer, visuels réseaux sociaux, logo et images pour intégrer différents supports, article clé en main, signature mail...



## Kit postal

*Différents suivant les items d'engagement*

**Kit de base :** Affiches, flyers, vitrophane ou visuel grand format, calendrier pour les résidents

**En option :** Portes badges, tableau décompte des vaccinations



## Campagne communication

**Campagne réseaux sociaux :** mise en avant des etbs engagés  
**Relations presse :** communiqué et reportage

# Recommandations actuelles et outils associés

## 1. Instruction générale

---

## Covid

- Vacciner à l'automne 2023 les personnes les plus à risque :
  - 65 ans et plus ;
  - Nourrissons (à partir de 6 mois), enfants, adolescents et adultes avec **comorbidités**, femmes enceintes
  - Immunodéprimés ;
  - Personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes vulnérables
  - **Professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial**
  - **Personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou ESMS**
- Administration des vaccins bivalents ou adaptés à la souche circulante (quel(s) que soi(en)t le(s) vaccin(s) administré(s) précédemment)
- Respecter au moins 6 mois depuis la dernière dose/infection (quel que soit l'âge et le rang de rappel)
- Coupler la campagne à celle de la grippe

## Grippe

- Même cible que Covid (+ possibilité vacciner des enfants sans comorbidité à partir de 2 ans)
- Vaccins hautement dosés à partir de l'âge de 60 ans

## CONSENTEMENT

### APTITUDE À EXPRIMER SA VOLONTÉ :

Ne fait pas l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne  
> prend seule la décision de se faire vacciner, ou non

Fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne  
> consentement à la vaccination doit être obtenu au besoin avec l'assistance de sa protection

Désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection  
> juge, préalablement saisi, autorise l'un ou l'autre à prendre la décision - silence du juge ne vaut pas acceptation

### HORS D'ÉTAT D'EXPRIMER SA VOLONTÉ :

Fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne  
> la personne chargée de sa protection donne, ou non, son autorisation pour la vaccination en tenant compte de l'avis exprimé par la personne protégée

OU

Ne fait pas l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne  
> la personne de confiance, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches doit préalablement à la vaccination être consulté et la décision de vaccination prise au vu de l'expression de la volonté telle que rapportée par la personne de confiance  
> si cette volonté ne ressort pas des

Résident(s) ou membre(s) du personnel éligible revient sur le choix qu'il a exprimé  
> Cette personne n'est pas vaccinée : son choix est respecté et effectuée.

> Si membre du personnel soumis à l'obligation vaccinale et doit être informée des conséquences en cas de non-respect de cette obligation.

# Recommandations actuelles et outils associés

## 2. Vaccins et schémas vaccinaux et outils de déclinaison

---

## - QUELS VACCINS COMMANDER ? -

### Public de 6 mois et plus

- FLUARIX TETRA® de GSK : 1 seringue préremplie en verre de 0,5 ml
- INFLUVAC TETRA® de Mylan Medical : 1 seringue préremplie en verre de 0,5 ml
- VAXIGRIP TETRA® de Sanofi-Pasteur : 1 seringue préremplie en verre de 0,5 ml

### Public de 60 ans et plus

- EFLUELDA® de Sanofi-Pasteur (vaccin à haute dose) : 1 seringue préremplie en verre de 0,7 ml

*Pour les 60 ans et plus, les 4 vaccins peuvent être utilisés indifféremment selon les recommandations du calendrier vaccinal*

Efficacité : en 2 à 3 semaines

Protection : entre 6 et 12 mois

### La grippe

38% des cas graves de grippe en réanimation avait + 65 ans



1 fois par an  
pour les + 65 ans

4 vaccins disponibles, pas d'indication préférentielle

**Fabrication** à partir de 4 antigènes (principes actifs), obtenus de souches inactivées du dernier virus grippal circulant.

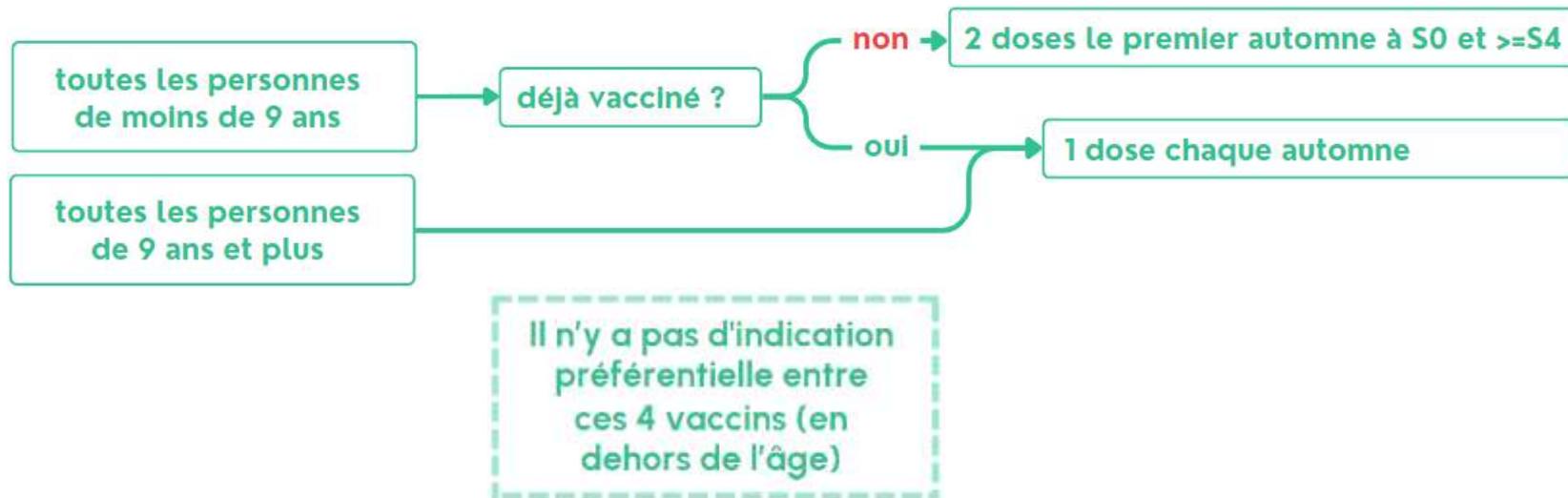
> **composition** change tous les an (virus grippal évolue constamment)  
2 surveillances virales / an (OMS) : prédiction des types de souches qui domineront l'année en cours

> **Producteurs** modifient le vaccin pour garantir une efficacité maximale

Mémo en  
ligne site de  
l'OMEDIT

## Schéma vaccinal selon l'âge voire l'antécédant de vaccination

Co-administration des vaccins grippe et covid-19 possible



## **Dispensation officinale en Nouvelle-Aquitaine, en million de vaccins (source SNDS CNAM/MSA) :**

- Campagne 2020-2021 : 1,017
- Campagne 2021-2022 : 0,979
- Campagne 2022-2023: 1,006

## Pré-commandes de vaccins antigrippaux pour les pharmaciens:

- Commandés en PUI avant le 14/04/2023
- Anticiper l'approvisionnement :
  - But : sécuriser une quantité de vaccin à destination de la France
  - Justification : temps long de production

Début de la campagne : 17 octobre 2023 (16 octobre 2022) : Note  
d'information interministérielle du 19/07/2023

Pas de priorisation du public au démarrage (auparavant résidents d'ESMS et  
professionnels de santé)

# LOGISTIQUE VACCINS antiGRIPPaux

VACCINS  
DISPONIBLES

FLUARIX TETRA  
INFLUVAC TETRA  
VAXIGRIP TETRA  
EFLUELDA (HD)

CONDITIONS DE  
CONSERVATION

entre 2 et 8°C  
à l'abri de la  
lumière

DELAI DE  
CONSERVATION

1 an

Le virus du Covid-19 a muté > XBB 1.5, XBB 1.6, EG 5 et 2.86 (SpF 31/08/2023)

Les vaccins dits « bivalents » > pour s'adapter aux mutations, intègrent la souche initiale du virus ainsi qu'un autre variant.

L'efficacité de ces nouveaux vaccins bivalents est a *minima* équivalente pour éviter les formes graves

## Le Covid-19

A plus de 85 ans, le risque d'hospitalisation est 8 fois plus grand qu'entre 40 et 44 ans.



1 à 2 fois par an  
pour les + 65 ans

vaccins à ARNm adaptés au  
variant en 1ère intention

## Schéma vaccinal

Co-administration des vaccins grippe et covid-19 possible



\*Si un enfant atteint l'âge de 5 ans entre les doses du traitement primaire, il doit terminer le traitement primaire au même niveau de dose de 3 microgrammes

\*\* Avec ou sans antécédant d'infection

*Professionnels de santé : le rappel n'est plus obligatoire (JORF n° 0112 du 14/05/2023)*

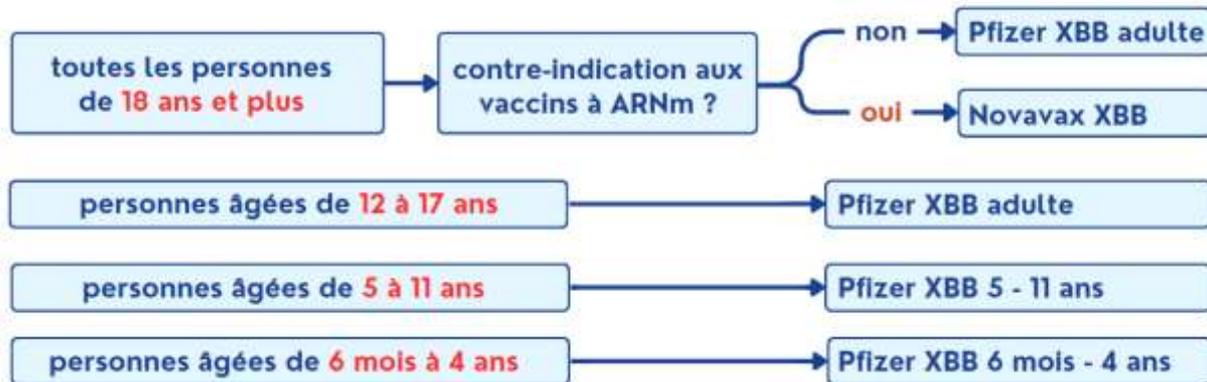
Outil spécial  
Mention

### Nouveauté de la campagne d'automne 2023

Simplification des schémas vaccinaux pour les personnes de 5 ans et plus (toute cible confondue): dose unique

Les notions de primo vaccination et de rappel ne sont donc plus d'actualité. *Cette simplification n'est pas applicable pour la catégorie des 6 mois - 4 ans.*

## Vaccins à commander selon l'âge et si CI aux vaccins à ARNm



**!**  
17 octobre 2023  
Lancement de la campagne



### Jusqu'au 17/10 :

- Pas de changement de notre offre vaccinale : Pfizer BA.4/5, Moderna BA.4/5 (unidose), Sanofi Bêta et Novavax classique

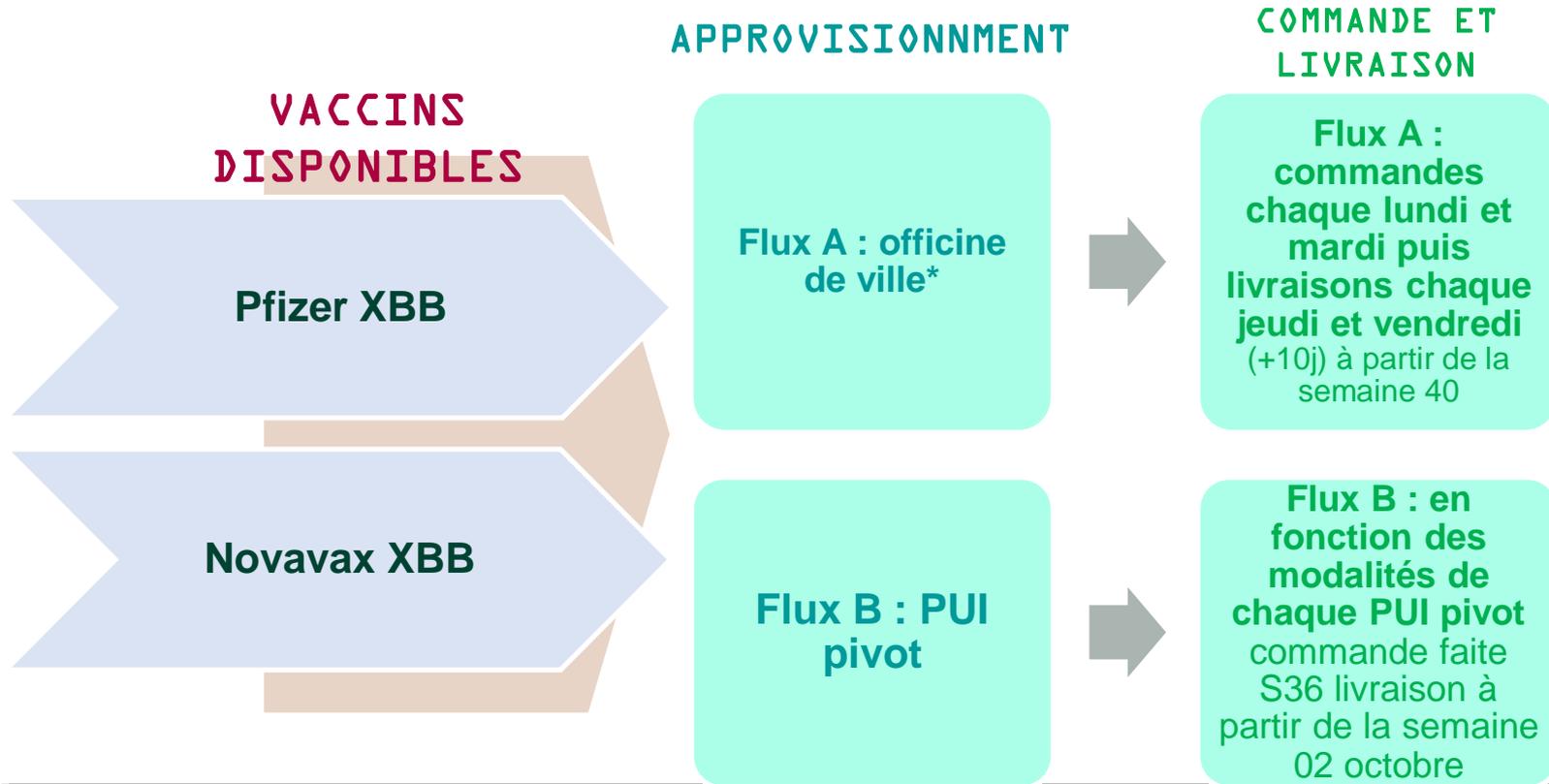
### A partir du 17/10 :

- En ARNm, seuls les vaccins Pfizer XBB.1.5 proposés, pour les 3 catégories d'âge (12+, 5-11 ans, 6 mois-4ans)
- En alternative à l'ARNm, les offres de vaccins Sanofi Bêta et Novavax classique sont maintenues →
- Les vaccins Moderna BA.4.5 seront retirés de l'offre

# COMPARATIF ENTRE LES VACCINS COVI

Mémo en  
ligne site de  
l'OMEDIT

	 <b>Pfizer</b> NEW 6 mols - 4 ans XBB	 <b>Pfizer</b> NEW 5- 11 ans XBB	 <b>Pfizer</b> NEW + 12 ans XBB	 <b>novavax</b> + 18 ans classique	 <b>novavax</b> NEW + 18 ans XBB	 <b>sanofi</b> + 18 ans classique
Utilisation	primovaccination et/ou dose unique	1 dose unique (personne ciblée ou non par une recommandation)				
	seuls vaccins disponibles pour ces âges	1 <sup>ère</sup> Intention		ne sera bientôt plus disponible	2nd Intention en cas de contre-indication aux vaccins à ARNm	ne sera bientôt plus disponible
Bouchon	bordeaux	bleu	gris	bleu	?	vert
Dosage	3 µg / dose	10 µg / dose	30 µg / dose	5 µg / dose	?	5 µg / dose
Préparation	à diluer 	PAE	PAE	PAE	PAE	à diluer 
Nb doses /flacon	10	6	6	10	5	10
Conserv. des flacons congelés	- 80°C			non concernés		
Conserv. des flacons fermés 	10 semaines entre 2 et 8°C			9 mois entre 2 et 8 °C	?	1 an entre 2 et 8°C
Conserv. des flacons ouverts 	12 heures entre 2 et 30°C			6 heures entre 2 et 25°C	?	6 heures entre 2 et 25°C
RCP (liens hypertextes)	RCP p. 305 (conserv. p 329)	RCP p. 280 (conserv. p 300)	RCP p. 227 (conserv. p 246)	RCP p. 2 (conserv. p 16)	?	RCP p. 2 (conserv. p 10)



**Objectif :** Traçabilité des vaccins et des étapes de la vaccination, de la consultation pré-vaccinale aux injections

**Utilisation obligatoire pour :**

- Assurer la pharmacovigilance
- Faciliter le suivi de la campagne de vaccination :
  - Déclaration des effets indésirables post-injection (lien) ;
  - Possibilité de créer, enregistrer et d'imprimer le bilan de vaccination signé (certificat de vaccination)
- Suivre le parcours vaccinal d'une personne

**Saisie des informations :**

- Bien préciser le numéro FINESS pour les établissements ES ou ESMS et le NIR (numéro de sécurité sociale) du patient ou du résident ;

Avez-vous un logiciel de traçabilité des vaccinations contre la grippe simplifié à l'aide des champs préremplis ?

• Délégation possible pour le compte du professionnel de santé

Outil spécial  
Mention

Bactérie *Streptococcus pneumoniae* est un important agent pathogène responsable de nombreuses co-infections

Mémo en  
ligne site de  
l'OMEDIT

Vaccins pneumococciques	Classe de vaccin	
GSK - PNEUMOVAX 23	Inerte - Polyosidique non conjugué	
Pfizer – PREVNAR 13	Inerte - Polyosidique conjugué	Antigène couplé à une protéine : augmenter l'efficacité
MSD - Pneumococcal Polysaccharide Vaccine 23	Inerte - Polyosidique non conjugué	
Pfizer – APEXXNAR 20	Inerte - Polyosidique conjugué	Avis HAS 04/08/2023

## Le pneumocoque

En 2019, 3 862 cas d'infections invasives à pneumocoques dont 2104 chez les personnes âgées

*Malades chroniques (insuffisance cardiaque, rénale, respiratoires ou hépatique, asthme, diabète, etc.) et immunodéprimés (dont traités par immunosuppresseur ou corticoïde, transplantés, atteint d'un cancer, aspléniques, etc.) cf liste page 30*

# Schémas vaccinaux contre les pneumocoques

Mémo en  
ligne site de  
l'OMEDIT

**Tous les enfants jusqu'à 2 ans (à risque :  
grands prématurés etc.) :**  
entre 2 et 3 doses en fonction des situations

**Enfants de 2 à 5 ans à risque et déjà  
vaccinés :**  
2 doses

**Personne de plus de 5 ans à risque :**  
3 doses

**personnes de plus de 18 ans :**  
1 dose APEXXNAR (ultérieure d'APEXXNAR n'a  
pas été établie)

---

# Recommandations actuelles et outils associés

## 2. Sécurité

---

**Objectif** : surveillance du risque d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments ou des produits de l'article L.5121-1 du code de la santé publique

**Renforcement des activités de pharmacovigilance (ANSM) :**

- Tableau de bord de surveillance :
  - Suivre quantitativement les cas des bonnes pratiques de pharmacovigilance (BNPV) ;
  - Détecter tout écart statistiquement significatif.
- Enquête de pharmacovigilance :
  - Surveillance en temps réel du profil de sécurité des vaccins chez la population vaccinée ;
  - A partir des déclarations d'effets indésirables (enquêtes semestrielles).
- Veille documentaire scientifique ;
- Comité de suivi vaccins Covid-19 > suivre les actions dans le cadre du dispositif de surveillance
- Communication, l'ANSM publie :
  - Rapport de pharmacovigilance : « Suivi des cas d'effets indésirables des vaccins COVID-19 » ;
  - Fiche synthétique intégrant les chiffres clés des données de pharmacovigilance (BNPV) et les faits marquants

Dispositif de remontée des signaux : cas graves, cas marquants ou erreurs médicamenteuses marquantes doivent remonter sans délais à l'ANSM ;



## Signaler un événement sanitaire indésirable

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée, bien cocher une case ci-dessous

Si la vigilance relative à votre signalement n'apparaît pas dans la liste ci-dessous, vous pouvez la retrouver en parcourant les autres catégories proposées :

**Les vigilances les plus signalées** : Événement indésirable associé à des soins ; Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation ; Maladie nécessitant une intervention de l'activité sanitaire et une surveillance continue ; Cyber sécurité ; Observatoire national des maladies en santé (ONMS)

- Pharmacovigilance (dont vaccin contre la Covid-19)
- Métrivigilance
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie  
Le signalement d'un EIGS en France est, depuis le 1er septembre 2019, obligatoire pour tout professionnel de santé (article 20)

**Plus de 156 711 100 injections réalisées au 4/5/2023 :**

- o Plus de 123 501 700 injections avec COMIRNATY (BioNTech-Pfizer)
- o Plus de 24 207 800 injections avec SPIKEVAX (Moderna)
- o Plus de 7 863 000 injections avec VAXZEVRIA (AstraZeneca)

**340 nouveaux cas déclarés\* au 4/5/2023**

**126 511 cas depuis le début de la vaccination pour plus de 123 501 700 injections**

\* Cas déclaré ne signifie pas que l'effet est imputable au vaccin

**Nouveaux signaux potentiels**  
Aucun nouveau signal identifié.

# POINTS SUR LES VACCINS : EFFETS SECONDAIRES

		Très fréquents				Plus rares		
	Vaccins	Céphalées	Fatigue	Douleurs au point d'injection	Douleurs musculaires	Diarrhées	Nausées	Fièvre
GRIPPE	MSD - INFLUVAC TETRA	***	**	**				
	GSK - FLUARIXTETRA	*	**	***	**	**		
	Sanofi Pasteur - VAXIGRIP TETRA	***		**	**			
	Sanofi Pasteur - EFLUELDA	**		***	**			
COVID	Sanofi-Pasteur - VIDPREVTYN BETA (Classique)	***		***	**		*	
	Pfizer - COMIRNATY XBB	**	**	***	**			*
	Novavax - NUVAXOVID XBB	**	***	***	**			
	Novavax - NUVAXOVID (Classique)	***	**	***	**		*	

# Recommandations actuelles et outils associés

## 2. Point organisationnel

---

## LA VACCINATION PEUT ÊTRE EFFECTUÉE :

En chambre ou dans un local adapté ;

En respectant scrupuleusement les précautions d'hygiène en vigueur (gestes barrières, bionettoyage) ;

Réalisée par un(e) ou plusieurs IDE, en fonction du nombre de personnes à vacciner

## LA PRÉPARATION DES UNIDOSES RÉALISÉE EN SALLE DE SOINS ;

### AVANT CHAQUE VACCINATION S'ASSURER DE :

Identitovigilance ;

Contre-indication temporaire à la vaccination, entretien de pré-vaccination et consentement

> EN CAS DE DIFFICULTÉ D'ORDRE MÉDICAL : SOLLICITER L'ASTREINTE HOSPITALIÈRE GÉRIATRIQUE



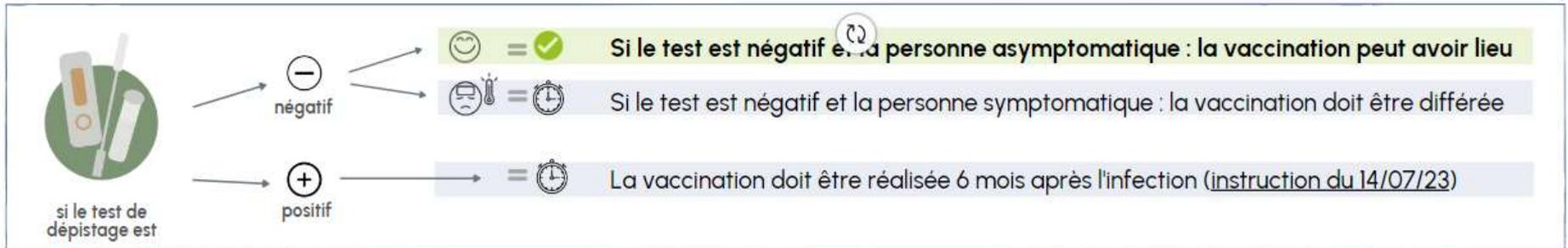
# ALEAS LORS D'UNE SÉANCE DE VACCINATION

## Absence de personnels chargés de la vaccination le jour J :

- Voir si une structure locale ne pourrait pas apporter son appui (CPTS, MSP, équipe mobile...)

## Evolution récente du statut épidémique de l'établissement (un ou plusieurs cas de Covid-19, autre épidémie) :

- signalement sur portail de signalement des événements sanitaires indésirables dès la survenue d'au moins 3 cas d'IRA dans un délai de 4 jours
- Se référer à la doctrine écrite (doctrine ESMS 17/03/2023)



## ALEAS

## SOLUTIONS

1. **Date de péremption dépassée** (retard d'approvisionnement depuis la sortie du congélateur)

2. **Problème de traçabilité de la température** : la date et l'heure de sortie du congélateur non indiquée/effacée, la température pas tracée (dans le camion...), la température du réfrigérateur est  $<$  à  $2^{\circ}\text{C}$  ou  $>$  à  $8^{\circ}\text{C}$

3. **Livraison insuffisante** au regard des besoins identifiés

4. **Livraison trop importante** au regard des besoins identifiés

1. Demande d'une **nouvelle livraison**

2. Demander un **avis d'expert** auprès de l'ARS/OMEDIT ; Annuler si besoin (demande d'une nouvelle livraison)

3. Passer une **nouvelle commande** via une pharmacie d'officine, via une PUI (SauveMonVaccin n'existe plus DGS 2023-07)

4. Voir avec la **pharmacie d'officine** qui a commandé pour **conservation** des flacons et les mettre à disposition d'autres professionnels de ville ; utilisation pour des proches (éligibles)

5. **Problème de préparation des**

# Survenue d'IRA

---

## Nouveau dispositif depuis le 20 juin 2023 :

- Concerne tous les ESMS
- Survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours.
- Signalement des cas groupés d'IRA : formulaire de déclaration sur le portail de signalements : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>  
*Cocher « Je suis un professionnel » puis « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire »*
- Ne dispense pas de la déclaration des maladies à déclaration obligatoire le cas échéant (légionellose, tuberculose etc.) par cerfa
- **Le signalement par l'établissement continue de reposer sur deux volets :**
  - Un 1<sup>er</sup> volet de déclaration de l'épisode de cas groupé
  - Et un 2<sup>nd</sup> pour clore l'épisode 10 jours après la survenue du dernier cas
  - Fournir : la courbe épidémique et un point de situation
  - Un guide élaboré par SpF précise les informations attendues
  - Alerter l'EOH également si la structure dépend d'un CH

## Le signalement permet aux structures de bénéficier :

- d'une évaluation de la situation par l'ARS et de recommandations pour la mise en place des mesures de gestion
- si nécessaire, l'appui du CPias ou des équipes mobiles d'hygiène (EMH), et de la cellule régionale de Santé publique France
- De contribuer à la surveillance nationale des IRA

Symptômes de suspicion d'IRA*	
Fatigue	Mai de gorge
Fièvre	Nécessité ("rythme")
Toux	Toux
Arthralgies	Dyspnée (essoufflement)
Myalgies	Douleur thoracique
Céphalées	Différent
Fatigue	Signes auscultatoires récents diffus ou en foyer

### Guide SpF

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/guide/signalement-des-episodes-de-cas-groupes-d-infection-respiratoire-aigue-ira-dans-les-etablissements-medico-sociaux-ems-.guide-pour-les-etablisse>

Information résidents, personnel, familles et visiteurs

Mettre en place immédiatement, dès l'apparition des premiers symptômes, le renforcement des précautions d'hygiène notamment les précautions de type « gouttelettes » (port de masque et lavage des mains) pour les professionnels, les résidents et les visiteurs

Réaliser **des recherches étiologiques** (grippe/VRS/Covid ou autres étiologies selon contexte : légionellose, pneumocoque, coqueluche...) systématiquement sur les premiers cas (au moins 3 personnes).

S'assurer que la recherche d'autres cas parmi les résidents et le personnel est effectuée

Maintenir en chambre les cas si possible

Arrêt ou limitation des activités collectives (incluant salle à manger)

Mettre en place un affichage d'information à l'entrée de l'EHPAD pour rappeler les recommandations d'hygiène élémentaire aux visiteurs et les mesures pour limiter la propagation des virus et bactéries respiratoires

Mise en place du bionettoyage quotidien de l'environnement proche du malade, avec port de masque chirurgical pour l'agent d'entretien si le Résident est présent.

Respecter les mesures notées sur la **check-list** Repias

**La prévention des IRA en EHPAD repose prioritairement sur la vaccination, l'observance de l'hygiène des mains et du port de masque chez les soignants et les résidents.**

**Une couverture vaccinale suffisante chez les résidents et le personnel est la méthode la plus simple et efficace pour éviter les épidémies d'IRA !**

---

# Commentaires et questions

---