



Journée départementale de formation

EHPAD Résidence du Val de
l'Eure
CHARTRES

3 décembre 2025

La Vaccination

Avoir des informations justes...

...pour diffuser des informations
justes.



D'après vous

Nombre de décès dus à la grippe en moyenne par an ?

10 000 morts

Nombre de décès dus aux accidents de la route par an ?

3200 morts en 2024

L'immunité



Une réponse immunitaire correspond à l'ensemble des mécanismes permettant à un organisme de se défendre contre un corps étranger menaçant son intégrité :

- Reconnaissance d'une partie de ce corps étranger :
l'antigène
- Multiplication des cellules de défense :
les lymphocytes
- Production d'anticorps pour neutraliser l'antigène.

Le vaccin agit pour provoquer une réponse immunitaire quand vous rencontrerez un virus.

L'immunité individuelle

Définition :

C'est la protection conférée par la réponse immunitaire secondaire à une infection par un virus contre une nouvelle infection par le même virus.

2 types :

- Innée (présente à la naissance)
- Acquise (après infection ou après vaccination)

L'immunité collective

Définition :

C'est le pourcentage de personnes immunisées au delà duquel une population est protégée d'une infection car :

- soit beaucoup de personnes ont eu la maladie
- soit la population est vaccinée contre la maladie

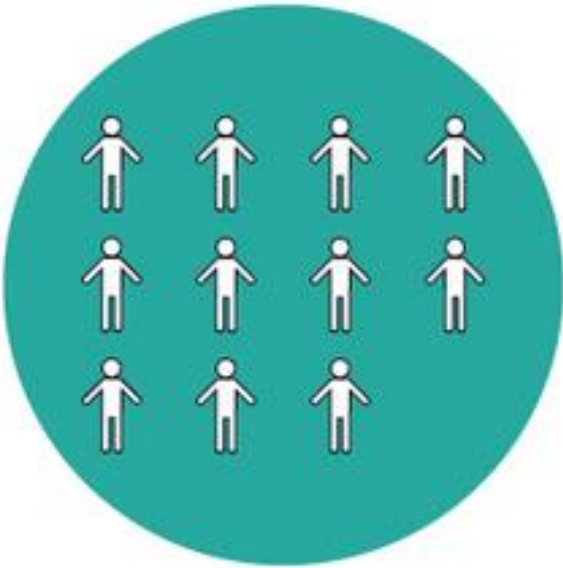
Cette immunité dépend du « R_0 »

L'immunité collective

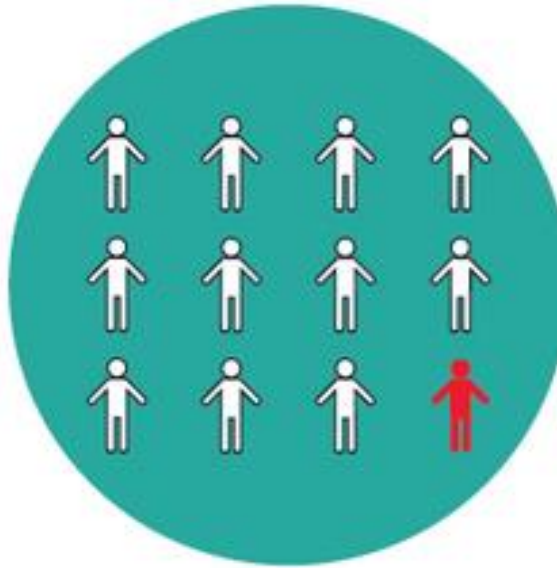
ex : la rougeole dans une classe

1. Aucun enfant vacciné

Une classe d'école



Un élève a la rougeole.

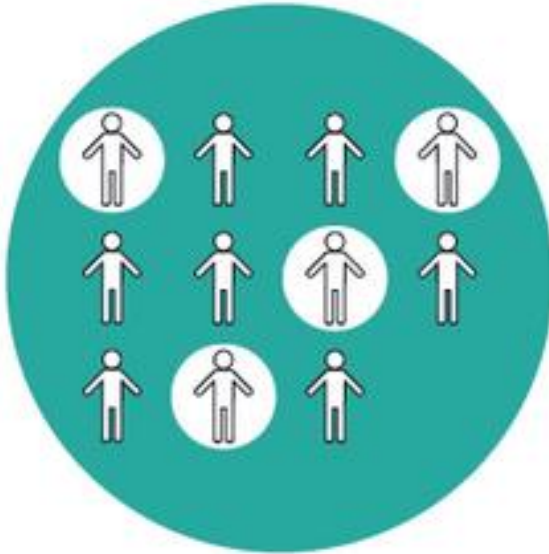


Le résultat : une épidémie de rougeole

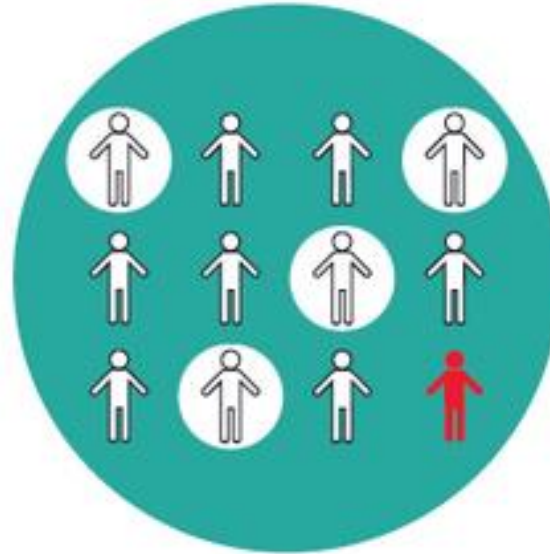


2. Quelques enfants vaccinés

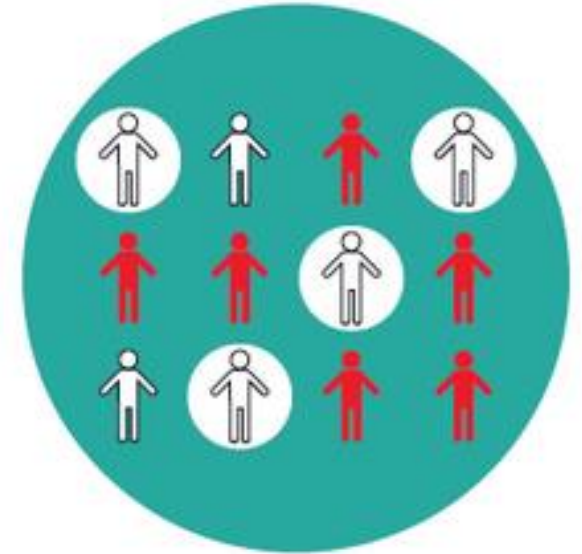
Si quelques enfants sont vaccinés.



Que va-t-il se passer ?



Les enfants vaccinés sont protégés.

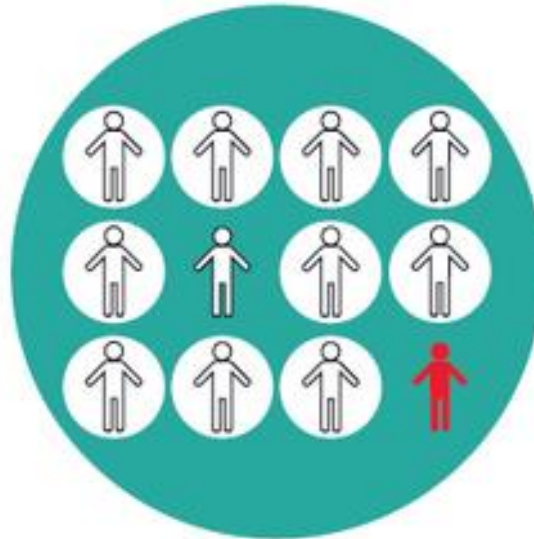


3. Suffisamment d'enfants vaccinés

Si suffisamment d'enfants sont vaccinés.



Que va-t-il se passer ?



Il n'y a pas d'épidémie.



Conclusion :
en se vaccinant,
on protège aussi les autres

La vaccination

Définition :

C'est l'administration d'un vaccin ayant pour effet de conférer une immunité active, spécifique d'une maladie, rendant l'organisme réfractaire à cette maladie.



Larousse

Un peu d'histoire



Campagne de vaccination en France rurale, 1902



Trois ampoules de verre du vaccin contre le choléra, Paris, France, 1924.



Kit Vaccination ROR



Kit de vaccination contre la variole contenant une seringue de diluant, un flacon de vaccin lyophilisé, et une aiguille bifurquée à usage unique.

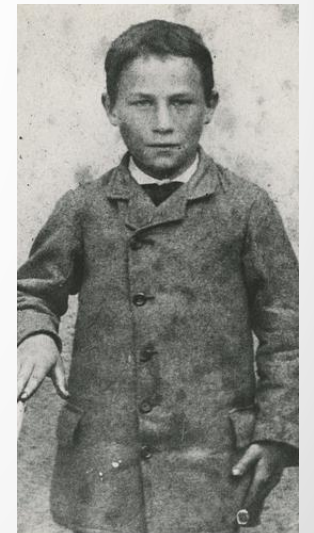
Au 19^{ème} siècle : les premières grandes avancées



1885 :

Vaccination contre la Rage :

Pasteur vaccine un enfant (Joseph Meister) mordu 14 fois par un chien enragé. L'enfant guérit.



Au 20^{ème} siècle : des avancées rapides

1920 :

- Utilisation des toxines inactivées pour les vaccins.
- Découverte du rôle des adjuvants (d'amidon et hydroxyde d'aluminium) qui potentialisent l'efficacité des vaccins composés.

1940-60 :

- Vaccin contre la grippe : virus atténué
- Vaccin contre la poliomyélite : à partir de virus cultivés sur un milieu artificiel (formes injectable, orale).
- Vaccins combinés : les trivalents, DTP puis ROR.

L'arrivée des biotechnologies

1970 :

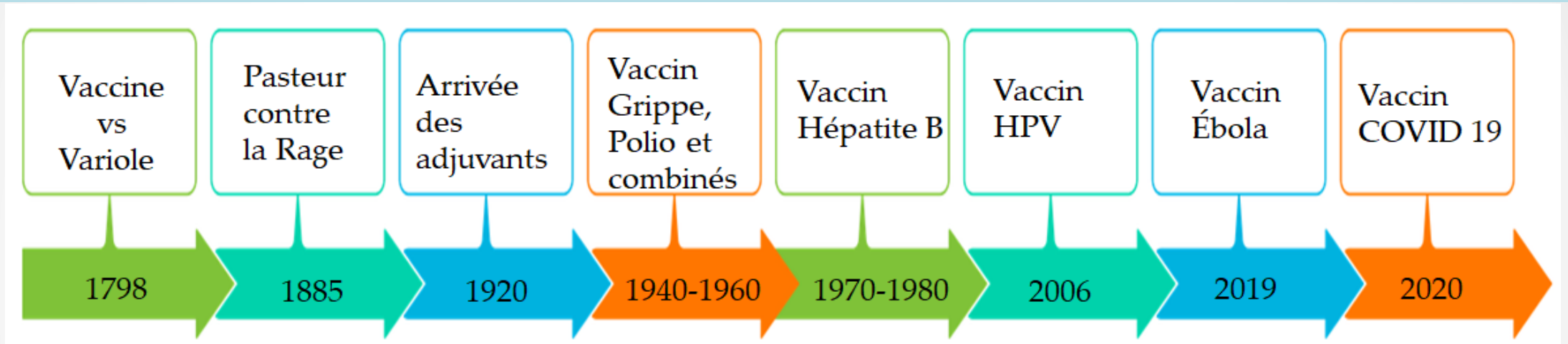
1^{er} Vaccin contre l'Hépatite B

1980 :

- Fabrication du vaccin de l'hépatite B à partir d'une portion de matériel génétique (antigène)
- Arrivée de 2 autres vaccins contre des bactéries *Méningocoque C* et *Pneumocoque*

**Nouvelles
techniques
de fabrication**

Du chemin parcouru : Des Vies Sauvées



154 Millions de vies sauvées en 50 ans dans le monde

Plus d'1,4 Million de vies dans la Région Européenne de l'OMS grâce aux vaccins contre la COVID19



1798-2023 : Quelques repères historiques

La vaccination : comment cela fonctionne



Le principe de la vaccination



Les types de vaccins



Les vaccins vivants atténués :

Constitués de germes (virus, bactérie) vivants modifiés afin qu'ils perdent leur pouvoir infectieux en gardant leur capacité à induire une protection chez la personne vaccinée.

➡ C.I : femmes enceintes et personnes immunodéprimées

Les types de vaccins

Les vaccins inactivés : ne contiennent pas d'agents infectieux vivants mais :

- soit un fragment de l'agent infectieux (paroi ou toxine)
ex : vaccins contre l'[Hépatite B](#) ou le [Tétanos](#)
- soit la totalité de l'agent infectieux inactivé
ex : vaccin contre la [Coqueluche](#)
- soit une toute petite partie seulement d'un virus, une protéine ou son acide nucléique (son ARN ou son ADN): le nouveau type de vaccin
ex : vaccin contre la [COVID 19](#)

ARN messenger : un nouveau type de vaccin

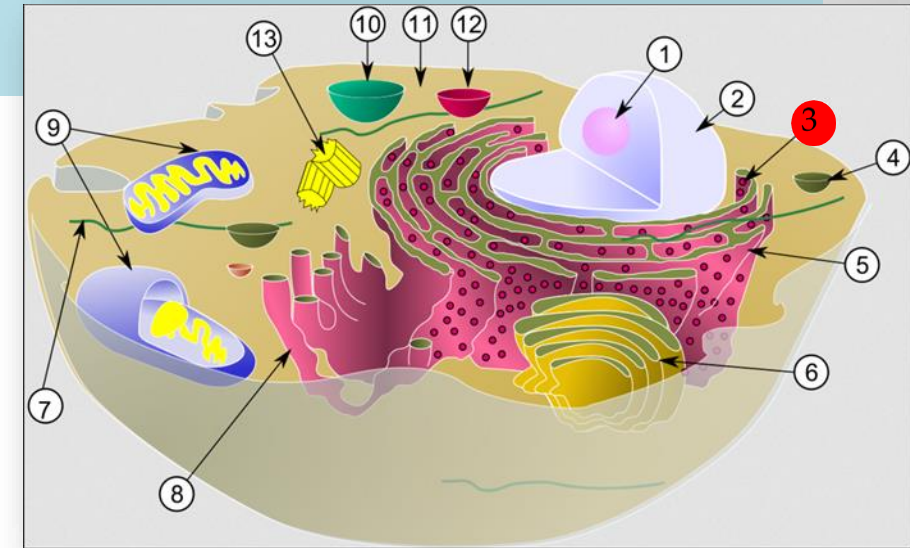


Les originaux restent au coffre ...les copies sont transmises à l'usine !

Attention : « ce message s'autodétruira rapidement » : les ARN messagers sont des molécules très fragiles

Le vaccin à ARN messenger

L'idée est de laisser nos cellules fabriquer elles-mêmes le composant contre lequel notre organisme va apprendre à se défendre.



- (1) nucléole
- (2) noyau
- (3) ribosomes (petits points)
- (4) vésicule
- (5) réticulum endoplasmique granuleux (REG)
- (6) appareil de Golgi
- (7) cytosquelette
- (8) réticulum endoplasmique lisse
- (9) mitochondries
- (10) vacuole
- (11) cytoplasme
- (12) lysosome
- (13) centrosome constitué de deux centrioles

➡ Concrètement, on injecte le plan de fabrication d'une protéine du microbe ciblé, sans nous rendre malade mais contre laquelle l'organisme va s'entraîner à lutter.

L'ARNm : résumé

- ➔ Encapsulé et sans adjuvant chimique
- ➔ Permet aux cellules de fabriquer une protéine spécifique du virus responsable de la Covid-19
- ➔ Protéine qui va permettre d'activer la réponse immunitaire
- ➔ Rapidement éliminé par l'organisme

**Ne pénètre jamais dans le noyau de la cellule
⇒ pas action sur le génome de la personne vaccinée.**

Les idées reçues

- liens entre vaccination et développement de maladies

Ex : Sclérose en plaques (SEP)

- adjuvants

SEP et vaccin Hépatite B



Définition :

La sclérose en plaques est une maladie neurologique liée à une démyélinisation inflammatoire atteignant la substance blanche du système nerveux central.

Sa physiopathologie reste mal comprise, bien que certains facteurs de risque environnementaux et infectieux aient été identifiés.

SEP et vaccin Hépatite B

1992 : Recommandation de l'OMS et de la France de la vaccination universelle

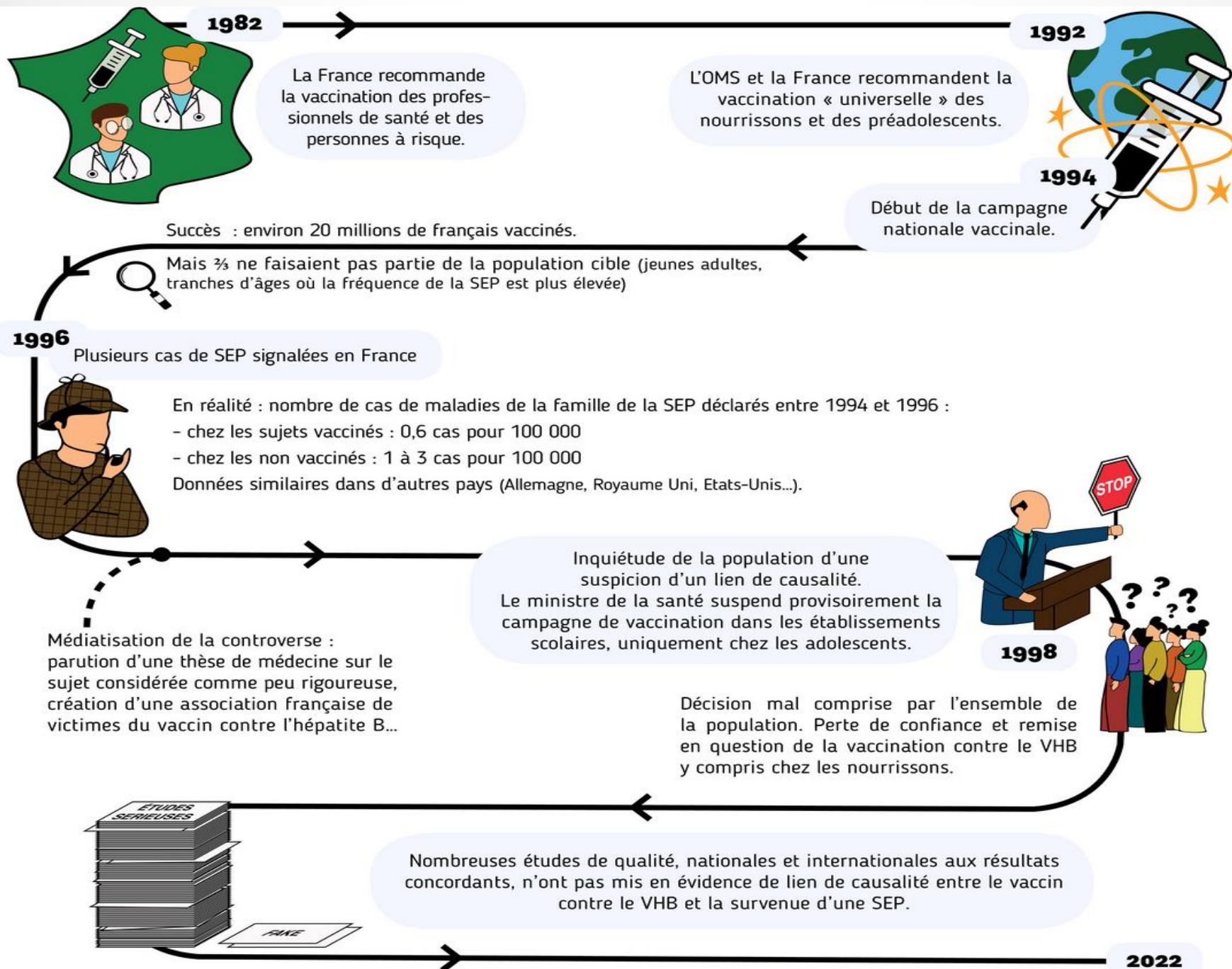
1994 : Début de la campagne vaccinale française (20 millions de français vaccinés)

1996 : Plusieurs cas de SEP en 2 ans

- chez les sujets vaccinés : 0,6 cas pour 100 000
- chez les non vaccinés : 1 à 3 cas pour 100 000

1998 : Suspension provisoire de la vaccination

2022 : Absence de lien de causalité entre SEP et VHB (nombreuses études concordantes)



Les adjuvants : sels d'aluminium

Les plus utilisés dans le monde depuis plus de 90 ans, dans des centaines de millions de doses injectées

Aluminium		13
+3	577,5	
+2	1,61	
+1		
-1		
-2		
AI		3 8 2
[Ne] 3s ² 3p ¹		
26,9815385		

Pourquoi sont-ils ajoutés :

- pour augmenter la réponse immunitaire
- pour donner le signal de danger afin que le système immunitaire soit activé et que le vaccin fonctionne
- pour réduire la quantité d'antigène par dose, afin de réduire le nombre de doses nécessaires pour assurer une bonne immunisation



[Voir la transcription de la vidéo](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=WGqMwCoK2v0&t=68s>

Les bénéfices de la vaccination

- des maladies éradiquées : la variole
- des maladies devenues rares : la poliomyélite
- des maladies qui déciment moins qu'autrefois : la grippe
- des maladies rendues moins dangereuses : la COVID 19
- permet de limiter l'usage des antibiotiques, et donc réduit le risque d'antibiorésistance

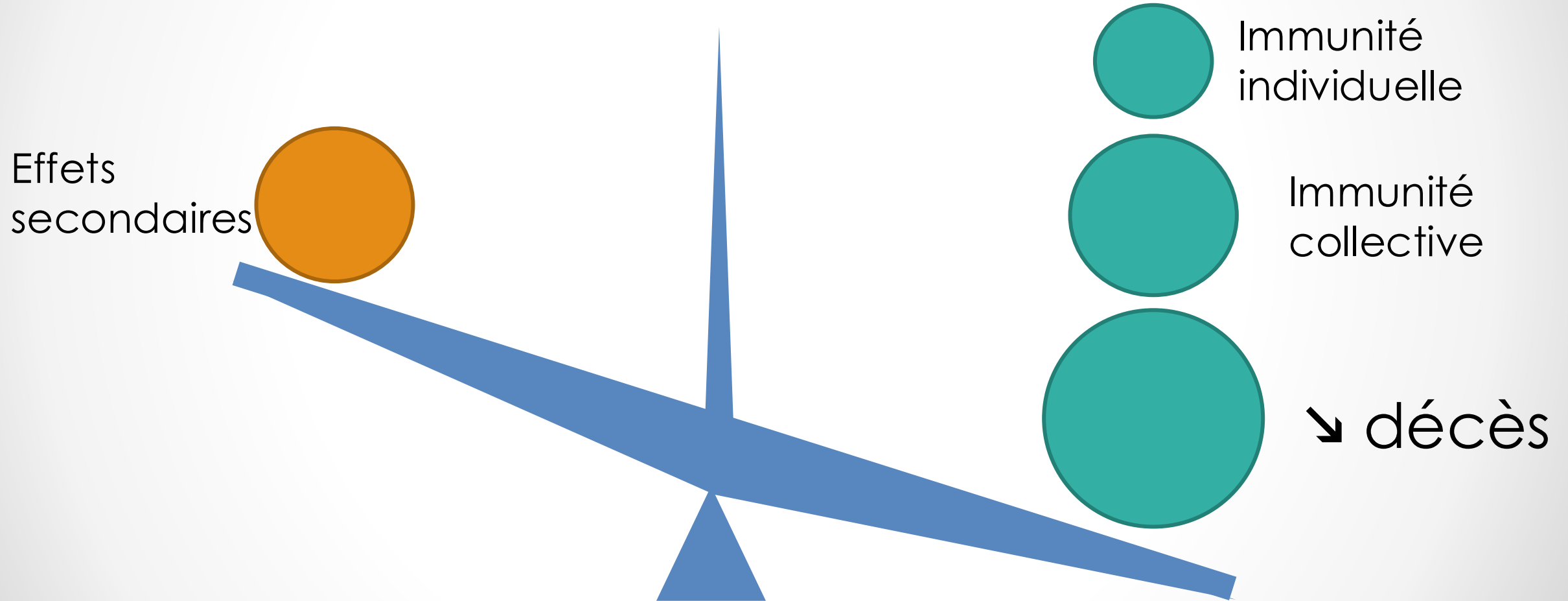
Les bénéfices de la vaccination

→ Moins de décès lorsque l'on est vacciné

Les vaccinations contre la COVID-19 ont sauvé plus de 1,4 millions de vies dans la Région européenne de l'OMS

Le nombre de décès est de 2,5 millions en Europe mais aurait pu atteindre 4 millions en l'absence de vaccins.

La balance



Des questions ?





Journée départementale de formation

EHPAD Résidence du Val de
l'Eure
CHARTRES

3 décembre 2025

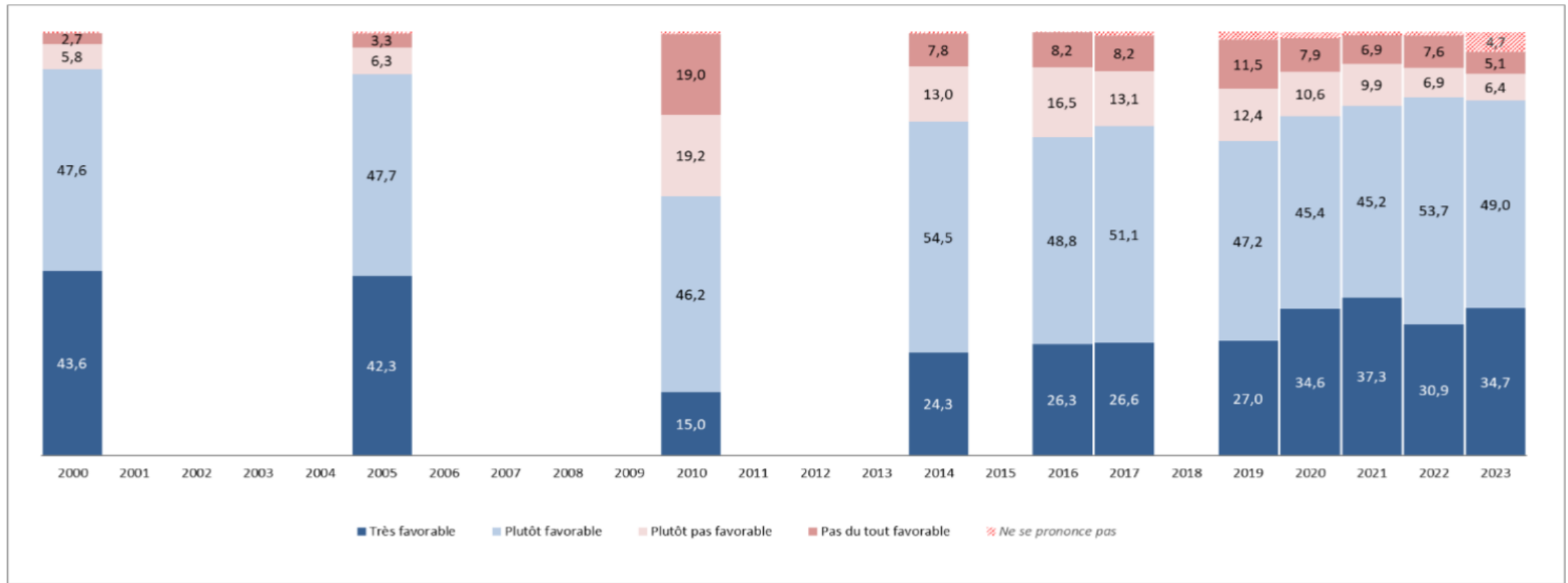
L'hésitation vaccinale

Définie par l'OMS comme « l'acceptation tardive ou le refus de vaccins malgré l'offre de service de vaccination ».

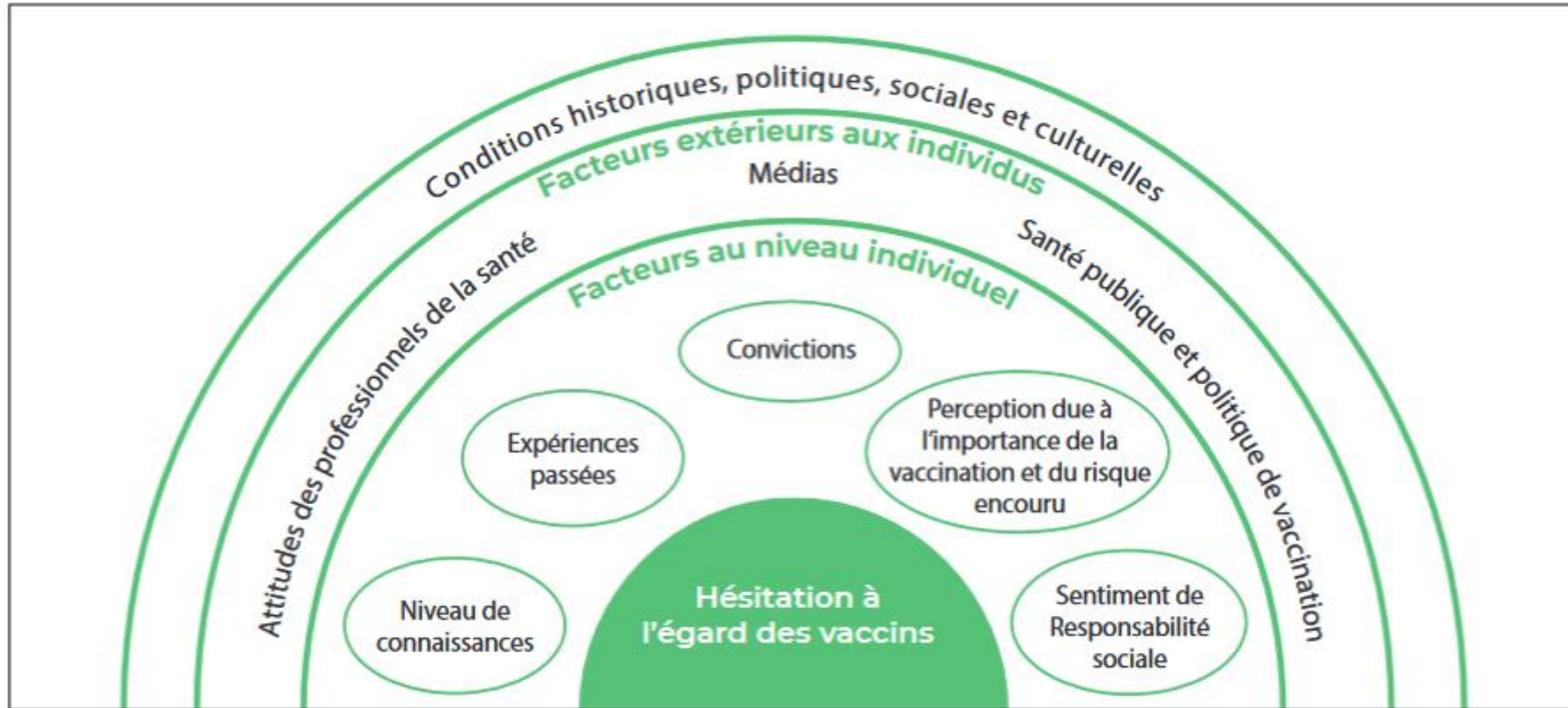
Résulte d'un processus individuel de décision

L'hésitation vaccinale : vrai sujet

Figure 8. Evolution de l'adhésion à la vaccination en général parmi les 18-75 ans résidant en France métropolitaine (en %), Baromètres de Santé publique France, 2000-2023



L'hésitation vaccinale

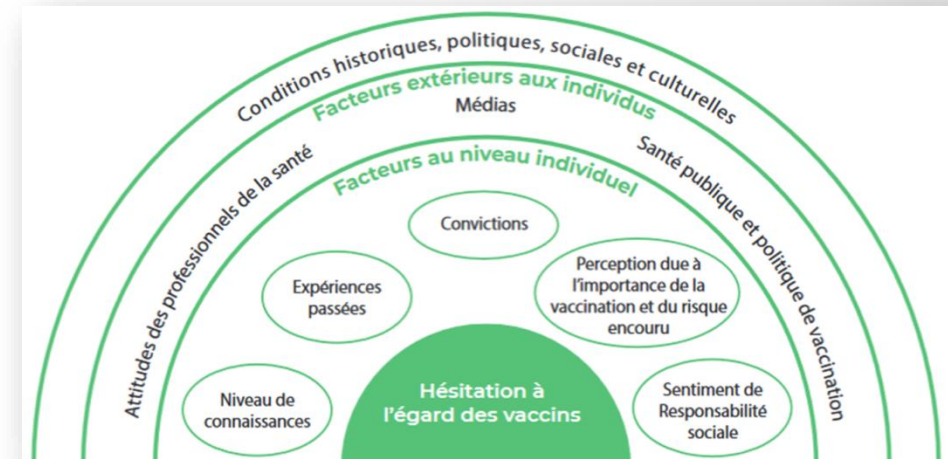


Modèle conceptuel de l'hésitation vaccinale, adapté de Dubé *et al.*, 2013 : 1764

L'hésitation vaccinale

Les facteurs individuels :

- niveau de connaissances
- expériences passées
- convictions
- perception due à l'importance de la vaccination et du risque encouru
- sentiment de responsabilité sociale



L'hésitation vaccinale

Les facteurs extérieurs aux individus :

- attitudes des professionnels de la santé
- médias
- santé publique et politique de vaccinations (augmentation du nombre de vaccins, obligations)



L'hésitation vaccinale

Mais aussi :

- conditions historiques
- politiques
- sociales
- culturelles



L'hésitation vaccinale : les 7 C

C COMME :	DÉFINITIONS
<u>La CONFIANCE</u>	C'est la confiance dans les vaccins (efficacité, sécurité...), la confiance dans les institutions impliquées dans la vaccination (agences, décideurs)
<u>La COMPLAISANCE</u>	C'est la perception d'un risque faible d'acquérir la maladie
<u>Les COMMODITES</u>	Ce sont les difficultés pratiques en terme d'offre de vaccination, d'accessibilité, de coût, d'attraction des services de vaccination (lieux, horaires)
<u>Le CALCUL</u>	C'est l'évaluation des bénéfices qui doivent être supérieurs aux risques
<u>La responsabilité COLLECTIVE</u>	C'est la volonté de protéger les autres plus que soi-même (altruisme)
<u>Le CONFORMISME social</u>	C'est prendre une décision en imitant ses pairs dans un environnement donné (familial, amical ou professionnel)
<u>La CONFIANCE dans la société ou les institutions au-delà de la question de la vaccination</u>	Ce qui peut amener une personne à refuser la vaccination en réaction à un lien conflictuel (condition de travail, désaccord politique...)

L'enquête CHU Tours : les raisons de vaccination

- Dans un intérêt de santé collectif **84,6%**
- Facilité d'accès à la vaccination **52,7%**
- Raison personnelle de santé/appartenance
aux publics visés par la vaccinations **35,1%**
- Autre conviction personnelle **18%**
- Forte incitation du service **11,9%**
- Motivation liée à la campagne du CHU **10%**
- Motivation liée à la campagne hors CHU **1,93%**

Webinaire IRA CPias CVDL Dr Zoha MAAKAROUN CHRU Tours

Tableau 4. Explications des agents sur leurs motivations de vaccination

Protection	Personnelle	<p>« Je suis asthmatique (...) »</p> <p>« Ayant eu une grippe très forte (...) » Personnel administratif</p> <p>« Éviter de déclarer (...) une grippe au vu de l'impact personnel et professionnel (...) » Médecin et assimilé</p> <p>« Maman solo, je ne pourrai pas m'occuper de mes enfants si j'avais la grippe. »</p> <p>« J'avais un examen important cette année (...) » Étudiant en santé</p>
	De l'entourage	<p>« Conscience citoyenne et professionnelle + Grossesse »</p> <p>« Me protéger et protéger mon entourage » Encadrement soin et médicotechnique</p>
	Des patients	<p>« Contact avec personnes malades fragiles (gériatrie) » Médecin et assimilé</p> <p>« je travaille avec des immunodéprimés » Médecin assimilé et Encadrement soin et médicotechnique</p>
Habitude		<p>« Je me fais vacciner contre la grippe tous les ans » Manipulateur radio</p> <p>« Vaccinée chaque année depuis presque 10 ans » Médecin et assimilé</p>
Accès facile à la vaccination		<p>« Bravo pour l'accès à la vaccination très efficient et personnel très agréable => peut être communiquer dessus (rapide, facile, indolore... QUE du +) » Personnes technique et logistique</p> <p>« Le fait de pouvoir le faire très facilement sur le lieu de travail est un élément clé » Médecin et assimilé</p>
Habitude		<p>« Je me fais vacciner contre la grippe tous les ans » Manipulateur radio</p> <p>« Vaccinée chaque année depuis presque 10 ans » Médecin et assimilé</p>
Accès facile à la vaccination		<p>« Bravo pour l'accès à la vaccination très efficient et personnel très agréable => peut être communiquer dessus (rapide, facile, indolore... QUE du +) » Personnes technique et logistique</p> <p>« Le fait de pouvoir le faire très facilement sur le lieu de travail est un élément clé » Médecin et assimilé</p>
Autre		<p>« Culture de vaccination au sein de mon service » Infirmier et assimilé</p> <p>« par exemplarité » Médecin et assimilé</p> <p>« La campagne en a fait trop pour quelque chose que nous connaissons surtout quand on fréquente les structures sanitaires » Infirmier et assimilé</p>
COVID		<p>« Avant le Covid, je ne me faisais pas vacciner mais maintenant si car si syndrome viral, je peux éliminer diagnostic de grippe » Encadrement soin et médicotechnique</p>

L'enquête CHU Tours : les raisons de non-vaccination

- Sentiment de ras le bol général (COVID, épidémies, autres) **35,2%**
- Manque de temps **26,7%**
- Autre conviction personnelle **19,1%**
- Non appartenance aux publics visés par la vaccination **18,1%**
- Difficulté d'accès à la vaccination **14,3%**
- Manque d'information sur les modalités de la vaccination possibles au CHU **12,4%**
- Peur de possibles complications liées au vaccin **11,4%**
- Manque d'information sur l'épidémie/hospitalisation grippe **4,8%**
- La grippe n'est pas dangereuse **2,9%**

Tableau 6. Explications des agents sur leurs motivations de non-vaccination

Sentiment de non appartenance aux publics cibles	« je suis en bonne santé , relativement jeune (40 ans) [...] je n'ai jamais eu la grippe, je ne me sens pas danger (pour le moment) » Infirmier et assimilé
Horaires	« les services en dehors de Bretonneau/Trousseau n'ont pas de moyen d'accessibilité pour se faire vacciner (les horaires ne collent pas, le temps de sortir et d'arriver sur place) » Personnel administratif « [raison personnelle], je n'ai pas eu de temps pour cela dans mon temps libre et pas de proposition sur mon temps de travail dans un intervalle n'interférant pas [...]. » Interne
Accès difficile à la vaccination	Profession « Agent de nuit manque de facilité, organisation en amont afin de répertorier les agents qui souhaite être vaccinés et pouvoir le faire dans leurs services respectifs. Avoir une procédure sur comment récupérer les vaccins pour les équipes de nuit. » Encadrement soin et médicotechnique « Les internes ne sont pas conviés aux réunions de service [...] on découvre souvent fortuitement la vaccination le midi lors d'une campagne au self , et on refuse parfois de le faire du fait de gardes trop fatigantes à venir. Pas d'adresse mail chu donc on est beaucoup à être exclus de pleins de communications... » Interne
Intra-service	« Commande du vaccin, pas eu de retour immédiatement et ensuite partie en congés » Médecin et assimilé
Prise de rendez-vous	« Plusieurs tentatives d'appel au numéro sur les affiches sans aucune réponse. » Médecin et assimilé
Allergie et effets secondaires	« Allergie aux vaccins » Infirmier et assimilé « Effets secondaires lors de la vaccination » Infirmier et assimilé « Grippe à chaque fois sous vaccin » Infirmier et assimilé
Autres	« Procédure d'enregistrement de la vaccination laborieuse » Encadrement soin et médicotechnique

L'hésitation vaccinale : des leviers ?

Que dit la littérature : couverture vaccinale avant et après intervention

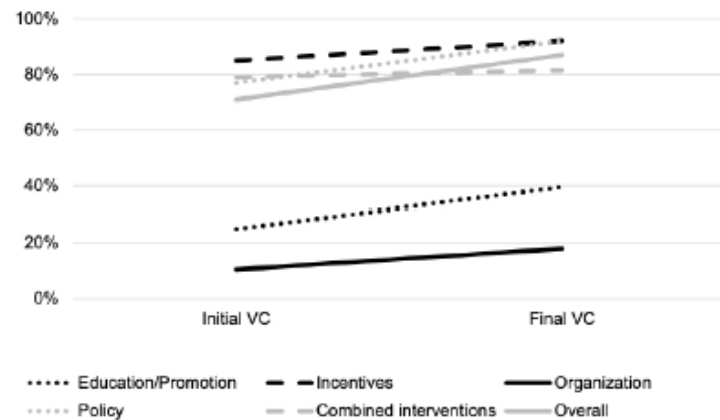


Fig. 2 Median variation of vaccination rates after the application of different policies and overall. VC, vaccination coverage. Line graph of the initial and final VC in regard to implemented key interventions and overall. Education/promotion ($n=6$) included providing material and spreading awareness. Incentives ($n=1$) included prize draws. Organization ($n=4$) included on-site vaccination. Policies ($n=15$)

included mandatory vaccination, declination form and vaccinate-or-wear-a-mask approaches. Combined interventions ($n=7$) included combinations of the aforementioned interventions. Concerning the four controlled interventional studies, only the intervention arm was considered when comparing the VC in regard to the key intervention

S. Schumacher et al 2021

Ensemble de mesures :

- Incitation,
- Obligation et formulaire de refus de vaccination,
- Aller/vers...

L'hésitation vaccinale : les solutions

Améliorer ses connaissances :

stop aux infox

Savoir reconnaître la désinformation et un véritable contenu scientifique

Soyons sûrs de nos informations
Vérifions nos sources

L'hésitation vaccinale : des solutions à notre portée

Implication nécessaire des professionnels de santé pour permettre de :

- s'informer des évolutions vaccinales et des nouveaux outils (**l'entretien motivationnel par exemple = un outil spécifique**)
- diffuser le bénéfice de la vaccination pour tous
- évoquer les effets secondaires en les expliquant

L'hésitation vaccinale : des solutions institutionnelles

- des lois européennes pour responsabiliser les plateformes de diffusion (internet, audiovisuel)
- des campagnes de communication des autorités de santé

L'hésitation vaccinale : des conséquences

- sont mesurées par les données de couverture vaccinale (CV) et par les données de surveillance des maladies à prévention vaccinale.
- d'autant plus graves que l'efficacité des programmes de vaccination dépend de l'adhésion à la vaccination.

L'hésitation vaccinale : des conséquences

Le caractère obligatoire des vaccinations permet, en général, d'atteindre des taux de couverture vaccinale proche de 100%

Campagne vaccinale 2024-25



Étaient vaccinés contre la grippe

82,7 % [82,2 – 83,3] des résidents en Ehpad¹

63,0 % [55,3 – 70,7] des résidents en Ehpa² (hors Ehpad)

68,3 % [65,5 – 71,1] des résidents en EHPH³

21,0 % [20,4 – 21,7] des professionnels exerçant en Ehpad

17,0 % [12,9 – 21,1] des professionnels exerçant en Ehpa (hors Ehpad)

13,0 % [12,1 – 13,9] des professionnels exerçant en EHPH

Étaient vaccinés contre la Covid-19

63,6 % [62,4 – 64,8] des résidents en Ehpad

49,3 % [42,2 – 56,5] des résidents en Ehpa (hors Ehpad)

47,7 % [44,9 – 50,5] des résidents en EHPH

4,3 % [3,9 – 4,7] des professionnels exerçant en Ehpad

5,1 % [2,6 – 7,6] des professionnels exerçant en Ehpa (hors Ehpad)

3,9 % [3,2 – 4,5] des professionnels exerçant en EHPH

1. Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
2. Établissement d'hébergement pour personnes âgées
3. Établissements d'hébergement pour personnes en situation de handicap

En résumé

Se former, s'informer pour informer.



Être convaincu, pour être convainquant.



Être empathique et patient.

L'hésitation vaccinale

MATIS propose un dossier sur **« La résistance au changement »** :

- un webinaire disponible
<https://www.youtube.com/watch?v=r62xk7-OBql&t=33s>
- un test « Etes-vous une personne résistante ? »
- un diaporama associé

<https://www.preventioninfection.fr/actualites/matis-replay-webinaire-disponible-la-resistance-au-changement-la-comprendre-et-y-faire-face/>

Merci de votre attention

Vous avez les
infos



Avez-vous des
questions ?