



Bourgogne Franche-Comté

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE : ET SI ON PROGRESSAIT ?

F. Bozon & N. Floret, CPias BFC

Webinaire Femasco, 17 septembre 2025

**Vaccination
contre la
grippe,**



**je me protège
et je protège
les personnes
fragiles.**

Campagne de promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière des
professionnels de santé, automne 2025



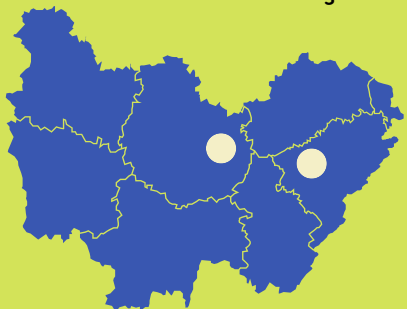
CPIAS EN BREF



Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

IMPLANTATION :

Le siège : CHU de
Besançon.



Une unité associée hébergée
: CHU de Dijon.

NOS 3 MISSIONS :

- Expertise et appui pour la prévention des infections associées aux soins (IAS) et de la résistance aux anti-infectieux
- Investigation et suivi des déclarations des IAS
- Coordination et animation de réseaux de professionnels concourant à la prévention des IAS

NOTRE PÉRIMÈTRE D'INTERVENTION :

- La région Bourgogne-Franche-Comté.
- Les 3 secteurs de l'offre de soins : hôpital, EMS et ville.

NOS CIBLES :

- Les professionnels de santé quels que soient leurs lieux et modes d'exercice.
- Les professionnels prenant en charge des personnes fragiles (aide à la personne, structures sociales d'hébergement ...).
- Les usagers.

NOTRE ÉQUIPE EST PLURIDISCIPLINAIRE :

Onze professionnels pour un total de 7,45 ETP (5 médecins, 1 cadre supérieur de santé, 2 IDE, 1 développeur Web et 2 assistantes administratives) conférant poly-technicité et expertises complémentaires sur le champ de la prévention et maîtrise du risque infectieux.



NOS DIFFÉRENTES MODALITÉS D'APPUI :

Des temps d'échange

Des outils
(flyer,
webinaire,
...)

De la
formation

Des visites de risque



Mission “vaccination” de la DGS

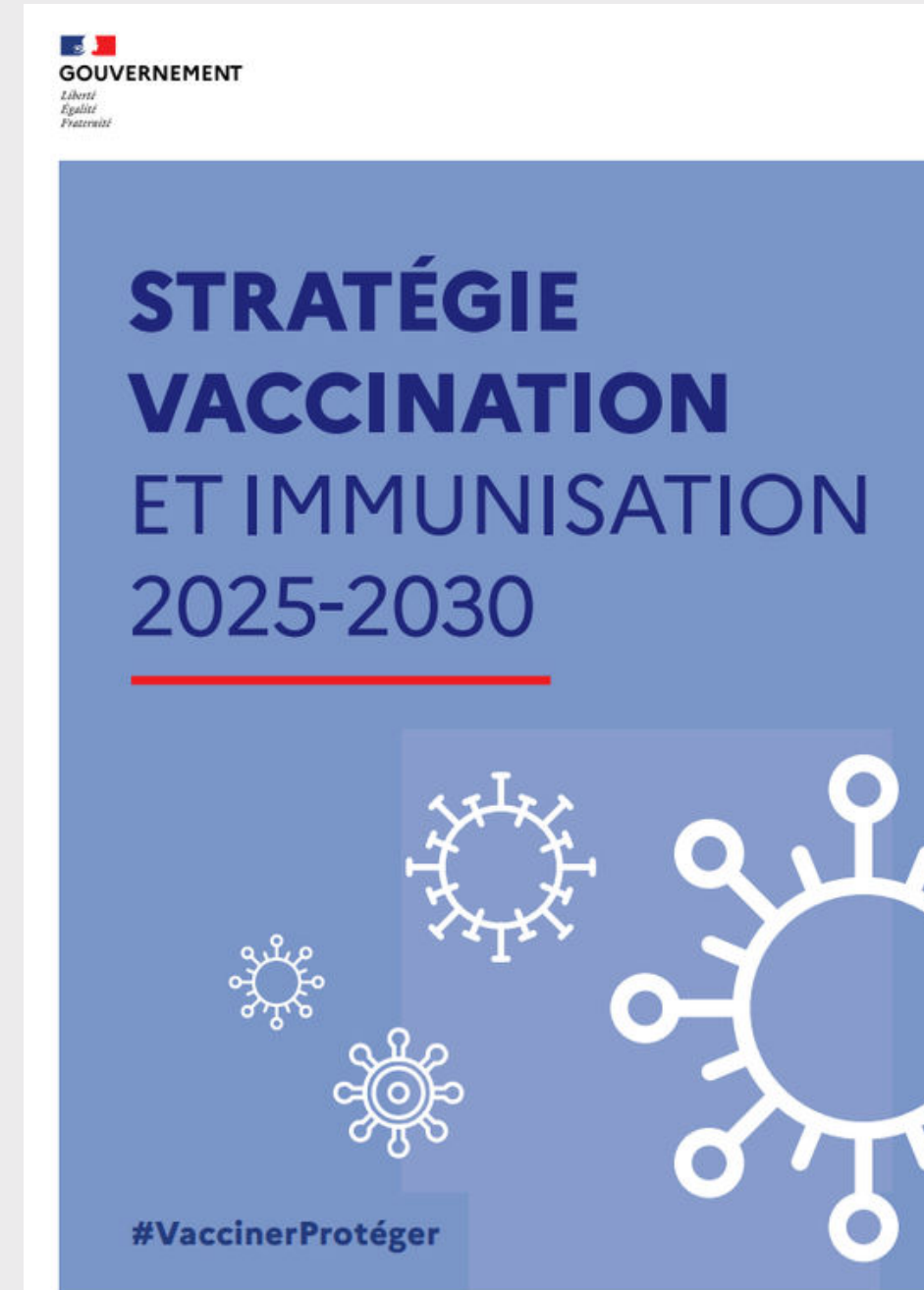
AXE PRÉVENTION



AXE 3 : RENFORCEMENT DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ TOUT AU LONG DU PARCOURS DE SANTÉ DU PATIENT

Objectif 1 : Inciter les professionnels de santé à appliquer et promouvoir les mesures de prévention des infections et l'antibiorésistance

ACTION 17: Renforcer l'adhésion à la vaccination des personnes cibles et des professionnels de la santé et du médico-social au moyen de campagnes d'information et de sensibilisation en lien avec la stratégie nationale de vaccination.

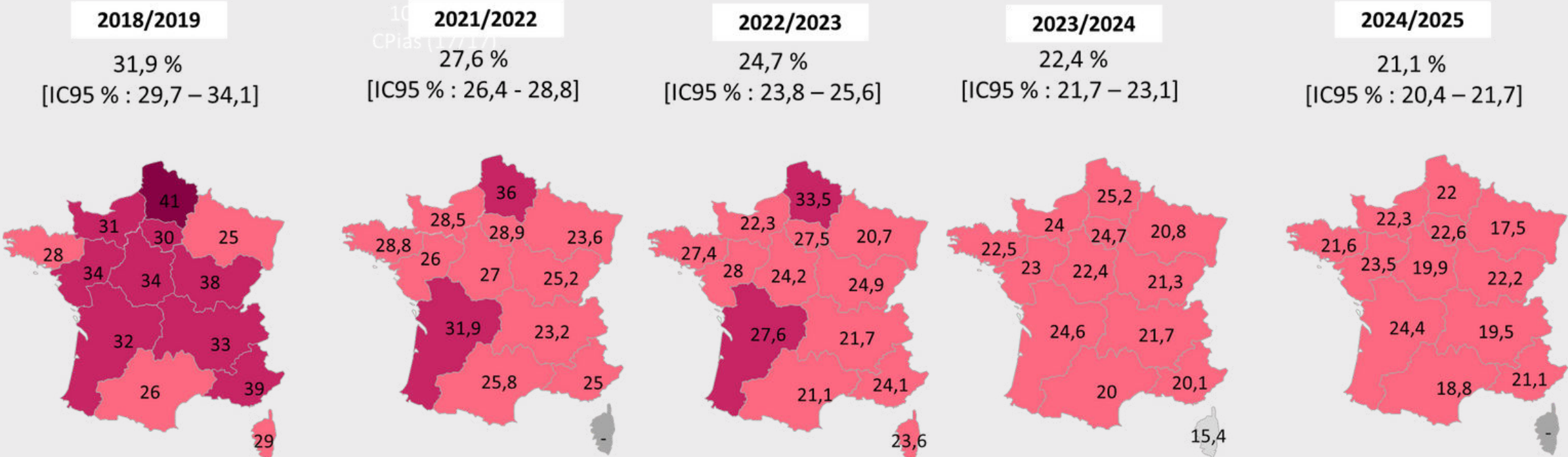


Axe : multiplier les opportunités vaccinales, former les professionnels du secteur sanitaire à la promotion de la vaccination

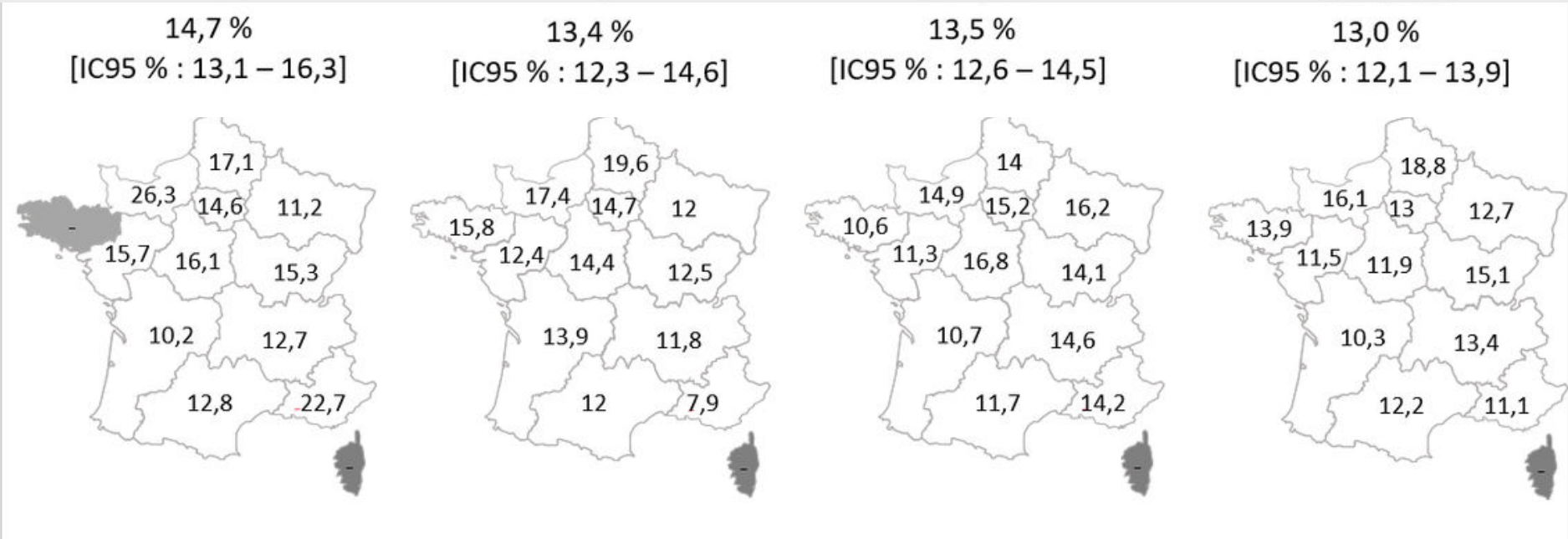
COUVERTURE VACCINALE ANTIGRIPPALE (1)

Couverture vaccinale
antigrippale des
professionnels en **EHPAD**

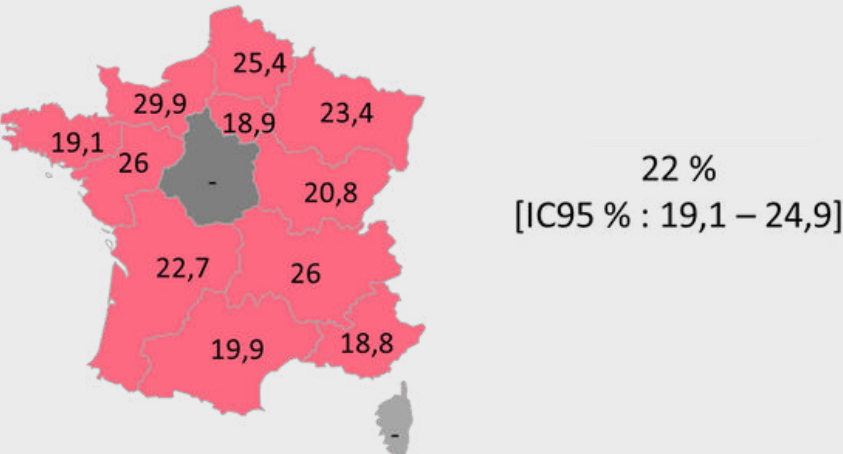
2008-2009
37,2% [35,7 - 39,4]



Couverture vaccinale
antigrippale des
professionnels en **EHPH**



Couverture vaccinale
antigrippale des
professionnels en **ES**



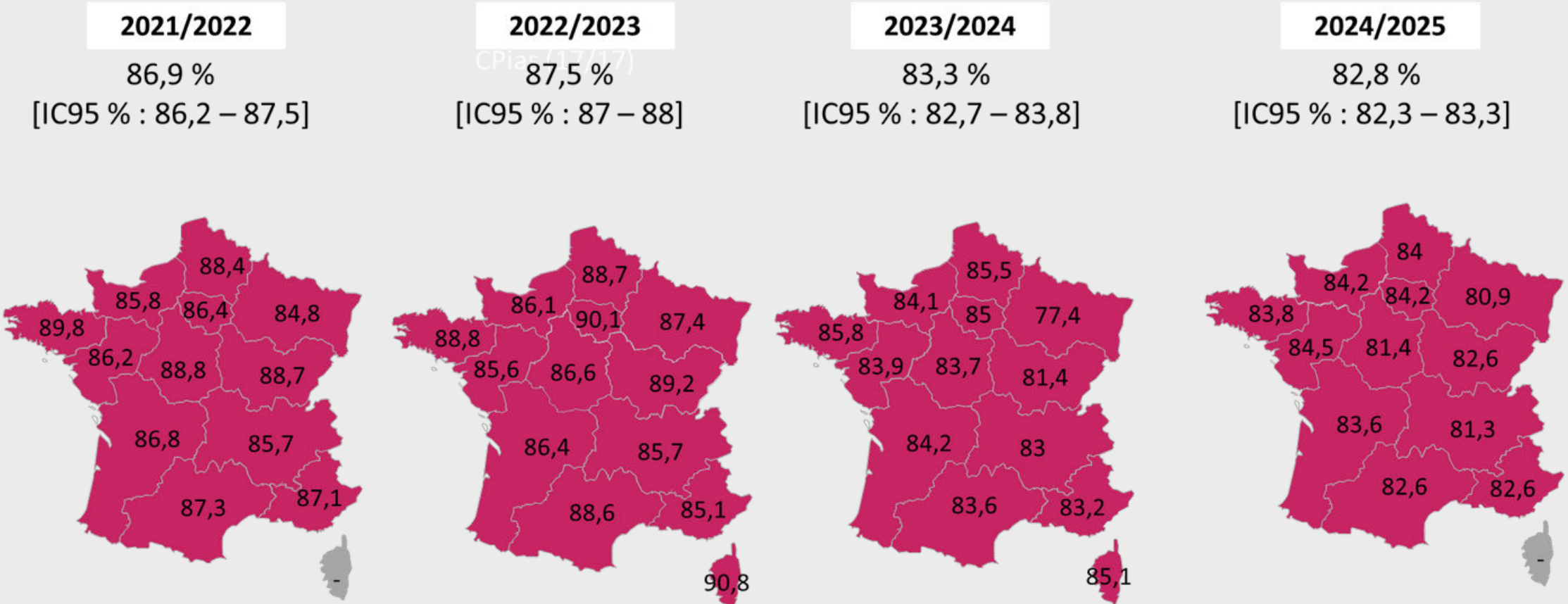
☐ < 20% ☐ 20 – 29% ☐ 30 – 39% ☐ >= 40% ☐ Non calculé

Sources SpF

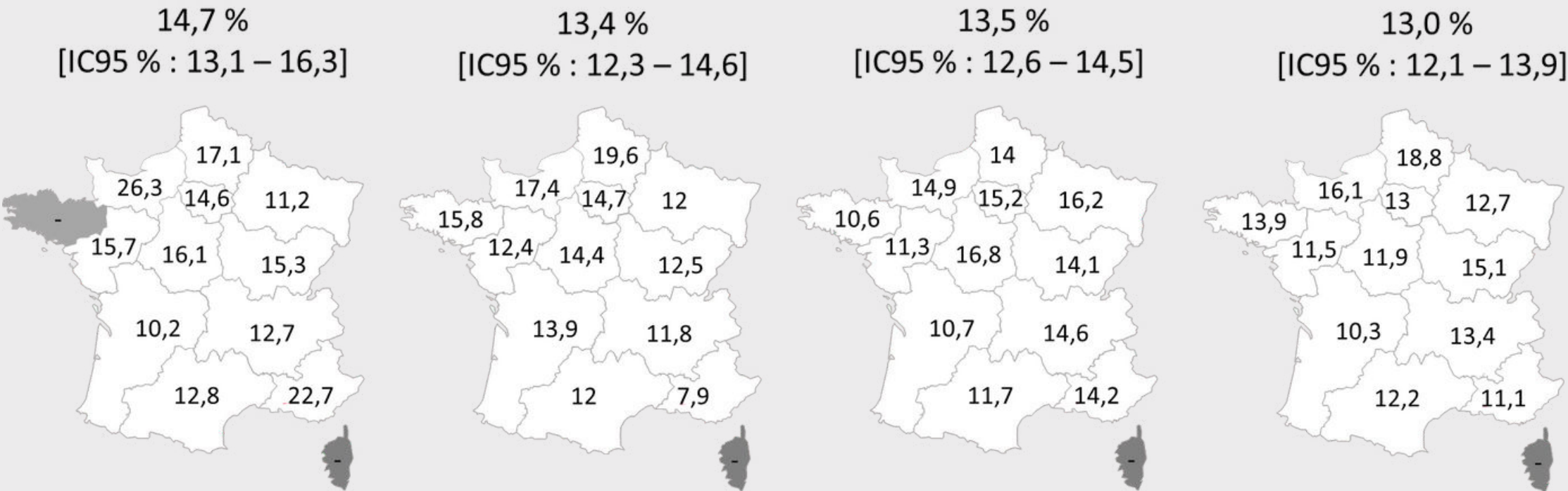


COUVERTURE VACCINALE ANTIGRIPPALE (2)

Couverture vaccinale antigrippale des résidents en EHPAD



Couverture vaccinale antigrippale des résidents en EHPH



COUVERTURE VACCINALE ANTIGRIPPALE (3)

Chez les personnes ≥ 65 ans

Sources SpF

Bulletin du 28 avril 2025

La couverture vaccinale du vaccin contre la grippe pour la saison 2024-2025, reste faible et stable par rapport à la saison précédente (54%).

Elle augmente avec l'âge : elle est de 47% chez les 65-74 ans et de 61% chez les 75 ans et plus.

HCSP Objectif : CV $\geq 75\%$

Chez les personnes à risque < 65 ans

La couverture vaccinale contre la grippe pour la saison 2024-2025 est estimée à 25,3 %

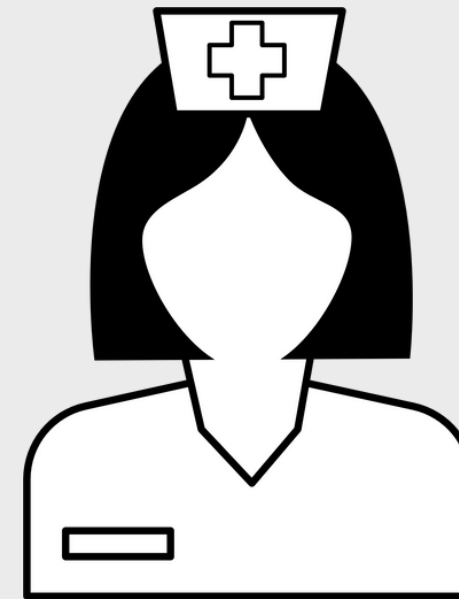
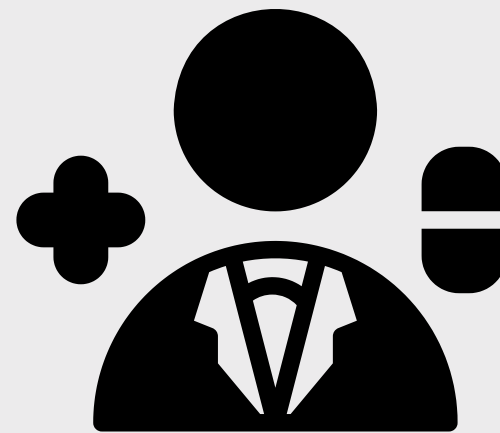
Couverture vaccinale antigrippale
des professionnels de santé en
secteur libéral



ACTIONS MOBILISABLES POUR AMÉLIORER LA CV



Temps d'échanges



Extension des
compétences vaccinales

OUTILS MOBILISABLES POUR AMÉLIORER LA CV





Foire aux questions

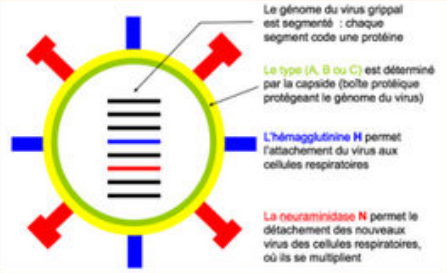
grippe & vaccination antigrippale

Quels sont les virus de la grippe ?

Virus influenza à ARN enveloppé : 3 genres majeurs A, B et C. Seuls les virus A et B sont à l'origine d'épidémie :

- Virus A majoritaires avec une grande variabilité leur permettant de déjouer les défenses immunitaires de l'homme.
- Virus B responsables de gripes moins graves que les virus A.

Il existe plusieurs sous-types de virus A contrairement au virus B.



Le génome du virus grippal est segmenté : chaque segment code une protéine.

Le type (A, B ou C) est déterminé par la capside (boîte protéique protégeant le génome du virus).

L'hémagglutinine H permet l'attachement du virus aux cellules respiratoires.

La neuraminidase N permet le détachement des nouveaux virus des cellules respiratoires, où ils se multiplient.

A partir de quand est-on contagieux ?

L'excrétion du virus débute 24 à 72 h avant l'apparition des symptômes. Quand vous vous rendez compte que vous êtes malade et que vous n'avez donc pas anticipé avec le port du masque, vous avez déjà exposé vos proches, les patients et les résidents dont vous vous occupez.

C'est si grave que cela la grippe ?

Ca commence toujours pareil : fièvre, courbature, maux de tête, frissons, nez qui coule, toux ... Fatigue et toux résiduelle en phase de guérison et le plus souvent guérison sans séquelle en quelques jours mais des complications sont malheureusement possibles (pneumopathie, décompensation d'une comorbidité, surinfection bactérienne, sepsis, détresse respiratoire et décès).



- 2 à 6 millions de cas par an en France
- 9000 à 15000 décès par an en France
- 90% de décès chez les plus de 60 ans

Que contiennent ces vaccins ?

VACCINS INJECTABLES :

Quadrivalents :

- Deux souches de la lignée A (H1N1/H3N2).
- Deux souches de la lignée B (Victoria et Yamagata)

Aucune détection de virus de la lignée B/Yamagata n'a été confirmée depuis mars 2020. Ainsi, pour la saison hivernale 2024-2025, l'OMS a recommandé des vaccins trivalents en excluant la lignée B Yamagata.

VAXIGRIP®/INFLUVAC®/FLUARIX®

Les vaccins injectables actuellement disponibles en France ne contiennent ni adjuvant ni aluminium.

Remarque : les données scientifiques disponibles à ce jour ne remettent pas en cause la sécurité des vaccins contenant de l'aluminium au regard de leur balance bénéfices/risques.

La culture du virus sur œuf embryonné est le moyen le plus courant de cultiver le virus avant d'extraire les antigènes vaccinaux.

Le vaccin fortement dosé quadrivalent injectable EFLUELDA®, indiqué pour les personnes âgées de plus de 65 ans et reconnu plus immunogène dans cette indication, n'est plus commercialisé en France.

VACCIN EN SPRAY :

Le vaccin vivant atténué contre la grippe FLUENZ TETRA (administré sous forme de spray nasal) est autorisé dans l'Union européenne de 24 mois à 17 ans révolu. Il n'est toujours pas disponible en France. Comme tout vaccin vivant atténué, il est contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées.

Quels en sont les effets indésirables ?

Les vaccins actuels injectables disponibles en France contre la grippe sont **inactivés** donc dépourvus de tout pouvoir infectieux.

Ils ne transmettent pas la grippe.

Comme tous les vaccins, ils peuvent donner une rougeur et/ou douleur locale au point d'injection et plus rarement de la fièvre, une sensation de malaise voire une réaction allergique.





Contre-indication : allergie à l'œuf



OUTILS MOBILISABLES POUR AMÉLIORER LA CV



Infographie



Supports vidéo



Plaquettes action prévention