

**ENQUÊTE EHPAD 2022
'IMPACT ÉPIDÉMIES & VACCINATION'**

PRINCIPAUX RÉSULTATS



I

OBJECTIFS & MÉTHODOLOGIE



II

DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON



III

ANALYSE DES RÉSULTATS



IV

DISCUSSION

OBJECTIFS & MÉTHODOLOGIE



I. UN COMITÉ DE PILOTAGE MULTIDISCIPLINAIRE

UNE REPRÉSENTATION DES SOCIÉTÉS SAVANTES, DES EHPADS PUBLICS & PRIVÉS, DES ASSOCIATIONS DE MÉDECINS COORDONNATEURS

Experts du Comité de Pilotage

- **Pr Gaëtan GAVAZZI** – Membre de la SFGG, Président du groupe de travail SFGG/ SPILF
Coordinateur du Comité de Pilotage
- **Pr Elisabeth BOTELHO-NEVERS** – Membre de la SPILF
- **Pr Florence CANOUI-POITRINE** – PU-PH de Santé Publique
- **Johan GIRARD** – Délégué national filière personnes âgées et domicile de la Croix Rouge
- **Dr Paul-Emile HAY** – Directeur de la Commission Soins du SYNERPA, Directeur médical et qualité France du groupe Colisée
- **Dr Fariba KABIRIAN** – Directrice Médicale France du groupe Korian
- **Caroline LANDELLE** – Membre de la SF2H
- **Dr Joëlle MARTINAUX** – Vice-Présidente de l'UNCCAS
- **Dr Nathalie MAUBOURGUET** – Présidente de la FFAMCO
- **Dr Odile REYNAUD-LEVY** – Vice-Présidente de MCOOR

Missions COFIL

1. Valider les objectifs
2. Participer à l'élaboration des questionnaires
3. Revoir les analyses & discuter des résultats

2. OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

ESTIMER L'IMPACT DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES DANS LES EHPADS & DRESSER UN ÉTAT DES LIEUX DES PRATIQUES/ ORGANISATION DE LA VACCINATION GRIPPE

1 Estimer l'impact des infections respiratoires aiguës (*grippe, COVID, ...*)

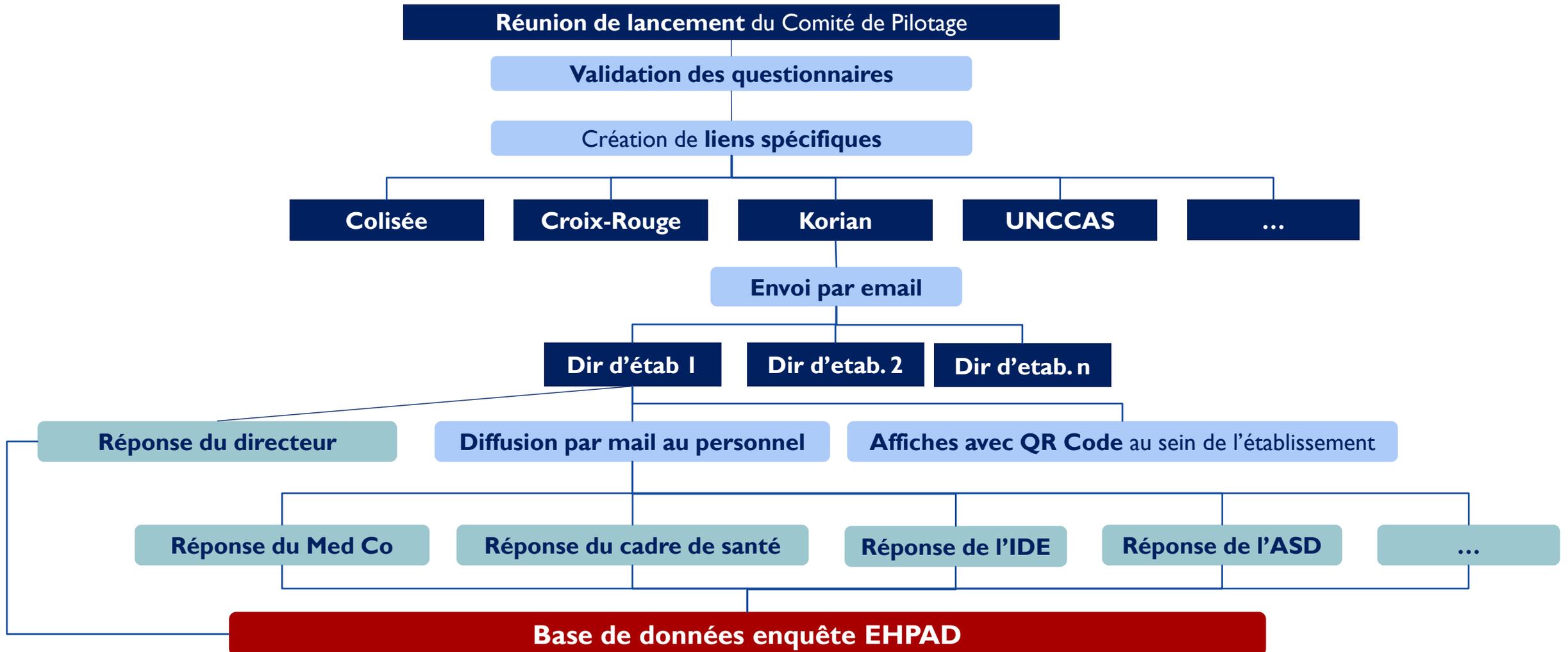
- Impact médical sur les résidents
- Impact sur l'activité/ organisation des établissements

2 Dresser un état des lieux des pratiques & organisation de la vaccination contre la grippe (*saison 2021-22*), des résidents et du personnel, dans le contexte de la crise **COVID**,

- Comprendre les éventuels freins et leviers à la vaccination au sein de ces établissements,
- Recueillir un retour d'expérience de la campagne vaccinale 2021-2022, marquée par plusieurs nouveautés pour les résidents (*3^{ème} dose de vaccin Covid, possible co-administration des vaccins grippe et covid, introduction d'un nouveau vaccin grippal pour les plus âgés...*) dans un contexte d'obligation vaccinale contre la COVID du personnel.

3. APPROCHE DE L'ENQUÊTE

DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE SUIVANT LES PROCESSUS HABITUELS DE COMMUNICATION



4. CALENDRIER DE L'ENQUÊTE

Décembre 2021 - Mars 2022

Avril 2022

Avril - Mai 2022

Juin 2022



- **Elaboration & validation des questionnaires par le Comité de Pilotage**
- **Encodage**



- **Envoi de mails aux établissements participant avec lien vers le questionnaire**



- **Remplissage du questionnaire par les acteurs terrain EHPADS**
- **Suivi du remplissage par les équipes de Tous Pour La Santé**
- **Relances**



- **Extraction/ compilation des données**
- **Analyses**
- **Identification des enseignements principaux**
- **Rédaction du rapport**

5. PRINCIPALES LIMITES DE L'ÉTUDE

- **Etude menée dans les conditions de vie réelle et basée sur le volontariat du personnel des EHPADs** ce qui a pu induire un biais de sélection
 - Absence de randomisation
 - Mode de sélection qui a pu favoriser l'implication d'acteurs plus engagés autour de la vaccination
 - Le mode de diffusion retenu (*envoi du lien de l'enquête par email via les directeurs d'établissement & associations de médecins coordonnateurs*) a favorisé la réponse des cadres (*directeurs d'établissement, médecins coordonnateurs, cadres infirmiers, ...*)
- **Une très faible participation des EHPADs publics, entraînant de fait une sur-représentation importante des EHPADs privés**
- **Taux d'attrition observé** (*34% n'ayant pas répondu à la totalité du questionnaire*) qui peut s'expliquer par un questionnaire relativement long **et un effectif assez limité pour certaines questions**

DESCRIPTION ÉCHANTILLON ANALYSÉ

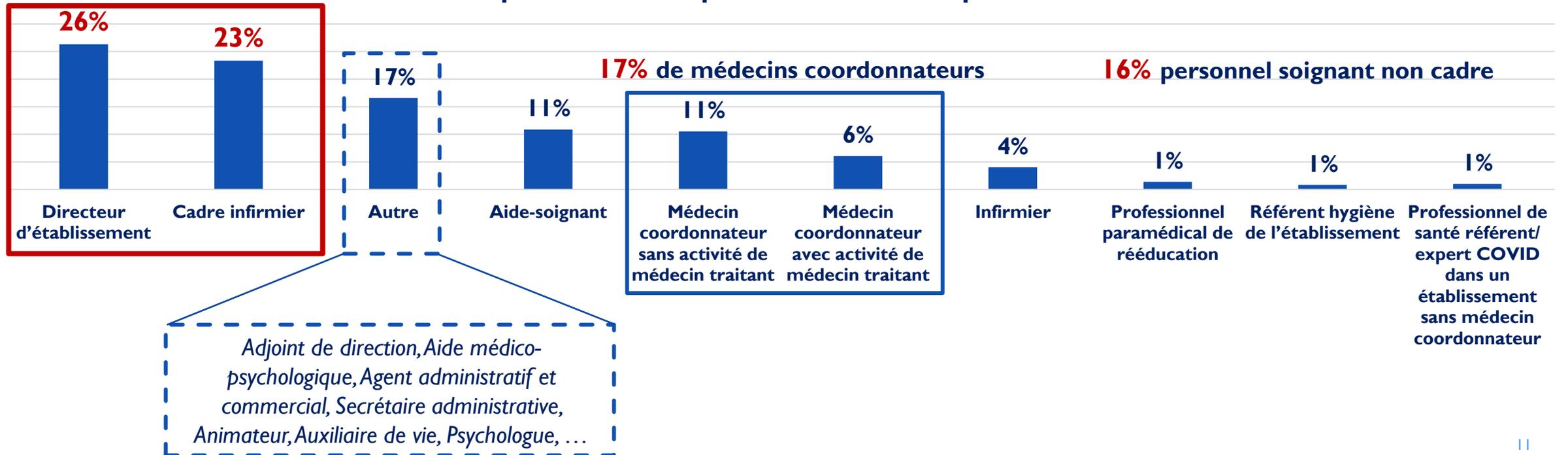


PROFIL DES RÉPONDANTS - PROFESSION

914 RÉPONSES COLLECTÉES AVEC UNE REPRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS MÉTIERS

Un total de **914** réponses obtenues

Répartition des répondants selon leur profession



ANALYSE DES RÉSULTATS



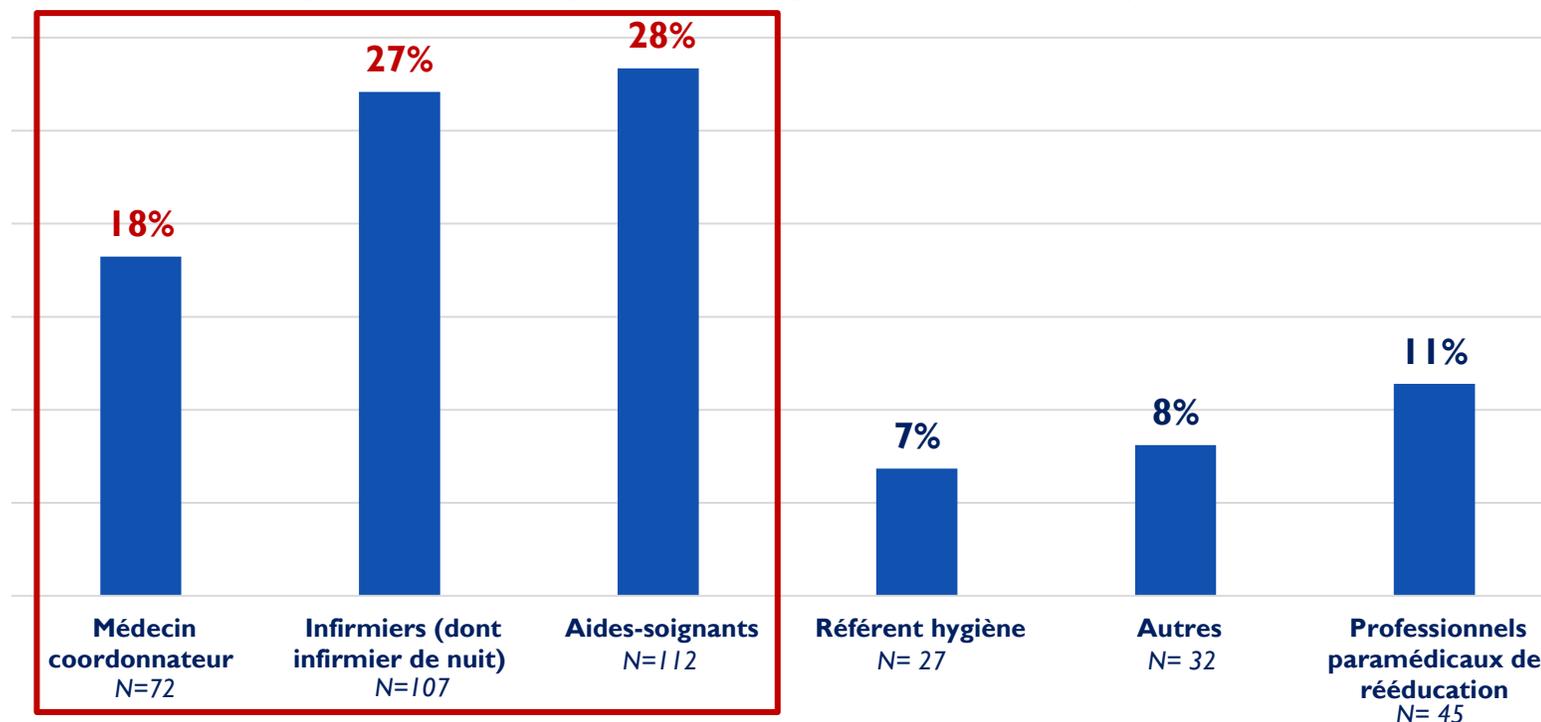
I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS - RESSOURCES

68% DES ÉTABLISSEMENTS ONT DES POSTES NON POURVUS

68% (n=198) des établissements interrogés déclarent avoir des **postes non pourvus**



Répartition des postes non pourvus selon la profession



I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS - RESSOURCES

65% CENTRES SANS INTERVENTION D'UNE INFIRMIÈRE DE NUIT & 29% SANS ÉQUIPE D'HYGIÈNE

Répartition des établissements selon la présence, ou non, d'une infirmière de nuit

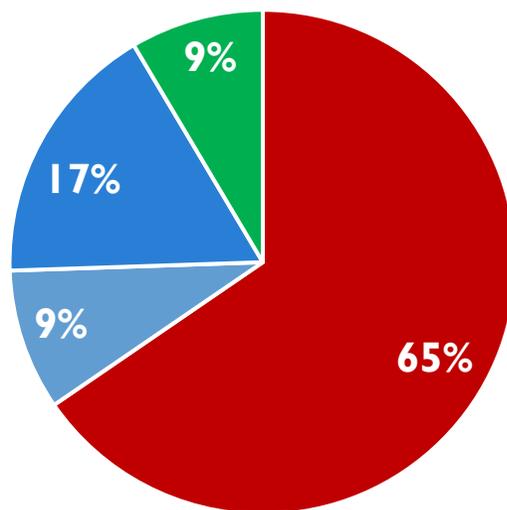
Pop Analysée : Dir établissement

■ Non N=123

■ Oui, avec seulement un appui infirmier téléphonique N=17

■ Oui, poste partagé entre plusieurs établissements N=32

■ Oui, salarié de l'établissement N=16



Etablissement qui déclare l'intervention d'une équipe opérationnelle d'hygiène en cas de besoin

Pop Analysée : Dir établissement

29%

Non
N=57

56%

Oui, autant que nécessaire
N=103

5%

Oui, mais avec un délai d'intervention trop long
N=8

11%

Oui, mais avec une fréquence de passages insuffisante
N=20

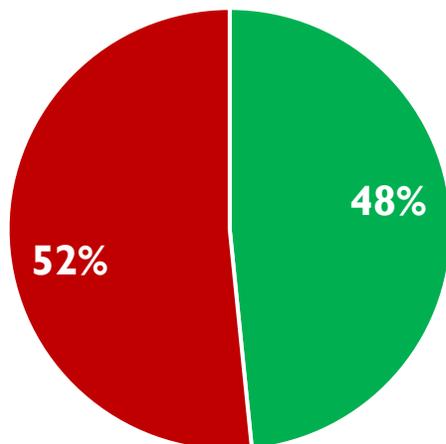
I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS - RECOURS AUX MÉDECINS TRAITANTS

52% DES EHPAD ONT UNE PROBLÉMATIQUE DE RECOURS AUX MÉDECINS TRAITANTS

Etablissement qui déclarent une problématique de recours aux médecins traitants

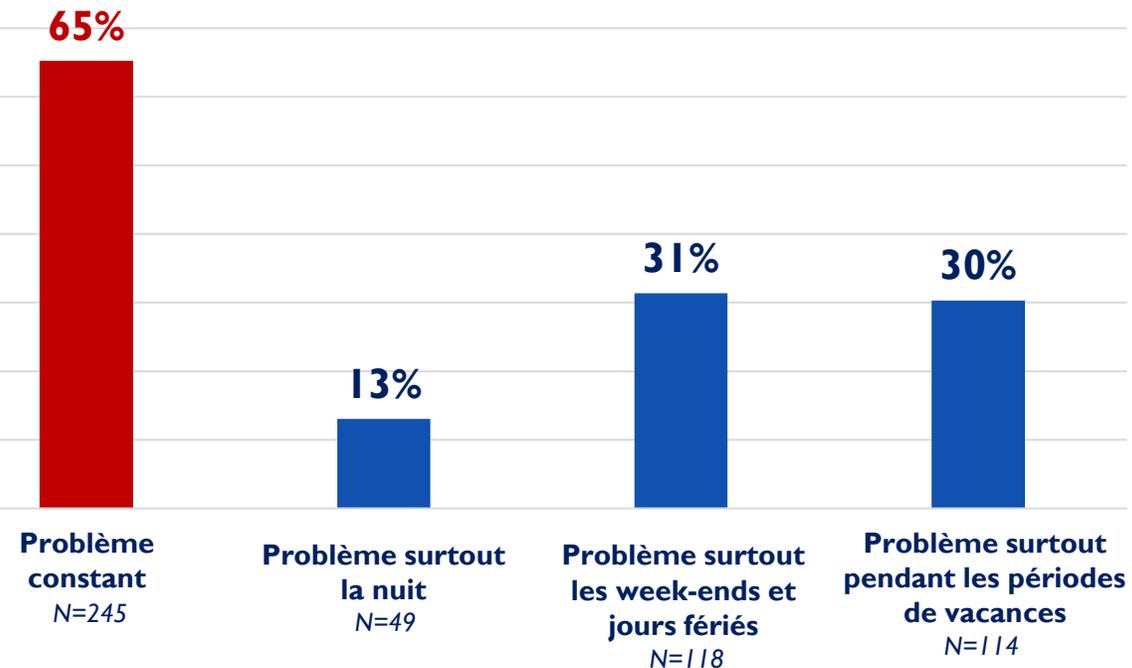
Pop Analysée : Dir établissement

■ Non N=91
■ Oui N=97



Occasions au cours desquelles le recours à un med. traitant est problématique selon med co. et eq. soignante

Pop Analysée : Med Col/ Eq soignante

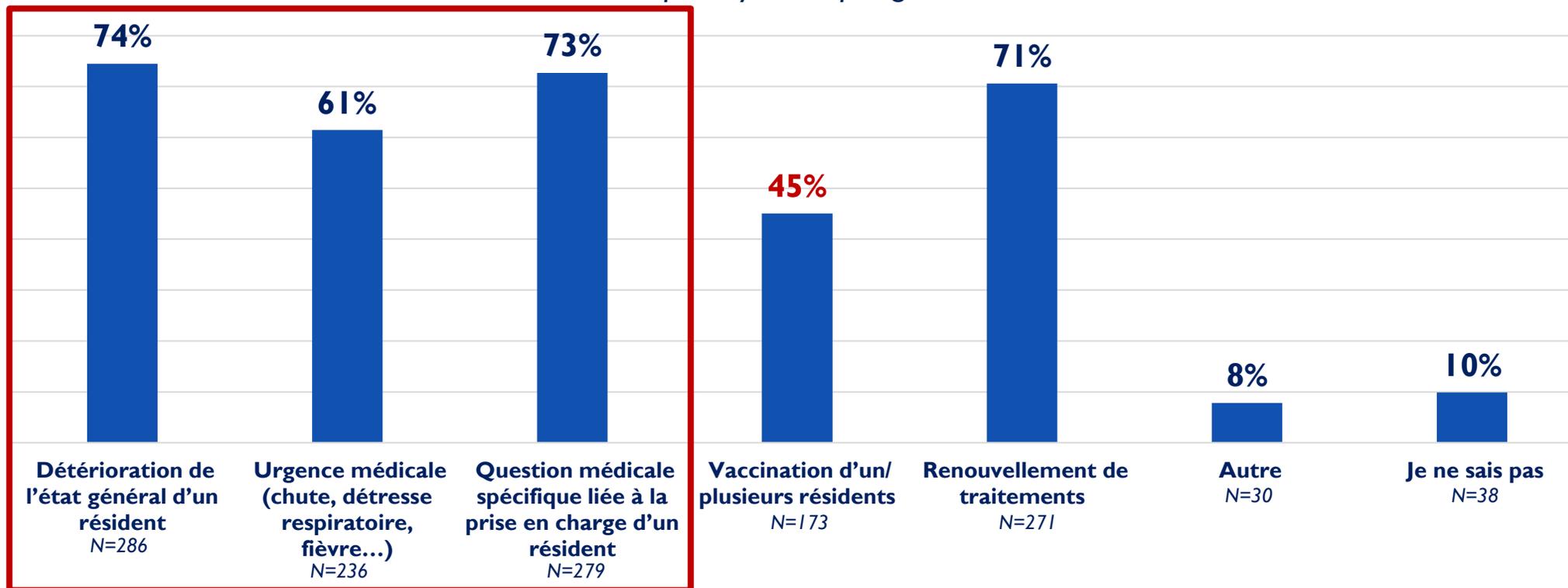


I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS – ÉCHANGE AVEC LES MÉDECINS TRAITANTS

DES ÉCHANGES ÉQUIPE SOIGNANTES-MÉDECINS TRAITANTS ESSENTIELLEMENT POUR DES ÉPISODES AIGUS OU POUR LA PEC DES RÉSIDENTS

Motifs d'échange du personnel soignant avec le médecin traitant

Pop Analysée : Eq. soignante



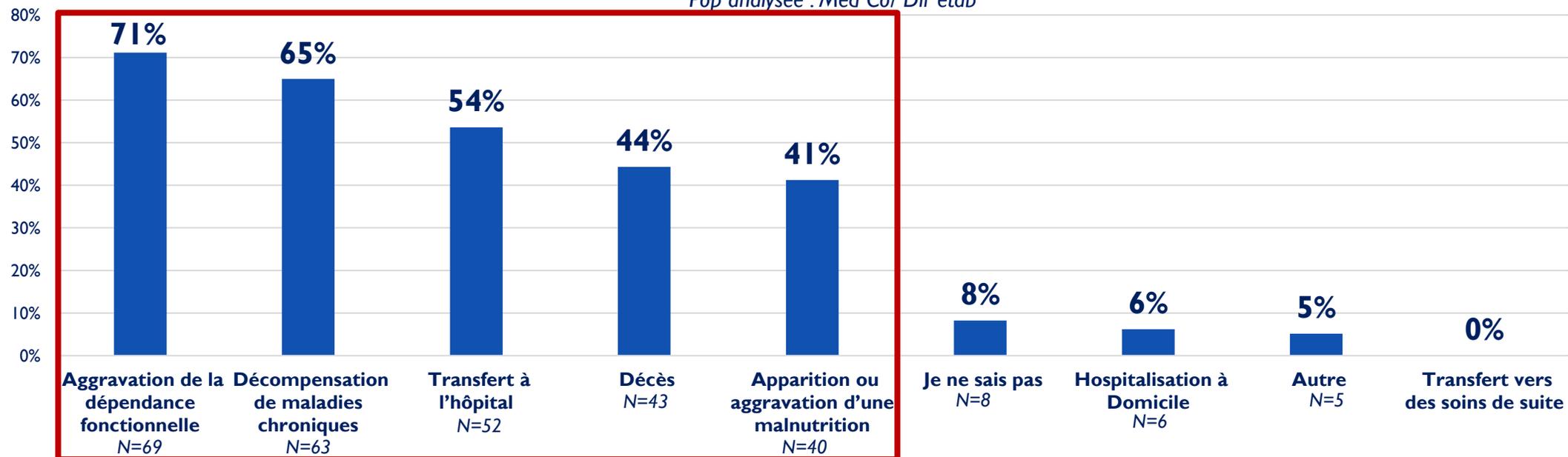
2. IMPACT DES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES SUR LES RÉSIDENTS (1/2)

CONSÉQUENCES MAJEURES DES ÉPIDÉMIES SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DES RÉSIDENTS

51% (n=121) des médecins coordonnateurs, parmi ceux détenant l'information, déclarent avoir eu **au moins un épisode épidémique infectieux respiratoire aigu** durant les **3 dernières années avant COVID**

Impacts/ complications sur les résidents des épisodes épidémiques infectieux respiratoires aigus (dont Grippe) avant COVID

Pop analysée : Med Col Dir étab



FORMULATION DE LA QUESTION : VOTRE ÉTABLISSEMENT A-T-IL FAIT L'OBJET DANS LES 3 DERNIÈRES ANNÉES AVANT COVID (HIVERS 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020) D'ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES INFECTIEUX RESPIRATOIRES AIGÜS (DONT GRIPPE) ? (RÉPONSES: 308)/ FILTRE MED CO. (RÉPONSES: 121)

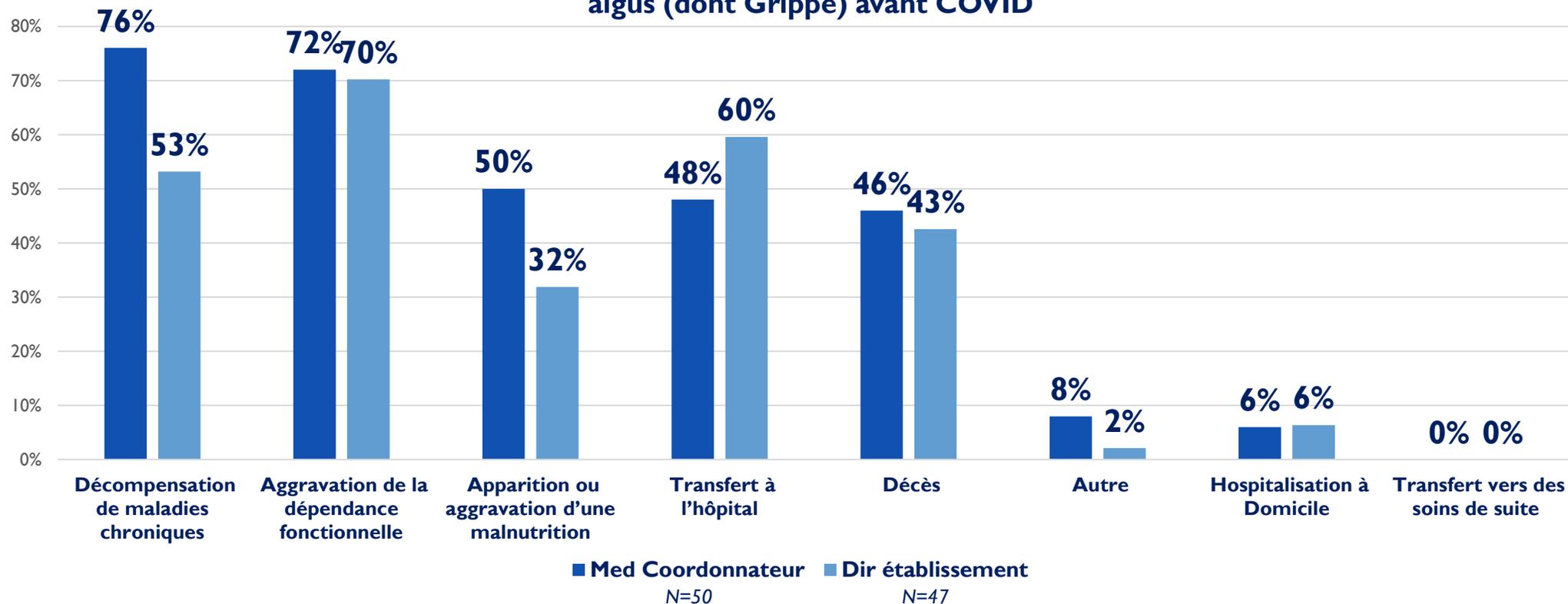
FORMULATION DE LA QUESTION : QUELS SONT SELON VOUS LES PRINCIPAUX IMPACTS/ COMPLICATIONS SUR LES RÉSIDENTS DE CES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES INFECTIEUX RESPIRATOIRES AIGÜS (DONT GRIPPE) AVANT COVID ? (RÉPONSES: 97)

2. IMPACT DES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES SUR LES RÉSIDENTS (2/2)

UN IMPACT PLUS IMPORTANT SUR LA DÉCOMPENSATION DE MALADIES CHRONIQUES
ET LA MALNUTRITION SELON LES MÉDECINS COORDONNATEURS

Différences de perspective Med. Co et Dir. Etab

Impacts/ complications sur les résidents des épisodes épidémiques infectieux respiratoires aigus (dont Grippe) avant COVID

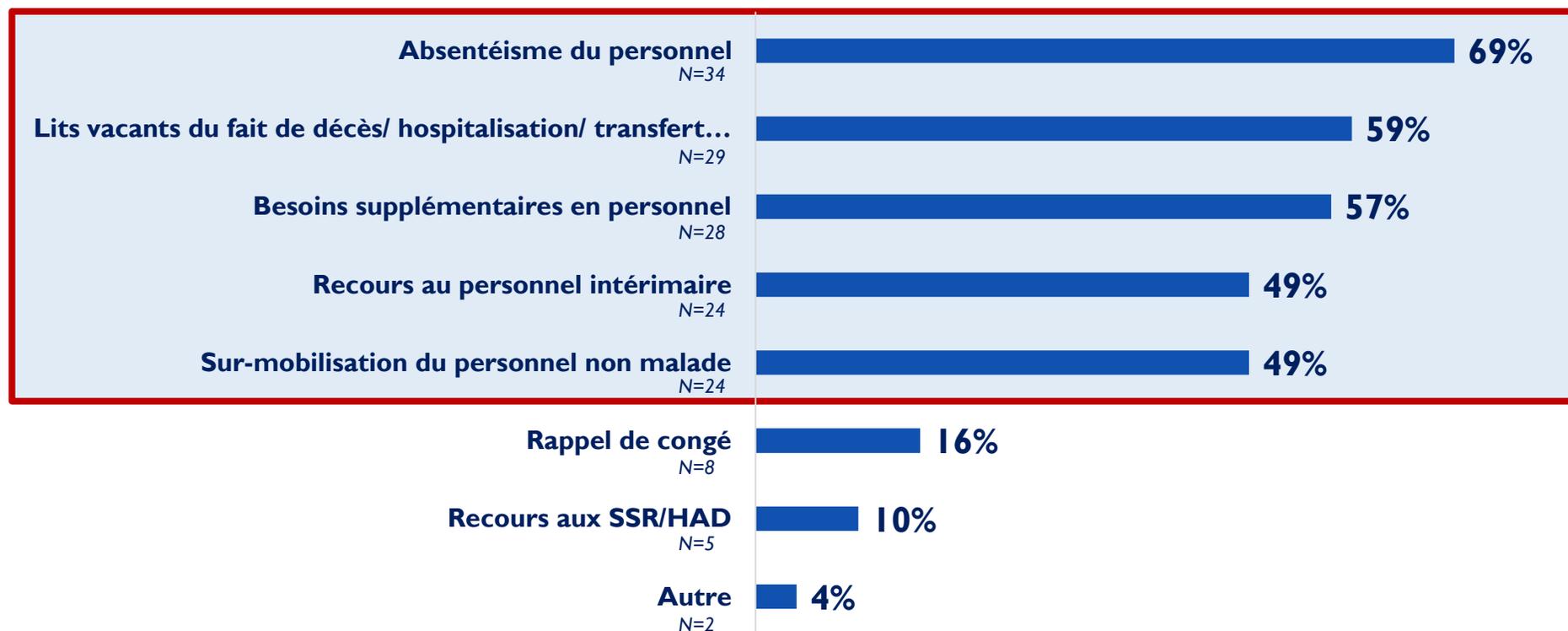


3. IMPACT DES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES SUR L'ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS

UN IMPACT TRÈS SIGNIFICATIF SUR L'ABSENTÉISME ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL DU PERSONNEL

Impacts des épisodes épidémiques sur l'activité de l'établissement

Pop analysée : Dir. etab

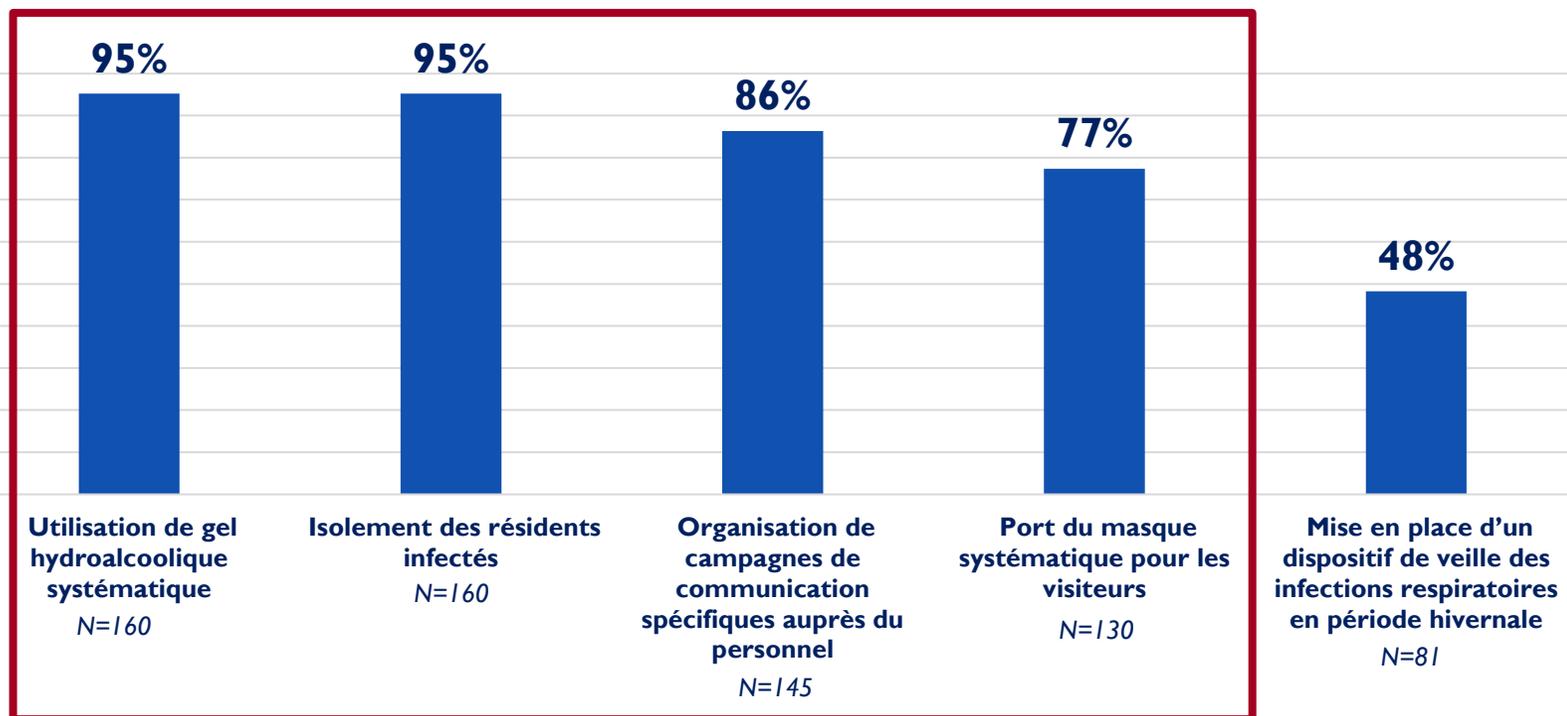


4. LUTTE CONTRE LA DIFFUSION DES ÉPIDÉMIES – MESURES PRISES

NOMBREUSES MESURES MISES EN ŒUVRE JUSQU'À LA FERMETURE DE L'ÉTABLISSEMENT

Principales mesures de lutte contre la diffusion des épidémies saisonnières notamment de grippe

Pop Analysée : Dir établissement



Autres items :

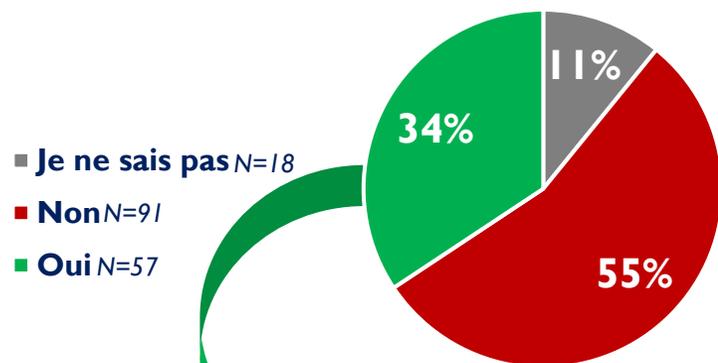
- Fermeture de l'établissement aux personnes extérieures en cas d'épidémie (31%)
- Initiation d'un traitement antiviral chez les patients infectés (31%)
- Port du masque systématique pour les résidents (29%)
- Initiation d'un traitement antiviral à visée préventive pour les résidents (15%)
- Autre (5%)

4. LUTTE CONTRE LA DIFFUSION DES ÉPIDÉMIES – PORT DU MASQUE

PORT MASQUE (PRÉ-COVID) POUR LE PERSONNEL NON-VACCINÉ GRIPPE AVEC UN CERTAIN EFFET POSITIF SUR LA VACCINATION DU PERSONNEL (22%)

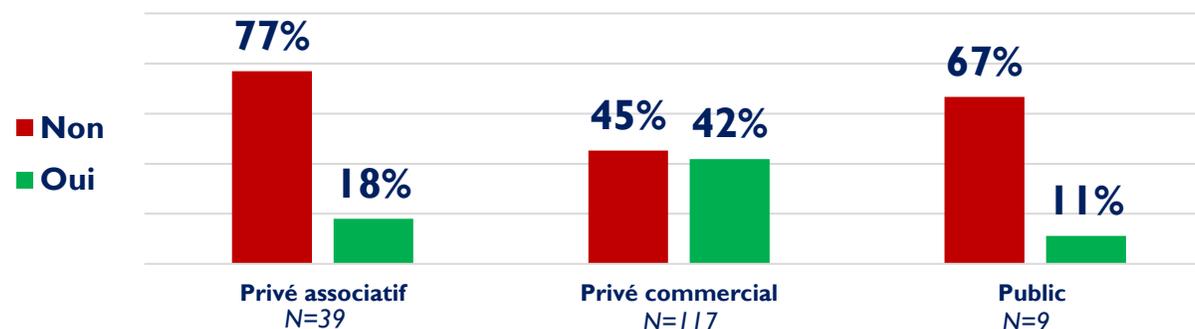
Contrainte de port du masque pour le personnel non vacciné contre la grippe

Pop Analysée : Dir établissement



Contrainte de port du masque pour personnel non vacciné contre la grippe en fonction du type d'établissement

Pop Analysée : Dir établissement



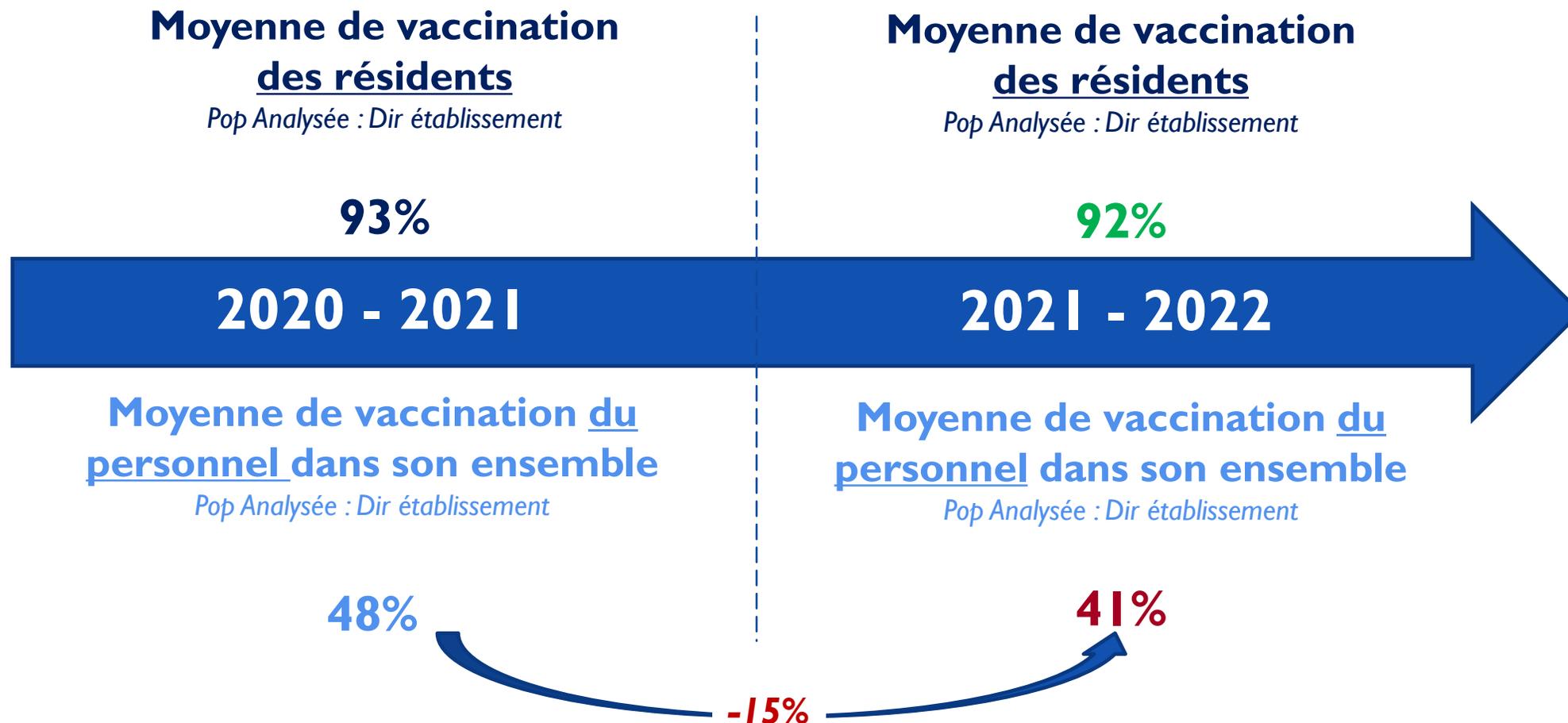
Incitation à se faire vacciner de l'éq. soignante contre la grippe à la suite de l'obligation du port du masque

Pop analysée : Eq. soignante



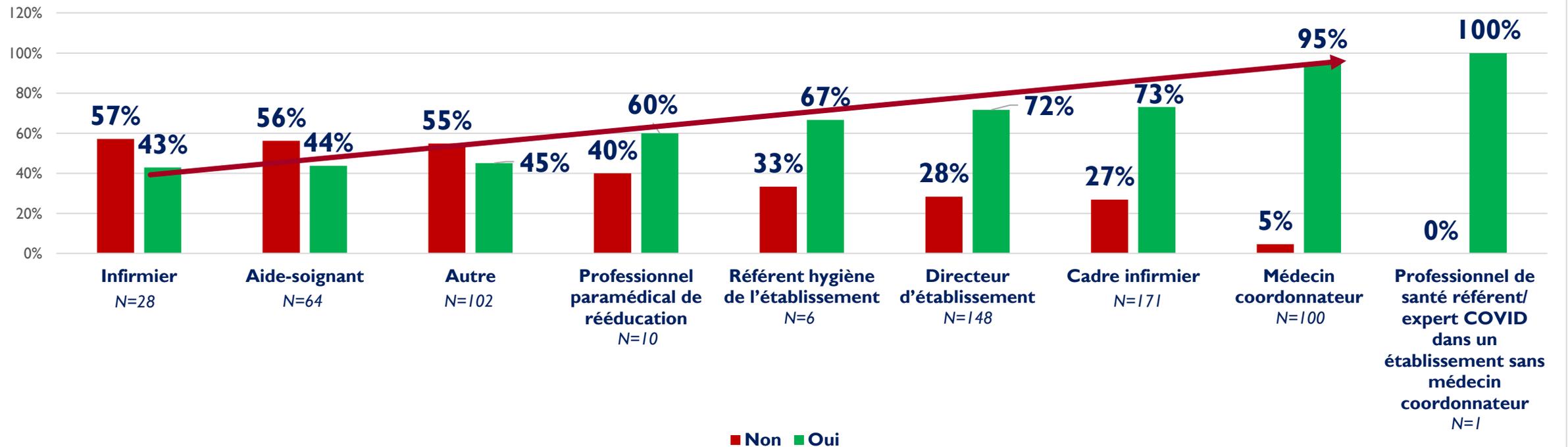
5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE RÉSIDENT/ PERSONNEL

STABILISATION DE LA CV GRIPPE DES RÉSIDENTS MAIS BAISSÉ DE CELLE DU PERSONNEL



5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE PERSONNEL HÉTÉROGÉNÉITÉ SELON LES MÉTIERS

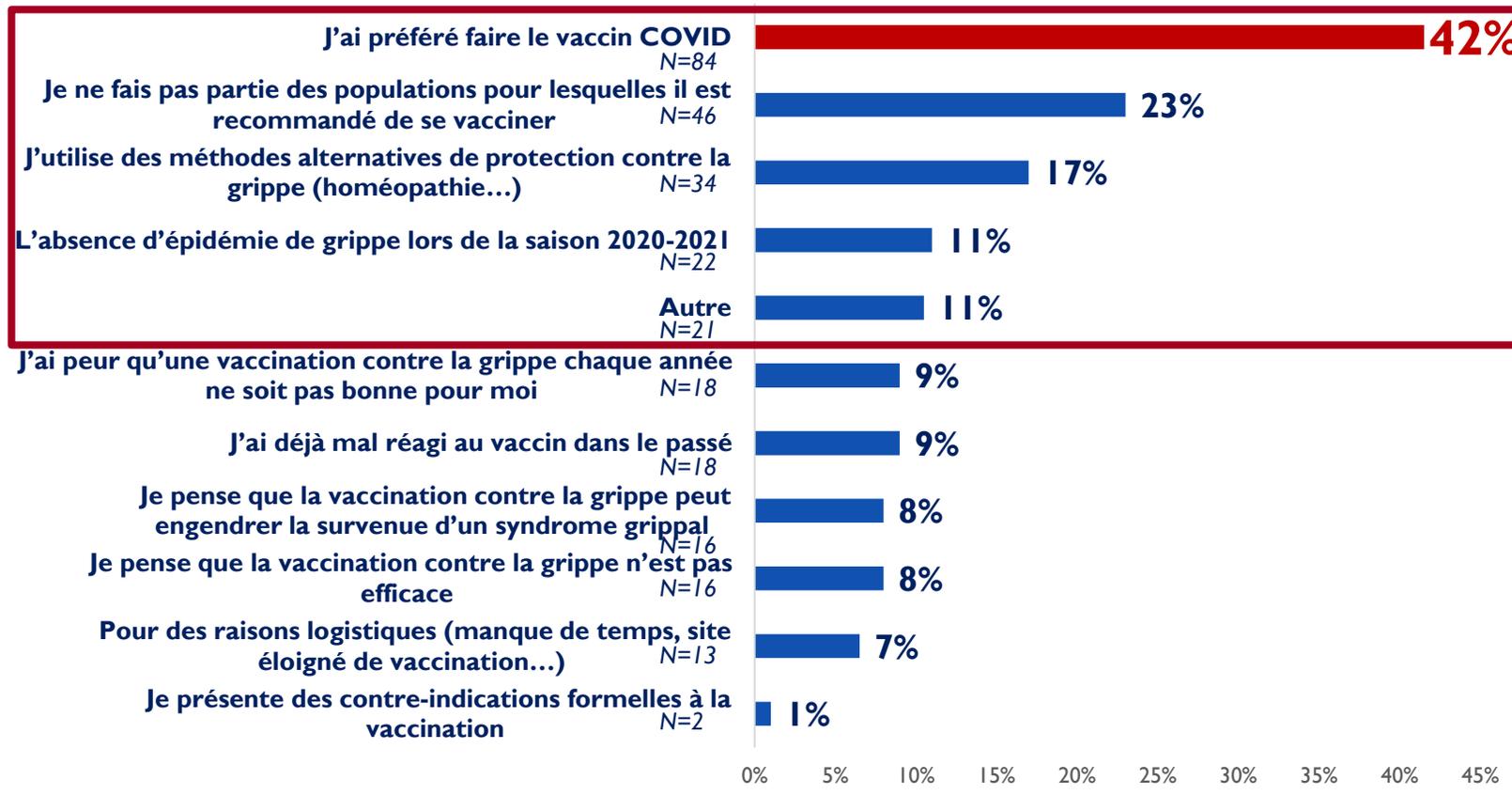
Statut vaccinal (saison 2021-2022) en fonction de la profession
(Tous les répondants)



5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE PERSONNEL

VACCINATION COVID : 1^{ÈRE} RAISON DE NON VACCINATION AU SEIN DU PERSONNEL

Raisons qui ont poussé à ne pas se faire vacciner (Tous les répondants)



5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE PERSONNEL

DES RAISONS DE NON VACCINATION HÉTÉROGÈNES SELON LES MÉTIERS

Principales raisons de non vaccination au sein du personnel des EHPAD

26%
Non Vaccinés
(N=88)

Personnel d'encadrement *Dir etab, Cadre Inf, Med Co*

1. **'J'ai préféré faire le vaccin COVID' - 57%**
2. 'Je ne fais pas partie des populations pour lesquelles il est recommandé de se vacciner' - 25%
3. **'J'utilise des méthodes alternatives de protection contre la grippe (homéopathie, ...)' - 20%**

Personnel soignant *Infirmières*

57 %
Non Vaccinés
(N=15)

1. **'J'utilise des méthodes alternatives de protection contre la grippe (homéopathie, ...)' - 33%**
2. 'Je ne fais pas partie des populations pour lesquels il est recommandé de se vacciner' - 27%
3. **'Je pense que la vaccination contre la grippe n'est pas efficace' - 27%**

Aides soignants

56 %
Non Vaccinés
(N=34)

1. **'J'ai préféré faire le vaccin COVID' - 29%**
2. **'Je suis contre la vaccination en général' - 21%**
3. 'Je ne fais pas partie des populations pour lesquels il est recommandé de se vacciner'/'Je pense que la vaccination contre la grippe peut engendrer la survenue d'un syndrome grippal'/'J'ai peur qu'une vaccination contre la grippe chaque année ne soit pas bonne pour moi' - 18%

6. PROCESSUS DÉCISIONNEL DE VACCINATION

MÉDECIN COORDONNATEUR & PHARMACIEN DÉCIDENT DU CHOIX DU VACCIN
INFIRMIÈRES SONT EN CHARGE DE LA VACCINATION

Acteurs du choix du type de vaccin

**Médecins Coordonnateurs
& Pharmaciens** (pour **51%** des répondants)
Groupe d'appartenance de l'établissement pour
14% des répondants

Acteurs du choix du nombre de doses

Médecins Coordonnateurs
(pour **74%** des répondants)
Puis Directeur d'établissement pour
19% des répondants

Mais l'IDE reste le principal effecteur de la vaccination

(cité par **92%** des établissements comme effecteur de la vaccination)

Puis médecins coordonnateurs cités par 16% des établissements

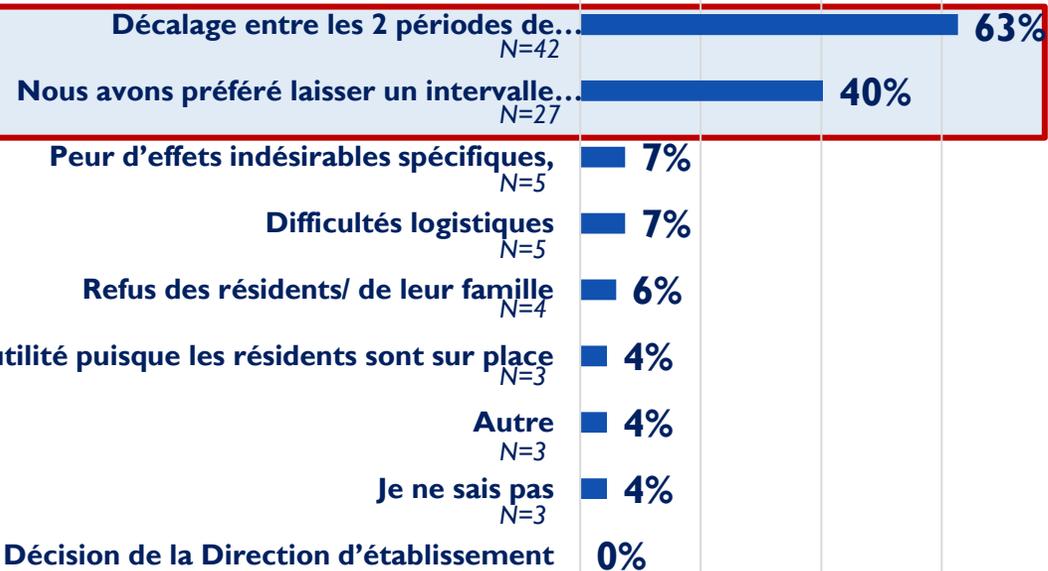
7. EXPÉRIENCE DE CO-ADMINISTRATION GRIPPE/ COVID

CO-ADMINISTRATION DES RÉSIDENTS DANS 42% DES EHPADS VS. 33% POUR LE PERSONNEL

Etablissements ayant coadministré les vaccins
grippe/ COVID aux résidents : **42%** (n=103)

Raisons ayant empêché la co-administration aux résidents

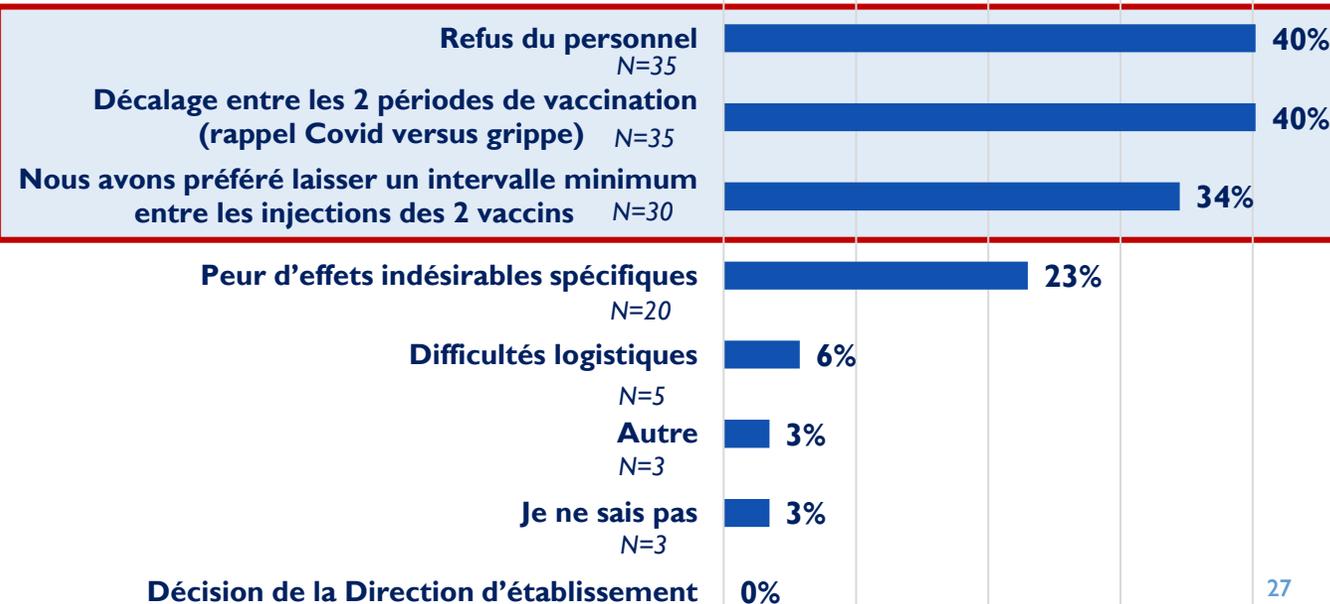
Pop analysée : Médecin coordonnateur



Etablissements ayant coadministré les vaccins
grippe/ COVID au personnel : **33%** (n=103)

Raisons ayant empêché la co-administration pour le personnel

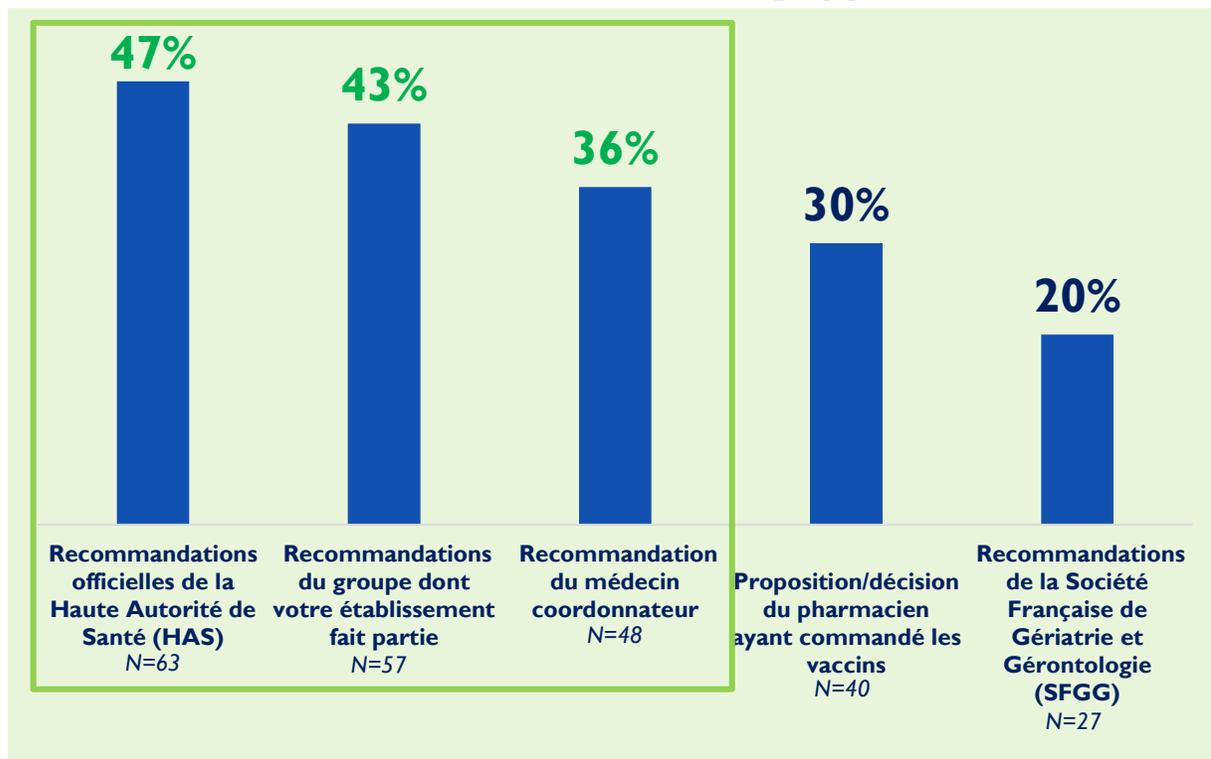
Pop analysée : Médecin coordonnateur



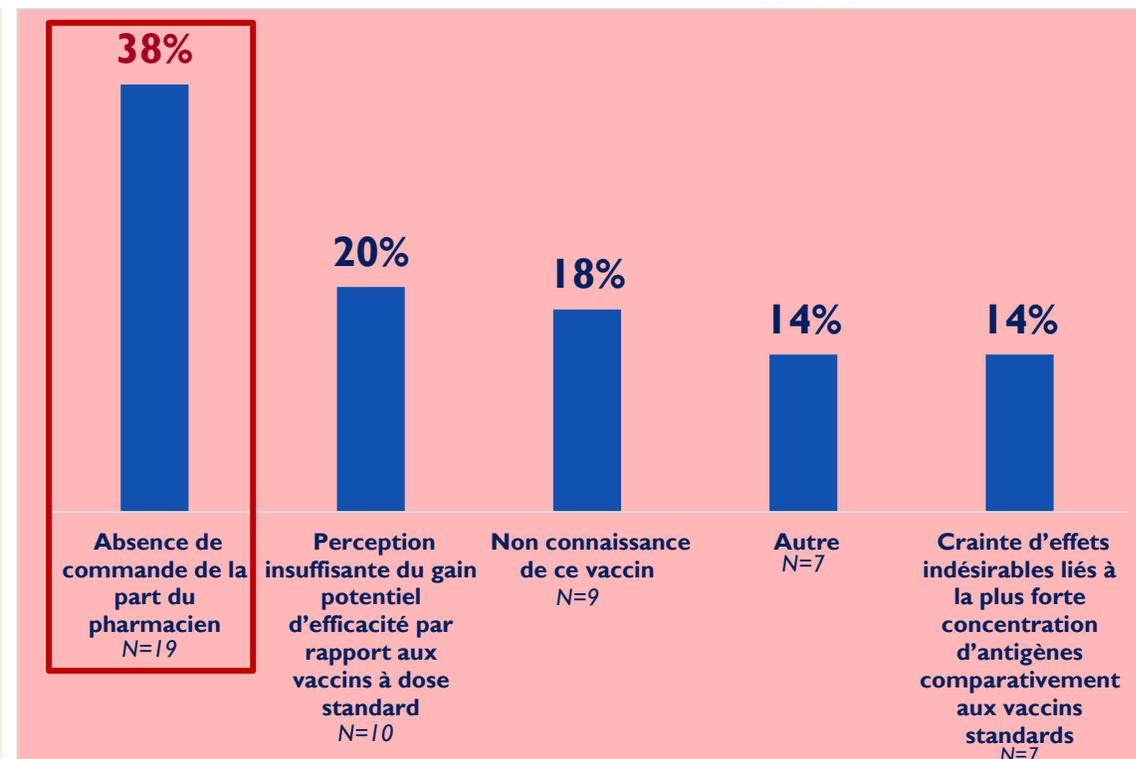
8. UN 1^{ER} RETOUR D'EXPÉRIENCE DU VACCIN GRIPPAL HAUTE DOSE ½ DES ÉTABLISSEMENTS INDIQUENT L'AVOIR UTILISÉ DURANT LA SAISON 2021-2022

45% (n=111) des établissements ont vacciné leurs résidents avec le vaccin **Grippal haute dose**

Motivations à l'utilisation du vaccin grippal haute dose



Raisons de non-utilisation du vaccin grippal haute dose



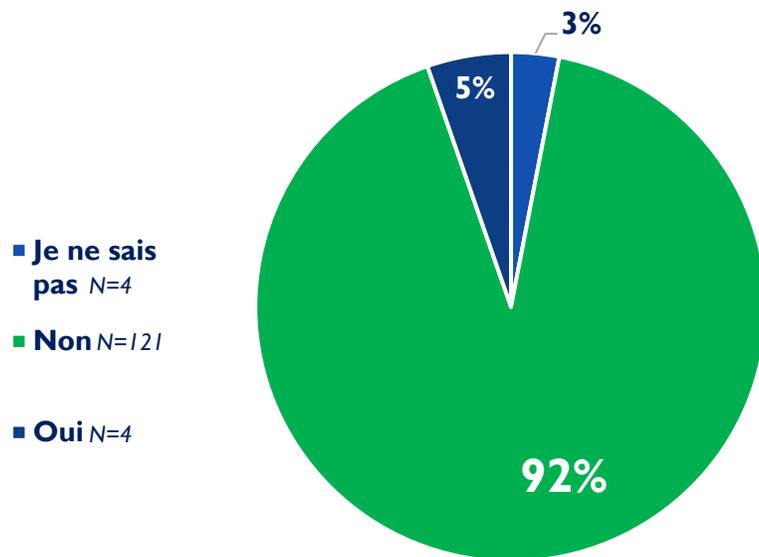
FORMULATION DE LA QUESTION : QUEL(S) VACCIN(S) CONTRE LA GRIPPE ONT ÉTÉ UTILISÉS CETTE SAISON 2021-22 AU SEIN DE VOTRE ÉTABLISSEMENT POUR LA VACCINATION DES RÉSIDENTS ? (RÉPONSES: 648)/ FILTRE MED CO (RÉPONSES: 111)

FORMULATION DE LA QUESTION : QUELS ÉLÉMENTS ONT AMENÉ VOTRE ÉTABLISSEMENT À CHOISIR LE VACCIN GRIPPAL À HAUTE DOSE (EFLUELDA) CETTE ANNÉE ? (RÉPONSES: 133)

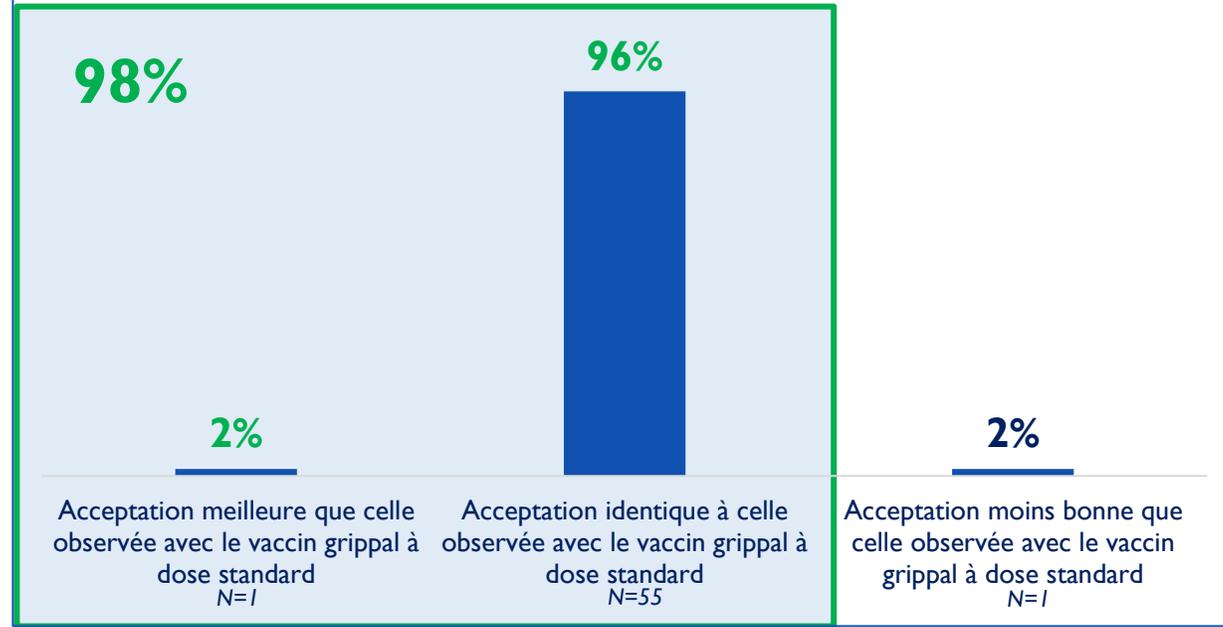
FORMULATION DE LA QUESTION : POUR QUELLE(S) RAISON(S) LE VACCIN GRIPPAL À HAUTE DOSE (EFLUELDA) N'A PAS ÉTÉ UTILISÉ DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT ? (RÉPONSES: 50)

8. UN 1^{ER} RETOUR D'EXPÉRIENCE DU VACCIN GRIPPAL HAUTE DOSE PAS D'IMPACT SUR L'ORGANISATION & UNE BONNE ACCEPTATION DES RÉSIDENTS

**Impact du vaccin grippal haute dose sur
l'organisation de la campagne de vaccination**
Pop analysée : Med Co.



**Acceptation du vaccin grippal haute dose
par les résidents selon l'éq. soignante**
(réponses 'NSP' exclues)
Pop analysée : Eq. soignante



DISCUSSION



IV

MESSAGES-CLÉS PRINCIPAUX DE L'ENQUÊTE IDENTIFIÉS PAR LE COMITÉ DE PILOTAGE

1. **Un impact confirmé des épidémies sur les résidents,**
notamment facteur de risque de **glissement vers la perte d'autonomie**
2. **Un impact significatif sur l'activité des établissements**
alors que 68% des établissements ont déjà des postes non pourvus
3. **Une CV grippe des résidents entrée dans les mœurs et stable**
4. **Une CV grippe du personnel encore fragile**
 - **Gradient habituel de couverture vaccinale grippe selon les métiers** de 95%, (Med Co) à 43% (IDE)
 - **Un effet négatif de la vaccination Covid** sur la CV Grippe du personnel
 - **Des freins à la vaccination qui persistent pour certains**
5. **Un processus décisionnel de la vaccination identifié** au sein des établissements
6. **Une co-administration grippe/ COVID** moins mise en œuvre auprès du personnel que des résidents
7. **1^{er} retour d'expérience du Vaccin Grippal haute dose**
 - Pas d'impact sur l'organisation de la campagne de vaccination
 - Bonne acceptation par les résidents

...AVEC CERTAINS ENSEIGNEMENTS À TIRER POUR LA CAMPAGNE 2022-2023

- **Poursuivre les mesures de prévention** des épidémies hivernales en EHPADs car **impact important sur les résidents et la structure**
- **« Vraie » double campagne vaccinale Grippe et Covid** avec une communication simultanée sur les 2
- Encourager à la **coadministration des vaccins Grippe et Covid pour le personnel** : levier majeur pour la couverture vaccinale grippe (objectif OMS = 75%)
- Pour les campagnes vaccinales grippe futures, s'assurer d'une bonne coordination/communication au sein du personnel pour le **choix des vaccins grippaux** : notamment entre **médecins coordonnateurs et pharmaciens**

Tous pour la Santé