

**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, ...*)

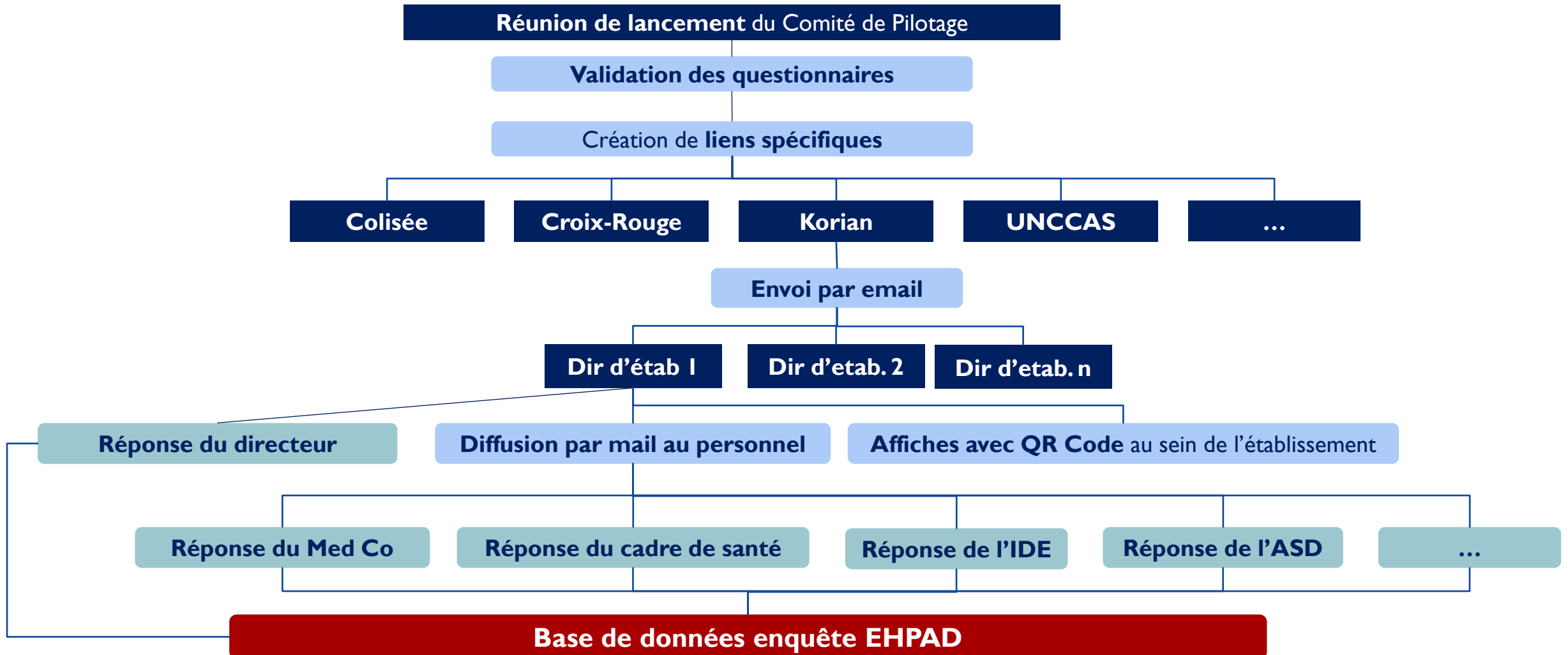
- Impact médical sur les résidents
- Impact sur l'activité/ organisation des établissements

**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<sup>ème</sup> 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**



---

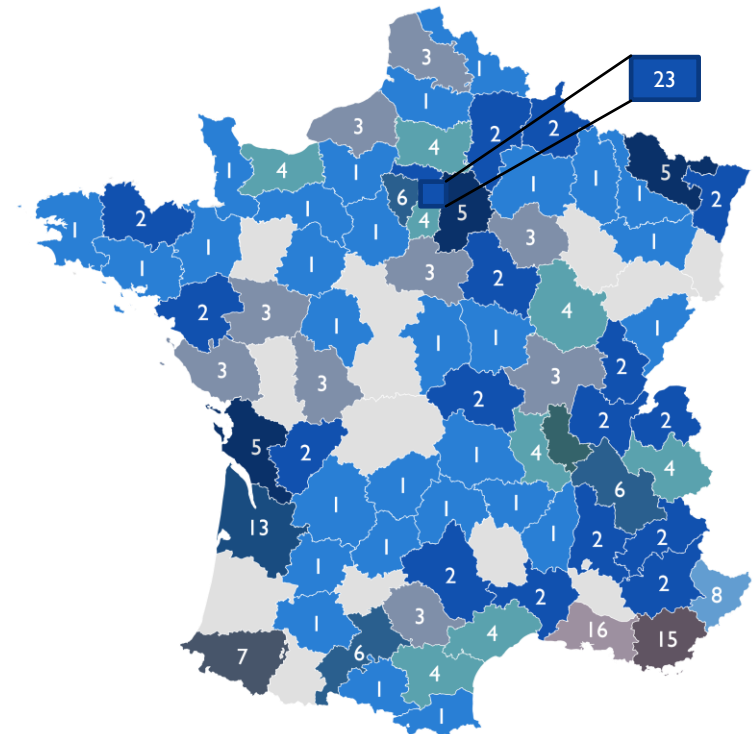
# DESCRIPTION ÉCHANTILLON ANALYSÉ



# MESSAGES-CLÉS – ÉCHANTILLON DE L'ÉTUDE

- **914 réponses collectées** avec une représentation des différents métiers (*directions, cadres, médecins coordonnateurs & personnel paramédical*)
  - Des répondants exerçant à **76%** au sein **d'EHPADs privés commerciaux** avec une bonne représentativité des âges (vs Synerpa)
  - **Une très faible participation du public** malgré les efforts de l'UNCCAS
  - Une sur-représentation du personnel de direction & médical liée au mode de diffusion de l'enquête
- Une population de répondants **majoritairement féminine (# 80%)**
- Un âge moyen de **44 ans**
- Une répartition sur **l'ensemble du territoire** avec 5 départements regroupant 27% des établissements ayant participé

Répartition des différents centres ayant répondu en fonction des régions

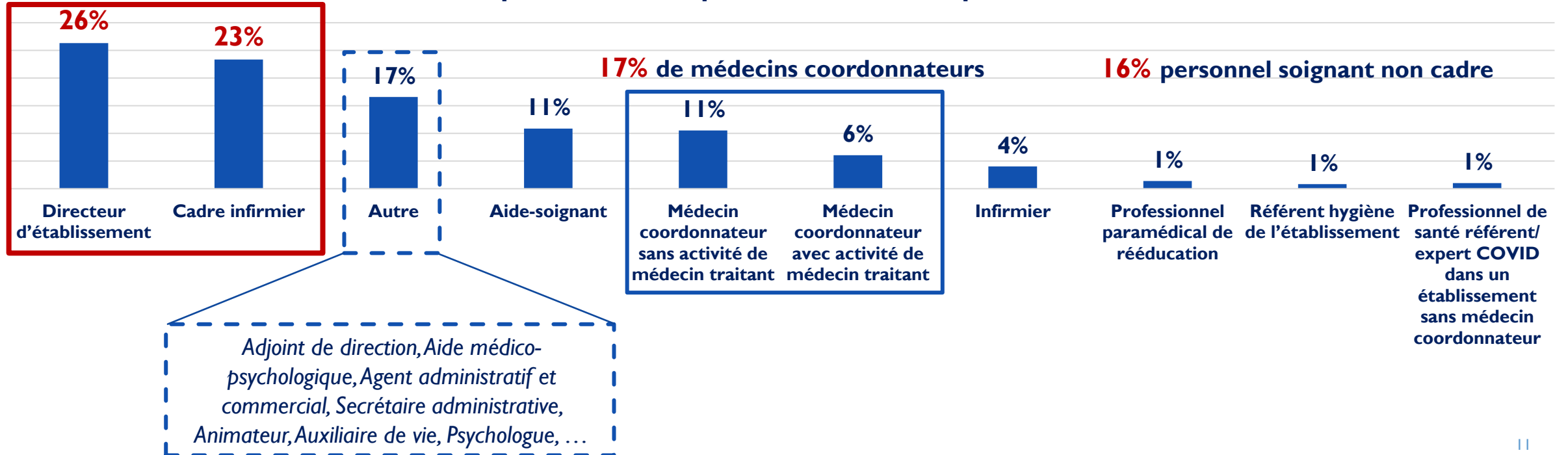


# PROFIL DES RÉPONDANTS - PROFESSION

914 RÉPONSES COLLECTÉES AVEC UNE REPRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS MÉTIERS

Un total de **914** réponses obtenues

## Répartition des répondants selon leur profession



# ANALYSE DES RÉSULTATS



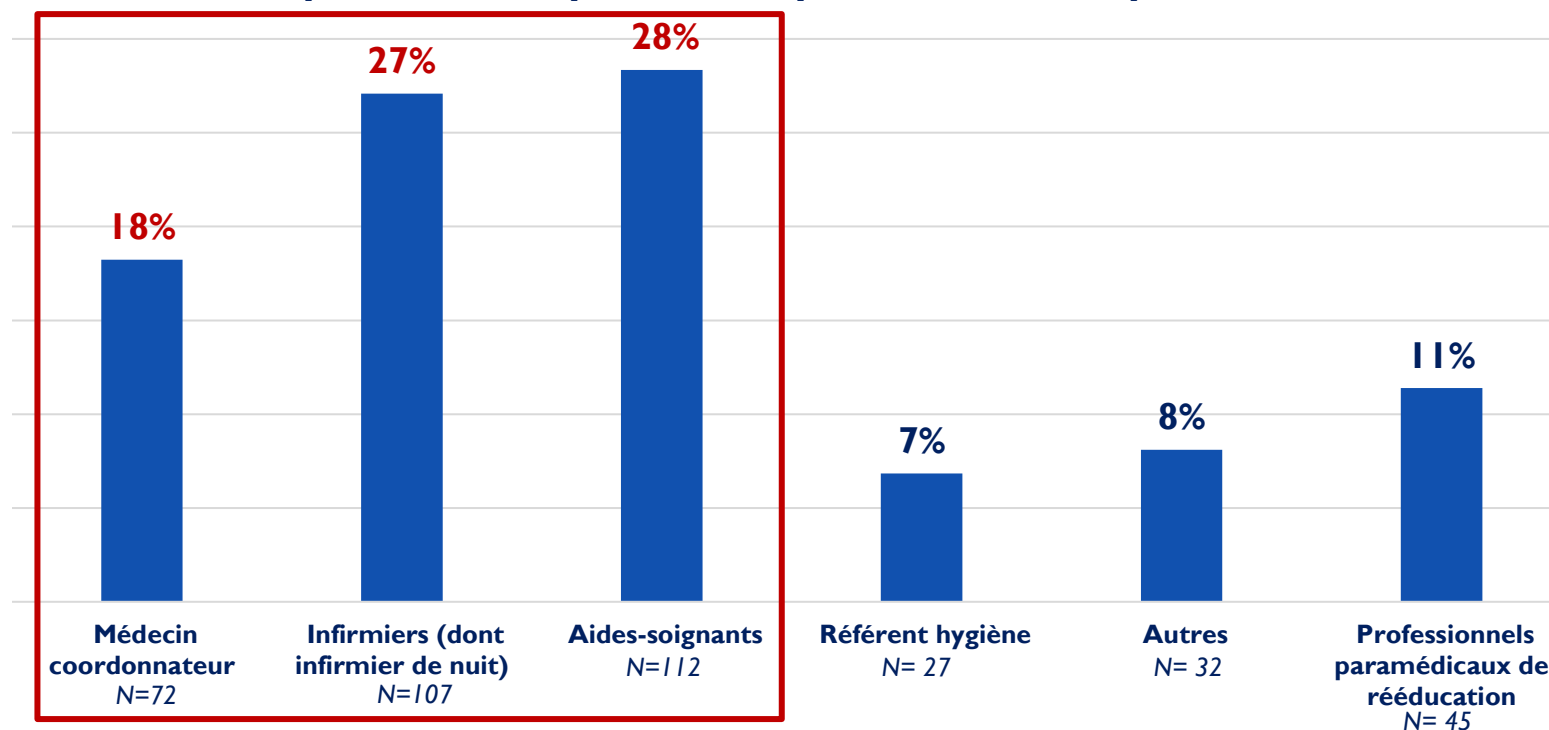
# I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS - RESSOURCES

## 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



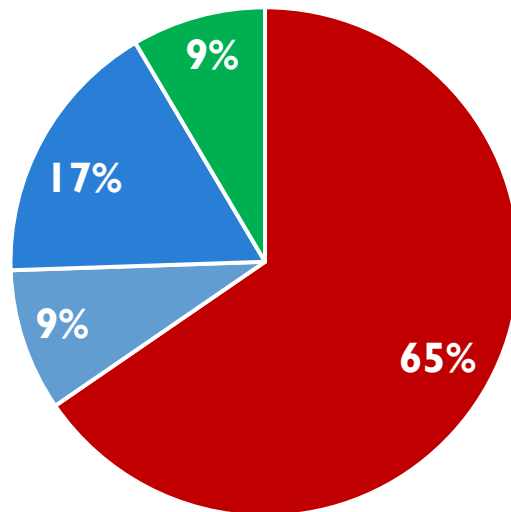
# I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS - RESSOURCES

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

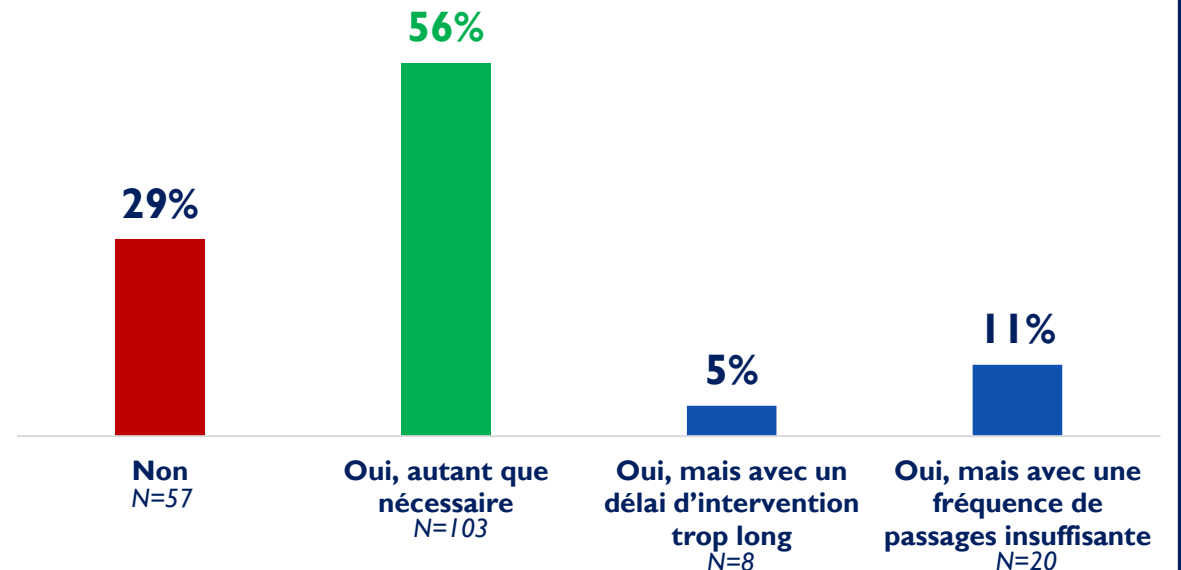
Pop Analysée : Dir établissement

- 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



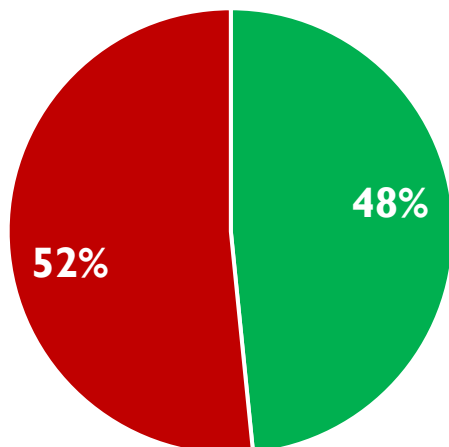
# I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS - RECOURS AUX MÉDECINS TRAITANTS

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

### Etablissement qui déclarent une problématique de recours aux médecins traitants

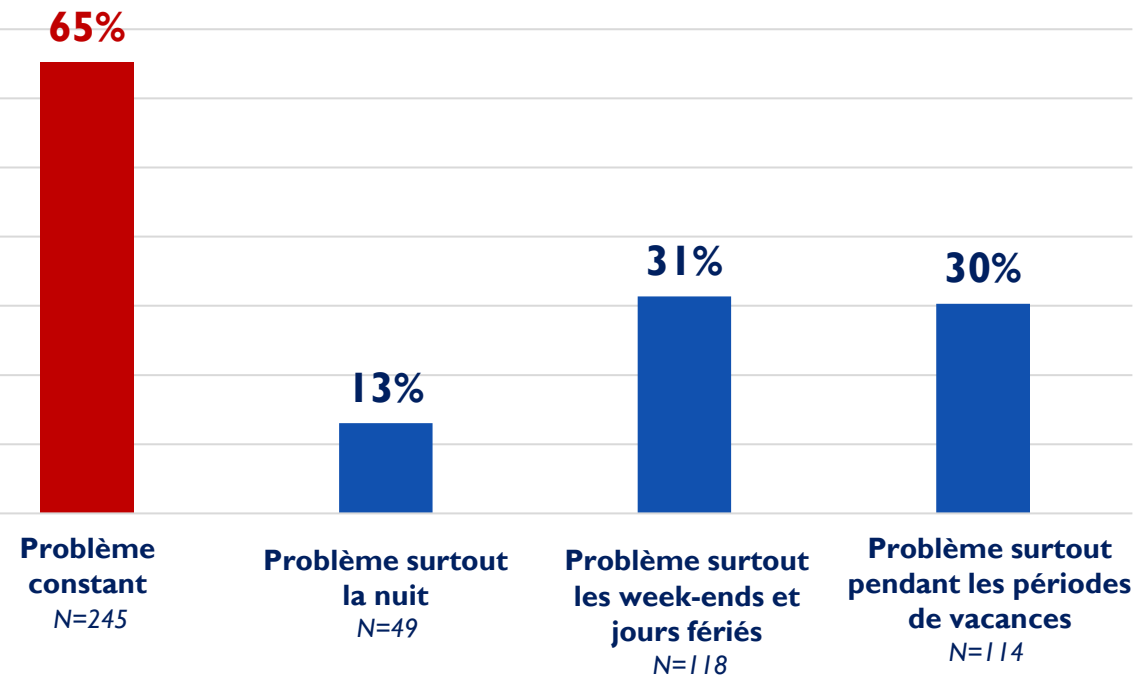
Pop Analysée : Dir établissement

■ 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

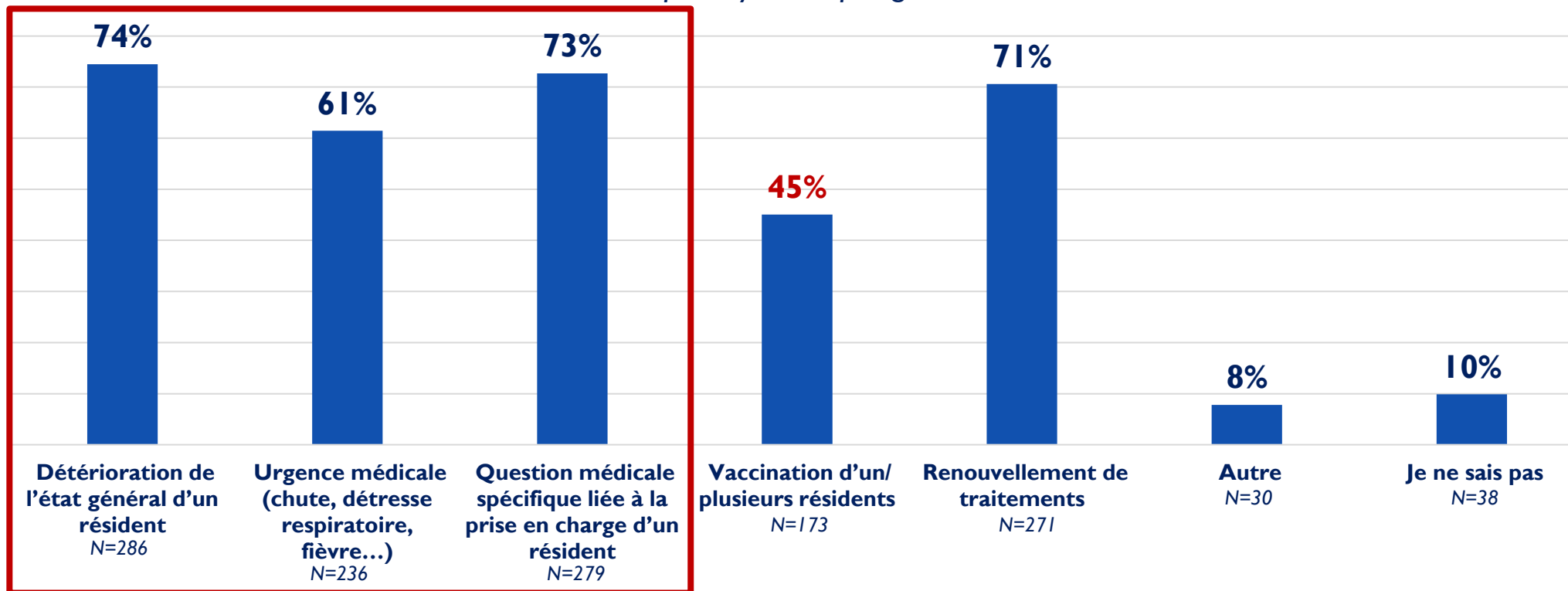


# I. ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS – ÉCHANGE AVEC LES MÉDECINS TRAITANTS

## 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





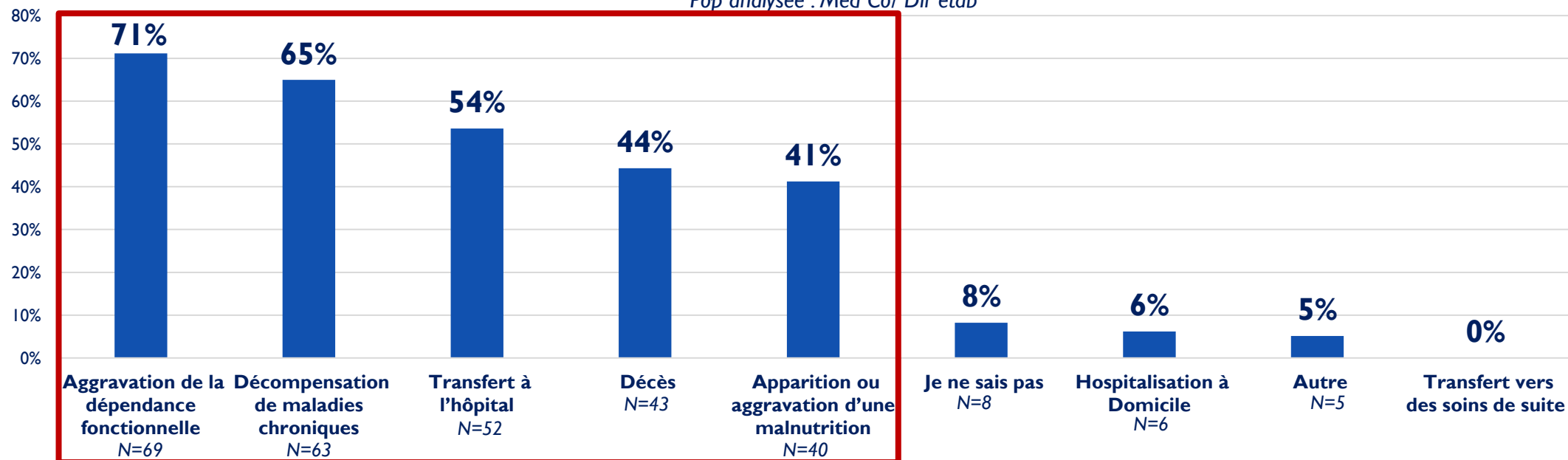
## 2. IMPACT DES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES SUR LES RÉSIDENTS (1/2)

### 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)

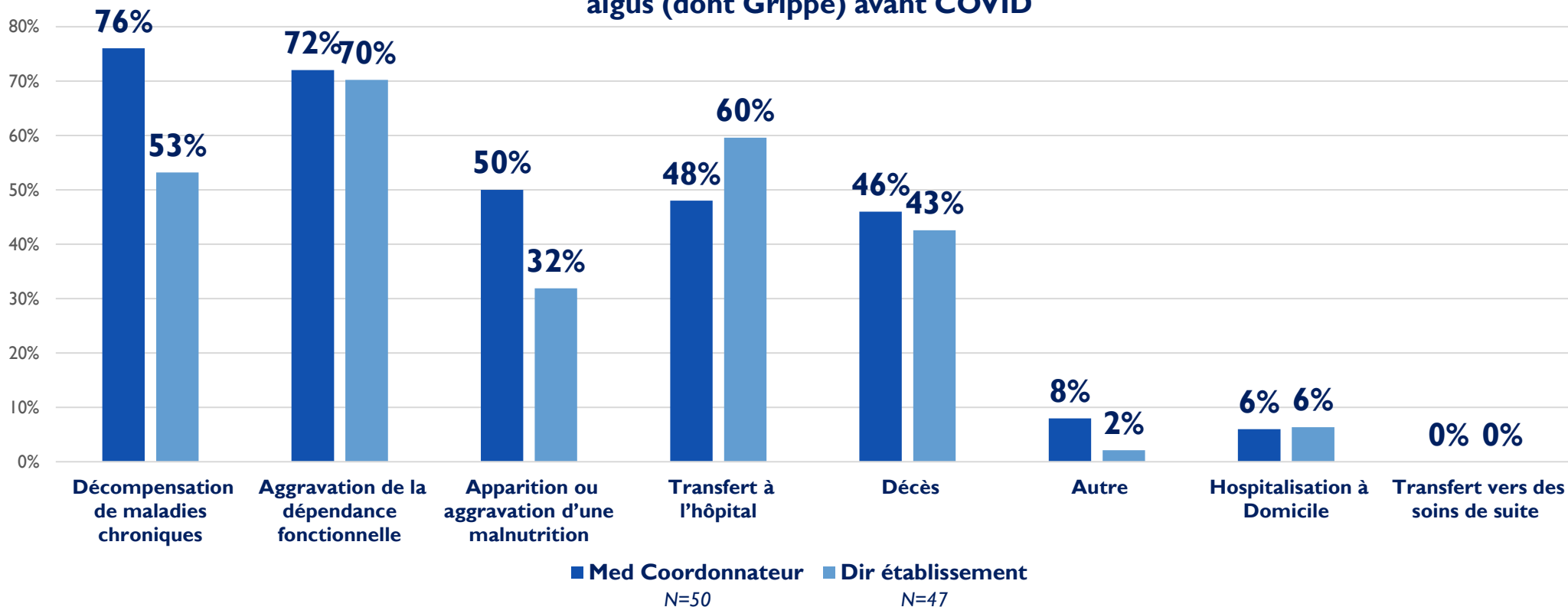
FORMULATION DE LA QUESTION : QUELS SONT SELON VOUS LES PRINCIPAUX IMPACTS/ COMPLICATIONS SUR LES RÉSIDENTS DE CES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES INFECTIEUX RESPIRATOIRES AIGÜS (DONT GRIPPE) AVANT COVID ? (RÉPONSES: 97)

## 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

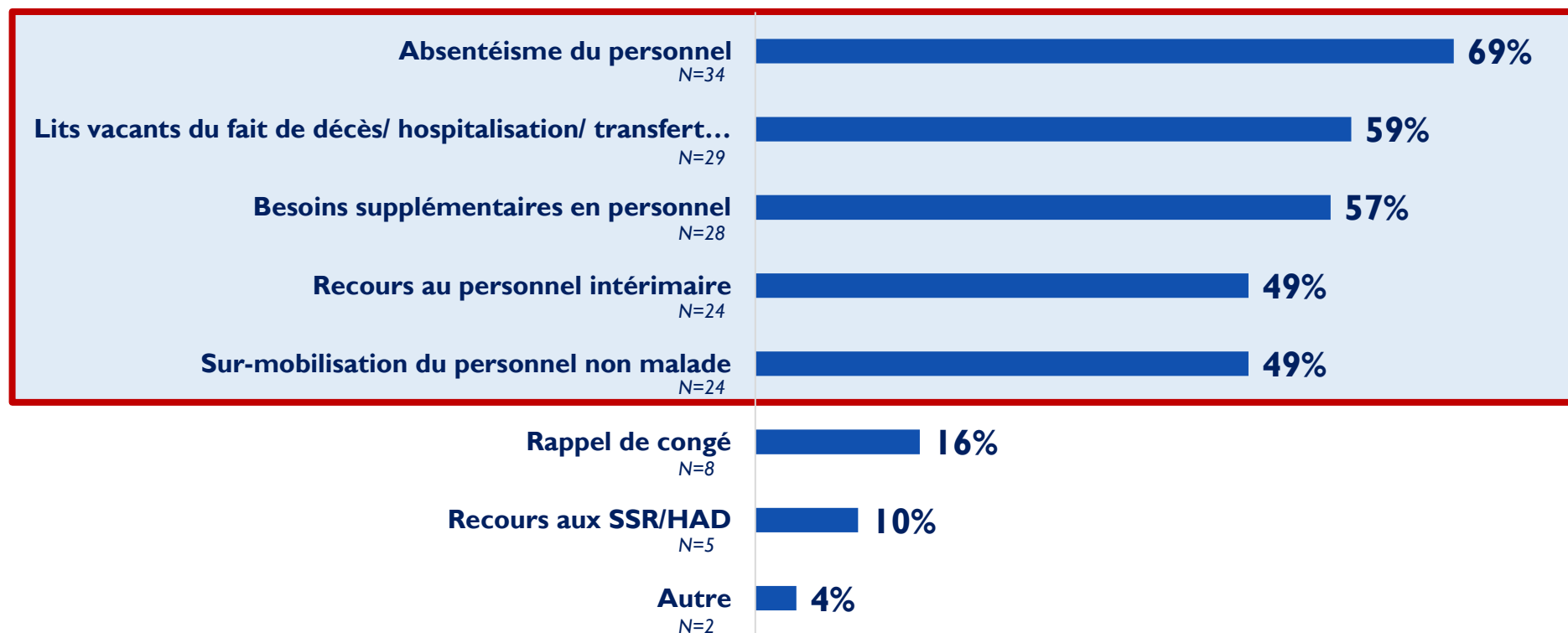


### 3. IMPACT DES ÉPISODES ÉPIDÉMIQUES SUR L'ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS

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

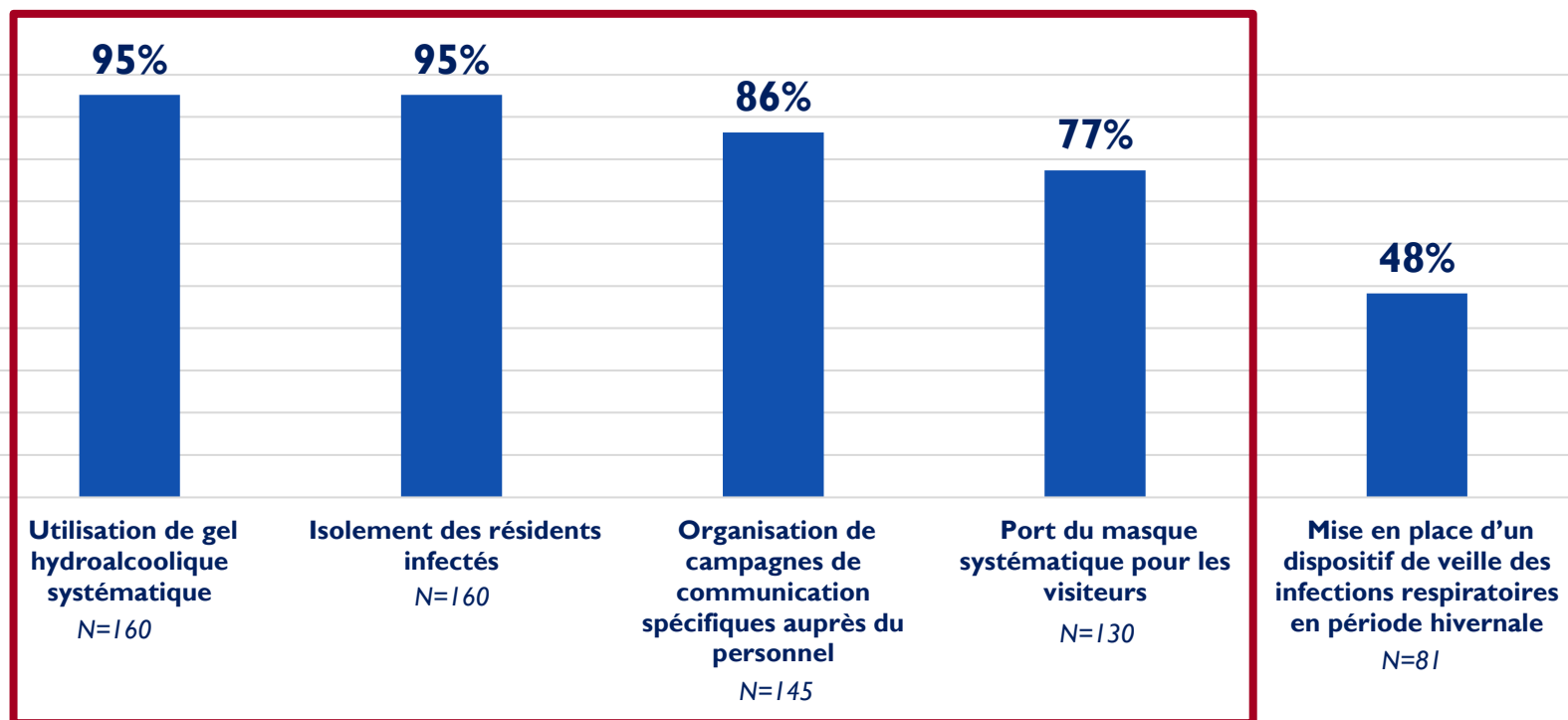


## 4. LUTTE CONTRE LA DIFFUSION DES ÉPIDÉMIES – MESURES PRISES

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 :

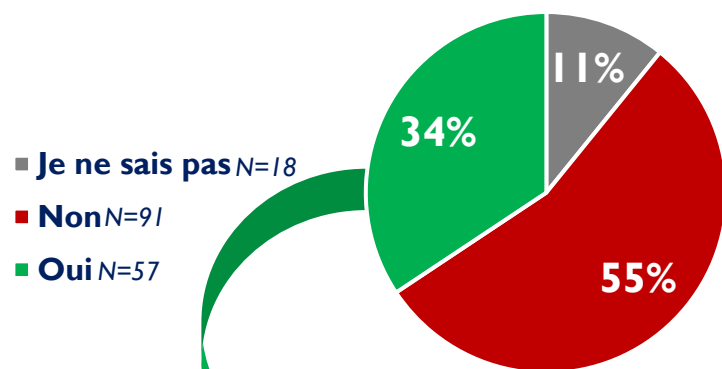
- Fermeture de l'établissement aux personnes extérieures en cas d'épidémie (31%)
- Initiation d'un traitement antiviral chez les patients infectés (31%)
- Port du masque systématique pour les résidents (29%)
- Initiation d'un traitement antiviral à visée préventive pour les résidents (15%)
- Autre (5%)

## 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%)

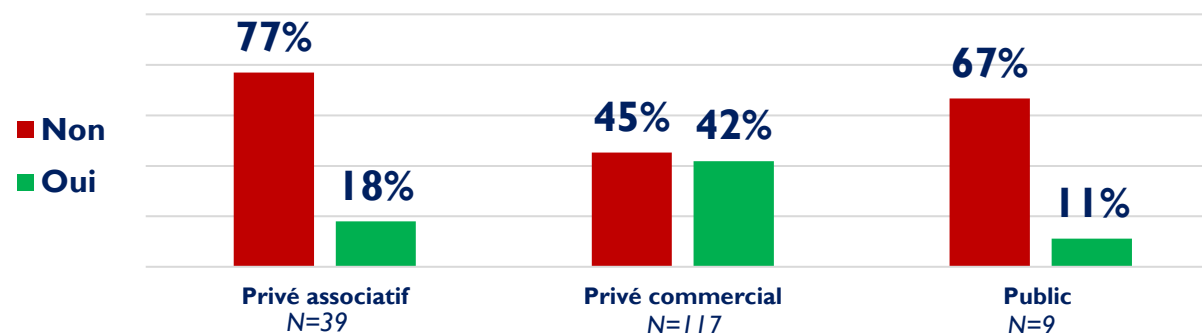
Contrainte de port du masque pour le personnel non vacciné contre la grippe

Pop Analysée : Dir établissement



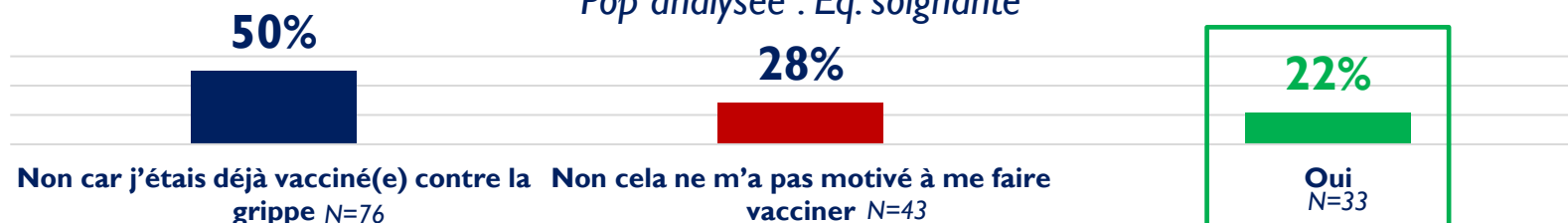
Contrainte de port du masque pour personnel non vacciné contre la grippe en fonction du type d'établissement

Pop Analysée : Dir établissement



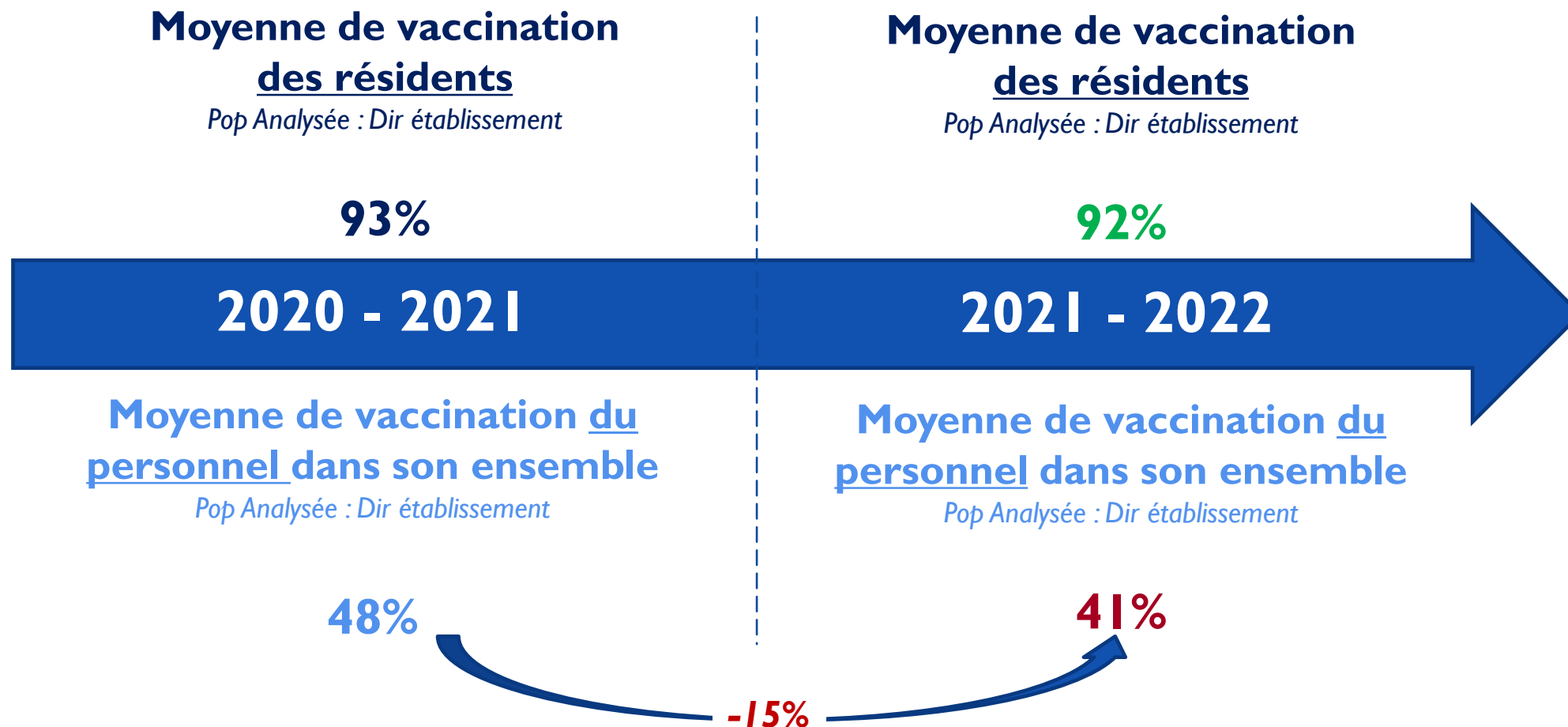
Incitation à se faire vacciner de l'éq. soignante contre la grippe à la suite de l'obligation du port du masque

Pop analysée : Eq. soignante



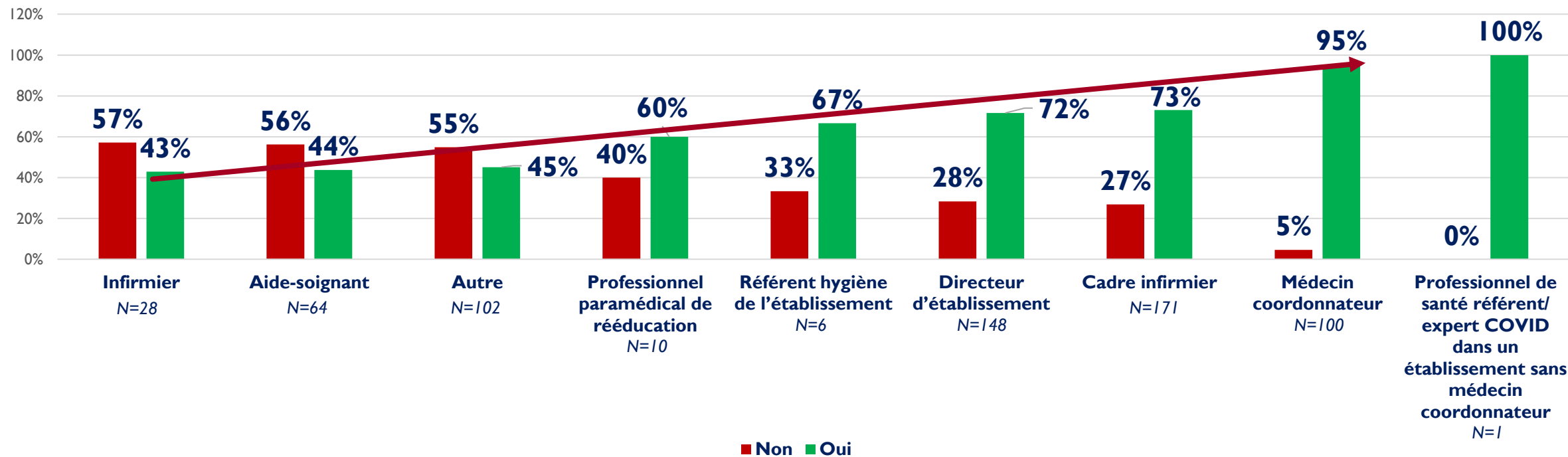
## 5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE RÉSIDENT/ PERSONNEL

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



## 5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE PERSONNEL HÉTÉROGÉNÉITÉ SELON LES MÉTIERS

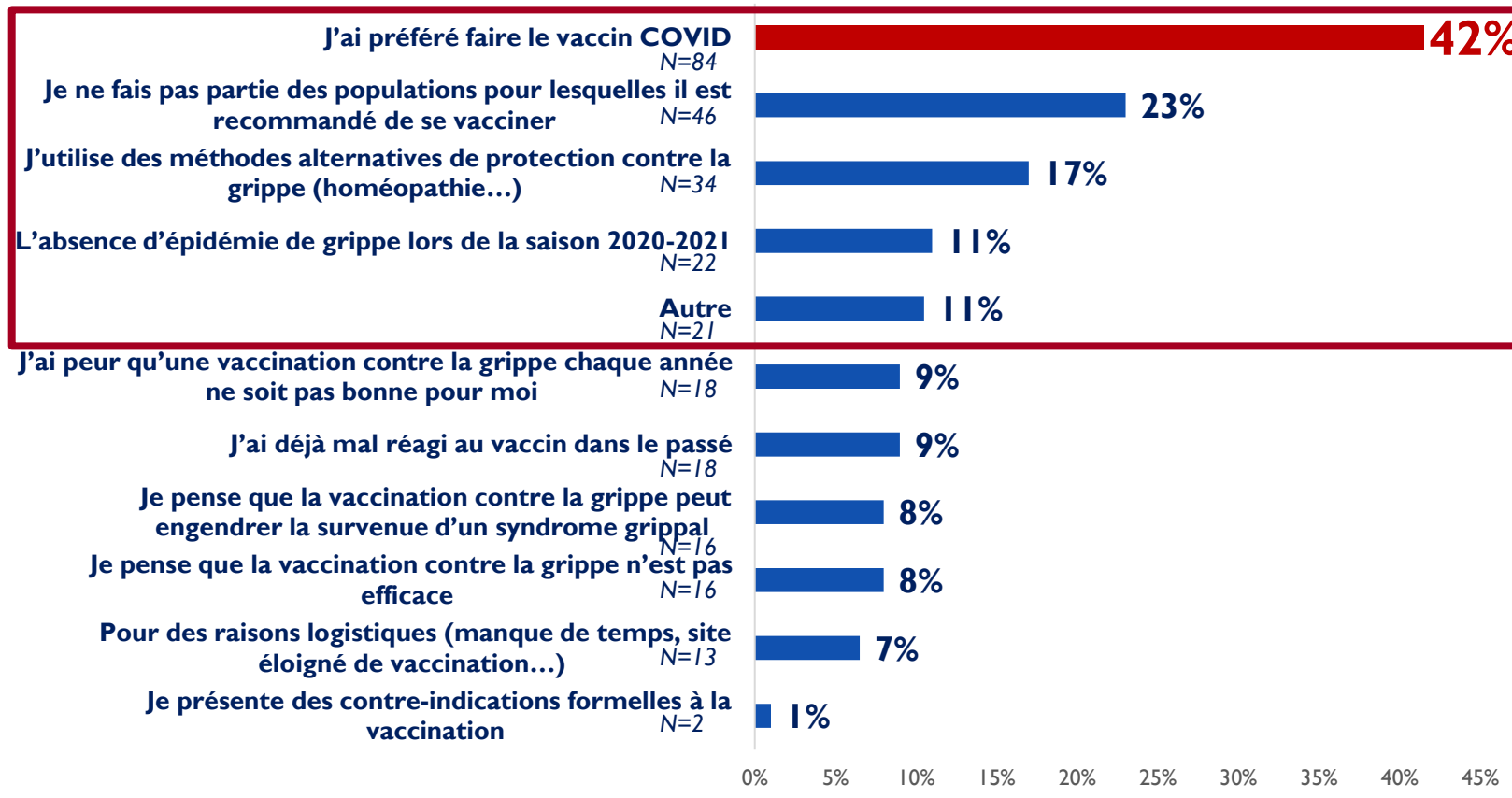
Statut vaccinal (saison 2021-2022) en fonction de la profession  
(Tous les répondants)



## 5. COUVERTURE VACCINALE GRIPPE PERSONNEL

### VACCINATION COVID : 1<sup>ÈRE</sup> 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

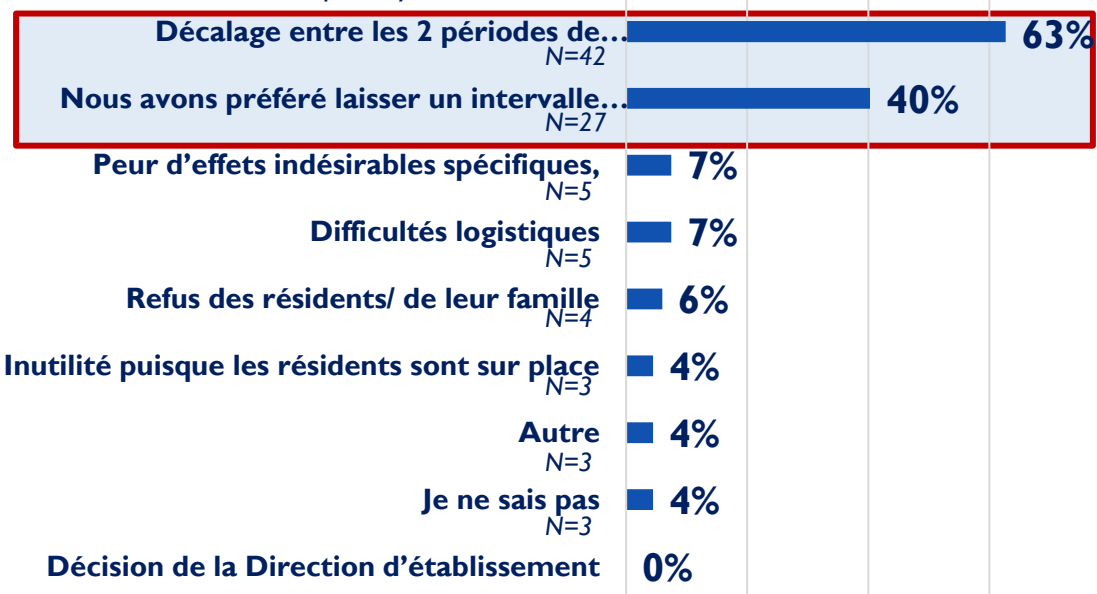
## 7. EXPÉRIENCE DE CO-ADMINISTRATION GRIPPE/ COVID

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

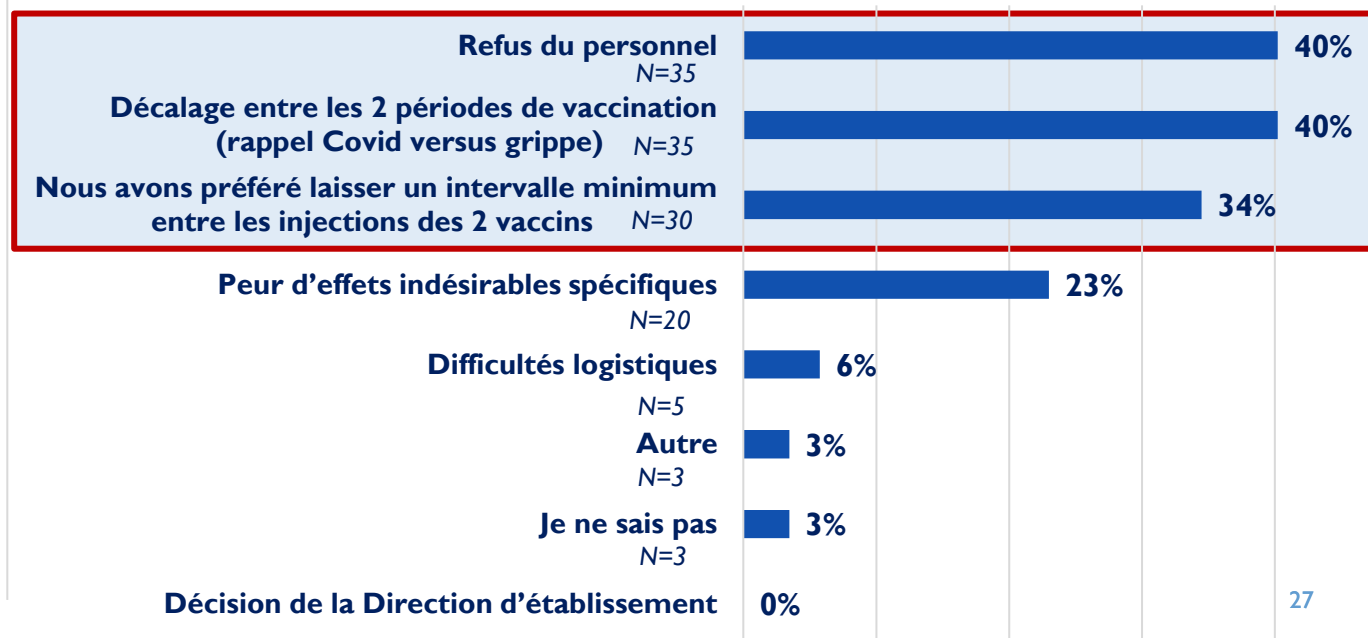
Pop analysée : Médecin coordonnateur



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

Raisons ayant empêché la co-administration pour le personnel

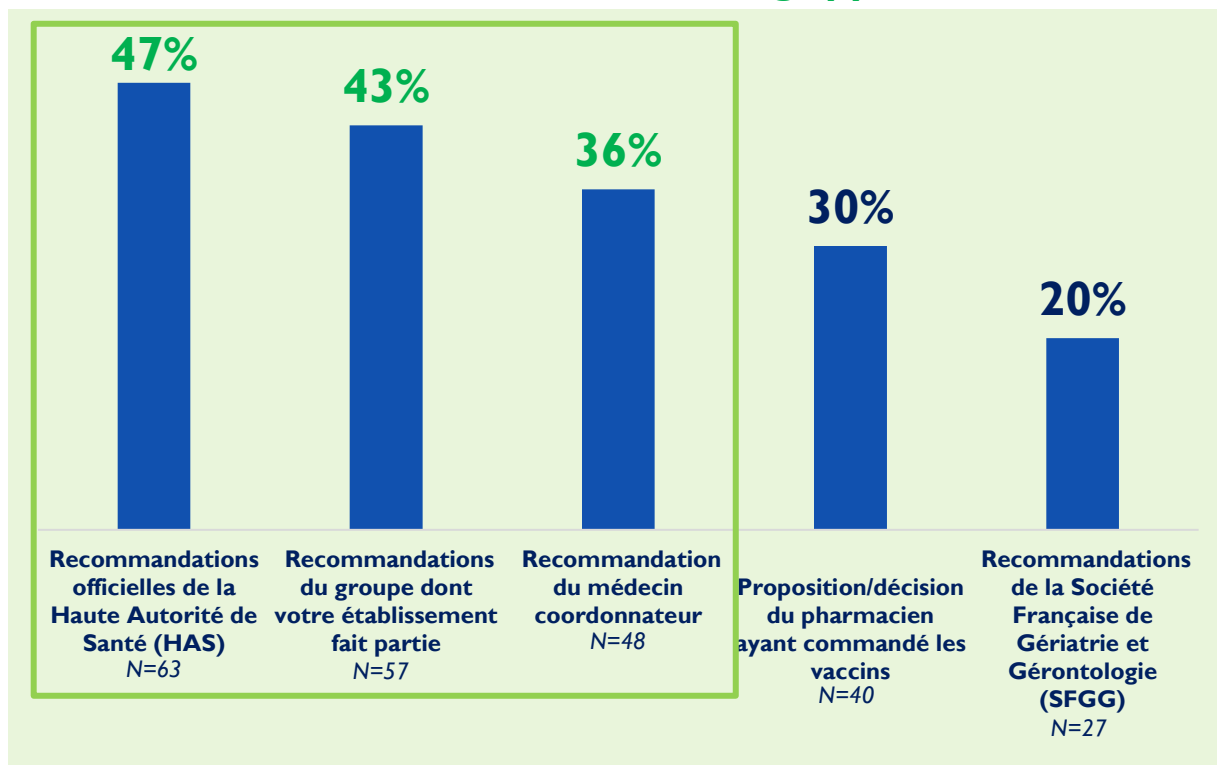
Pop analysée : Médecin coordonnateur



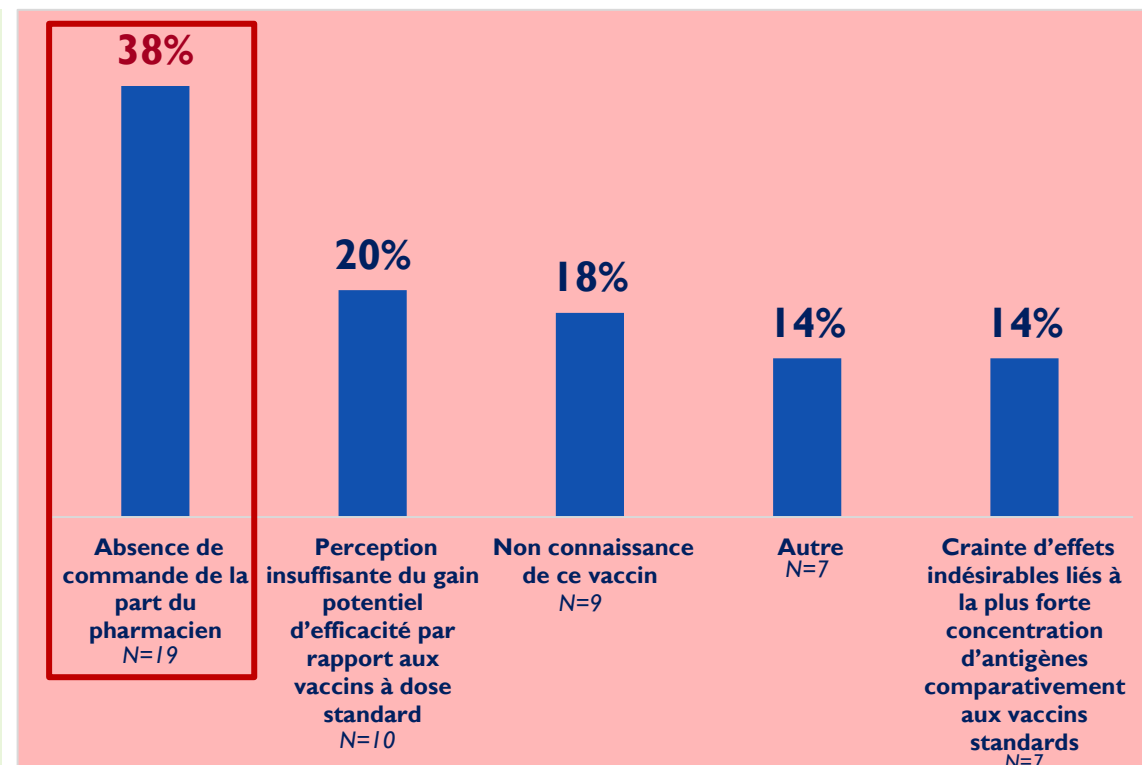
## 8. UN 1<sup>ER</sup> RETOUR D'EXPÉRIENCE DU VACCIN GRIPPAL HAUTE DOSE ½ DES ÉTABLISSEMENTS INDIQUENT L'AVOIR UTILISÉ DURANT LA SAISON 2021-2022

**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



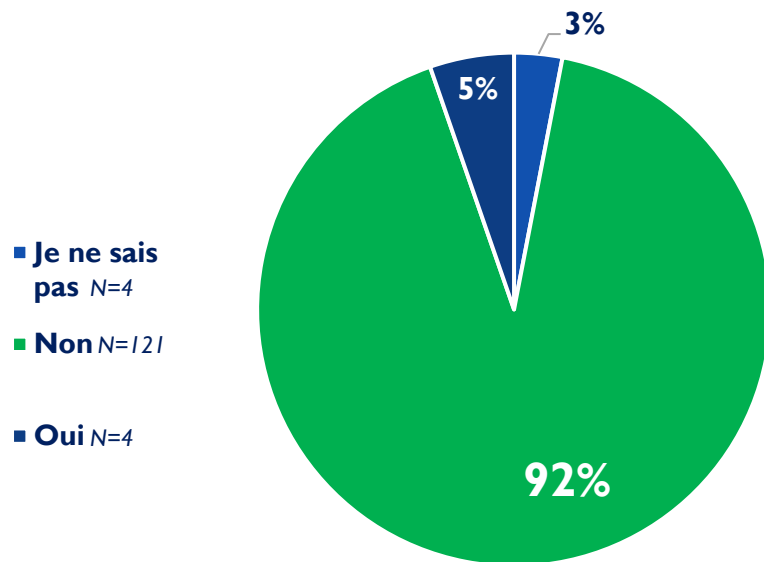
FORMULATION DE LA QUESTION : QUEL(S) VACCIN(S) CONTRE LA GRIPPE ONT ÉTÉ UTILISÉS CETTE SAISON 2021-22 AU SEIN DE VOTRE ÉTABLISSEMENT POUR LA VACCINATION DES RÉSIDENTS ? (RÉPONSES: 648)/ FILTRE MED CO (RÉPONSES: 111)

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

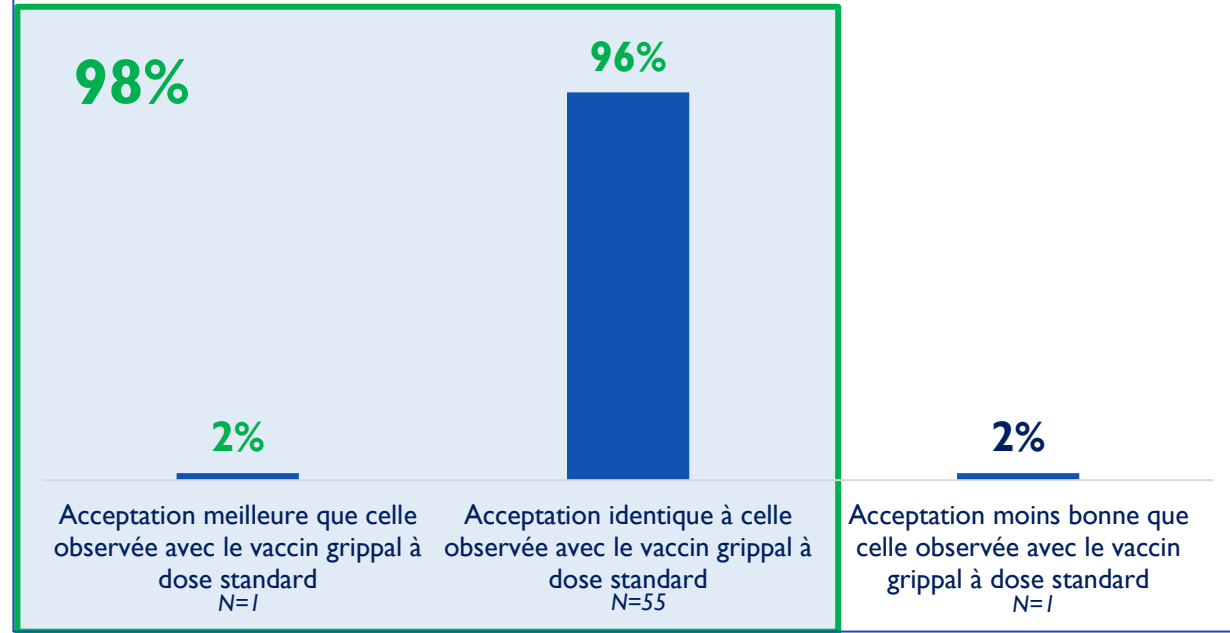
FORMULATION DE LA QUESTION : POUR QUELLE(S) RAISON(S) LE VACCIN GRIPPAL À HAUTE DOSE (EFLUELDA) N'A PAS ÉTÉ UTILISÉ DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT ? (RÉPONSES: 50)

## 8. UN 1<sup>ER</sup> 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<sup>er</sup> 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