

Septembre

Octobre – Novembre

décembre – mars

avril - août

## Phase préparatoire

### Constitution d'un groupe de pilotage de l'action

Participants : direction MEDEC IDEC  
autres (préciser) : .....  
*Identification de référents / ambassadeurs volontaires  
par service / par catégorie de professionnels*

### Contact avec la médecine du travail

### Lettre de sensibilisation au personnel avec coupon réponse pour la vaccination

- jointe au bulletin de paie de septembre

### Lettre de sensibilisation aux résidents / familles / médecins traitants avec coupon réponse pour la vaccination

- jointe à la facture de septembre

### Définition de la stratégie de vaccination du personnel

- Par la médecine du travail : dates, lieux
- Par le MEDEC / IDEC / autres professionnels de  
santé : espaces disponibles, horaires (ne pas oublier  
le personnel de nuit)
- Cibles : le personnel, les intervenants extérieurs...
- Elaboration d'une charte

### Estimation des besoins et commandes de :

- Vaccins
- Solutés Hydro Alcooliques (SHA)
- Masques
- Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD)

### Définition de la stratégie de communication

- Choix des affiches et des lieux d'affichage
- Choix des flyers et des supports /lieux de distribution
- Information en CVS

### Se procurer des affiches, flyers, kakemonos, cadeaux...

## Avant l'épidémie

### Démarrage de la campagne

Date de disponibilité des vaccins : .....

### Communication :

- Affichage de début de campagne, ciblé sur la  
vaccination (protection des résidents, « idées  
reçues » vrai / faux ...)
- Flyers
- Séances d'information lieux, cibles, durée,  
fréquence
- Eléments de langage mis à disposition des  
référents / ambassadeurs

### Mise en œuvre de la vaccination

- Prévoir le matériel nécessaire pour les espaces où  
seront réalisées les vaccinations du personnel
- Remplissage des fiches de suivi,
- Recueil des certificats de vaccination pour les  
personnes (professionnels / résidents) qui ne sont  
pas vaccinées sur place

### Suivi hebdomadaire de la vaccination

- Couverture vaccinale personnel
- Couverture vaccinale résidents
- Questionnaires motifs refus des vaccinations

### Communication sur l'état d'avancement de la vaccination

- Affichage du « baromètre » de la vaccination  
semaine après semaine

### Mise à disposition dans les services

- Masques
- Solutés Hydro Alcooliques (SHA)
- Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD)

## Pendant l'épidémie

### Date de début de l'épidémie : semaine n°...

cf. Bulletin épidémiologique transmis par l'ARS ou sur  
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/Sante-publique-France-dans-votre-region/Ile-de-France/Actualites-Publications>

### Communication autour des mesures barrières

- Lieux de l'affichage : pour le personnel / pour les  
visiteurs
- Fréquence de renouvellement des modèles  
d'affiches : semaine / quinzaine / mois

### Vérification de la disponibilité des conduites à tenir

- Dès le premier cas : mise en place des mesures  
barrières anti-gouttelettes et bionettoyage, suspen-  
sion des activités de groupe pour la personne atteinte
- Pendant la période épidémique : port du masque  
obligatoire pour le personnel non vacciné, déclara-  
tion des IRA (survenue d'au moins 5 cas en 4 jours)
- Utilisation des Tests Rapides d'Orientation  
Diagnostique (TROD) dans les 48h suivant le début  
des signes
- Indication de la prophylaxie antivirale post exposition
- Disponibilité des DLU dans les dossiers des résidents

### Suivi hebdomadaire des cas d'Infections respiratoires aigües / de grippe confirmées parmi les résidents

Recueil des données, rapportées au statut vaccinal  
des personnes (utilisation du tableau excel fourni) :

- > épisodes IRA déclarés
- > grippe diagnostiquées
- > hospitalisations pour IRA / pour grippe
- > décès pour IRA / pour grippe

### Suivi hebdomadaire des consommations et pour- suite de la mise à disposition dans les services

- Masques
- Solutés Hydro Alcooliques (SHA)
- Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD)

### Communication concernant l'épidémie de grippe

- Etat d'avancement de l'épidémie : affichage du  
bulletin épidémiologique à l'entrée
- Information concrète sur les cas à l'interne pour le  
personnel

## Après l'épidémie

### Évaluation de la campagne antigrippe

- Quantitative :
  - > couverture vaccinale résidents et personnel
  - > consommations mesures barrières : masques,  
SHA, TROD
  - > épisodes IRA déclarés
  - > grippe diagnostiquées
  - > hospitalisations, décès pour IRA / pour grippe
- Qualitative :
  - > ce qui a marché / pas marché, ce qui est amé-  
liorable, ce qui doit être reconduit / abandonné
  - > partenariat avec la médecine du travail
  - > partenariats avec les acteurs du système de  
soins : médecins traitants, SAMU, urgences,  
hôpitaux

### Communication des résultats

- Aux personnels
- Aux résidents et à leurs familles
- Aux médecins traitants
- A la délégation départementale de l'ARS 77 :  
[ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr](mailto:ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr)

### Définition du plan d'action pour l'année suivante

- Prévoir le plan de communication interne  
(évolutions éventuelles du précédent)
- Réfléchir aux boosters de motivation à la  
vaccination : cadeau, concours ...
- Fixer des objectifs de couverture vaccinale  
résidents / personnel
- Vérifier la disponibilité des process « en cas de  
crise » et leur mise à jour

Etablissement : .....

Pilote de l'action : .....

Année 20.. / 20..



NOUS DISONS **NON** A LA GRIPPE