
RECOMMANDER
DES STRATÉGIES DE SANTÉ
PUBLIQUE

RAPPORT

Grippe saisonnière :
Évaluation de la
pertinence d'une
obligation vaccinale
Bilan de la consultation publique

Document complémentaire au rapport d'évaluation de la pertinence d'une obligation vaccinale : bilan de la consultation publique organisée du 20 mai 2026 au 10 juin 2026 sur le projet de recommandations.

La HAS a mené une évaluation afin d'apprécier la pertinence d'une obligation vaccinale contre la grippe saisonnière dans deux populations distinctes :

- les professionnels de santé et autres professionnels en contact régulier avec des personnes vulnérables ;
- en population générale, chez les populations les plus à risque de forme grave, au regard des données épidémiologiques (âge, vie en collectivité).

La méthode de cette évaluation a inclus :

- une analyse de la littérature scientifique ;
- le recueil de l'expertise d'un groupe d'experts externes ;
- des auditions d'experts et de parties prenantes ;
- des contributions écrites d'autres parties prenantes.

La consultation publique constitue l'une des dernières étapes de l'élaboration d'une recommandation avant la délibération du Collège de la HAS. Elle vise à enrichir et finaliser le projet de recommandation, à en apprécier la lisibilité, l'acceptabilité et la faisabilité, et à confronter les réflexions de la HAS aux positions et aux pratiques des associations de patients, d'usagers et de professionnels. Elle s'inscrit dans la volonté de la HAS d'améliorer la transparence du processus d'élaboration des recommandations vaccinales et d'en favoriser l'appropriation par les acteurs concernés.

Le rapport d'évaluation a donc été soumis à consultation publique du 20 mai 2026 au 10 juin 2026 à 23 h 59.

Les retours de cette consultation ont été analysés pour finaliser la recommandation définitive de la HAS. Les contributions reçues ont un but consultatif uniquement et la HAS se réserve le choix de leur prise en compte dans la version finale.

La consultation publique était publiée sur le site internet de la HAS et adressée en parallèle à l'ensemble des acteurs concernés par la politique vaccinale, à titre collectif : professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social et leurs organisations représentatives, sociétés savantes, ordres et syndicats professionnels, associations de patients et d'usagers, institutions et organismes publics, agences sanitaires, industriels, centres de vaccination, établissements de santé et établissements et services sociaux et médico-sociaux, etc. Un seul avis par organisme, association ou institution était attendu ; les contributions adressées à titre individuel étaient irrecevables.

Présentée sous la forme d'un questionnaire en ligne, la consultation permettait de donner une position sur l'ensemble du projet de recommandation, d'indiquer un accord ou un désaccord avec les questions posées et de formuler des commentaires dans les champs dédiés. Seules les contributions transmises via le questionnaire en ligne étaient recevables.

La HAS a sollicité des votes des contributeurs à travers la question suivante : Pourriez-vous indiquer votre position par rapport à l'obligation vaccinale annuelle contre la grippe pour chacune des populations suivantes ?

- ensemble des personnes âgées de 65 ans et plus, résidant en collectivité ;
- ensemble des catégories de professionnels exerçant ou intervenant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social en établissements et hors établissements, quel que soit leur mode d'exercice ;

- obligation limitée aux professionnels exerçant ou intervenant dans les EHPAD, impliqués dans les soins et/ou les aides à la vie quotidienne ;
- obligation limitée à une autre population (à préciser).

La présentation des contributions reprend les informations déclarées par les contributeurs.

1. Résultats de la consultation

1.1. Les contributeurs

Au total, 74 contributions recevables ont été reçues au 10/06/2026 dans le cadre de cette consultation publique (Figure 1), dont 50 contributions pour lesquelles le contributeur a accepté que sa contribution soit rendue publique avec le nom de son organisme, 20 contributions pour lesquelles le contributeur a accepté que sa contribution soit rendue publique anonymement et 4 contributions dont le contributeur n’a pas accepté la publication. L’ensemble des résultats sont décrits dans les tableaux ci-dessous.

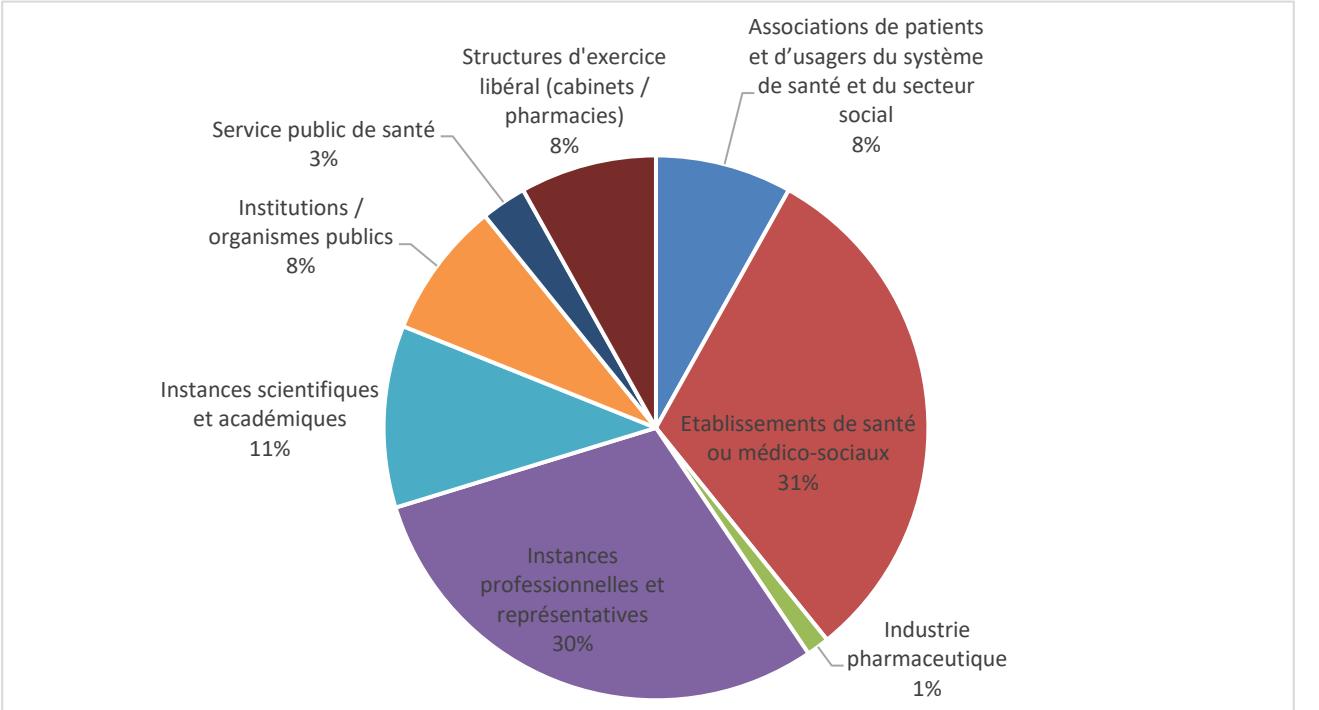


Figure 1. Profil des organismes contributeurs

Les établissements de santé ou médico-sociaux (n = 23) regroupent 14 EHPAD, 4 centres hospitaliers, une clinique, 2 centres de dialyse, un SESSAD¹ et un centre de rééducation fonctionnelle. Parmi les instances professionnelles et représentatives (n = 22) figurent 9 collèges nationaux de professionnels, 4 fédérations, 3 URPS, 3 syndicats, 3 conseils de l’ordre professionnels. Les instances scientifiques et académiques (n = 8) comptent les l’Académie nationale de médecine, l’Académie nationale de pharmacie, 5 sociétés savantes, ainsi qu’une UFR santé. Le détail des contributeurs par catégorie est présenté dans le Tableau 1.

Tableau 1. Liste des organismes contributeurs

Associations de patients et d’usagers du système de santé et du secteur social

¹ Service d’éducation spéciale et de soins à domicile.

Agir tous pour la dignité – Quart Monde

Association internationale pour une médecine scientifique, indépendante et bienveillante

Conseil, aide & défense des usagers de la santé

Groupe insertion personnes handicapées physiques Midi-Pyrénées

Gérontopôle Auvergne Rhône-Alpes

Sentez-vous bien 17

Établissements de santé ou médico-sociaux

AFG Autrepar – SESSAD

Association Amiville, EHPAD Les Althaea et Le Buisson

Association la Sainte Famille – EHPAD Nazareth

ATUP-C – centres de dialyse

Calydial – centre de dialyse

Centre hospitalier de Bastia

Centre hospitalier George Sand

Centre hospitalier intercommunal Corte Tattone

Centre hospitalier Jean-Pierre Cassable de Castelnaudary

Clinique du Jura

CRF Molini – centre de rééducation fonctionnelle

EHPAD APEB

EHPAD Colisée France

EHPAD Les Restanques de Biot

EHPAD Domaine de L'Olivier

EHPAD Résidence du Cèdre

EHPAD Fondation du Parmelan

EHPAD Le Diaconat

EHPAD La Maison d'Annie

EHPAD Maison de retraite protestante de Nanterre

EHPAD Le Pied du Roy

EHPAD Raymond Pulin

Instances professionnelles et représentatives

CNP de néphrologie

Collège de la masso-kinésithérapie (CNP de la masso-kinésithérapie)

Collège de la médecine générale

Collège national professionnel des pédicures-podologues

Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil national de l'ordre des pharmaciens

Conseil national professionnel de gériatrie

Conseil national professionnel de la médecine du travail

Conseil national professionnel de la pharmacie

Conseil national professionnel infirmier (CNPI)

Fédération hospitalière de France

FNADEPA, Fédération nationale professionnelle qui regroupe des directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées

Fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs

Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées

Ordre national des pédicures-podologues

Syndicat national des pharmaciens praticiens hospitaliers et praticiens hospitaliers universitaires

Syndicat national des professionnels infirmiers SNPI

Unicancer

Union des syndicats de pharmaciens d'officine (Uspo)

Union régionale de professionnels de santé infirmiers libéraux d'Occitanie

Union régionale des professionnels de santé pharmaciens région Aura

URPS MK Paca – Masseurs-kinésithérapeutes

Instances scientifiques et académiques

Académie nationale de médecine

Académie nationale de pharmacie

Société française de médecine des voyages

Société de réanimation de langue française

Société française de chirurgie orale

Société française de gériatrie et gérontologie

Société française de physiothérapie

UFR santé de l'Université de Rouen Normandie

Institutions/organismes publics

ARS Île-de-France

ARS Nouvelle-Aquitaine

Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie

CPIAS Auvergne-Rhône-Alpes

Structure régionale d'appui à la qualité et à la sécurité des soins en Occitanie

Groupe vaccination de l'Académie nationale de pharmacie

CHI Elbeuf Louviers Val-de-Reuil

Service public de santé

Centre municipal de vaccination public et vaccinations internationales de Toulouse

Direction de la PMI du conseil départemental de l'Hérault

Structures d'exercice libéral (cabinets/pharmacies)

Cabinet médical du Centre

Pharmacie de la Mairie

Pharmacie de Penmarc'h

Soignant – Cabinet d'orthophonie

1.2. Acceptabilité de l'obligation vaccinale contre la grippe

Les résultats de l'acceptabilité de l'obligation vaccinale sont estimés à partir des réponses aux questions suivantes :

1. Indiquer votre position par rapport à l'obligation vaccinale annuelle contre la grippe chez l'ensemble des personnes âgées de 65 ans et plus, résidant en collectivité : oui – non – ne se prononce pas
2. Indiquer votre position par rapport à l'obligation vaccinale annuelle contre la grippe chez l'ensemble des catégories de professionnels exerçant ou intervenant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social en établissements et hors établissements, quel que soit leur mode d'exercice : oui – non – ne se prononce pas
3. Indiquer votre position par rapport à l'obligation vaccinale annuelle contre la grippe limitée aux professionnels exerçant ou intervenant dans les EHPAD, impliqués dans les soins et/ou les aides à la vie quotidienne : oui – non – ne se prononce pas
4. Indiquer votre position par rapport à l'obligation vaccinale annuelle contre la grippe limitée à une autre population (à préciser) : oui – non

Tableau 2. Acceptabilité d'une obligation vaccinale antigrippale chez les personnes âgées de 65 ans et plus résidant en EHPAD

	Nombre	%
Pour	42	57 %
Contre	24	32 %
Ne se prononce pas	8	11 %
Total général	74	100 %

Tableau 3. Acceptabilité d'une obligation vaccinale antigrippale chez l'ensemble des professionnels dans les secteurs sanitaire et médico-social

	Nombre	%
Pour	46	62 %
Contre	23	31 %
Ne se prononce pas	5	7 %
Total général	74	100 %

Tableau 4. Acceptabilité d'une obligation vaccinale antigrippale limitée aux professionnels en EHPAD

	Nombre	%
Pour	12	16 %
Contre	53	72 %
Ne se prononce pas	9	12 %
Total général	74	100 %

Les tableaux 5.A à 5.C détaillent, selon la position des contributeurs sur l'OV généralisée à tous les professionnels², la répartition des réponses relatives à une éventuelle obligation vaccinale limitée aux EHPAD et à d'autres populations.

Tableau 5.A. Chez les contributeurs favorables à l'OV généralisée pour tous les professionnels (n = 46)

Position sur l'OV limitée aux professionnels en EHPAD	Nombre de contributeurs favorables à une OV limitée à une autre population (réponse à la question 4)
Pour 10	3
Contre 32	3
Ne se prononce pas 4	1

Tableau 5.B. Chez les contributeurs défavorables à l'OV généralisée pour tous les professionnels (n = 23)

Position sur l'OV limitée aux professionnels en EHPAD	Nombre de contributeurs favorables à une OV limitée à une autre population (réponse à la question 4)
---	--

² Tous les professionnels exerçant ou intervenant dans les secteurs sanitaire et médico-social (y compris les étudiants des filières médicales et paramédicales), en établissements et hors établissements, quel que soit leur mode d'exercice.

Pour	2	1
Contre	19	1
Ne se prononce pas	2	1

Tableau 5.C. Chez les contributeurs ne prenant pas position par rapport à l'OV généralisée pour tous les professionnels (n = 5)

Position sur l'OV pour les professionnels en EHPAD		Nombre de contributeurs favorables à une OV limitée à une autre population (réponse à la question 4)
Pour	0	0
Contre	2	2
Ne se prononce pas	3	3

Les autres populations les plus fréquemment citées pour une OV limitée sont :

- les pompiers et secouristes ;
- les ambulanciers ;
- les visiteurs en EHPAD ;
- les aidants familiaux.

1.3. Acceptabilité de l'obligation vaccinale selon les catégories des contributeurs

Tableau 5. Acceptabilité d'une OV antigrippale chez les 65 ans et plus résidant en EHPAD, selon les catégories de professionnels

	Oui	Non	Ne se prononce pas	Total
Associations de patients et d'usagers du système de santé et du secteur social	1	4	1	6
Établissements de santé ou médico-sociaux	12	9	2	23
Industrie pharmaceutique	1	0	0	1
Instances professionnelles et représentatives	14	5	3	22
Instances scientifiques et académiques	6	1	1	8
Institutions/organismes publics	1	4	1	6
Service public de santé	2	0	0	2
Structures d'exercice libéral (cabinets/pharmacies)	5	1	0	6
Total général	42	24	8	74

Tableau 6. Acceptabilité d'une obligation vaccinale antigrippale chez l'ensemble des professionnels dans les secteurs sanitaire et médico-social, selon les catégories de professionnels

	Oui	Non	Ne se prononce pas	Total
Associations de patients et d'usagers du système de santé et du secteur social	2	3	1	6
Établissements de santé ou médico-sociaux	11	11	1	23

Industrie pharmaceutique	1	0	0	1
Instances professionnelles et représentatives	15	5	2	22
Instances scientifiques et académiques	7	0	1	8
Institutions/organismes publics	3	3	0	6
Service public de santé	2	0	0	2
Structures d'exercice libéral (cabinets/pharmacies)	5	1	0	6
Total	46	23	5	74

Tableau 7. Acceptabilité d'une obligation vaccinale antigrippale chez les professionnels en EHPAD, selon les catégories de professionnels

	Oui	Non	Ne se prononce pas	Total
Associations de patients et d'usagers du système de santé et du secteur social	2	4	0	6
Établissements de santé ou médico-sociaux	4	16	3	23
Industrie pharmaceutique	1	0	0	1
Instances professionnelles et représentatives	2	16	4	22
Instances scientifiques et académiques	1	5	2	8
Institutions/organismes publics	1	5	0	6
Service public de santé	0	2	0	2
Structures d'exercice libéral (cabinets/pharmacies)	1	5	0	6
Total	12	53	9	74

2. Ensemble des contributions détaillées

Les contributions reproduites ci-dessous n'ont pas fait l'objet d'une relecture par la HAS.

Structures d'exercice libéral (cabinets et pharmacies)

Organismes contributeurs	Contribution
Pharmacie de la mairie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Les professionnels de santé doivent être une barrière épidémiologique. Il est inconcevable d'être un risque d'être porteur du virus et d'accompagner, soigner ou servir des patients. Le temps d'incubation est de 1 à 2j : le professionnel de santé peut donc contaminer sans symptômes la maladie, alors que son rôle premier est de soigner les autres. C'est un non-sens.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non

	Les études montrent l'inefficacité de la vaccination sur la transmission du virus. Par ailleurs, l'efficacité de la vaccination est plus que contestable. Enfin, la vaccination doit être un acte individuel, libre et consenti.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Plus les personnes fragiles sont vaccinées, plus les personnes intervenants auprès de ces personnes fragiles sont vaccinées, plus la circulation du virus et donc les risques pour les personnes fragiles seront réduits. S'il y des professionnels vaccinés et pas d'autres, cela crée je le crains une inégalité attaquable. Tout le monde sur le même pied d'égalité, ça fait moins de tergiversations !
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Amélioration de la protection individuelle et de la population générale ; diminution la transmission de la grippe et les arrêts de travail qui en découlent.
Pharmacie de Penmarc'h Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non Il me semble plus que pertinent que tous les soignants et personnes en contact avec des personnes fragile soient vacciné contre la grippe comment convaincre la population de se vacciner si nous même ne le sommes pas! Et quid de la transmission...cela devrait être obligatoire depuis longtemps. En France nous avons beaucoup de retard sur la prévention la première étape c'est de montrer l'exemple et que tous les soignants et personnels de soins soient vacciner sur de tel pathologie.

Associations de patients et d'usagers du système de santé et du secteur social

Organismes contributeurs	Contribution
Conseil Aide & Défense des Usagers de la Santé Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non Le personnel médical doit être protégé et doit protéger les plus vulnérables.
Sente-vous-bien 17 Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Les études validées ne montrent pas une balance bénéfice/risque positive pour ce vaccin ni en termes de protection, ni en terme de transmission. D'autre part, toute obligation provoque une attitude de rejet. Les mesures de prévention et le traitement précoce des complications sont efficaces.

Agir Tous Dans la Dignité Quart Monde Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non Projet d'obligation vaccinale contre la grippe. Le Réseau Wresinski Santé d'ATD Quart Monde, compte du travail effectué à propos de la pandémie de COVID19, et de la méfiance des personnes vivant dans la grande précarité, et souvent tenues en marge de la société, de ce fait (les "militants"), pour ce genre de mesures d'obligation qui ne tiennent pas compte d'autres déterminants, et en me rapprochant de l'avis des experts consultés à propos de cette évaluation d'impact, je serai en mesure de donner un avis dans le cadre de cette consultation , qui ne serait pas seulement "mon" avis, on l'aura bien compris. Je cite quelques extraits de ce document que j'ai parcouru : Page 162 : "La HAS a constitué un groupe d'experts multidisciplinaire et a sollicité des parties prenantes. L'ensemble des experts et organisations sollicités reconnaissent sans réserve l'intérêt de la vaccination saisonnière contre la grippe. Ils soulignent unanimement la nécessité d'augmenter la CV chez les professionnels de soins. Le groupe d'experts HAS était très majoritairement défavorable à une obligation vaccinale, tant pour les professionnels que pour les résidents. Les experts ont évoqué notamment l'efficacité vaccinale jugée insuffisante pour justifier une telle mesure, ainsi que les tensions en ressources humaines et les difficultés pratiques de mise en œuvre (campagnes annuelles de vaccination, gestion des commandes, stockage des doses, accessibilité). Selon les experts, le caractère itératif de la vaccination contre la grippe saisonnière apparaît également comme un frein à l'obligation vaccinale." Page 163 : 6-3/ "...le présent rapport a été examiné par la CTV * (21 avril 2026 et 04 mai 2026). Dans le cadre de la consultation publique, les propositions de recommandations provisoires de la CTV et le résultat des votes sont présentés ci-dessous : Pour les personnes âgées de 65 ans et plus, résidant en collectivité Au terme de son évaluation et compte de tenu des éléments précédemment cités : La CTV a proposé de maintenir la recommandation vaccinale antigrippale annuelle chez les personnes âgées de 65 ans et plus résidant en collectivité, selon les mêmes modalités que celles mentionnées dans le calendrier vaccinal en vigueur. La CTV n'a pas voté en faveur de la mise en œuvre de l'obligation vaccinale antigrippale annuelle pour cette population. (* Comité Technique des Vaccinations) Enfin, dans ce document, il est question de renforcer la stratégie nationale de prévention contre la grippe saisonnière: p 165 & 166 : "...Il importe aussi de renforcer la stratégie nationale de prévention contre la grippe saisonnière impliquant notamment de déployer des actions facilitant l'accès et l'organisation de la vaccination au plus près des professionnels ... – Renforcer les autres mesures de prévention (mesures barrières, aération et ventilation des locaux, hygiène des mains, gestion des épisodes et des foyers), ces mesures non pharmaceutiques ne pouvant constituer, à elles seules, une alternative à la vaccination mais devant être envisagées comme un complément indispensable." C'est dans le domaine de la prévention, comme toujours, que notre Mouvement a toute sa place pour rappeler que manger sainement et à sa faim, habiter un logement sain, être bien dans sa peau, avoir accès aux soins à l'égal des autres citoyens etc ...sont des éléments princeps de cette prévention. En résumé, la question n'est pas celle d'une obligation vaccinale, hormis, éventuellement, pour les professionnels de santé dans des contextes particuliers, que celle du maintien de la recommandation de la vaccination chez les personnes de plus de 65 ans et celles qui sont immunodéprimées, et d'en faciliter l'accès pour tous mais surtout de mettre l'accent sur la prévention et sur la prise en compte des déterminants d'une bonne santé.
--	--

Association Internationale pour une Médecine Scientifique, Indépendante et Bienveillante Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Le principe de l'obligation vaccinale va à l'encontre des principes de liberté qui font partie des valeurs de la France et qui sont plus importants que les questions de santé publique. Chacun doit rester libre de se faire injecter un produit étranger dans son organisme. C'est d'autant plus vrai ici, puisque, d'après la HAS (et de nombreuses publications scientifiques) l'efficacité du vaccin n'est pas prouvée contre la maladie ni sa capacité à empêcher la transmission de la maladie. C'est particulièrement vrai dans une population âgée. Le vaccin grippe semble aussi augmenter le risque d'être infecté par le virus chez les professionnels de santé (Skowronskiet al., Association between the 2008-09 seasonal influenza vaccine and pandemic H1N1 illness during Spring-Summer 2009: four observational studies from Canada. PLoS Med. 2010 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20386731/). Les personnes vaccinées contre la grippe excrètent 6 fois plus de virus lorsqu'elles sont infectées et sont donc plus susceptibles de contaminer les autres que si elles étaient non-vaccinées. (Yan et al., Infectious virus in exhaled breath of symptomatic seasonal influenza cases from a college community. Proc Natl Acad Sci U S A. 2018 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29348203/). La sécurité de ce vaccin ne semble pas suffisamment établie (Demicheli et al., Vaccines for preventing influenza in the elderly. Cochrane Database Syst Rev. 2018 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6491101/) En conséquence l'obligation vaccinale n'a pas de justification suffisante du point de vue sanitaire individuel ou collectif. C'est à chacun de faire son choix en fonction de son ressenti. Cela fait partie de la liberté individuelle et de la liberté de conscience inscrites dans la constitution.
Gérontopôle Auvergne Rhône-Alpes Publier contribution : Oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Ne se prononce pas Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non
Groupeement Insertion Personnes Handicapées Physiques Midi-Pyrénées Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non 1/ Sur le plan éthique, un soignant ne peut pas se considérer "soignant" s'il se met en situation de contaminer le patient. 2/ Obligation pour les patients avec possibilité de refuser en signant par écrit qu'il a été informé et refuse

Etablissements de santé ou médico-sociaux

Organismes contributeurs	Contribution
COLISÉE France Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Oui – Personnel soignant et non soignant intervenant en EHPAD et les visiteurs

	Les virus sont introduits dans les EHPAD par les personnes qui viennent de l'extérieur et qui ne respectent pas les gestes barrière
AFG AUTREPAR -SESSAD Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non Cela éviterait une épidémie à la fois au niveau des usagers que des professionnels, pouvant entraîner des décès.
Association Amiville, EHPAD Les Althaea et Le Buisson Publier contribution : Oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Directeur d'une association exploitant deux EHPAD accueillant 114 résident pour 65 ETP, je suis pleinement favorable à la mise en place d'une obligation vaccinale contre la grippe (et le covid) pour les professionnels, toutes catégories confondues. Chaque année, nous déployons une politique active en faveur de la vaccination antigrippale et anti-covid avec l'ensemble des leviers habituellement recommandés : campagnes d'information, mini-formations, vaccination gratuite directement sur site, forte implication de l'encadrement, des médecins coordonnateurs, de l'infirmière coordinatrice et de la direction. Malgré cela, nous atteignons difficilement 50 % de professionnels vaccinés dans les meilleures années, et probablement davantage autour de 25 % cette dernière année. Cette situation me conduit à penser que les principaux freins à la vaccination ne sont ni organisationnels ni logistiques. À ce titre, je ne partage pas les réserves évoquées dans le rapport concernant les difficultés potentielles d'organisation de la vaccination. Sur le terrain, ces difficultés me paraissent largement surmontables. Notre pharmacie joue le jeu, la vaccination peut être organisée de manière très simple et très accessible dans les établissements. Je pense que la principale difficulté réside ailleurs et notamment dans une faible compréhension, par une partie des professionnels, des enjeux sanitaires mais également éthiques de la vaccination volontaire lorsqu'on accompagne quotidiennement des personnes âgées fragiles. Ce constat est d'ailleurs très visible lorsqu'on observe les taux de vaccination selon les catégories professionnelles. Nous constatons en interne ce que le rapport décrit bien : les médecins sont deux fois mieux vaccinés que les infirmiers, eux-mêmes sensiblement davantage vaccinés que les aides-soignants et les agents hôteliers. L'adhésion à la vaccination repose encore trop souvent sur le niveau d'acculturation scientifique et de compréhension des enjeux collectifs et sur la sensibilité personnelle et collective aux fake news. Deux situations récentes vécues dans nos établissements illustrent ces points. Une ASH a accepté de se faire vacciner après un échange avec moi-même, au motif qu'elle allait voir sa grand-mère pendant les vacances de Noël. Le fait de protéger sa propre grand-mère l'a convaincue, alors même qu'elle accompagne quotidiennement des résidents âgés vulnérables. La responsabilité professionnelle et éthique n'est hélas pas également distribuée parmi l'ensemble des professionnels. Une autre professionnelle, à qui je proposais la vaccination, m'a immédiatement demandé : « Est-ce que c'est obligatoire ? ». Lorsque je lui ai répondu que non, mais que cela était fortement recommandé, elle m'a répondu : « Si ce n'est pas obligatoire, je ne le fais pas. » Cet échange illustre un point important : pour certains professionnels, l'absence d'obligation est interprétée comme la preuve implicite que la vaccination ne serait pas si importante... L'obligation vaccinale devient elle-même un signal fort de l'importance

	sanitaire et éthique de la démarche. Enfin, je ne partage pas l'idée selon laquelle une obligation vaccinale entraînerait nécessairement une opposition massive des professionnels. L'expérience récente de la vaccination obligatoire contre la Covid-19 montre au contraire que, même en présence de réticences initiales, l'obligation a été globalement acceptée et appliquée sans difficulté majeure dans les établissements. Au regard du bénéfice considérable de la vaccination, de son innocuité reconnue, de l'absence de risque significatif associé au vaccin et de son rôle majeur dans la prévention des épidémies hivernales en établissement accueillant des personnes vulnérables, il me paraît aujourd'hui indispensable de rendre cette vaccination obligatoire pour les professionnels concernés. Je reste naturellement à votre entière disposition pour tout complément d'information, retour d'expérience ou témoignage de terrain.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Si obligation vaccinale, de nombreux agents refuseront et nous n'aurons plus assez de personnel pour faire fonctionner l'établissement. L'obligation vaccinale contre le covid a rendu plusieurs professionnels malades et depuis cette date il y a un refus massif de vaccination. Si la vaccination est rendue obligatoire, de nombreux professionnels refuseront ainsi que le directeur de l'établissement.
Centre Hospitalier Jean-Pierre Cassable de Castelnaudary Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La promotion de la vaccination des professionnels constitue une action prioritaire de prévention visant à protéger les agents, les patients et les résidents. Elle participe à la maîtrise du risque infectieux, à la continuité des soins
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non – Tous les intervenants en ES et EMS Éviter la saturation des services hospitalier l'hiver, et dans un souci de soins écoresponsables
Publier contribution : non Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Toute la population devrait être vaccinée de façon à éviter l'épidémie
Maison de retraite protestante de Nanterre Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Oui – Toute personne travaillant en EHPAD Il est du devoir d'un soignant de protéger les plus vulnérables et il ne serait pas

	logique que seuls les soignants soient vaccinés et pas les autres intervenants pour les raisons maintes fois expliquées
La maison d'Annie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Ne se prononce pas Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non Aujourd'hui, la vaccination des résidents se fait encore à partir de bon vaccination réceptionné au nom du résident, perte de document , complexité de gestion avec la pharmacie, etc, pour la vaccination des salariés, les frais sont à la charge de l'établissement, et dans l'organisation actuelle , nous devons commander le nombre de vaccins souhaités en février pour le mois d'octobre, compliqué! donc selon moi avant de parler d'obligation il faut de la simplification et une enveloppe financière qui englobe le temps de communication d'information, sensibilisation, vaccination, vaccins, temps de traçabilité, et savoir où tracer pour les salariés. Si on met une obligation dans un système et process complexe comme aujourd'hui je crains des oppositions de principe. En conclusion: simplifions l'accès à l'approvisionnement, à la vaccination, à la traçabilité et apportons les moyens financiers de le faire correctement et valorisons ceux qui s'engagent.
Association EHPAD Raymond Pulin Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Oui – Personnel hospitalier (car mieux sensibilisés à l'intérêt des vaccins que ceux des établissements médico-sociaux) Même si à titre personnel je suis pro-vaccins et que je conseille à tous les salariés de se faire vacciner contre la Covid ou la grippe, avec l'expérience du vaccin anti Covid, je n'ai pas envie de devoir me battre une nouvelle fois avec les salariés pour les obliger à se faire vacciner contre la grippe. L'Etat s'expose encore à des manifestations générales et des conflits dont nous nous passerions bien en tant que directeurs d'établissements... Et quelle sera la "sanction" pour ceux qui ne veulent pas ???
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Je souhaite que cela reste une recommandation et laisser libre le résident ou le salarié de choisir
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Les professionnels candidats à la vaccination au sens large sont de moins en moins nombreux. Demandent le libre choix à disposer de leurs corps et avec un consentement éclairé (connaissance des effets secondaires). Pour une protection vaccinale incertaine (mutations du virus entre l'élaboration et la diffusion du vaccin). Défiance généralisée envers nos instances sur le sujet des vaccins à la de la gestion du COVID.

Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non – pas de population professionnelle ciblée sommes en faveur d'une généralisation pour tous les professionnels du sanitaire L'instauration d'une obligation vaccinale contre la grippe pour l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social apparaît plus cohérente et plus efficace qu'une obligation limitée à certains professionnels, notamment ceux intervenant en EHPAD. En effet, la transmission de la grippe ne se limite pas aux seuls lieux d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Les parcours des patients et des usagers sont aujourd'hui marqués par une grande fluidité entre la ville, l'hôpital, le médico-social et le domicile. Dans ce contexte, restreindre l'obligation vaccinale à un seul type de structure ne permettrait pas de rompre efficacement les chaînes de transmission. Des professionnels non vaccinés intervenant en amont ou en aval (consultations, hospitalisations, soins à domicile, transports sanitaires, etc.) peuvent contribuer à introduire ou diffuser le virus auprès de populations vulnérables. Par ailleurs, une approche ciblée risquerait de créer des incohérences et des inégalités entre professionnels exerçant des missions comparables auprès de publics similaires, mais dans des cadres différents. Cela pourrait nuire à la lisibilité et à l'acceptabilité de la mesure. À l'inverse, une obligation généralisée présente l'avantage de la clarté, de l'équité et d'un message fort en faveur de la prévention.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non Je suis favorable à la vaccination contre la grippe saisonnière et j'en reconnais l'intérêt individuel et collectif, en particulier pour la protection des personnes les plus vulnérables. Toutefois, je ne suis pas favorable à une obligation vaccinale généralisée pour l'ensemble des professionnels. A mes yeux, la prévention de la grippe repose sur une approche combinée associant la promotion active de la vaccination, le respect rigoureux des gestes barrières, le port du masque en période épidémique, l'éviction ou l'adaptation du poste de travail des professionnels symptomatiques, ainsi que des mesures organisationnelles adaptées. Une politique de vaccination fortement recommandée, accompagnée d'une information claire et fondée sur les données scientifiques, me paraît préférable à une obligation généralisée. En revanche, une réflexion peut être menée sur des recommandations renforcées, voire des exigences particulières, pour les professionnels exerçant auprès de populations à très haut risque de formes graves, notamment dans les EHPAD, les unités de gériatrie ou certains services accueillant des patients fragiles. Cette approche permettrait de concilier la protection des patients, la responsabilité professionnelle des soignants et le respect du principe de proportionnalité des mesures de santé publique.
Calydial – centre de dialyse Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Je suis convaincue du bienfondé de la vaccination antigrippale et de la nécessité de maintenir des campagnes d'incitation à la vaccination. Je crains que rendre le vaccin obligatoire soit une mesure contre-productive et inapplicable. Je n'ai pas l'expérience du travail en EPADH pour me prononcer sur l'obligation vaccinale des résidents.

ATUP-C Centres de dialyse Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non – Les professionnels ne sont pas à l'abri d'être des porteurs asymptomatiques mais contaminants C'est l'ensemble des professionnels de santé au contact des personnes vulnérables qui doit être vacciné.
Résidence Le Pied du Roy Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non J'ai fait un sondage des personnels pour avoir leur ressenti. Concernant les résidents : ils sont contre l'obligation vaccinale, par respect de leur liberté. Concernant les personnels, l'immense majorité refuse de se faire imposer un vaccin. Le traumatisme du covid est encore présent, une nouvelle obligation vaccinale pourrait à nouveau provoquer des départs, à l'heure où nous manquons cruellement de personnel. Je pense pour ma part qu'il vaut beaucoup mieux convaincre qu'imposer.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Nous avons perdu une jeune soignante cet hiver, réfractaire à la vaccination, jeune maman de 3 enfants qui est décédée de la grippe.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Le taux de vaccination des résidents de plus de 65 ans dans les EHPAD est assez élevé. L'obligation vaccinale de certaines catégories de professionnels risquerait de diminuer l'attractivité de l'exercice en EHPAD, déjà assez faible. L'obligation vaccinale généralisée, même si c'est le seul moyen d'augmenter significativement la couverture vaccinale, serait très difficile à gérer au niveau administratif.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non Public accueilli fragile et moindre efficacité vaccinale ; contribution à l'immunité collective et geste solidaire. Attention aux tensions RH et aux démissions (Cf. obligation vaccinale Covid) dans un secteur déjà en tension
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Nous souhaitons respecter la liberté individuelle de choisir la vaccination pour les résidents de notre Ehpad et pour les professionnels. Chaque année nous incitons

	fortement la vaccination auprès des résidents et des professionnels sans l'imposer. Lors des pics épidémiques, nous imposons aux professionnels le port du masque. Nous ne souhaitons pas imposer la vaccination pour respecter leur choix mais aussi car nous avons perdu des professionnels lors de la vaccination obligatoire contre la Covid. La réaction sera identique avec la vaccination contre la grippe.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La vaccination est utile et sauve des vies, mais l'imposer à une catégorie de personnes, notamment âgées, va à l'encontre du principe d'égalité citoyenne

Institutions / organismes publics

Organismes contributeurs	Contribution
Structure Régionale d'Appui à la Qualité et à la Sécurité des soins en Occitanie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non L'impact en termes de santé publique de la sous vaccination n'est plus à démontrer et il faut passer, quelles que soient les difficultés "sociologiques", par une obligation vaccinale des populations à risque et/ou exposées avec des règles d'inclusion simples pour être efficaces.
ARS Ile de France Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Si l'intégration de la vaccination contre la grippe dans le champ des obligations vaccinales professionnelles apparaît aujourd'hui comme une évolution cohérente et nécessaire, il convient de s'assurer que celle-ci entre effectivement dans le cadre existant des autres obligations existantes telles que la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite ou l'hépatite B. Si tel était le cas, cette obligation devrait s'appliquer à l'ensemble des professionnels exerçant auprès de personnes vulnérables, quel que soit leur lieu d'exercice (établissements sanitaires, médico-sociaux, à domicile, en libéral, structures médico-sociales, etc.). L'objectif premier de cette mesure est clair : protéger les personnes accompagnées. En effet, les publics vulnérables (personnes âgées, personnes atteintes de maladies chroniques, personnes en situation de handicap ou immunodéprimées...) sont particulièrement exposés aux complications graves de la grippe, avec un impact direct sur les hospitalisations et les tensions pesant sur l'offre de soins. Dans ce contexte, la vaccination des professionnels ne relève pas seulement d'une démarche individuelle de protection, mais bien d'une responsabilité collective visant à limiter la transmission du virus. Elle contribue ainsi à la production d'une immunité collective dans les environnements de soins et d'accompagnement, où le risque de diffusion est accru. Cette obligation s'inscrit pleinement dans une logique de devoir professionnel, centrée sur la sécurité des personnes accompagnées. Elle constitue un levier de prévention essentiel, au même titre que les autres mesures d'hygiène et de sécurité mises en œuvre dans les pratiques professionnelles. Néanmoins, deux points de vigilance doivent être soulignés. D'une part, le risque de renforcement de la défiance à l'égard de la vaccination ne peut être écarté. Une mesure perçue comme coercitive pourrait susciter des résistances accrues chez certains professionnels en particulier dans un contexte où l'hésitation vaccinale persiste. Il est donc indispensable d'accompagner cette évolution par une stratégie de communication adaptée, fondée sur la pédagogie,

	la transparence et la valorisation du sens de la démarche. D'autre part, l'impact potentiel sur les ressources humaines doit être pris en compte. Le secteur du soin et de l'accompagnement étant déjà en tension, toute mesure susceptible d'accentuer les difficultés de recrutement ou de maintien en poste doit être anticipée. Une obligation vaccinale mal accompagnée pourrait en effet contribuer à fragiliser davantage certains secteurs. Dans ce cadre, un accompagnement renforcé des professionnels libéraux ou salariés apparaît indispensable. Il conviendrait notamment de mobiliser les services de santé au travail ainsi que les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) afin de faciliter l'accès à la vaccination, d'informer et de sensibiliser les professionnels. Aujourd'hui, les niveaux de couverture vaccinale demeurent très hétérogènes selon les secteurs d'activité et la taille de la structure employeuse. Cet accompagnement doit également impliquer les employeurs, déjà responsables de la mise en œuvre des obligations vaccinales, mais qui pourraient être davantage soutenus dans cette mission. Une vérification du statut vaccinal devra également être assurée pour l'ensemble des professionnels, quel que soit leur lieu d'exercice. En conclusion, l'extension de l'obligation vaccinale contre la grippe aux professionnels en contact avec des publics vulnérables constitue une mesure pertinente de santé publique. Elle doit s'inscrire dans une approche globale, conciliant protection des personnes, adhésion des professionnels et soutenabilité pour les organisations.
Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La grippe saisonnière constitue un enjeu majeur de santé publique, particulièrement pour les personnes âgées et les personnes en situation de vulnérabilité. La prévention des formes graves, des hospitalisations et des décès associés à la grippe nécessite une mobilisation renforcée de l'ensemble des acteurs concernés. La CRSA Occitanie s'est régulièrement positionnée en faveur du développement de la culture vaccinale et du renforcement des politiques de prévention. La CRSA se prononce en faveur de l'obligation vaccinale pour l'ensemble des catégories de professionnels exerçant ou intervenant dans les secteurs sanitaire, social, médico-social en établissements et hors établissements quel que soit leur mode d'exercice. Cette position repose sur l'impératif éthique de protection des personnes accompagnées, mais également sur une exigence de cohérence et de lisibilité des politiques de prévention. En effet, limiter une éventuelle obligation ou recommandation renforcée aux seuls professionnels intervenant en EHPAD apparaît difficilement justifiable alors qu'un nombre croissant de personnes vulnérables vivent à domicile ou sont accompagnées dans d'autres structures. La CRSA a choisi de ne pas se prononcer en faveur de l'obligation vaccinale annuelle des personnes âgées de 65 ans et plus résidant en collectivité, au regard du respect du libre choix de la personne et de la couverture vaccinale antigrippale des résidents en EHPAD déjà élevée. Elle considère toutefois que la vaccination contre la grippe doit faire l'objet d'une recommandation particulièrement forte, compte tenu des bénéfices individuels et collectifs attendus. Dans cette perspective, la vaccination doit être proposée de manière systématique. En cas de refus de vaccination exprimé par le résident, ou, le cas échéant, par son représentant, une attestation de bonne réception d'information sur l'intérêt individuel de la vaccination et son rôle protecteur vis-à-vis des autres résidents pourra être demandée. La CRSA souligne également que l'amélioration durable de la couverture vaccinale des professionnels doit s'accompagner d'une politique ambitieuse de promotion de la vaccination : sensibilisation de l'ensemble des professionnels de santé, valorisation des professionnels vaccinés, recours aux entretiens motivationnels, et renforcement des actions de communication fondées sur les bénéfices de la vaccination. Enfin, la CRSA appelle à maintenir la promotion des gestes barrières, qui demeurent un complément indispensable à la vaccination dans la prévention de la grippe. La CRSA restera attentive aux conclusions de la consultation publique et aux modalités

	de l'éventuelle mise en œuvre d'une obligation vaccinale : contrôle et suivi de la vaccination, gestion des situations de refus, impact potentiel sur l'attractivité des métiers déjà fortement en tension. La CRSA Occitanie reste mobilisée pour contribuer à une stratégie de prévention efficace, cohérente et acceptée par les professionnels comme par les usagers.
Contributeur Anonyme	La vaccination antigrippale vers les résidents et les professionnels de santé est promue chaque année. Dans la formulation actuelle de l'avis HAS, l'obligation vaccinale nous semble : 1) Non justifiée du fait d'une efficacité limitée du vaccin certaines années, a fortiori pour les personnes âgées ; en effet, l'efficacité vaccinale est fréquemment inférieure à 50%, y compris pour chez des personnes immunocompétentes ; 2) Inégalitaire si elle s'applique à une sous-population de professionnels de santé qui pourra se sentir stigmatisée, d'autant que la grippe peut entraîner des cas sévères également en dehors des EHPAD, notamment chez des nouveau-nés, femmes enceintes, patients immunodéprimés greffés suivis pour un cancer... ; 3) Non applicable auprès des professionnels d'établissements de santé ou médico-sociaux, a fortiori si elle doit être renouvelée chaque année, dans un contexte où il est difficile de recruter et fidéliser les professionnels de santé (Cf. période où le vaccin contre la Covid a été rendu obligatoire) ; 4) Lourde de conséquence auprès des résidents qui seraient exclus de l'EHPAD si non vaccinés. 5) Peut-être contre-productive envers une population réticente aux obligations. Notre avis serait différent : 1) Vis-à-vis d'un vaccin dont l'efficacité serait majeure et qui ne nécessiterait pas d'être renouvelé chaque année, comme le vaccin contre l'hépatite B, obligatoire pour les professionnels exerçant dans un établissement ou organisme de prévention et/ou de soins ; 2) ET avec des modalités d'application de l'obligation réalisables (toutes mesures incitatives déjà réalisées dont publication des couvertures vaccinales des professionnels, moyens donnés aux professionnels et établissements de le réaliser).
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Oui Pour les résidents d'EHPAD, il faut maintenir une recommandation vaccinale contre la grippe, sans obligation. Si les personnes de 65 ans et plus représentent 90 % des décès liés à la grippe, l'efficacité du vaccin dans cette tranche d'âge reste modeste, autour de 25 % à 42 %, du fait de l'immunosénescence. La couverture vaccinale y est par ailleurs déjà très élevée, avec 82,7 % au niveau national en 2024-2025. En EHPAD, qui constitue le domicile et le lieu de vie des résidents, imposer un acte médical obligatoire soulève des réserves éthiques. Pour les professionnels exerçant ou intervenant en EHPAD, nous sommes favorables à l'obligation vaccinale. La couverture vaccinale est insuffisante, de 21,0 % en France en 2024-2025. Dans notre région, le taux atteint 24,4 %, avec 26,4 % dans les structures disposant de la mention « Établissement engagé dans la prévention du risque infectieux » contre 22 % dans les autres, mais reste loin de l'objectif de 70 %. Nous considérons que, sans obligation, les actions de sensibilisation devraient encore être renforcées malgré les contraintes budgétaires et la diffusion de la désinformation, avec des besoins importants en moyens humains et financiers. Nous soulignons aussi une forte demande d'accompagnement de la part des EHPAD, illustrée par l'adhésion à la mention régionale (50 % des EHPAD). L'obligation constituerait un levier complémentaire. Elle permettrait de disposer d'une couverture vaccinale élevée alors que celle-ci varie annuellement en fonction de la sévérité des épidémies et des variants qui circulent. Nous rappelons également un bénéfice direct sur l'absentéisme et la continuité des soins : chez les 18-64 ans, l'efficacité du vaccin est de 41 % à 76 % selon les années, la vaccination réduit de 60 % l'incidence de la maladie chez les professionnels vaccinés et diminue de 38 % l'absentéisme associé. Des expériences étrangères montrent que l'obligation est le seul dispositif permettant de dépasser 90 % de soignants vaccinés. Nous précisons qu'un accompagnement institutionnel serait indispensable : plan de communication auprès

des professionnels, pédagogie, poursuite des autres mesures de prévention, prise en charge du coût des vaccins pour les professionnels, sécurisation des approvisionnements, et gestion du contrôle par les directions d'établissement. Pour les professionnels des établissements de santé nous sommes également favorables à l'obligation vaccinale en raison de la forte porosité des ressources humaines entre EHPAD et établissements de santé, et pour les mêmes motifs que dans les EHPAD, notamment la présence de personnes fragiles et de faibles couvertures vaccinales. Les mêmes risques et le même accompagnement sont à prévoir. Pour les autres professionnels de santé, notamment libéraux, nous nous prononçons pour le maintien d'une recommandation vaccinale sans obligation. Nous estimons que l'exercice libéral ou hors structure se caractérise par des contacts souvent ponctuels, une exposition variable au risque et l'absence de vie collective prolongée. Une obligation généralisée lui paraît donc insuffisamment ciblée et susceptible d'entraîner des effets contre-productifs majeurs, tels qu'une hausse de la défiance envers la vaccination, une aggravation des difficultés d'accès aux soins dans les territoires sous-dotés et un contrôle difficile à mettre en œuvre.

Instances professionnelles et représentatives

Organismes contributeurs	Contribution
URPS MK PACA - Masseurs Kiné Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La vaccination massive permettra de diminuer drastiquement le nombre de cas infectés et par conséquent de minorer hospitalisations, consultations, médications et décès
Union régionale des professionnels de santé Pharmaciens Région AuRA Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non – Les pompiers et secouristes La campagne 2025-26 a montré une efficacité limitée du VAG chez les patients âgés (mais plutôt bonne dans une population plus jeune). Si on veut casser la chaîne de transmission (et comme il n'est pas prévu d'avoir le vaccin nasal Fluenz chez les enfants), il faut agir sur TOUS les professionnels de santé en exercice tant niveau hospitalier que libéral. Et comme on constate une stagnation à 22% chez ces professionnels, l'obligation est encore une fois (malheureusement), la seule solution envisageable.
Unicancer Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non Mortalité et morbidité de la grippe chaque année!
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non

	Le port du masque FFP2 est le meilleur moyen de se protéger et de protéger les patients
Ordre National des Pédicures-podologues Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non La vaccination des soignants notamment est un devoir éthique, malheureusement le taux de vaccination est encore trop faible malgré les nombreuses campagne de communication et les discours incitatifs. Il faut dans un contexte de santé publique ET DE PROTECTION DES POPULATIONS rendre obligatoire cette vaccination saisonnière et l'étendre aux personnes vulnérables. (PLUS DE 10000 décès par an)
CNP de néphrologie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Ne se prononce pas Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non – nos réponses concernent les patients porteurs de maladie rénale chronique notamment dialysés et greffés et les soignants bonjour, les réponses à votre questionnaires sont difficiles. Après discussion, le CNP de néphrologie est plus que favorable à la vaccination contre la grippe à la fois des patients de plus de 65 ans à risque comme les patients insuffisants rénaux chroniques, notamment dialysés et transplantés depuis longtemps, et aux personnels de santé notamment en charge de ces patients mais pas forcément pour son obligation. Votre questionnaire ne propose pas cette option. Néanmoins, la question de l'obligation vaccinale soulève des limites sociétales et pratiques importantes que nous avons pu appréhender durant l'épidémie de COVID. Une approche strictement coercitive tend parfois à renforcer les positions idéologiques des mouvements anti vaccinaux, qui font de cette obligation un marqueur identitaire et un sujet de confrontation politique ou sociétale plutôt qu'un débat scientifique. Ce phénomène peut paradoxalement majorer la défiance vis-à-vis des autorités sanitaires et altérer l'adhésion globale aux politiques de prévention. La perte de temps et d'énergie liée à ce sujet peut être importante. Par ailleurs, toute obligation vaccinale pose inévitablement la question de sa mise en œuvre pratique et des réponses apportées aux refus de vaccination. La difficulté réside alors dans la définition de mesures coercitives proportionnées, juridiquement applicables et éthiquement acceptables pour les personnes (patient et/ou personnel) refusant le vaccin. Va t on exclure d'un Ehpac un résident ne souhaitant pas se faire vacciner? Faut-il licencier un employé qui ne souhaite pas se faire vacciner? Mettra t on en place un passe sanitaire pour les (nombreux) libéraux qui interviennent auprès de ces patients? Le CNP de néphrologie propose plutôt qu'une obligation, des recommandations fortes, avec des mesures de pédagogie auprès des patients et du personnel (faire des documents pédagogiques+++) et surtout des outils faciles et efficaces pour le suivi de ces vaccinations. Depuis de nombreuses années la vaccination contre la grippe est recommandée pour les patients porteurs de maladie rénale chronique notamment les dialysés et les greffés, et le taux de vaccination des patients tous les ans est important. Il est cependant moins pour le personnel malheureusement, et malgré une incitation, et l'organisation de séances de vaccination dans les services de la plupart de nos établissements. Il faut amplifier la communication auprès des personnel mais difficile de risquer de perdre de précieux soignants en néphrologie en cas d'obligation vaccinale. Le CNP de néphrologie plutôt que d'obliger à la vaccination propose d'instaurer des formations régulières en formation initiale des études de santé (obligatoire), et en formation continue sur la vaccination aussi bien d'un point de vue infectieux, mais aussi avec une grosse valence « santé publique » pour convaincre les professionnels de santé de l'importance des vaccinations pour leurs patients mais aussi pour eux même.

Conseil national de l'Ordre des masseur-kinésithérapeutes Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La question 2 me semble la plus proche de ce qu'il me semble nécessaire. Mais elle est trop large. Je rajouterais Ensemble des catégories des professionnels (EN CONTACT DIRECT OU INDIRECT AVEC LES PATIENTS OU RESIDENTS) exerçant ou intervenant dans les secteurs etc...En effet il semble que le personnel qui n'est pas en contact avec les patients (jardinier, plombier etc) doive échapper à l'obligation même si concrètement ce personnel peut-être en contact avec des soignants. Même si la vaccination ne permet pas une protection totale contre la grippe, les risques encourus par les patients à risque et les coûts générés par la maladie (hospitalisations, décompensation, arrêts de travail etc) nécessitent une stratégie claire, lisible et ferme.
Collège de Médecine Générale Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Sur le plan théorique et éthique, il est difficile de contester la responsabilité collective des professionnels de santé dans la protection des personnes âgées les plus vulnérables. La balance bénéfice-risque de la vaccination antigrippale reste favorable et l'objectif poursuivi est tout à fait légitime. Toutefois l'efficacité des vaccins grippe reste limitée et les données sur la transmission sont peu solides. Dans les EHPAD, les difficultés de recrutement sont déjà majeures. De nombreux professionnels intervenant auprès des résidents (aides-soignants, infirmiers, agents de service, kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures-podologues, etc.) sont parfois difficiles à trouver. L'ajout d'une obligation vaccinale pourrait constituer un frein supplémentaire et contribuer à fragiliser encore davantage l'offre de soins dans certains établissements. Enfin, le rapport lui-même souligne que les preuves disponibles concernant l'impact de la vaccination des professionnels sur la réduction des cas de grippe chez les résidents restent limitées. Il semblerait plus pertinent de renforcer les stratégies dont la faisabilité est meilleure : campagnes d'information ciblées, actions d'incitation, amélioration de l'accessibilité à la vaccination, promotion des gestes barrières et accompagnement des professionnels dans la compréhension des bénéfices individuels et collectifs de cette vaccination.
Syndicat National des Professionnels Infirmiers SNPI Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Oui Une proportion importante des infections grippales est asymptomatique ou peu symptomatique. De plus, de nombreux soignants poursuivent leur activité malgré des symptômes compatibles avec une grippe. Cette situation favorise un risque de transmission involontaire aux patients les plus vulnérables et constitue l'un des arguments en faveur d'une vaccination des professionnels de santé. Même lorsque le niveau de preuve est imparfait, les signaux convergent dans le même sens : davantage de soignants vaccinés signifie probablement davantage de patients protégés. Les pays ayant instauré une obligation vaccinale ou des dispositifs quasi obligatoires obtiennent des couvertures vaccinales très supérieures à celles observées en France. Aucune stratégie exclusivement fondée sur l'information ou l'incitation n'a permis d'obtenir de tels résultats. Pour le SNPI, préserver la présence des soignants auprès des patients constitue également une mesure de sécurité des soins. La vaccination participe ainsi à la continuité des prises en charge, à la réduction de la charge pesant sur les équipes et au maintien d'un système de santé capable de répondre aux besoins de la population pendant les périodes les plus critiques. Chaque jour, les infirmières interviennent auprès de personnes âgées, immunodéprimées, atteintes de maladies chroniques ou en

	situation de grande fragilité. Le principe de non-malfaisance implique de réduire autant que possible les risques de transmission évitables. Or la grippe est transmissible avant même l'apparition des symptômes. La vaccination ne supprime pas totalement ce risque mais elle contribue à le réduire. Les infirmières jouent un rôle majeur dans la promotion de la santé, l'éducation thérapeutique et la prévention. Chaque année, elles encouragent les personnes vulnérables à se faire vacciner. Cette mission éducative repose aussi sur la confiance et l'exemplarité. Il devient difficile d'expliquer à un patient âgé l'intérêt de la vaccination lorsque les soignants eux-mêmes ne s'appliquent pas cette mesure de prévention. L'exemplarité ne constitue pas un argument accessoire. Elle participe à la crédibilité des messages de santé publique. En tant qu'éducateurs de santé, les infirmiers ont une responsabilité particulière, née de la relation de confiance avec les patients. Le SNPI soutient l'orientation prise par la Commission Technique des Vaccinations qui propose l'instauration d'une obligation vaccinale annuelle contre la grippe pour les professionnels exerçant en EHPAD. Nous considérons toutefois que la logique de protection des personnes vulnérables devrait également conduire à une réflexion plus large concernant l'ensemble des structures accueillant des patients particulièrement fragiles : services de gériatrie, oncologie, hématologie, réanimation, néonatalogie, et autres établissements médico-sociaux. Cette obligation doit naturellement s'accompagner : - d'une vaccination avec un accès facilité sur le lieu de travail ; - d'une organisation adaptée aux horaires des équipes ; - d'un suivi national des couvertures vaccinales ; - de mesures proportionnées de gestion des refus. Le maintien du statu quo n'est plus défendable. Les données scientifiques disponibles, l'expérience internationale, la faiblesse persistante des couvertures vaccinales françaises et l'exigence de protection des patients les plus fragiles conduisent le SNPI à réaffirmer sa position historique. La vaccination antigrippale des soignants n'est pas seulement une décision individuelle. Elle constitue un engagement professionnel au service de la sécurité des patients. Lorsque la prévention est possible, accessible, sûre et efficace, ne pas l'utiliser revient à accepter un risque évitable pour les personnes les plus vulnérables. C'est précisément ce que le SNPI refuse.
Fédération Française des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Notre organisation soutient la mise en place d'une double obligation vaccinale concernant, d'une part, les professionnels de santé et du médico-social, et d'autre part, les personnes âgées de plus de 65 ans ou présentant des facteurs de fragilité médicale. Cette position repose avant tout sur un impératif de protection des populations les plus vulnérables. Les professionnels de santé et du médico-social sont quotidiennement au contact de patients âgés, immunodéprimés ou atteints de maladies chroniques. À ce titre, ils ont une responsabilité particulière dans la prévention des risques infectieux. La vaccination constitue un outil de protection efficace qui s'inscrit dans le prolongement des obligations déjà existantes en matière d'hygiène, de sécurité et de prévention. Dans les métiers du soin et de l'accompagnement, la protection du patient doit demeurer une priorité. L'obligation vaccinale est également justifiée dans le secteur médico-social. Les établissements accueillant des personnes âgées ou dépendantes concentrent des publics particulièrement exposés aux complications graves. Une couverture vaccinale élevée des professionnels permet de réduire le risque d'épidémies au sein de ces structures et de mieux protéger les résidents. Concernant les personnes âgées de plus de 65 ans et les publics fragiles, l'objectif est avant tout de prévenir les formes graves de la maladie, les hospitalisations et les décès. L'âge et les pathologies chroniques constituent les principaux facteurs de risque de complications. Dans ces populations, le bénéfice individuel de la vaccination est particulièrement important et contribue au maintien de l'autonomie ainsi qu'à l'amélioration de la qualité de vie. Cette double obligation présente également un intérêt collectif majeur. En limitant les hospitalisations évitables et les arrêts de travail liés aux maladies infectieuses, elle contribue à préserver les capacités du système de santé et à garantir la continuité des soins pour l'ensemble de la population. Dans un contexte marqué par des tensions sur les ressources

	humaines et hospitalières, la prévention demeure l'un des leviers les plus efficaces pour protéger durablement notre système de soins. Enfin, cette mesure repose sur une logique de responsabilité partagée : les professionnels ont le devoir de réduire les risques pour les personnes qu'ils prennent en charge, tandis que les populations les plus exposées ont intérêt à bénéficier de la meilleure protection possible contre les formes sévères de la maladie. Ensemble, ces deux niveaux de protection créent une barrière sanitaire renforcée au bénéfice de tous. Pour être pleinement efficace et acceptable, cette obligation doit s'accompagner d'une information transparente, d'un accès simple et gratuit à la vaccination ainsi que d'une évaluation régulière fondée sur les données scientifiques disponibles. Ainsi conçue, elle constitue une mesure proportionnée au regard des enjeux de santé publique et de protection des plus fragiles.
Fédération Nationale Avenir et Qualité de Vie des Personnes Âgées Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Concernant les personnes âgées, une obligation vaccinale s'appliquant aux seules personnes résidant en collectivité introduirait une différence de traitement incompatible avec l'égalité citoyenne. Elle serait en outre très difficile à mettre en oeuvre en pratique. S'agissant des professionnels exerçant ou intervenant en EHPAD, mettre en oeuvre une telle obligation instaurerait un traitement différencié difficilement justifiable, notamment avec le secteur sanitaire, qui serait source de grandes tensions dans les ressources humaines.
FNADEPA, Fédération Nationale Professionnelle qui Regroupe des Directeurs d'Établissements et de Services pour Personnes Âgées Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Ne se prononce pas Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non La FNADEPA réaffirme l'importance de la vaccination comme outil de prévention, tout en restant prudente sur le recours à l'obligation vaccinale. Concernant les résidents d'EHPAD : elle se prononce contre une obligation vaccinale antigrippale, au nom du respect du domicile, de l'autonomie et du consentement libre et éclairé des personnes âgées. Elle est favorable à une démarche fondée sur le libre choix du résident, avec le maintien d'une forte recommandation vaccinale annuelle. S'agissant des professionnels : la FNADEPA ne se positionne pas sur une éventuelle obligation vaccinale. Elle souligne néanmoins qu'une telle mesure pourrait, dans un contexte de fortes tensions de recrutement et de fidélisation des professionnels, fragiliser davantage l'attractivité du secteur. Elle estime en outre prioritaire de renforcer la couverture vaccinale par des leviers alternatifs, notamment la prévention, la pédagogie, la formation, la lutte contre la désinformation et le développement de campagne de vaccination de proximité.
Conseil National Professionnel Infirmier CNPI Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Oui Le CNPI prend acte de l'évolution de la position de la Commission Technique des Vaccinations de la HAS, qui propose désormais une obligation vaccinale antigrippale annuelle pour les professionnels exerçant ou intervenant en EHPAD. La grippe saisonnière demeure un enjeu majeur de santé publique. Les résidents d'EHPAD cumulent les facteurs de vulnérabilité : âge avancé, polyopathologies, dépendance et vie en collectivité. Or la couverture vaccinale des professionnels reste particulièrement faible (20 % dans les établissements de santé et de 24,2 % en EHPAD, alors même que plus de 82 % des résidents étaient vaccinés). Le CNPI constate également que les mesures exclusivement fondées sur l'information et l'incitation n'ont pas permis d'atteindre les objectifs fixés depuis de nombreuses années. La couverture vaccinale des professionnels demeure très éloignée du seuil de 70 % retenu dans les stratégies nationales de prévention. Parallèlement, les expériences internationales montrent que les dispositifs obligatoires ou quasi obligatoires permettent d'obtenir des couvertures

	vaccinales supérieures à 80 %, niveaux jamais atteints par les seules mesures incitatives. Le CNPI est conscient des limites méthodologiques des études portant sur l'impact de la vaccination des soignants sur les infections associées aux soins. Toutefois, l'absence de preuve parfaite ne saurait être interprétée comme une absence de bénéfice. Les données disponibles convergent vers une réduction du risque pour les personnes les plus vulnérables lorsque la couverture vaccinale des équipes progresse. Les études analysées montrent que la vaccination antigrippale permet de réduire de 60 % l'incidence de la maladie chez les professionnels de santé et de diminuer de 38 % les absences liées à la grippe. Dans un contexte de tensions persistantes sur les effectifs, cet élément doit être pleinement pris en compte. Pour le CNPI, la vaccination des soignants s'inscrit dans une démarche globale de qualité et de sécurité des soins. Elle complète les autres mesures de prévention, sans s'y substituer : hygiène des mains, ventilation des locaux, port du masque et respect des précautions adaptées. Les infirmières exercent par ailleurs un rôle majeur en matière de prévention, d'éducation à la santé et d'accompagnement des décisions de vaccination. La confiance accordée par les patients aux soignants constitue un levier essentiel de santé publique. Cette confiance repose notamment sur la cohérence entre les recommandations délivrées et les pratiques professionnelles. Le CNPI considère que la proposition de la CTV visant à instaurer une obligation vaccinale antigrippale annuelle seulement pour les professionnels exerçant ou intervenant auprès des résidents d'EHPAD manque d'ambition. Le CNPI est favorable à la mise en place d'une obligation de vaccination à l'ensemble des soignants contre la grippe saisonnière. La vaccination des soignants relève d'une démarche globale de qualité, de sécurité des soins et de responsabilité professionnelle. Elle protège les patients, les équipes, et participe aussi à la continuité des soins en période épidémique. Cette mesure doit s'accompagner d'un accès simple et gratuit à la vaccination, d'une organisation adaptée aux contraintes des équipes, d'un suivi des couvertures vaccinales et d'une politique d'information continue. Au regard des données disponibles, le CNPI considère que la protection des personnes les plus vulnérables, la continuité des soins et les exigences de qualité et de sécurité des prises en charge justifient aujourd'hui cette évolution de la stratégie vaccinale.
Union Des Syndicats De Pharmaciens D'Officine (Uspo) Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non Une attention particulière doit toutefois être accordée aux professions de santé en tension, afin de permettre une mise en oeuvre plus souple du calendrier.
Collège de la Masso-Kinésithérapie (CNP de la Masso-Kinésithérapie) Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La stratégie d'une couverture vaccinale la plus élevée possible notamment dans la population de soignants et de professionnels au contact des sujets à risque est unanimement reconnue comme le meilleur moyen de limiter la contagion et ainsi les cas de complication. La vaccination du plus grand nombre a donc un intérêt collectif qui ne s'oppose à des considérations purement individuelles. En limitant les hospitalisations évitables et les arrêts de travail liés aux maladies infectieuses, la vaccination contribue à préserver les capacités du système de santé et à garantir la continuité des soins pour l'ensemble de la population. Dans un contexte marqué par des tensions sur les ressources humaines et hospitalières, la prévention demeure l'un des leviers les plus efficaces pour protéger durablement notre système de soins. Une politique d'information visant à promouvoir la vaccination doit toutefois être développée en soutien de l'obligation vaccinale.
Fédération Hospitalière de France (FHF) Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Oui

	Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Lors de son audition par la CTV, la FHF avait souligné les risques de tensions en RH ou des difficultés pratiques de mise en œuvre mais s'était prononcée en faveur d'une obligation vaccinale pour tous les professionnels de santé, justifiée par la protection des personnes vulnérables et l'intérêt collectif. S'il est peu contestable que le niveau de la couverture vaccinale des professionnels en EHPAD a baissé (de 37,2 % en 2007 à 24,2 % en 2024), l'argument tiré du faible niveau de couverture vaccinale des professionnels en EHPAD ne saurait à lui seul justifier une obligation limitée à ces structures. Les établissements de santé présentent des niveaux de couverture vaccinale comparables, voire inférieurs, tout en prenant en charge des patients particulièrement vulnérables, notamment en gériatrie, en USLD, en SMR ou dans les services accueillant des patients immunodéprimés. Il y a une incohérence majeure dans la distinction fondée sur l'asymétrie entre le niveau de couverture vaccinale des professionnels et le taux de vaccination beaucoup plus élevé des résidents en EHPAD (82,7 % en 2024, contre un taux de 53,7 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus en population générale). L'incohérence d'une obligation vaccinale pour les seuls professionnels exerçant en EHPAD est encore plus forte si on considère le profil des personnes hébergées en USLD, ou des patients des services de médecine gériatrique. Avec des pathologies souvent plus lourdes qu'en EHPAD ces patients doivent être considérés comme particulièrement à risque, ce qui justifierait pleinement une obligation vaccinale pour les professionnels similaire à celle envisagée pour les EHPAD. De très nombreux professionnels exerçant dans les EHPAD rattachés aux établissements publics de santé (130 000 lits et 100 000 professionnels) exercent également en USLD ou dans d'autres services hospitaliers, souvent situés par ailleurs dans les mêmes locaux. La distinction proposée serait en partie inapplicable et provoquerait une désorganisation de ces services. L'âge moyen des patients accueillis en établissement de santé est d'ores et déjà élevé dans l'ensemble des champs chirurgie, SMR et psychiatrie, et le sera encore plus dans l'avenir. Par ailleurs, les patients plus jeunes sont souvent admis pour des pathologies lourdes, sont fréquemment immunodéprimés. Or, ces patients ne sont aujourd'hui vaccinés qu'à moins de 50 % contre la grippe saisonnière de sorte que les risques de forme graves sont même supérieurs à celui des EHPAD (plus de 80 % des résidents vaccinés). Il est donc extrêmement étonnant de considérer que la vaccination des professionnels de santé, quel que soit leur lieu d'exercice, ne présenterait pas un bénéfice majeur en termes de santé publique. De la même façon qu'il ne serait pas cohérent de réserver une obligation vaccinale aux seuls résidents d'EHPAD, la FHF ne voit pas d'argument indubitable qui puisse conduire à traiter différemment les professionnels de santé selon leur lieu d'exercice alors qu'ils prennent en charge des publics également vulnérables. En outre, une obligation limitée aux seuls EHPAD ne pourrait que conduire à des effets « de fuite » vers les services hospitaliers des professionnels réfractaires à la vaccination, dans un contexte où le secteur médico-social est déjà confronté à un fort déficit d'attractivité. En synthèse, la FHF se déclare favorable à la mise en place progressive d'une obligation vaccinale contre la grippe pour tous les professionnels de santé (incluant les professionnels intervenant à titre libéral), dès lors que le bénéfice collectif est scientifiquement confirmé, et à la seule condition qu'elle soit appliquée indépendamment du lieu d'exercice. La FHF tient à alerter solennellement sur les conséquences qu'auraient un avis négatif de la HAS sur l'utilité en termes de santé publique de généraliser la vaccination contre la grippe saisonnière des professionnels de santé.
Syndicat National des pharmaciens Praticiens Hospitaliers et Praticiens Hospitaliers Universitaires Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La faible adhésion à la vaccination antigrippale met en danger les personnes âgées ainsi que les personnes immunodéprimées ou avec des facteurs de risques (cardiaques, pulmonaires, etc.). On constate très largement les limites de l'incitatif. La vaccination antigrippale dans nos établissements atteint péniblement les 30% les bonnes années.

	Ce qui joue en la défaveur de la vaccination antigrippale, c'est son caractère annuel, tant que l'on n'aura pas trouver un antigène stable et commun aux différentes souches de virus. Pour autant, ne doit-on pas contraindre quand la négligence empêche la protection collective ou quand il y a remise en cause du bienfondé de la vaccination ? Les professionnels de santé doivent en faire la promotion y compris en montrant l'exemple. Même si les conditions et l'urgence ne sont pas les mêmes, on a bien vu que l'obligation vaccinale faite lors du covid n'a pas conduit à une démission massive de professionnels de santé, et que les exclusions temporaires pour refus de vaccination ont été très modestes.
Conseil National Professionnel de Gériatrie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La vaccination des professionnels de santé permet, selon plusieurs études menées ces dernières années, de réduire les risques infectieux pour les personnes âgées résidant en établissement. Néanmoins, contraindre uniquement les professionnels de santé exerçant en EHPAD soulève plusieurs questions et incohérences que le CNP de gériatrie souhaite porter à l'attention des pouvoirs publics. 1. Un périmètre qui ne correspond pas aux réalités du terrain La restriction de cette obligation aux seuls professionnels exerçant en EHPAD ne correspond pas aux réalités épidémiologiques ni aux modalités concrètes du parcours de soins des personnes âgées. Plusieurs catégories de population se trouvent ainsi exclues de fait du bénéfice attendu. Les résidences seniors accueillent de nombreuses personnes présentant une vulnérabilité comparable à celle des résidents d'EHPAD. Ces établissements, qui hébergent plus de 100 000 personnes en France, ne relèvent pas du champ d'application de la mesure envisagée, ce qui crée une inégalité de protection difficilement justifiable. Les personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile représentent un enjeu considérable également. L'INSEE estime leur nombre à plus de 6,9 millions en 2026, soit près de neuf fois l'effectif des résidents d'EHPAD. Or les données disponibles indiquent que plus de 85 % des hospitalisations de patients âgés de plus de 75 ans concernent des individus ne résidant pas en établissement médico-social. Les personnes de plus de 65 ans présentant au moins une comorbidité significative et vivant à domicile sont plus de 3 millions, soit une population dont l'exposition aux professionnels de ville, aux services de soins à domicile et aux aidants non professionnels est quotidienne et non couverte par la mesure. Enfin, les résidents d'EHPAD eux-mêmes ne vivent pas en milieu clos. Leur taux d'hospitalisation dépasse 60 % par mois, avec un pic hivernal correspondant précisément à la période de circulation grippale. Ces hospitalisations les exposent à un réseau de soignants hospitaliers, qui ne seraient pas concernés par l'obligation. S'y ajoutent les consultations ambulatoires, les interventions de professionnels libéraux au sein même de l'établissement (kinésithérapeutes, médecins généralistes, podologues), ainsi que les retours en famille. Conditionner la protection du résident à la seule vaccination de l'équipe résidente revient à ignorer l'essentiel de ses expositions. 2. Une mesure contestable au regard des principes bioéthiques Le CNP de gériatrie rappelle que toute mesure coercitive portant atteinte à l'autonomie des professionnels de santé doit, pour être éthiquement défendable, satisfaire trois critères cumulatifs : la nécessité, la proportionnalité et l'équité. Sur le critère de nécessité, il convient de souligner que les stratégies multidomaines d'amélioration de la couverture vaccinale, associant éducation continue, facilitation organisationnelle, vaccination sur site et valorisation symbolique de l'acte altruiste n'ont pas été systématiquement déployées à l'échelle nationale avant d'envisager le recours à la contrainte. Des études menées dans des pays comparables montrent qu'une couverture de 60 à 75 % est atteignable par voie volontaire dès lors que les leviers organisationnels sont pleinement mobilisés. Sur le critère de proportionnalité, la mesure peine à démontrer son efficacité propre, dissociée des autres déterminants de la transmission grippale en EHPAD. Les études de référence notamment les revues systématiques disponibles dans la littérature internationale ont été conduites dans des contextes organisationnels sensiblement différents du modèle français, et les données probantes spécifiquement françaises restent insuffisantes pour fonder une obligation

		réglementaire. Sur le critère d'équité enfin, la sélection des seuls professionnels d'EHPAD introduit une discrimination interne au monde soignant qui n'est pas justifiée par une différence de risque objectivement établie.
Conseil Professionnel de la Médecine du Travail Publier contribution : oui	National de la	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Le vécu du personnel soignant de l'obligation de vaccination COVID a été très mauvais et subsiste encore actuellement des traces négatives. Lorsque l'on parle de vaccination grippe, les salariés concernés se hérissent et nous ramènent à la vaccination COVID. L'obligation de vaccination grippe ne résoudrait pas le problème étant donné une efficacité du vaccin de l'ordre de 60% lié au mode de production du vaccin (pas forcément les bonnes souches dans le vaccin). Concernant les patients vulnérables, pourquoi l'obligation de vaccination ne concernerait que le personnel en EHPAD mais pas le personnel d'aide à domicile ou libéral intervenant au domicile de patients maintenus à domicile, ou le personnel de services hospitaliers à risques (oncologie, service de greffes, ...). La mise en place d'une obligation vaccinale contre la grippe entraînerait des problèmes logistiques importants : production des vaccins, réalisation de la vaccination en établissements (stand spécifique, service de santé au travail, dépôt de vaccins dans les services, ...), caractère itératif (vaccination annuelle) de cette vaccination. Par ailleurs, la traçabilité de la vaccination serait difficile à obtenir du fait d'une absence de certitude de la réalisation du vaccin en dehors de l'établissement (réalisation par le médecin traitant, en pharmacie, entre professionnels en dehors de l'établissement). Il nous semble donc qu'il convient de maintenir la recommandation de vaccination. La répétition (annuellement) de campagnes de sensibilisation des professionnels de santé concernant la grippe (mode de transmission, formes graves, ...) et sa vaccination serait à notre sens un moyen de faire adhérer les professionnels de santé. Cette sensibilisation pourrait être réalisée dans les écoles dans le cadre de la formation initiale des professionnels de santé. Cette sensibilisation devrait s'accompagner d'une information sur les mesures barrières et leur efficacité.
Conseil Professionnel de la Pharmacie Publier contribution : oui	National de la	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Le CNP Pharmacie est favorable à l'obligation vaccinale mais reste conscient que cela risque de poser des problèmes. Il est indispensable de développer « une culture de la Prévention » avec information et formation scientifique par la HAS des citoyens et des professionnels. Il convient de faciliter au maximum l'accès à la vaccination volontaire et d'optimiser les autres mesures de prévention. Une pédagogie gagnant/gagnant doit être développée avec renforcement massif des mesures incitatives avant toute obligation (vaccination sur site gratuite/facilitée, référents vaccination, campagnes par les pairs, formation motivationnelle, culture du risque). Exemptions médicales claires, simples et sans stigmatisation. Alternatives proportionnées pour les refusants (ex. : port de masque renforcé pendant la période à risque, si compatible avec l'activité ; réaffectation temporaire si possible). Pas de sanctions qui dégradent la qualité des soins ou aggravent les tensions RH. Rester vigilants au risque d'exacerbation de l'imaginaire pour les « antivax ». Suivi transparent des couvertures par établissement (indicateurs agrégés publics). Évaluation rigoureuse de l'impact sanitaire réel (hospitalisations, mortalité, absences, épidémies intra-EHPAD). Le maintien et le renforcement des mesures barrières collectives (ventilation, hygiène, testing rapide + antiviraux en cas d'épidémie) et l'utilisation de vaccins plus performants chez les personnes âgées (formulations haute dose ou adjuvantes). En conclusion, nous recommandons à la HAS de privilégier une stratégie intégrée et proportionnée : formation, information et incitations fortes + obligation ciblée et bien encadrée + mesures non pharmaceutiques optimisées, Une obligation à terme avec une stratégie accompagnée et non pas en on/off. : l'obligation

	vaccinale est un objectif à atteindre en évitant le risque de désertification des professionnels des métiers de la santé.
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La vaccination contre la grippe des professionnels de santé constitue avant tout une mesure de protection des patients les plus fragiles. Même paucisymptomatique, un soignant peut transmettre le virus à des personnes vulnérables pour lesquelles la grippe peut entraîner des complications graves. Au-delà de l'enjeu individuel, cette vaccination participe également à la continuité des soins en limitant l'absentéisme des équipes durant les périodes de forte tension hivernale. Elle s'inscrit enfin dans une logique de responsabilité professionnelle, de prévention et de sécurité des soins, au même titre que les autres mesures barrières appliquées quotidiennement par les soignants.
Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas Avis ensemble des professionnels : Non Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Oui L'Ordre national des pharmaciens est favorable au principe d'une obligation vaccinale pour les pharmaciens en contact avec les patients. En effet, certains pharmaciens n'ont pas de contact avec les patients dans le cadre de leur exercice (ex : pharmaciens de l'industrie ou de la distribution en gros). Dans l'hypothèse d'une obligation vaccinale contre la grippe, il conviendrait ainsi de limiter cette mesure aux professionnels dont l'activité implique un contact, même potentiel, avec des patients. Cette limitation permettrait d'exclure les professionnels n'ayant pas de contact avec les patients dans l'exercice de leur activité et pour lesquels cette obligation n'est pas justifiée. En outre, il conviendrait d'évaluer l'impact de la mise en œuvre sur le terrain de cette obligation vaccinale afin de garantir un déploiement équitable auprès de l'ensemble des personnes concernées : logistique et organisation nécessaire, nombre de doses de vaccins à prévoir, prise en charge des vaccins, modalités d'un éventuel contrôle annuel de cette obligation et des conséquences du non-respect de celle-ci.

Service public de santé

Organismes contributeurs	Contribution
Contributeur Anonyme	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Oui – professionnels du champ de la santé large, et professionnels des EMS et du domaine de la petite enfance et peut-être ce Limiter la circulation (enfants) et les réservoirs ; limiter les absentéismes des professionnels et des aidants
Centre municipal de vaccination public et vaccinations internationales de Toulouse Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non La position favorable à une obligation vaccinale contre la grippe pour les plus de 65 ans résidant en collectivité et pour l'ensemble des professionnels exerçant ou intervenant dans les secteurs sanitaire, social, médico-social, est une position contrainte au regard du contexte actuel. Bien qu'il soit préférable de privilégier l'information et l'accompagnement vers la vaccination sans la rendre obligatoire, il est évident que la couverture vaccinale antigrippale actuelle est très insuffisante notamment dans le secteur de la santé. Des mesures sont nécessaires pour

augmenter le nombre de personnes vaccinées et ainsi se prémunir des impacts des épidémies saisonnières. En France, la dichotomie entre vaccins recommandés et obligatoires reste un sujet majeur alimentant l'hésitation vaccinale et il faut craindre que l'instauration d'une obligation vaccinale contractuelle contre le grippe pour les professionnels ne vienne déstabiliser le climat social déjà fragilisé par les conditions de travail et les tensions des secteurs sanitaire, social et médico-social (cf. période de Covid-19). Néanmoins nécessaire, cette obligation vaccinale devrait s'accompagner d'un accès gratuit aux vaccins contre la grippe pour l'ensemble de la population française (avec une prise en charge à 100% ou à 65% par la CPAM) y compris pour les personnes sans terrain à risque qui souhaiteraient se protéger et protéger leur entourage.

Instances scientifiques et académiques

Organismes contributeurs	Contribution
Société de Réanimation de Langue Française Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Pertinence de la mise en place d'une obligation vaccinale contre la grippe saisonnière pour l'ensemble des professionnels de santé
UFR santé de l'Université de Rouen Normandie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Oui – Ambulancier et Pompiers Il faut que les soignants et les étudiants en stage évitent de contaminer les personnes malades ou âgées qu'ils ont en charge. Ceux sont ces personnes âgées ou malades qui quand il se surinfectent font des formes graves de grippe. Je travaille en réanimation chirurgicale. Est-ce normal qu'un patient polytraumatisé ayant une contusion pulmonaire puisse mourir d'une grippe nosocomiale transmise par un soignant ?
Académie nationale de Pharmacie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non 1. Personnes âgées de 65 ans et plus résidant en collectivité La position de l'Académie nationale de Pharmacie est favorable à l'obligation vaccinale de cette population, sous réserve d'une nuance importante. La question appelle une réflexion plus large sur la responsabilité collective vis-à-vis de notre système de protection sociale et sur la protection des populations les plus vulnérables. Notre système de Sécurité sociale repose sur un principe fondamental de solidarité nationale : chacun contribue selon ses moyens et bénéficie selon ses besoins. Ce modèle implique non seulement des droits, mais aussi une responsabilité collective à l'égard du bien commun. Dans cette perspective, l'adoption de comportements conformes aux recommandations de santé publique, notamment en matière de prévention vaccinale, participe légitimement à la préservation des capacités du système de santé. Les épidémies saisonnières de grippe ont des conséquences qui dépassent les seuls patients infectés : tension sur les ressources hospitalières et médico-sociales, reports de soins, dégradation de la prise en charge d'autres patients. En collectivité, le risque est accru par la promiscuité et la vulnérabilité liée à l'âge, qui favorisent les formes graves, les hospitalisations et la mortalité. Pour autant, nous sommes réservés sur le principe d'une obligation vaccinale stricte et généralisée. En santé publique, l'efficacité d'une mesure dépend aussi de son

acceptabilité. Une approche trop coercitive peut renforcer la défiance. Une stratégie d'incitation forte, fondée sur l'information, l'accompagnement et la facilitation de l'accès à la vaccination, paraît plus pragmatique. 2. Professionnels de santé et du secteur médico-social L'Académie nationale de Pharmacie est favorable à une obligation vaccinale pour les professionnels de santé et du secteur médico-social en contact direct avec des patients ou des personnes vulnérables, en cohérence avec les positions exprimées par plusieurs autres instances scientifiques, dont l'Académie Nationale de Médecine. L'exercice d'une profession de soin implique des obligations éthiques particulières. Le principe de primum non nocere (« d'abord, ne pas nuire ») inclut la prévention des risques évitables de transmission infectieuse. Lorsqu'un professionnel intervient auprès de personnes fragiles, la réduction du risque infectieux relève pleinement de son devoir professionnel. Au-delà de la protection individuelle des patients, cette vaccination contribue à la continuité du fonctionnement du système de soins. En période épidémique, l'absentéisme des soignants fragilise des structures déjà sous tension, avec des conséquences directes sur l'accès aux soins. Toutefois, le pragmatisme impose de tenir compte des tensions actuelles sur les ressources humaines : difficultés de recrutement, vacances de postes, crise d'attractivité et épuisement professionnel. Une approche exclusivement coercitive pourrait avoir des effets contre-productifs. Une mise en œuvre graduée pourrait donc être privilégiée. Pour les professionnels refusant la vaccination sans contre-indication médicale, des mesures alternatives — port obligatoire du masque pendant la période épidémique, voire dépistage régulier — pourraient être envisagées afin de concilier protection des patients, continuité des soins et réalisme opérationnel.

Académie nationale de médecine
Publier contribution : oui

Avis personnes âgées ≥65 ans : Ne se prononce pas
Avis ensemble des professionnels : Oui
Avis professionnels des EHPAD : Non
Proposition autre population ciblée : Non

Dans le cadre de la consultation publique, l'Académie nationale de médecine réitère sa position en faveur de l'obligation vaccinale (OV) contre la grippe pour TOUS les personnels de soins, au-delà des EPHAD (rapport de mai 2026). Certains aspects majeurs n'ont pas été pris en compte dans les arguments du CTV de la HAS : 1. La grippe saisonnière s'est révélée particulièrement sévère ces dernières années, entraînant une véritable crise sanitaire, avec le déclenchement de près de 100 plans blancs et une désorganisation majeure du système de soins. Dans ce contexte de crise, l'absentéisme des personnels de soins non vaccinés et malades compromet fortement la continuité et la qualité des soins. 2. Le nombre de cas groupés de gripes rapportés à Santé Publique France est essentiel à prendre en compte, car ces signalements constituent un argument important en faveur d'une transmission virale par les soignants dans les EHPAD, où les contacts quotidiens avec les résidents sont bien plus fréquents que ceux avec les visiteurs. Des situations comparables sont aussi observées en milieu hospitalier et dans les EMS, montrant à la fois le risque d'infection des personnels et leur risque de transmettre les virus. 3. Le rapport de la HAS ne prend pas en compte les risques de grippe encourus par d'autres patients particulièrement vulnérables, et dont le besoin de protection est identique à celui des résidents d'EHPAD : patients immunodéprimés, atteints de cancer, greffés (enfants et adultes) et personnes âgées hospitalisées. La prévention des infections grippales nosocomiales par la vaccination du personnel soignant ne devrait-elle pas leur garantir le même niveau de protection ? 4. Le rapport ne prend en compte que l'efficacité vaccinale en matière de prévention de la transmission virale, la considérant faible, alors qu'une protection de 40 à 70 % correspond à une certaine efficacité. À celle-ci s'ajoute l'efficacité vaccinale en termes de protection contre les formes graves qui est de près de 90 %, y compris dans les tranches d'âge du personnel soignant en exercice. Certaines affirmations contre l'OV méritent d'être discutées : 1. L'idée selon laquelle « l'efficacité des vaccins diminue avec le temps » doit être nuancée : la réponse neutralisante in vitro est variable selon les virus et les années. Ne pas vacciner régulièrement les soignants revient à laisser diminuer leur immunité antigrippale au fil des années, alors qu'une vaccination annuelle permet un effet de rappel immunitaire.

	2. Les textes législatifs imposent à l'État de protéger les personnes, lorsqu'une mesure de prévention efficace et bien tolérée existe, notamment en cas de crise sanitaire. Le financement de l'OV est d'ailleurs prévu dans le budget 2026 de la Sécurité Sociale. 3. L'argument selon lequel la faisabilité de l'OV serait limitée paraît insuffisant. La mise en œuvre d'une politique fondée uniquement sur la recommandation nécessite déjà une organisation importante, sans pour autant atteindre des niveaux de couverture satisfaisants : l'incitation à la vaccination des soignants demeure insuffisante pour limiter efficacement la circulation virale. 4. Les arguments éthiques invoquant la liberté individuelle concernent principalement la population générale. Pour les personnels de soins, la liberté doit être conciliée avec leur engagement dans le métier de soignant et leur devoir de protéger les patients dont ils ont la charge. L'absence de recommandation en faveur de l'OV par l'HAS entraînera plusieurs conséquences délétères : la minimisation de l'importance de la vaccination des soignants et du public, l'affaiblissement du sens des responsabilités professionnelles et la dévalorisation de la protection des patients. L'ANM considère donc que de recommander l'OV uniquement au personnel des EHPAD sera insuffisant pour atteindre un meilleur contrôle de la grippe au sein du système de soins. Selon le principe d'équité, tous les patients méritent protection.
Société Française de Chirurgie Orale Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Ne se prononce pas Avis professionnels des EHPAD : Ne se prononce pas Proposition autre population ciblée : Non Concernant le personnel médical, l'usage des EPI et les mesures d'hygiène doivent en principe suffire à limiter la transmission ; la vaccination doit rester un choix dicté par le terrain du soignant et son activité (fragilité de la population à laquelle il est confronté). En revanche, chez les patients âgés ou fragiles vivant en collectivité, la prévention par la vaccination permettrait de limiter la transmission virale.
Société Française de Physiothérapie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non Malgré une réticence qui peut subvenir de la part des personnes à qui l'on oblige la couverture vaccinale, les données épidémiologiques montrent que la vaccination permet de réduire les risques de forme grave de la maladie et de transmission. D'un point de vue de la santé publique c'est donc un geste qui semble avoir tout son sens. En tant que professionnel de santé mon objectif est avant tout de prendre soin de l'autre et de le protéger. C'est en cela qu'intervient la vaccination. Bien évidemment il faudra prendre en compte les cas particuliers que la vaccination fragiliserait.
Société Française de Gériatrie et Gérontologie Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Oui Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Non Proposition autre population ciblée : Non la question de l'obligation des PS : la réponse est ...OUI car : Tout professionnel de santé va être en contact rapproché avec une population vulnérable en particulier les sujets âgés immunodéprimés ou non. Une grande part des SA (> 75 ans) sont hospitalisés. Limiter les cas de grippe nosocomiale et cluster intra-établissement de santé Limiter l'absentéisme de tous les Professionnels A la question de l'obligation limitée aux professionnels exerçant ou intervenant dans les EHPAD, impliqués dans les soins et/ou les aides à la vie quotidienne : la réponse est ... NON Car : 1) Concernant la cible « sujet âgé vulnérable » * Une majorité d'entre eux vivant en EHPAD va être exposée pendant la période grippale à une hospitalisation où les

	contacts avec PS seront plus importants (60% vont être hospitalisés) * Une large majorité de la population vulnérable de 7 Millions des plus de 75 ans ne vit pas en EHPAD et mais est au contact quotidien d'intervenants sociaux et sanitaires ou fréquemment hospitalisé (près de 85% des Hospitalisés de plus de 75 ans viennent du domicile (rapport FHF) * Plus de 100 000 vivent en collectivités de type résidence seniors dont les niveaux de dépendance sont importants et seraient exclus de la mesure alors qu'ils représentent aussi une cible vulnérable au contact des professionnels ambulatoire * 2) les professionnel de santé, Le niveau de pénétration des agents infectieux dans les collectivités est mal connu et ne dépend pas que des PS. le turn-over des PS dans les EHPADs ou appel aux intérimaires posent la question de l'obligation de tout PS qui pourrait être en Intervention même ponctuelle Ethiquement, il paraît non recevable d'ostraciser des PS. Au total : En cas d'obligation ne serait il paraît plus simple et efficace de proposer l'obligation vaccinale comme une solution pour tout PS/Social qui est au contact de toute pop vulnérable.(>75 ans , Plus de 65 avec comorbidités). En précisant que ce soit une mesure transitoire le temps de financer et mettre en place de vraies équipes opérationnelles de prévention vaccinale au sein de tous les établissements sanitaire et sociaux recevant des populations à Haut risque. A titre obligatoire pour l'administration qui a la responsabilité de la mise en œuvre des recommandations il paraîtrait important d'inscrire comme objectif de certification de tous les ES/EMS des taux de vaccination des PS et intervenants supérieur à un certain seuil (au moins 60%, voir 80%) promouvant un engagement et des moyens humain et organisationnel; elle aurait l'avantage de s'occuper de tous les moyens de prévention et ne se limiter ni à la vaccination antigrippale, ni à une population vulnérable spécifique.
Société Française de médecine des voyages Publier contribution : oui	Avis personnes âgées ≥65 ans : Non Avis ensemble des professionnels : Oui Avis professionnels des EHPAD : Oui Proposition autre population ciblée : Non La SMV n'est pas favorable à l'obligation vaccinale chez les résidents des EHPAD du fait d'une bonne couverture vaccinale et des limites organisationnelles La SMV est favorable à l'OV des professionnels de santé quel que soit le lieu où les modalités d'exercice. La SMV considère qu'il existe une sous-estimation du fardeau des gripes nosocomiales et et du cout de l'absentéisme des personnels de santé. La SMV constate que les différentes approches pédagogiques et les campagnes successives menées ces dernières années ne permettent pas d'atteindre la cible de couverture vaccinale. En l'absence d'anticipation des contraintes opérationnelles et faute d'un outil de pilotage national la SMV rejoint l'avis du comité d'expert sur une obligation vaccinale pilote pour les PS des EHPAD La SMV rappelle la très forte recommandation vaccinale pour les professionnels exerçant dans le domaine des transports (croisières en particulier). La SMV suggère de réviser en profondeur la formation initiale en vaccinologie des professionnels de santé.

Par ailleurs, un courrier conjoint de la FHF et FEHAP a été adressé directement à la HAS, en parallèle de la consultation publique. En synthèse, ces fédérations sont défavorables à une obligation vaccinale pour les résidents d'EHPAD et se déclarent favorables à une obligation vaccinale progressive pour l'ensemble des professionnels de santé, indépendamment du lieu d'exercice, sous réserve d'un bénéfice collectif scientifiquement établi.

Un autre courrier de la Conférence nationale des présidents des commissions médicales d'établissements (CME) propose 8 mesures concrètes visant à instaurer une obligation vaccinale ciblée sur les professionnels en contact avec des patients vulnérables. Il repose sur un pilotage par les CME, avec une identification des équipes et services concernés selon des critères objectivables, et une approche collective par équipe. La démarche privilégie une logique progressive et graduée, fondée sur la responsabilité professionnelle, l'accompagnement et l'accessibilité de la vaccination, complétée par une évaluation du dispositif dans le temps.