



22 septembre 2026



Union Régionale
des Médecins Libéraux
Centre-Val de Loire



Avant de commencer



Pensez à **vous identifier**.



Par défaut, **coupez votre micro et votre caméra** pour éviter les sons parasites et faciliter le débit.



Utilisez l'onglet "Chat" pour poser vos questions.

Notre programme de ce Club Visio

1

Actualités :

- Contexte épidémiologique actuel
- Focus sur la couverture vaccinale en région
- Focus sur les obligations de vaccinations et les nouveautés

Intervenante : Zoha MAAKAROUN

2

Lever les freins à la vaccination :

- Comprendre les mécanismes de l'hésitation vaccinale
- Identifier les principaux freins
- Comment aborder la vaccination avec les patients ?

Intervenante : Françoise GUEGAN

3

Temps d'échange et conclusion

Merci aux URPS !



I / Actualités présentés par Zoha Maakaroun

Pédiatre infectiologue, médecin responsable du centre de vaccination d'Indre et Loire

2026

Calendrier simplifié des vaccinations

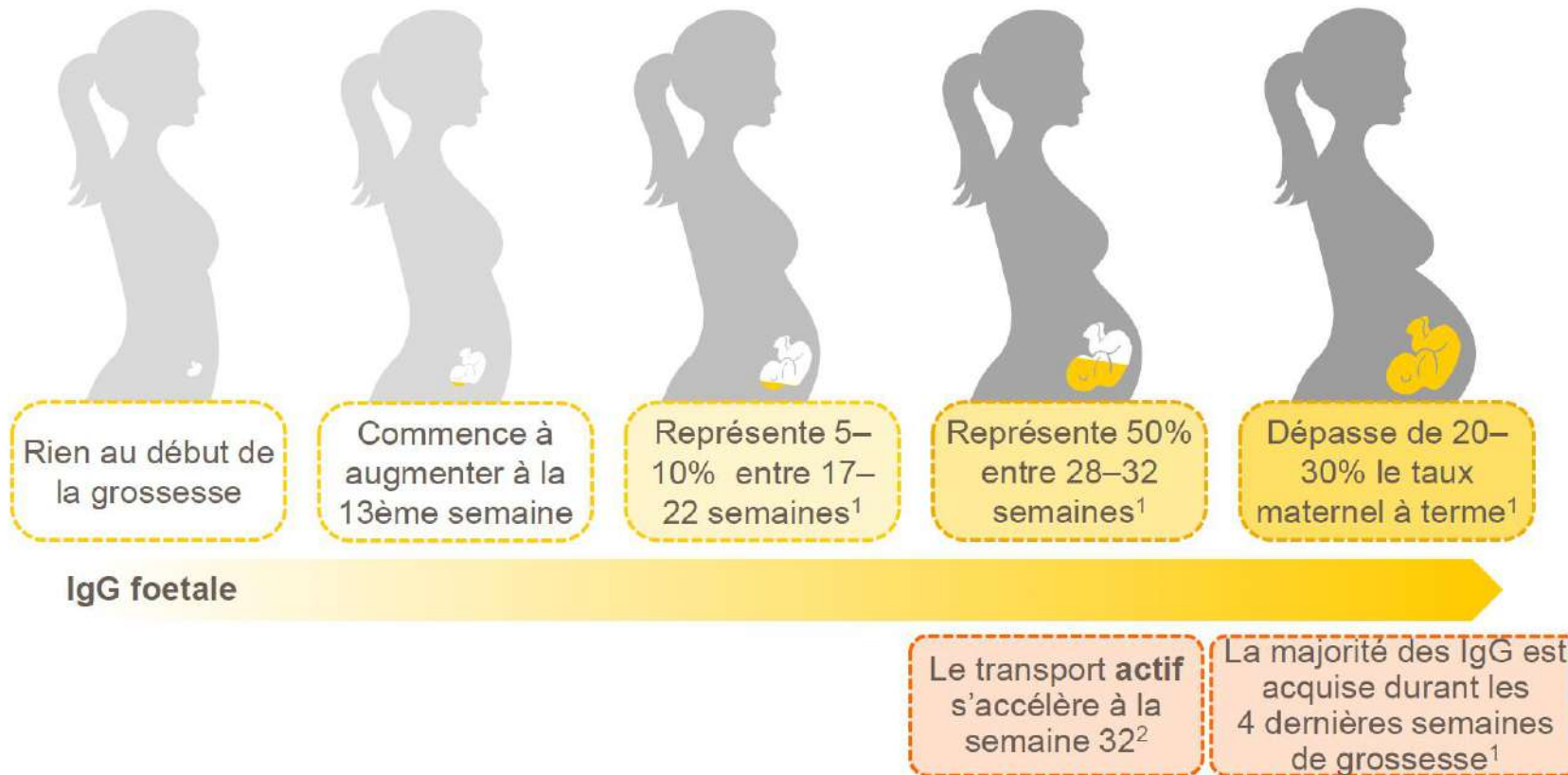


Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons									6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +
	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois					
BCG														
DTP et Coqueluche													Tous les 20 ans	Tous les 10 ans
Hib														
Hépatite B														
Pneumocoque														
ROR														
Méningocoques ACWY														
Méningocoque B														
Rotavirus														
HPV														
Grippe														Tous les ans
Covid-19														Tous les ans
Zona														
VRS*														75 ans et +

*Les nourrissons doivent être immunisés contre le VRS soit par vaccination de la femme enceinte, soit après leur naissance.

Vaccination et Grossesse

Transfert placentaire des IgG au cours de la grossesse



Calendrier de vaccination de la femme enceinte

Mois de grossesse	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	Après l'accouchement	
Semaines d'aménorrhée (semaines d'absence de règles)	2 à 6 semaines	7 à 11 semaines	12 à 15 semaines	16 à 19 semaines	20 à 24 semaines	25 à 28 semaines	29 à 32 semaines	33 à 36 semaines	37 à 41 semaines		
Coqueluche (dTcaP*)					1 dose Vaccination quel que soit le moment de l'année						Si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse : vaccination de la mère et de l'entourage de l'enfant
VRS** (Bronchiolite)							1 dose entre 32 et 36 semaines (entre septembre et janvier)				Autre possibilité : injection d'un anticorps monoclonal au bébé à sa naissance
Grippe	1 dose Vaccination pendant l'automne/hiver										
Covid-19	1 dose Vaccination pendant l'automne/hiver										

*Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite - **Virus respiratoire syncytial

VACCINATION avant, pendant et après la GROSSESSE



Avant la grossesse	Pendant la grossesse	Après la grossesse
ROR* : immunisée si 2 doses Varicelle* : Vérifier ATCD maladie, sinon vaccination (2 doses à 2 mois d'intervalle) *Contraception pendant le mois qui suit l'injection	Coqueluche Grippe COVID-19 VRS Respecter un délai de 15 jours entre vaccin dtpc et vaccin VRS	ROR* : immunisée si 2 doses Varicelle* : Vérifier ATCD maladie, sinon vaccination *Contraception pendant le mois qui suit l'injection, pas de contre-indication à l'allaitement Coqueluche si non fait pendant la grossesse

Prévention de la bronchiolite du nourrisson

:

2 stratégies selon le choix des parents : début 14/09/2026



Vaccination maternelle:

Vaccin RSV-preF ABRYSVO®

1 injection 32-36 SA

Coadministration possible

grippe – COVID

> 2 semaines après dTPca



Immunisation du bébé :

Nirsevimab BEYFORTUS® ou Clesrovimab ENFLOSIA®

Nourrisson né depuis Février 2026 sans vaccin VRS de la mère pendant la grossesse, ou mère vaccinée VRS lors de la saison précédente, ou mère immunodéprimée

Analyses secondaires selon le délai entre la vaccination et la naissance

- Par rapport à la vaccination maternelle, nirsevimab est associé à une réduction du risque d'hospitalisation pour IVRI à VRS de :

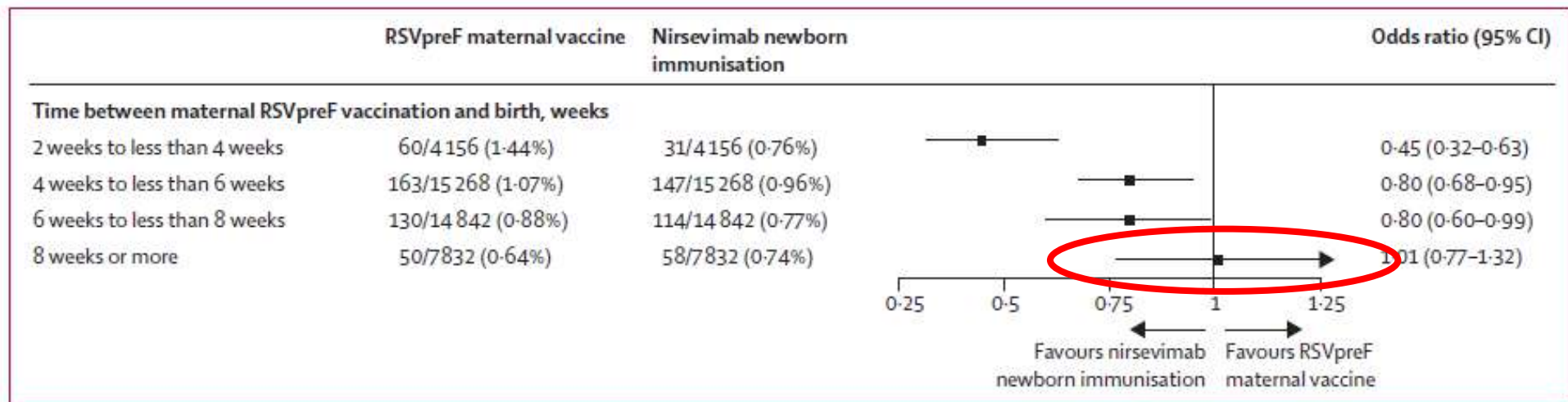


Figure 3: Effectiveness of RSVpreF maternal vaccine versus nirsevimab newborn immunisation against RSV-related LRTI hospitalisations, according to timing of vaccination

LRTI=lower respiratory tract infection. RSV=respiratory syncytial virus. RSVpreF=RSV prefusion F.

Les symptômes de la coqueluche chez le nourrisson:

- Chez le nourrissons :
- Toux, lèvres bleues,
- malaises, pâleurs,
- Pausés respiratoires
- bradycardie

MALADIE GRAVE : Risque de décès
20 bébés décédés en France en 2024 de Coqueluche



Comment se protéger ? LA VACCINATION

- 3 niveaux de protection à associer :
 - Vaccination coqueluche pendant la grossesse +++
 - Vaccination du nourrisson
 - Vaccination de l'entourage d'un bébé de moins de 6 mois
- Le vaccin coqueluche seul n'existe pas encore, donc utilisation des vaccins combinés

Cette vaccination est proposée :

- **aux femmes enceintes :**

- dès le 2^e trimestre et de préférence entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée afin d'augmenter le transfert transplacentaire passif des anticorps maternels et d'assurer une protection optimale du nouveau-né ;
- cette vaccination doit être effectuée à chaque grossesse. Une femme ayant été vaccinée contre la coqueluche avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse pour que les anticorps transférés par passage transplacentaire puissent protéger efficacement le nouveau-né.

Les vaccins autorisés pendant la grossesse : REPEVAX[®] ou BOOSTRIX[®]

Comment se protéger ? LA VACCINATION

- 3 niveaux de protection à associer :
 - Vaccination coqueluche pendant la grossesse +++
 - Vaccination du nourrisson
 - Vaccination de l'entourage d'un bébé de moins de 6 mois
- Le vaccin coqueluche seul n'existe pas encore, donc utilisation des vaccins combinés

La vaccination du Nourrisson

- Vaccin obligatoire combiné
- Débuter dès l'âge de 2 mois (= 8 semaines de vie)
- Le bébé ne sera protégé qu'à partir de l'âge de 5 mois

Comment se protéger ? LA VACCINATION

- 3 niveaux de protection à associer :
 - Vaccination coqueluche pendant la grossesse +++
 - Vaccination du nourrisson
 - Vaccination de l'entourage d'un bébé de moins de 6 mois
- Le vaccin coqueluche seul n'existe pas encore, donc utilisation des vaccins combinés

Vaccination de l'entourage du bébé

La HAS a revu ses recommandations
en juillet 2024

- Entourage : toute personne au contact du bébé de moins de 6 mois
 - Familial : parents, frères et sœurs, grands parents, etc...
 - Professionnel : Crèche, nounou, babysitter, professionnels de santé, étudiants en santé ...

Pour protéger le bébé : l'entourage doit être à jour de son vaccin coqueluche:

- Le dernier vaccin coqueluche doit dater de **moins de 5 ans pour tous les contacts familiaux et professionnels.**
- Le délai minimal à respecter entre un vaccin dtp seul (Revaxis[®]) et un vaccin contenant la coqueluche est de 1 mois
- ATTENTION : le Revaxis[®] ne contient pas la coqueluche

2026

Calendrier simplifié des vaccinations



Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons									6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +
	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois					
BCG														
DTP et Coqueluche													Tous les 20 ans	Tous les 10 ans
Hib														
Hépatite B														
Pneumocoque														
ROR														
Méningocoques ACWY														
Méningocoque B														
Rotavirus														
HPV														
Grippe														Tous les ans
Covid-19														Tous les ans
Zona														
VRS*														75 ans et +

*Les nourrissons doivent être immunisés contre le VRS soit par vaccination de la femme enceinte, soit après leur naissance.

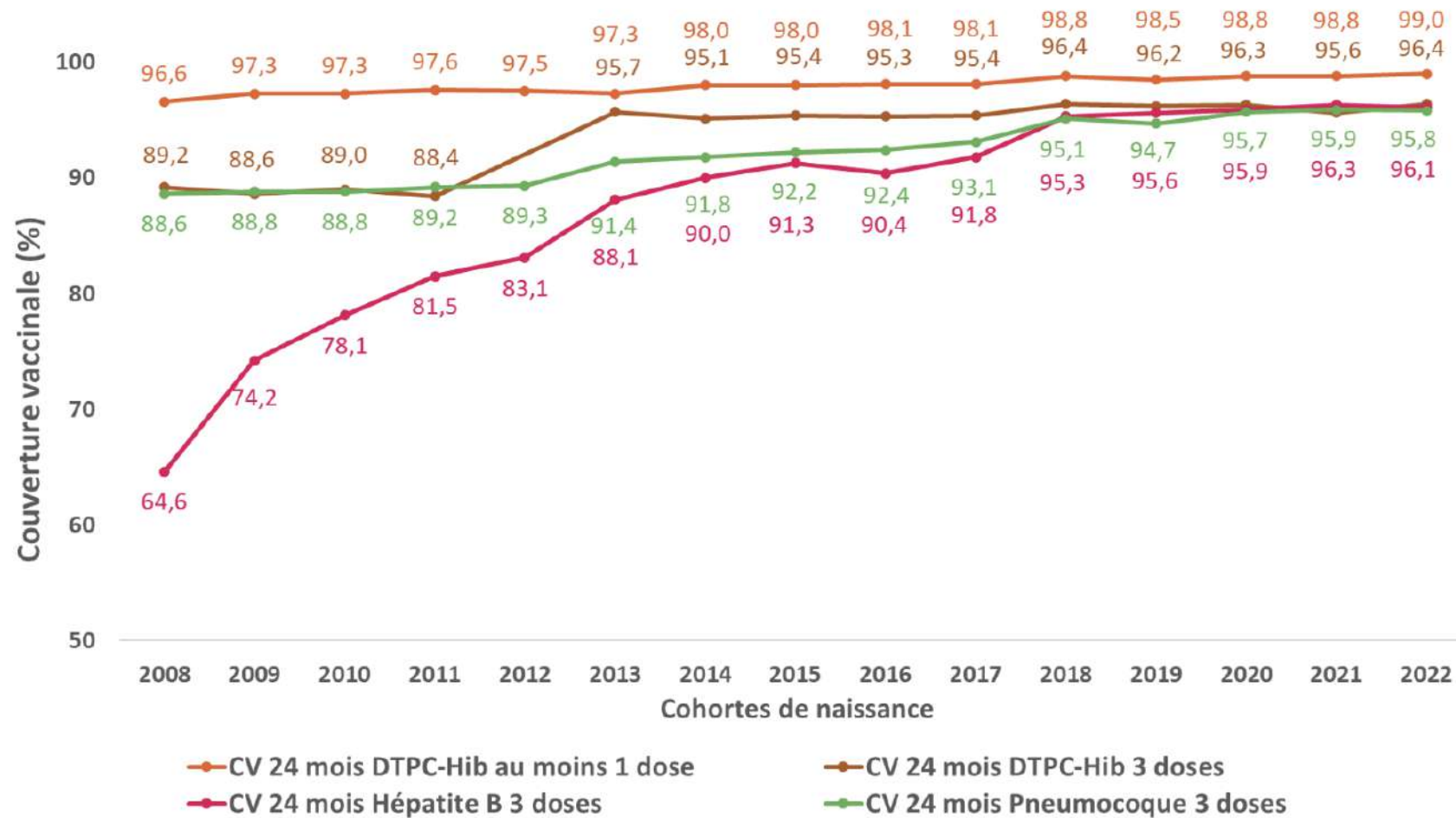
Vaccins obligatoires en 2026 : 15 avant

l'âge de 2 ans

Vaccinations obligatoires pour les nourrissons									
Âge approprié	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois
BCG									
DTP et Coqueluche									
Hib									
Hépatite B									
Pneumocoque									
ROR									
Méningocoques ACWY									
Méningocoque B									

Attention chez le prématuré : Schéma vaccinal pour l'hexavalent et le Pneumocoque en 3+1 soit (2 mois, 3 mois, 4 mois et rappel à 11 mois).

Figure 1. Évolution des couvertures vaccinales (%) diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae* b* (au moins 1 dose et 3 doses), hépatite B (3 doses) et pneumocoque (3 doses) à 24 mois, France, cohortes 2008-2022



Evolution à venir dans la vaccination pneumocoque du nourrisson

Tableau 4 - Formule des vaccins conjugués anti-pneumococciques

[illegible]

Perspectives pour le pneumocoque :

Nouvelles recommandations HAS mais **ATTENTE DU REMBOURSEMENT CHEZ L'ENFANT**

En Population Générale :

Tableau 1. Résumé des recommandations de la HAS concernant la vaccination contre les infections à pneumocoques.

Groupe d'âge	Vaccin recommandé	Schéma vaccinal
Nourrissons		
Nourrissons (dès 8 semaines) et prématurés (< 37 sem.)	VPC20	Schéma 3+1 : 3 doses de primovaccination (2, 4 et 6 mois) + 1 dose de rappel à 11 mois

Passage à 4 doses lorsque le remboursement sera acté

Calendrier vaccinal simplifié des 11-26 ans* :



Age	11-14 ans	15-24 ans	25-26 ans
dTPca (<u>diphtérie</u> , tétanos, poliomyélite, coqueluche)	1 dose		1 dose
Méningocoque B		2 doses	
Méningocoque ACYW	1 dose		
Papillomavirus	2 doses	3 doses si vaccination à partir de 15 ans	
Rougeole	2 doses si pas de vaccination dans la petite enfance		

*Les vaccins inclus dans ce calendrier sont remboursés par l'assurance maladie

Club Visio Vaccination | 22 septembre 2026



Papillomavirus

Tableau 10. Couvertures vaccinales (%) régionales contre les papillomavirus humains chez le jeune garçon 1 dose à 15 ans et 2 doses à 16 ans en 2025, comparaison avec 2023 et 2024, France, données au 31 décembre 2025

Régions	1 dose à 15 ans				2 doses à 16 ans (schéma complet)			
	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)	Différence 2023-2025 (Points)	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)	Différence 2023-2025 (Points)
Auvergne-Rhône-Alpes	25,4	36,5	45,5	20,1	15,8	24,9	32,8	17,0
Bourgogne-Franche-Comté	25,0	36,6	47,6	22,6	15,2	24,3	32,8	17,6
Bretagne	34,9	50,0	61,7	26,8	22,0	34,5	45,3	23,3
Centre-Val de Loire	27,1	39,2	48,5	21,4	17,0	25,6	34,1	17,1
Corse	13,5	22,3	31,6	18,1	7,9	13,2	20,4	12,5
Grand Est	28,4	38,5	47,9	19,5	17,1	25,7	32,7	15,6
Hauts-de-France	28,4	39,9	50,4	22,0	16,4	25,9	34,2	17,8
Île-de-France	22,3	31,5	39,3	17,0	13,5	20,3	26,5	13,0
Normandie	34,8	48,3	58,3	23,5	20,9	31,9	39,8	18,9
Nouvelle-Aquitaine	27,8	40,3	50,6	22,8	17,1	27,3	36,3	19,2
Occitanie	24,8	36,0	44,2	19,4	15,2	24,2	31,9	16,7
Pays de la Loire	36,0	49,1	59,8	23,8	23,2	34,8	44,6	21,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	18,6	28,3	35,5	16,9	11,3	17,6	24,1	12,8
Guadeloupe	6,8	13,2	17,7	10,9	2,9	5,4	10,0	7,1
Guyane*	8,6	15,6	24,6	16,0	3,6	5,7	9,1	5,5
La Réunion	6,9	11,5	17,9	11,0	3,1	6,6	9,4	6,3
Martinique	6,3	11,3	16,7	10,4	1,7	4,8	8,8	7,1
France entière	25,9	36,9	46,0	20,1	15,8	24,5	32,1	16,3

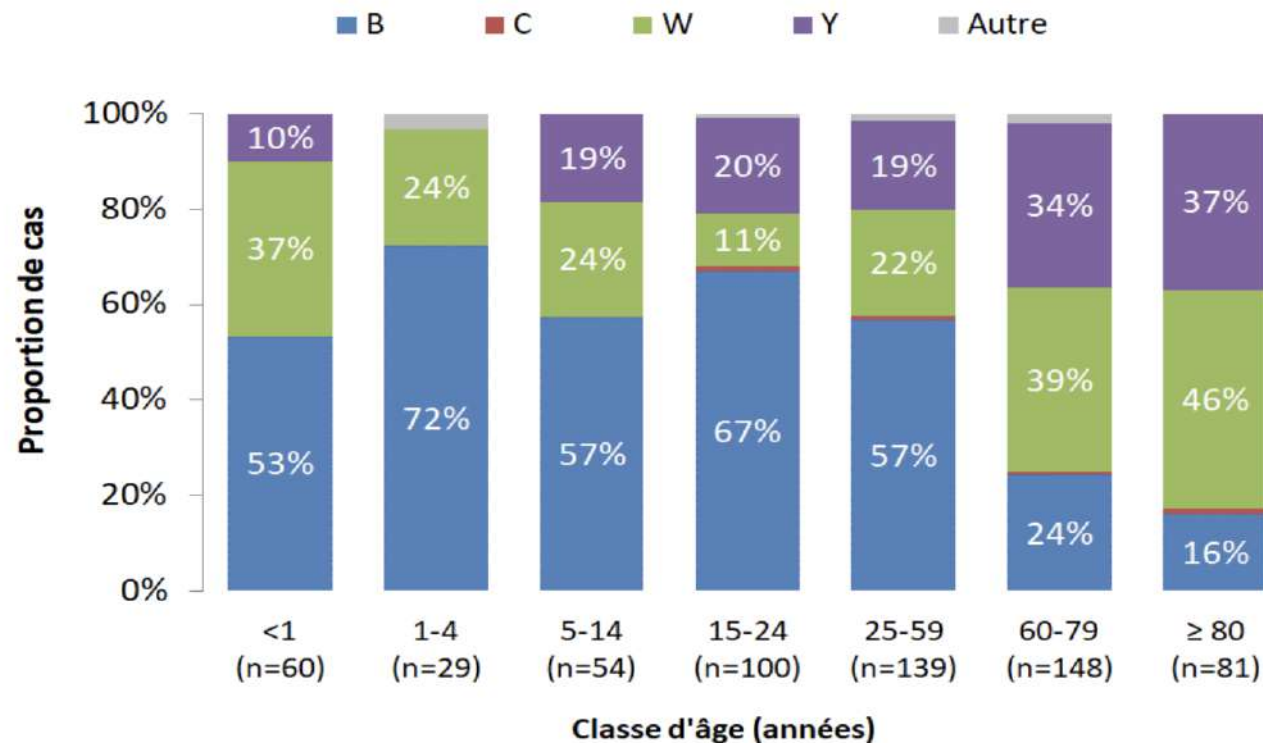
Papillomavirus

Tableau 9. Couvertures vaccinales (%) régionales contre les papillomavirus humains chez la jeune fille, 1 dose à 15 ans et 2 doses à 16 ans en 2025, comparaison avec 2023 et 2024, France, données au 31 décembre 2025

Régions	1 dose à 15 ans				2 doses à 16 ans (schéma complet)			
	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)	Différence 2025-2023 (Points)	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)	Différence 2025-2023 (Points)
Auvergne-Rhône-Alpes	54,3	58,8	61,5	7,2	44,9	48,6	51,9	7,0
Bourgogne-Franche-Comté	57,3	61,6	64,7	7,4	47,9	50,6	53,7	5,8
Bretagne	67,7	72,7	76,0	8,3	57,6	61,5	65,6	8,0
Centre-Val de Loire	58,4	61,5	64,9	6,5	47,3	51,0	52,8	5,5
Corse	45,5	50,9	51,7	6,2	37,8	39,1	42,9	5,1
Grand Est	58,5	61,2	64,1	5,6	47,2	50,3	52,9	5,7
Hauts-de-France	60,7	64,6	68,1	7,4	50,1	53,4	56,1	6,0
Île-de-France	45,8	48,8	52,1	6,3	36,3	39,0	40,8	4,5
Normandie	66,3	70,0	72,7	6,4	54,0	58,3	59,9	5,9
Nouvelle-Aquitaine	59,4	64,3	67,9	8,5	50,0	53,7	56,9	6,9
Occitanie	52,8	57,4	60,9	8,1	43,8	47,5	50,8	7,0
Pays de la Loire	66,9	70,6	73,7	6,8	57,3	60,6	63,1	5,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	46,6	50,0	52,9	6,3	37,0	40,4	42,2	5,2
Guadeloupe	31,5	34,4	37,6	6,1	20,3	22,6	25,3	5,0
Guyane*	29,3	28,8	32,9	3,6	15,7	17,2	18,4	2,7
La Réunion	24,4	28,8	33,8	9,4	16,4	20,1	24,7	8,3
Martinique	21,9	25,1	29,5	7,6	14,1	16,9	19,5	5,4
France entière	54,6	58,4	61,6	7,0	44,7	48,0	50,7	6,0

Répartition des sérogroupes de méningocoques par tranche d'âge

Figure 6 : Proportion de cas par sérogroupe selon la classe d'âge (parmi les cas de sérogroupe connu), France, 2025



Depuis Janvier 2025 : Ados et jeunes adultes

- Ado et jeunes adultes (11-24 ans)
 - 1 dose méningocoque ACYW (3 vaccins remboursés sur le marché: Nimenrix[®], Menveo[®] ou Menquadfi[®])
- Ado et jeunes adultes (15-24 ans)
 - 2 doses méningocoque B avec Bexsero[®] M0 – M2 ou Trumemba[®] M0 – M6 (remboursés)

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2025
calendrier simplifié
des vaccinations
65 ans et plus

	Personnes de 65 ans et plus				
	65 ans	75 ans	80 ans	85 ans	95 ans et +
DTP-Coqueluche	1 dose	1 dose		1 dose	1 dose
Pneumocoque	1 dose				
Grippe	1 dose par an				
Covid-19	1 dose par an		2 doses par an		
Zona	2 doses (à 2 mois d'intervalle)				
VRS	1 dose pour certaines maladies chroniques	1 dose			

Pneumocoques : une stratégie vaccinale actualisée pour mieux protéger les populations à risque

PRESS RELEASE - Posted on Jul 30 2026

July 30, 2026

La Haute Autorité de santé (HAS) s'est autosaisie pour réévaluer la stratégie vaccinale contre les infections à pneumocoque pour l'ensemble de la population. Elle s'est ainsi attachée à définir la place des nouveaux vaccins disponibles, offrant une meilleure protection, dans un contexte d'évolution des infections et des sérotypes en circulation. Au terme de son travail, la HAS recommande désormais l'utilisation du vaccin PREVENAR 20 (VPC20) chez les nourrissons et les enfants à risque, et le recours préférentiel au CAPVAXIVE (VPC21) chez les adultes à risque et les personnes âgées de 65 ans et plus.

Quel Calendrier chez les séniors ?

CALENDRIER VACCINAL DES PERSONNES DE 65 ANS ET PLUS

DTP Coqueluche	Pneumocoque	Zona	Grippe	COVID-19	VRS
1 dose de Rappel tous les 10 ans	Si pas de vaccination antérieure : 1 dose unique du vaccin PCV21 à partir de 65 ans	2 doses à 2 mois d'intervalle à partir de 65 ans	1 dose annuelle	1 dose de rappel au printemps et à l'automne si FDR ou à partir de 80 ans	1 dose à partir de 75 ans Ou de 65 à 75 ans si pathologie cardiaque ou pulmonaire
CV en 2024 : 42,5% pour dtp seul	CV en 2024 : 18,9%		CV en 2024 : 53,7%	CV en 2024 : 21,7%	Attente remboursement

Vaccination de l'entourage +++

- Protection Collective (immunité de groupe)
- Entourage :
 - Familial
 - Professionnel (Coqueluche, Grippe, Covid-19, Rougeole)



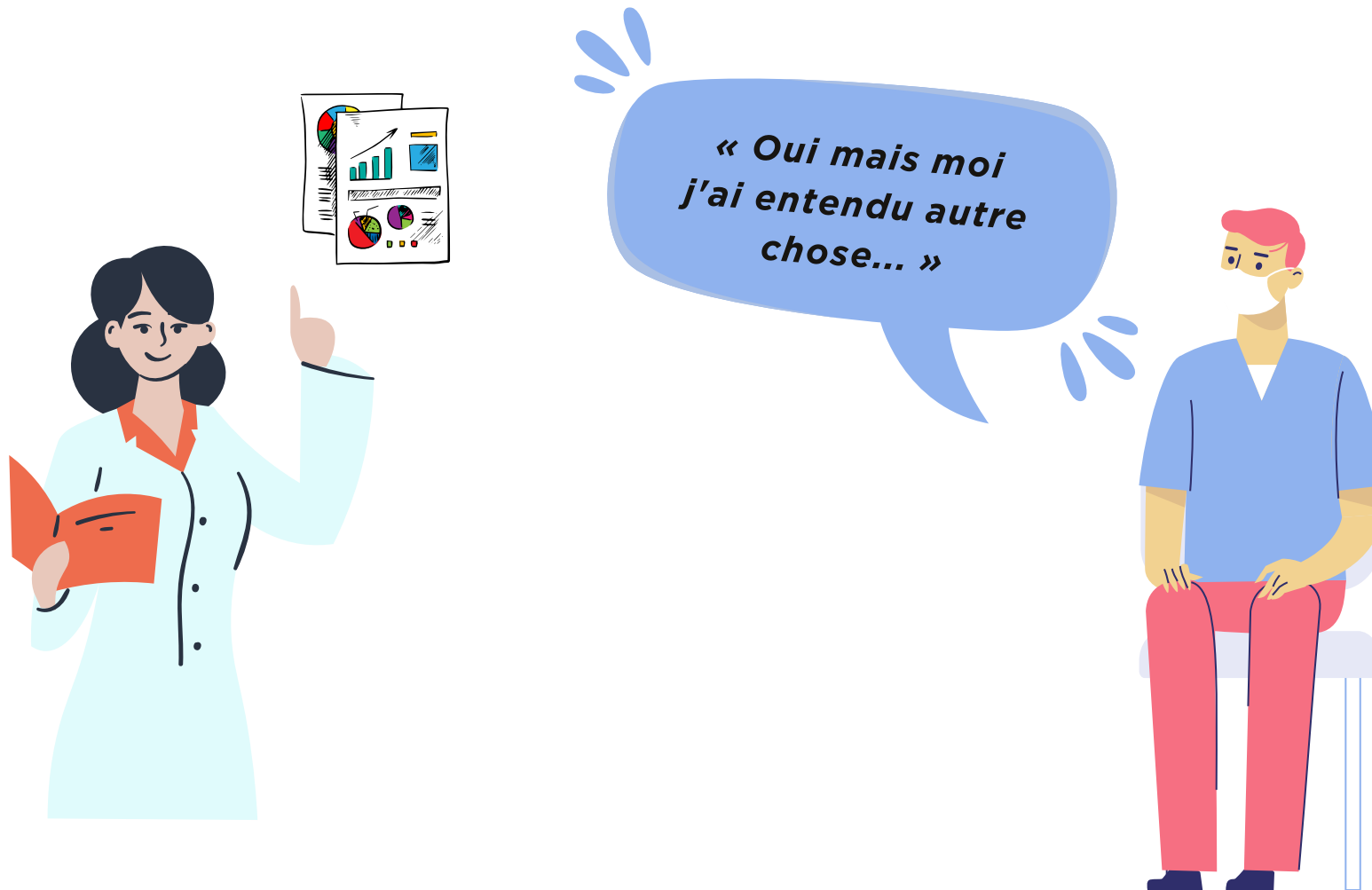
À VOS QUESTIONS !

II / Lever les freins à la vaccination par Françoise Guégan, présidente URPS pharmaciens

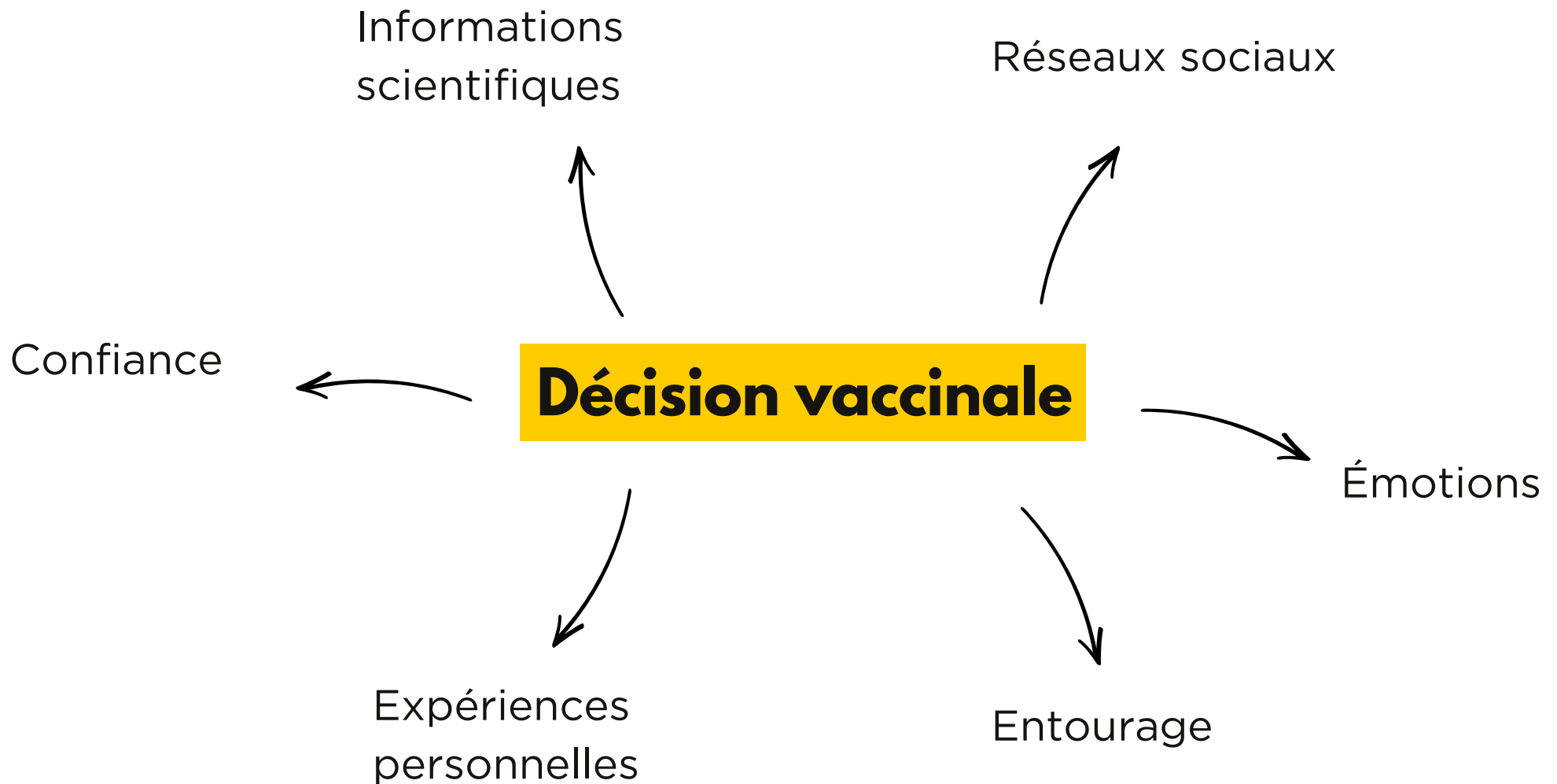
**Aborder la vaccination avec ses patients,
pourquoi est-ce parfois difficile ?**



Pourquoi parler de communication autour de la vaccination ?



Pourquoi parler de communication autour de la vaccination ?



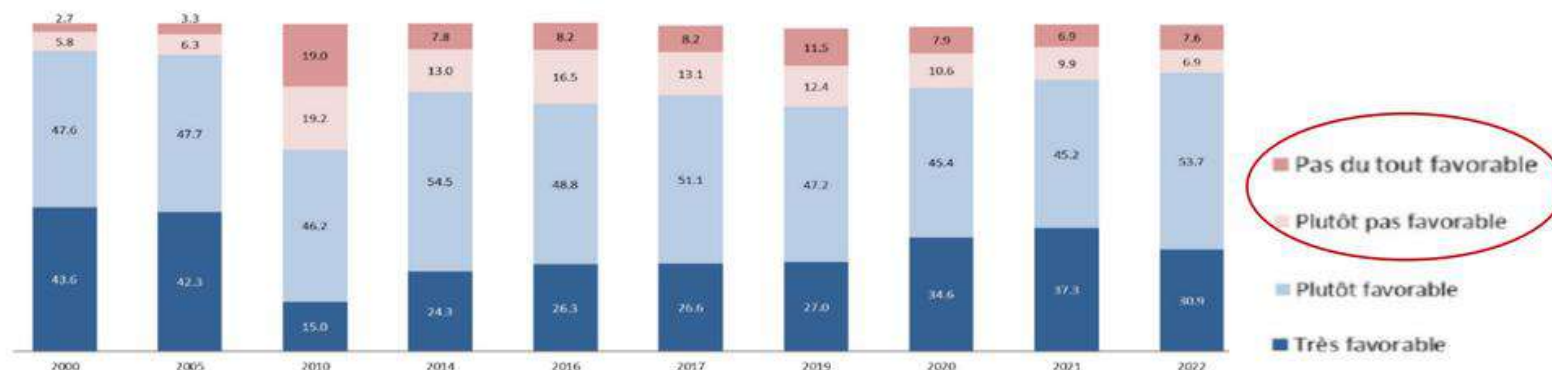
Sources :

→ *Psychologie de la vaccination* (Klein, Yzerbut)

→ JITSUVAX

Quelques chiffres pour comprendre l'enjeu

Evolution de l'hésitation vaccinale en France (Données Baromètre santé 2000-2022)



Adultes plutôt pas / pas du tout favorables à la vaccination (%):

- 2000 : 8,5 %
- 2010 : 38,2 %
- 2014-2022 : 14,5 % – 24,7 %

Vaux S, Gautier A, Nassany O, Bonmarin I.
Vaccination acceptability in the French general population and related
determinants, 2000-2021
Vaccine. 2023 Sep 4;S0264-410X(23)01018-6.



Co-funded by the Horizon 2020 programme
of the European Union

www.jitsuvax.info

Copyright: jitsuvax@bristol.ac.uk

**La plupart des patients ne sont pas anti-vaccins.
Ils sont souvent en questionnement ou en hésitation.**

Hésitation vaccinale ≠ opposition vaccinale

Refuse tous
les vaccins

Refuse mais
n'est pas sûr

Accepte certains,
en retarde
certains et refuse
certains

Accepte mais
n'est pas sûr

Accepte tous
les vaccins

Hésitation vaccinale

Je ne sais pas...
J'hésite !

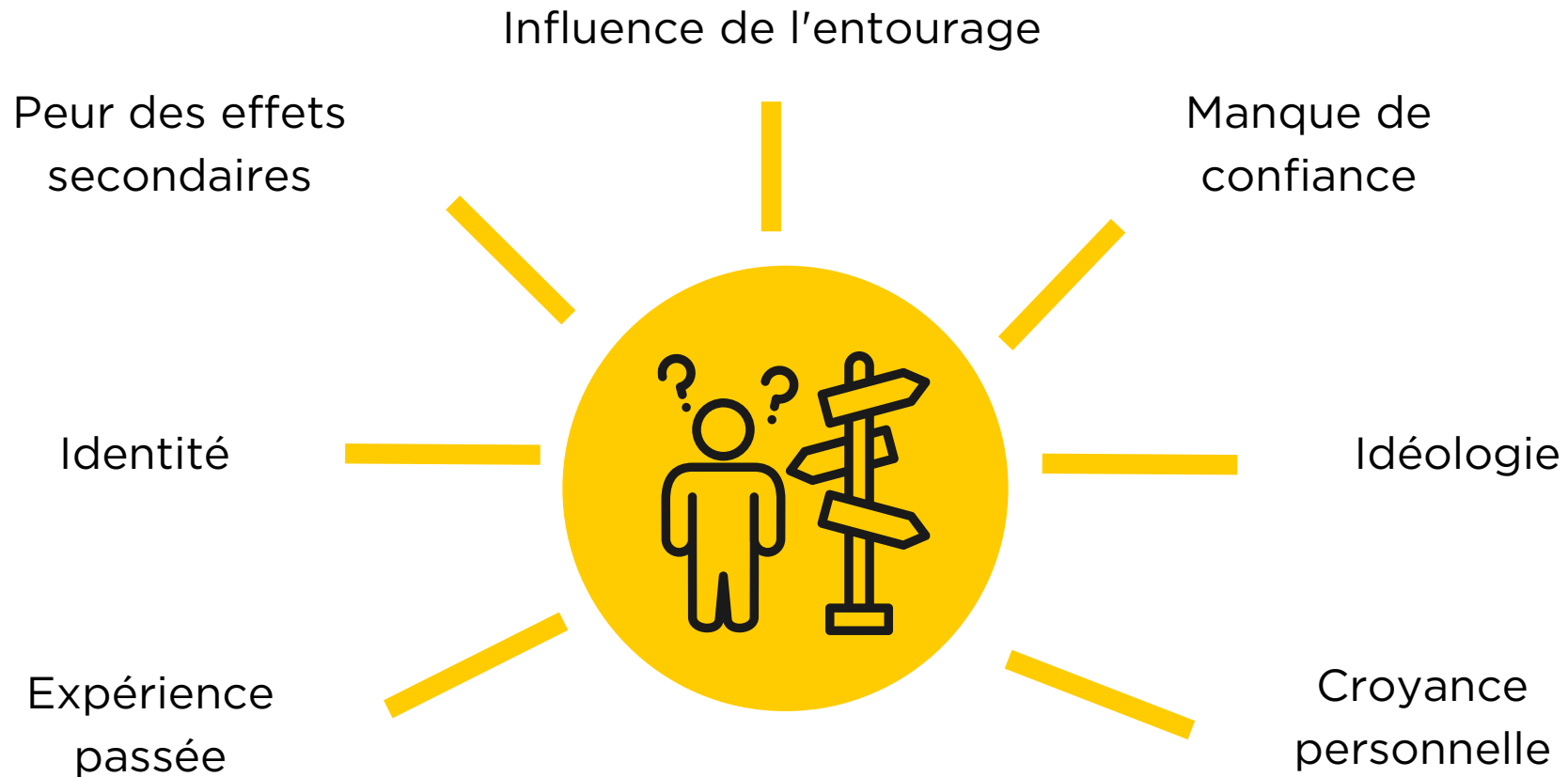


[Welcome -
JITSUVAX](#)

Club Visio "Vaccination : quel discours adopter face aux hésitations de mes patients ? | 22 septembre 2026



Pourquoi les patients hésitent-ils ?



Derrière une même phrase, les motivations réelles peuvent être très différentes

Les racines des attitudes vaccinales



Idées
conspirationnistes



Méfiance



Croyances “injustifiées”

(Non étayées par la science)



Vision du monde
et politique



Préoccupations
religieuses



Préoccupations
morales



Distorsion de la perception
du risque de maladie



Peurs et phobies



Intérêt personnel
perçu



Relativisme
épistémique



Réactance

*(“Ce n’est pas ma
vérité”)*

*(“Ne me dites pas ce que j’ai à
faire”)*

Les racines des attitudes vaccinales les plus fréquentes



“Les vaccins sont expérimentaux et reposent sur des données incomplètes ou biaisées”



“Les personnes vaccinées sont en moins bonne santé, propagent des maladies ou ne prennent pas de précautions.”



“Arguments généraux décrivant la vaccination comme inutile, redondante ou sans importance.”



“Arguments reflétant une peur extrême des injections ou des aiguilles hypodermiques.”

Le piège du “tout scientifique”



Le piège du “tout scientifique”



Le rôle de la confiance

Confiance
dans le vaccin

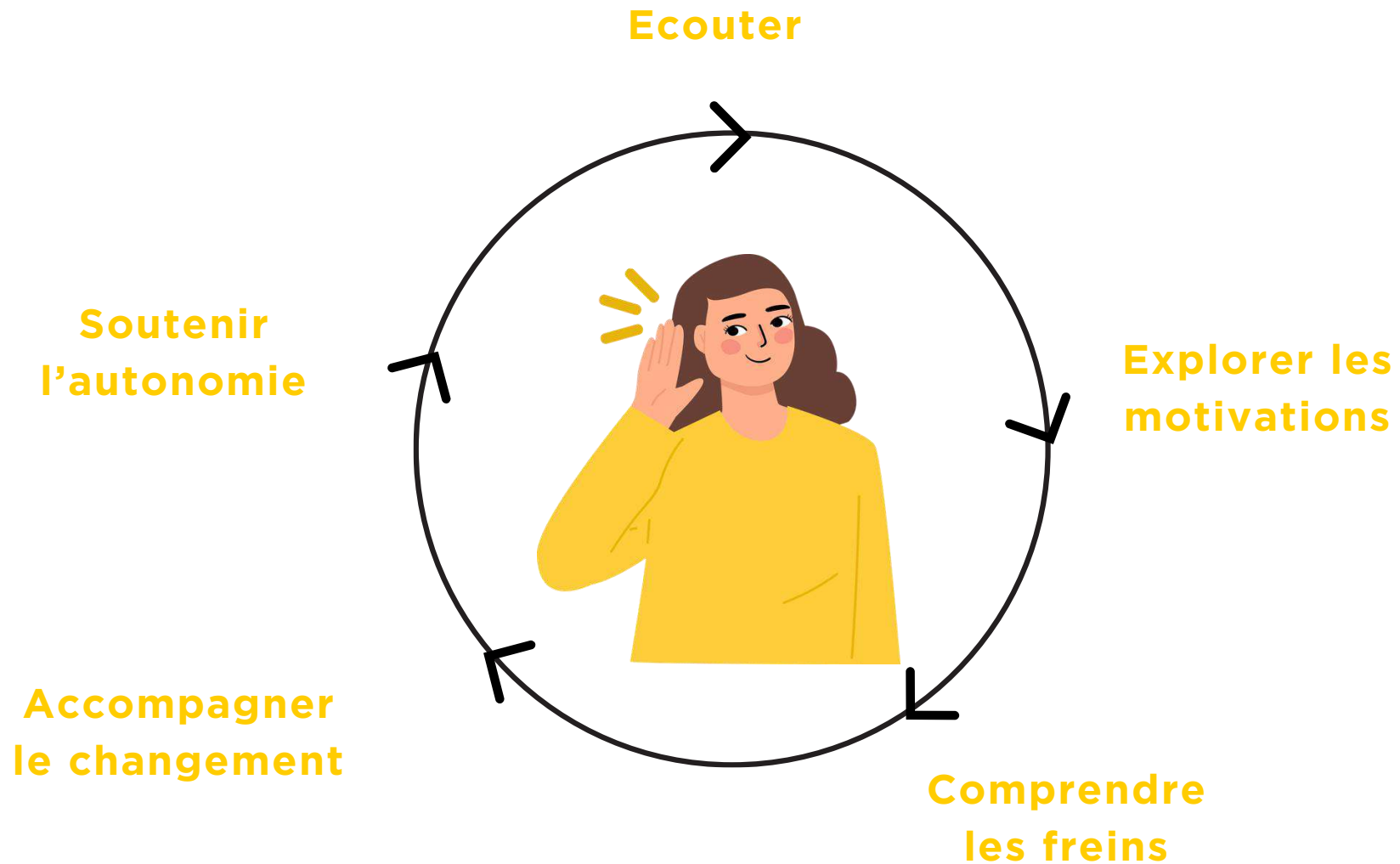


Confiance
dans le professionnel



Confiance
dans les institutions

Les principes de l'approche motivationnelle



Les outils pratiques

? POSER DES QUESTIONS OUVERTES

"Quelles sont vos interrogations ?"

👂 PRATIQUER L'ÉCOUTE ACTIVE

"Je vous écoute."

❤️ VALIDER LES ÉMOTIONS

"Je comprends que cela puisse vous inquiéter."

🗣️ REFORMULER

"Si je comprends bien..."

📝 RÉSUME R

"Si je résume..."

Ces outils permettent de comprendre les préoccupations du patient avant d'apporter une réponse.

Exemple vidéo



Exemple vidéo



Les exemples de conversations



Les réponses à éviter

- *Il n'y a aucun risque.*
- *Vous avez tort.*
- *Vous devez le faire.*



Les réponses à privilégier

- *Qu'est-ce qui vous inquiète le plus ?*
- *Je comprends votre inquiétude.*
- *Souhaitez-vous que nous regardions ensemble les bénéfices et les risques ?*

Les exemples de conversations



La manière de répondre est parfois aussi importante que le contenu de la réponse



Cas pratique

A vous de jouer :

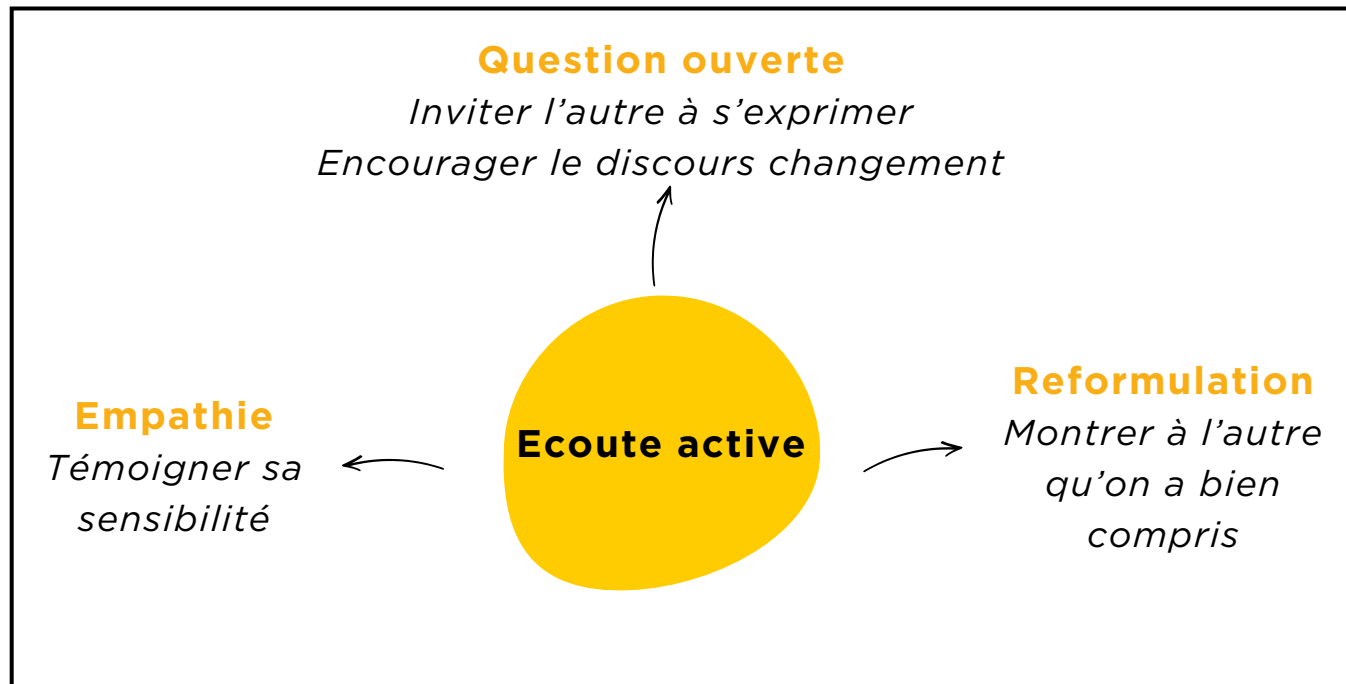
**Face à un patient qui préfère attendre, quelle serait
votre première question ?**



Cas pratique

A vous de jouer :

Face à un patient qui préfère attendre, quelle serait votre première question ?



On a tous un rôle à jouer !



💬 "Je comprends votre question."

Chaque professionnel de santé contribue à renforcer la confiance vaccinale !

Ouvrir le dialogue, repérer une hésitation, orienter, rassurer, contribuer à la confiance...



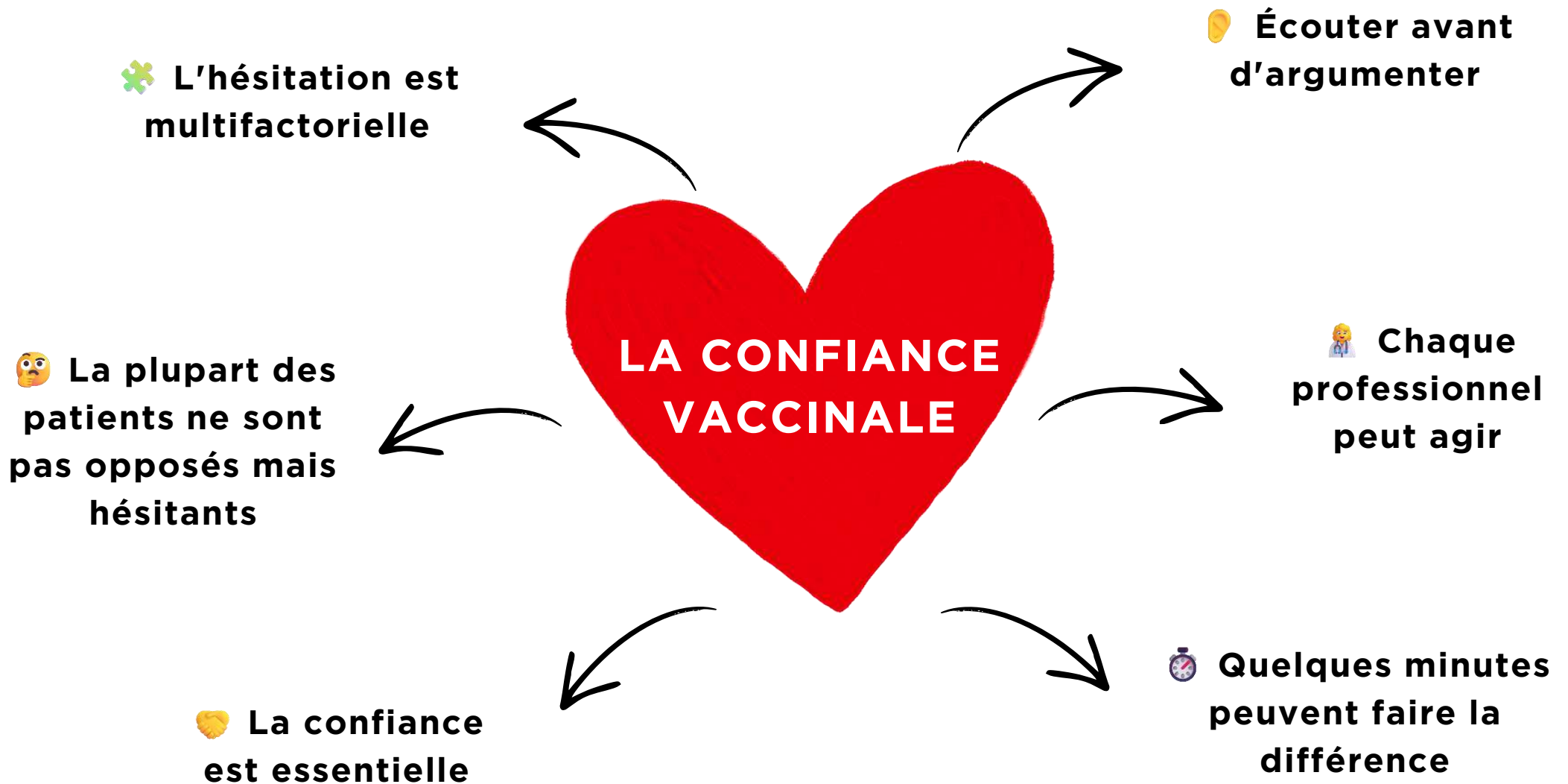
💬 "Avez-vous pu en parler à un professionnel de santé vaccinateur ?"



💬 "Si vous le souhaitez, je peux vous orienter."



Messages à retenir





À VOS QUESTIONS !



VOTRE AVIS COMPTE !

En **2 MIN** répondez à un questionnaire de satisfaction sur le Club Visio d'aujourd'hui :

Flashez-moi





MERCI !

