

Démarche : Mention "Établissement engagé face au risque infectieux 2025-2026"

Organisme : ARS Nouvelle-Aquitaine

Identité du demandeur

Email	
Établissement SIRET	
Dénomination	
Forme juridique	

Formulaire

Votre établissement et vos équipes veillent chaque année à tout faire pour protéger les résidents (ou patients) du risque infectieux.

Nous vous proposons de faire connaître votre engagement à travers l'obtention d'une mention portant sur vos actions d'incitation à la vaccination de vos résidents (ou patients) et soignants ainsi qu'à la promotion des gestes barrières.

La mention « Établissement engagé face au risque infectieux » s'adresse aux structures souhaitant faire connaître leur mobilisation en faveur de la protection de leurs résidents. Pour adhérer, l'établissement doit remplir la démarche suivante. Celle-ci implique la désignation d'un référent au sein de l'établissement, ainsi que l'engagement à mener des actions de formation et de sensibilisation sur la vaccination et les gestes barrières.

En contrepartie de votre engagement, un kit numérique vous sera remis, et, si le formulaire est complété avant le 10 octobre 2025, un kit postal vous sera également envoyé. Ces kits contiennent des outils de communication (vitrophanie, affiches, flyers...) et logistique (mémos, outils de suivi, ...) pour vous aider à mener à bien vos actions et faire connaître votre engagement.

Pour entamer cette démarche, vous aurez besoin de vous identifier à l'aide du numéro SIRET de l'établissement (14 chiffres).

Pour trouver votre numéro SIRET, nous vous avons mis à disposition un fichier Excel accessible au niveau de l'item "Télécharger le guide de la démarche". Sinon, vous pouvez vous rendre sur : annuaire-entreprises.data.gouv.fr ou renseignez vous auprès de votre service comptable.

L'OMEDIT mission vaccination peut aussi vous appuyer pour compléter votre démarche (vaccination@omedit-nag.fr).

DONNEES ADMINISTRATIVES

Identification de l'établissement

Nom de l'établissement désirant obtenir la mention

Il s'agit du nom du site et non du siège social

Mention "Etablissement engagé face au risque infectieux 2025-2026"

Type d'établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Etablissement de santé avec SMR
- ☐ ESMS avec lits d'hébergement de personnes âgées
- ☐ SSIAD
- ☐ ESMS avec lits d'hébergement de personnes en situation de handicap

Merci de préciser votre département

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Charente - 16
- ☐ Charente-Maritime - 17
- ☐ Corrèze - 19
- ☐ Creuse - 23
- ☐ Dordogne - 24
- ☐ Gironde - 33
- ☐ Landes - 40
- ☐ Lot-et-Garonne - 47
- ☐ Deux-Sèvres - 79
- ☐ Pyrénées-Atlantiques - 64
- ☐ Vienne - 86
- ☐ Haute-Vienne - 87

Adresse d'expédition du kit postal

L'engagement dans la mention vous permet d'obtenir des documents de communication et logistiques par voie numérique et postale.

Pour obtenir le kit postal, veuillez remplir les éléments d'adresse ci-dessous (envoi possible si complétude du formulaire avant le 10 octobre 2025, sinon vous ne recevrez que le kit numérique).

Adresse postale

Nom du destinataire (si différent du nom de l'établissement)

Complément d'adresse éventuel

Téléphone de contact pour le livreur (professionnel)

Numéro FINESS géographique de l'Etablissement

Mention "Etablissement engagé face au risque infectieux 2025-2026"

Merci de remplir une suite de 9 chiffres

Il s'agit du FINESS de votre établissement physique (non de votre siège social)

Référent vaccination de l'établissement

Pour obtenir la mention, l'établissement doit nommer un référent vaccination et prévention du risque infectieux (PRI) en son sein. Le référent vaccination a pour mission de coordonner les différentes personnes garantes des actions de vaccination et PRI de l'établissement

Nom et prénom du référent vaccination et PRI

Le référent vaccination et PRI a pour mission de coordonner les différentes personnes garantes des actions de vaccination et PRI de l'établissement

Outil d'appui fourni : fiche missions du référent

Fonction du référent vaccination et PRI

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Directeur de l'établissement

☐ Médecin coordonnateur

☐ Infirmière de coordination

☐ Cadre de santé

☐ Professionnel de santé autre

☐ Autre

Email du référent vaccination et PRI

Nom et prénom de son suppléant en cas d'absence

Adresse mail du suppléant

Le référent vaccination et PRI s'engage à se former régulièrement à la vaccination et au risque infectieux

Des formations gratuites sont accessibles :

1/ Pour la vaccination : mesvaccins.net, OMEDIT-NA

2/ Pour la PRI : Cpias, EMH, EOH

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

ACTIONS POUR LESQUELLES L'ETABLISSEMENT S'ENGAGE

Implication de l'établissement dans la prévention du risque infectieux (PRI) et la vaccination

Des éléments de preuve vous seront demandés en fin de campagne.

Mention "Etablissement engagé face au risque infectieux 2025-2026"

Organiser un Copil Vaccination/PRI au sein de l'établissement

Le Copil a pour mission de rédiger et suivre un plan d'actions sur la vaccination et la PRI

Exemple de membres à inclure dans le Copil : direction, référent vaccination/PRI, CVS, Syndicats salariés, médecin co/Idéc, pharmacien, etc.

Outil d'appui fourni à l'établissement : mémo Composition et mission du Copil Vaccination/PRI

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Sensibilisation à la vaccination des salariés

Sensibiliser pro-activement l'ensemble des salariés* à l'intérêt de se faire vacciner

Sensibilisation à la vaccination en général et aux vaccinations Grippe et Covid en particulier

Utilisez différents formats atelier vaccin

Vous pouvez faire appui à un prestataire extérieur : EMH, Omedit, ...

Outils d'appui fournis à l'établissement : escape Games, quizz, flyers, jeux

*salariés = médicaux, paramédicaux, administratifs, ASH, intervenants salariés

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Réaliser des entretiens motivationnels avec les salariés pour les sensibiliser à l'intérêt de se faire vacciner

Outils d'appui fournis à l'établissement : Mémo entretien motivationnel, webinaire ARS

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

☐ Cette suggestion d'action est prise en compte et fera l'objet d'une discussion au sein du Copil

Sensibilisation à la vaccination des familles et résidents/patients

Outils fournis : courrier-type, flyer résidents et aidants.

Élément de preuve à fournir : Une description en 2 lignes de l'action vous sera demandée.

Informar familles et résidents/patients de l'intérêt de se faire vacciner

Information à délivrer sur les vaccinations suivantes : grippe/covid pour familles et résidents/patients mais aussi les autres vaccinations ciblant les seniors pour les résidents/patients (VRS, pneumocoque, zona, dTP)

Outils d'appui fourni à l'établissement : courriers, flyers, jeux, ateliers, ...

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Sensibiliser les professionnels libéraux en charge du suivi des résidents/patients de l'intérêt de la vaccination de leurs patients

Information sur les vaccinations suivantes : grippe/covid mais aussi les autres vaccinations ciblant les seniors (VRS, pneumocoque, zona, dTP)

Outils d'appui fournis à l'établissement : courriers et flyers

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

☐ Cette suggestion d'action est prise en compte et fera l'objet d'une discussion au sein du Copil

☐ Non applicable (Etablissement de santé)

Organisation de séances de vaccination dans la structure

Proposer la vaccination aux résidents/patients en organisant des séances de vaccination au sein de la structure

Outil d'appui fourni à l'établissement : Mémo organiser la vaccination en établissement

Mention "Etablissement engagé face au risque infectieux 2025-2026"

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Proposer la vaccination aux salariés en organisant des séances de vaccination au sein de la structure

Outils d'appui fournis à l'établissement : Invitation type pour salariés, flyer, Mémo organiser la vaccination en établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Suivi des Couvertures vaccinales

Suivre la couverture vaccinale (CV) grippe et Covid des salariés et résidents/patients

Outil d'appui fourni à l'établissement : fichier Excel de suivi de la CV

A noter, les établissements peuvent recueillir la vaccination des salariés de manière anonyme ou via la médecine du travail.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Répondre chaque année à l'enquête de SpF d'évaluation de la CV grippe des résidents et salariés de la structure

A noter : les données de CV recueillies dans l'enquête SpF sont anonymes.

L'ARS transmet l'enquête par mail à l'ESMS

Outils d'appui fournis à l'ESMS : fichier Excel de suivi de la CV

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage (obligatoire pour EHPAD, ESMS et SSIAD)

☐ Non applicable (pour les établissements de santé)

Faire le point sur les vaccinations pneumocoques, VRS, dTPCa et Zona des résidents/patients

Outils d'appui fournis à l'établissement : Mémo Pneumocoque, mémo zona, mémo DTPC, Mémo seniors, fiche traçabilité vaccination à l'admission des résidents/patients

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

☐ Cette suggestion d'action est prise en compte et fera l'objet d'une discussion au sein du Copil

Promotion des gestes barrières

Disposer des masques et du gel hydroalcoolique aux entrées de la structure et points stratégiques

Outils d'appui fournis à l'établissement :

Affiche promotion hygiène des mains, Fiche mémo SHA Cpias

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Inciter les personnes symptomatiques à mettre un masque/Toutes les personnes en période d'épidémie dans la région

Outil d'appui fourni à l'établissement : affiche port du masque

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Répondre à l'enquête PRIMO sur l'hygiène des mains à chaque campagne

Outil d'appui fourni aux ESMS : mail de rappel avec lien pour répondre à l'enquête du Repia (<https://antibioresistance.fr>)

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Mention "Etablissement engagé face au risque infectieux 2025-2026"

☐ Oui, notre structure s'engage (obligatoire pour les EHPAD et ESMS)

☐ Non applicable (pour les Etablissements de santé)

Révision des procédures de PRI

Outil fourni : outil d'affichage

Réviser et faire connaître les procédures de déclaration et de gestion des IRA /GEA

Outils d'appui fourni à l'établissement : Outils de gestion IRA/GEA, guide SpF, Checklist Repias, Boîte d'action multimodale prévention des IRA du Repia

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

Mettre en place des audits sur le risque infectieux (audit hygiène des mains...)

Outils d'appui fourni à l'établissement : Audit Pulp'Friction, Boîte d'action multimodale hygiène des mains du Repia

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui, notre structure s'engage

☐ Cette suggestion d'action est prise en compte et fera l'objet d'une discussion au sein du Copil

Nous vous remercions de votre engagement, cliquez en bas à droite pour déposer votre demande