



COVID-19 Printemps 2026 en EHPAD



Résumé des modalités de mise en œuvre de la campagne vaccinale printemps 2026 :

- Dates de la campagne de vaccination : **20 avril au 30 juin 2026** (MISP N°2026_05 du 03/04/2026)
- Tous les 80 ans et plus, toute personne à très haut risque (situation médicale individuelle), les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge et les résidents des EHPAD et des USLD : 1 dose de Comirnaty® **LP.8.1** de Pfizer (schéma avec primovaccination avant 5 ans)
- délai d'éligibilité : à partir de **6 mois** après la dernière infection ou injection (délai réduit à **3 mois** pour les personnes les plus à risque de formes graves)


SCHÉMAS VACCINAUX

MISP N°2026_05 du 03/04/2026 

Les personnes concernées sont celles :

- âgées de 80 ans et plus ;
- personnes immunodéprimées quel que soit leur âge ;
- les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et unités de soins de longue durée (USLD) ;
- les personnes à très haut risque de forme grave selon chaque situation médicale individuelle et dans le cadre d'une décision partagée avec les équipes soignantes.



 **1 dose** de Comirnaty® **LP.8.1** (Pfizer),
Avec un délai après la dernière infection ou injection de 6 ou 3 mois (1).

BONNES PRATIQUES



Depuis le 28 juin 2024, le SI Vaccin Covid est définitivement arrêté. Il n'est plus accessible aux professionnels de santé pour l'enregistrement de nouvelles injections ou la modification de cycles de vaccination. *Les assurés pourront continuer à télécharger les attestations depuis leur compte Ameli ou le téléservice « Attestation de vaccination » jusqu'au début du mois de septembre 2024. Les nouvelles modalités de suivi des injections des vaccins Covid seront précisées avant le lancement de la campagne de vaccination de l'automne 2024-2025. Dans l'attente, pensez à poursuivre la traçabilité de ces vaccinations en interne.*



La présence physique systématique d'un médecin n'est pas requise lors des campagnes de vaccination. Toutefois, un médecin doit être joignable et pouvoir intervenir sur place si nécessaire ([Fiche "Organisation de la vaccination contre le Covid-19 en EHPAD et USLD", page 3](#)).



En amont de la vaccination, et au plus tard immédiatement avant celle-ci, un professionnel de santé effectue une double vérification : l'absence de contre-indications (voir [DGS 2022 72](#) du 23 août 2022) et l'accord du résident s'il est apte à exprimer sa volonté et ne fait pas l'objet d'une mesure de protection juridique (Fiche "Organisation de la vaccination contre le Covid-19 en EHPAD et USLD", page 5). L'accord de la famille ou de la personne de confiance n'est nécessaire que si la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté et qu'elle ne fait pas l'objet d'une protection juridique. Si le résident fait l'objet d'une protection juridique, il appartient à la personne mandatée pour sa protection de donner son autorisation pour la vaccination en tenant compte de l'avis exprimé par la personne protégée. Le recueil du consentement ne fait pas l'objet d'une traçabilité écrite.


L'identification d'un cluster au sein d'un EHPAD pose la question de la vaccination des résidents en phase d'incubation éventuelle. **D'une manière générale, le doute doit profiter à la vaccination.** Lors de la campagne de dépistage, si le résultat du test d'un résident ressort négatif et le résident est asymptomatique, la vaccination peut avoir lieu ([fiche pratique](#)). L'utilisation de tests antigéniques pourra être privilégiée afin d'obtenir des résultats plus rapidement.

Voir [ici](#) pour les modalités de gestion des cas d'IRA (portail ARS NA) et [ici](#) pour sa définition (Santé Publique France)



Si le test est

positif

la vaccination peut être réalisée 3 ou 6 mois après l'infection 

négatif

la vaccination peut être réalisée (si le délai après la dernière injection ou infection est respecté) 

(1) Un délai d'au moins 6 mois devra être respecté, depuis la dernière dose de vaccin contre la Covid-19 ou la dernière infection Covid-19. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes les plus à risque de forme grave.