



Vaccination pédiatrique en PMI : acceptabilité et enjeux de la coopération interprofessionnelle

Étude qualitative exploratoire des perceptions professionnelles autour d'un protocole
de coopération vaccinale en PMI de Seine-Saint-Denis

Marina Fauconnier — Infirmière puéricultrice, Directrice de PMI, Paris

**Dre Domitille Luyt — Cheffe du bureau protection infantile, Service de PMI, Direction
de l'Enfance et de la Famille, Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis**

Déclaration d'intérêt de 2014 à 2025

- ❖ Intérêts financiers : Aucun
- ❖ Liens durables ou permanents : Aucun
- ❖ Interventions ponctuelles : Aucun
- ❖ Intérêts indirects : Aucun

Une innovation organisationnelle en réponse à des enjeux de santé publique

Territoire vulnérable

Mortalité infantile :

5,4 ‰ vs 4,1 ‰ en France

CV insuffisante :

Hexavalent $\approx$ 78 %
Pneumocoque $\approx$ 84 %
ROR-1 $\approx$ 86 %

Démographie médicale tendue

6,7 médecins pour 10 000 habitants

Place de la PMI

Acteur majeur de prévention

Maillage territorial

Accès facilité pour les familles

Suivi des enfants de 0 à 6 ans

Expérimentation

Protocole de coopération

(art. 51 HPST 2009 - art. 66 OTSS 2019)

Décision, prescription et vaccination par IDE/IPDE formées (< 11 ans)

Formation théorique + pratique en binôme · dépôt ARS

Les objectifs du protocole de coopération

**Valorisation des compétences
professionnelles**

**Optimisation du parcours de soin et de
la qualité de prise en charge**

Diminution des délais de rendez-vous

**Limitation des retards et des ruptures
vaccinales**



**Augmentation de la
couverture vaccinale**
pour tous les enfants d'âge
PMI

Une innovation jugée pertinente... mais peu investie

132 IDE/IPDE en PMI



≈ 30 formées (théorie)



5 engagées

mai 2025 - Conseil départemental 93

Enquête quantitative (n = 62)

**65 % favorables au
protocole**

**45 % ne souhaitent pas
s'engager**

janv.-avril 2025, professionnels de PMI 93

Comment comprendre cet écart entre adhésion et engagement ?

Question de recherche

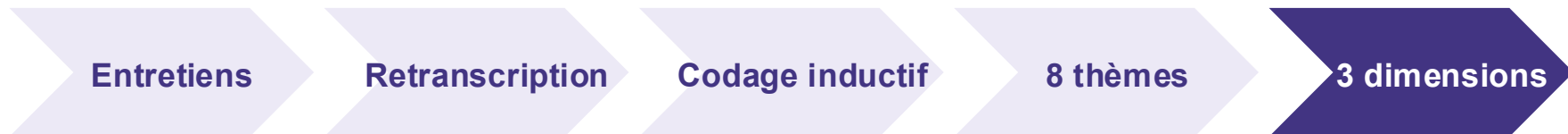
Comment les professionnels de PMI - médecins, IDE, IPDE - perçoivent-ils la vaccination lorsqu'elle est réalisée par une IDE/IPDE en lieu et place du médecin, dans le cadre d'un protocole de coopération ?

Objectif : explorer les perceptions et opinions des professionnels de santé

Objectif secondaire : identifier les freins et les facteurs facilitant l'engagement

Méthodologie

- **Étude qualitative exploratoire**
- 19 entretiens semi-directifs (avril-mai 2025) : 15 IPDE · 1 IDE · 3 médecins
- Consentement écrit · pseudo-anonymisation · avis CER Aix-Marseille Université
- Analyse thématique inductive (Paillé & Mucchielli) - logiciel MaxQDA



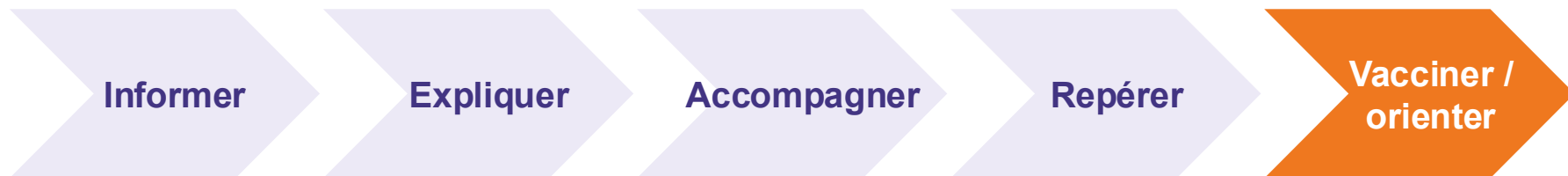
Résultats : Trois enseignements principaux émergent des entretiens

- 1 **Une place déjà centrale dans le parcours vaccinal**

- 2 **Un protocole perçu comme une reconnaissance de compétences déjà mobilisées**

- 3 **Un engagement conditionné par le cadre de mise en œuvre**

La puéricultrice : une actrice déjà centrale du parcours vaccinal



La famille, tout au long du parcours

**La vaccination est déjà un objet de pratique quotidien en
PMI**

Une expertise reconnue autour de la prévention et de l'accompagnement

« *La puéricultrice elle a une approche encore plus globale de la santé. Elle englobe vraiment l'ensemble des déterminants de santé [...] on est vraiment sur une complémentarité, je trouve qu'elles sont encore plus porteuses que peut-être les médecins de cette dimension prévention.*

Françoise* - médecin de PMI (J10)

Un levier qui consolide la place infirmière

Avant le protocole

Information
Accompagnement
Préparation du parcours
vaccinal

Avec le protocole

Information
Accompagnement
Préparation du parcours
vaccinal
+ Décision et prescription
+ Vaccination

Une reconnaissance de compétences déjà mobilisées

La décision clinique : le principal point de doute

Geste vaccinal



Décision vaccinale



Responsabilité



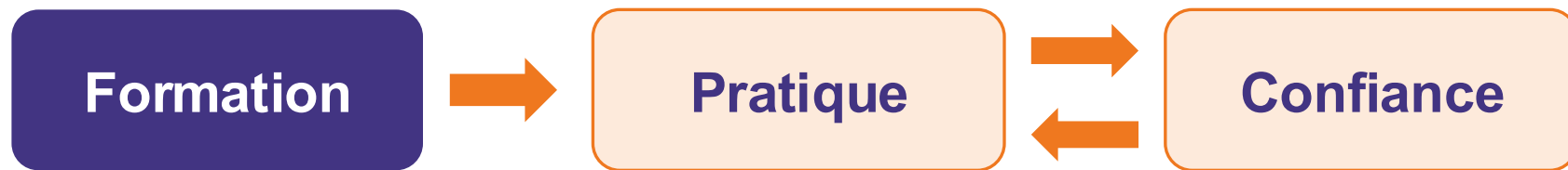
« Je pense qu'il y a des collègues, il y en a plusieurs, qui ne veulent pas parce qu'elles ont peur. Pas forcément du vaccin, mais de la responsabilité.

Jeanne * – IPDE (I9)

Interrogations médico-légales : 63 % des médecins · 83 % des paramédicaux

Enquête quantitative préalable (n = 62) - source distincte des entretiens

Une confiance qui se construit par la pratique



Un paradoxe : il faut pratiquer pour gagner en confiance... et être en confiance pour pratiquer

La formation seule ne suffit pas toujours à créer un sentiment de sécurité

Une question d'organisation plus que d'adhésion

Temps disponible

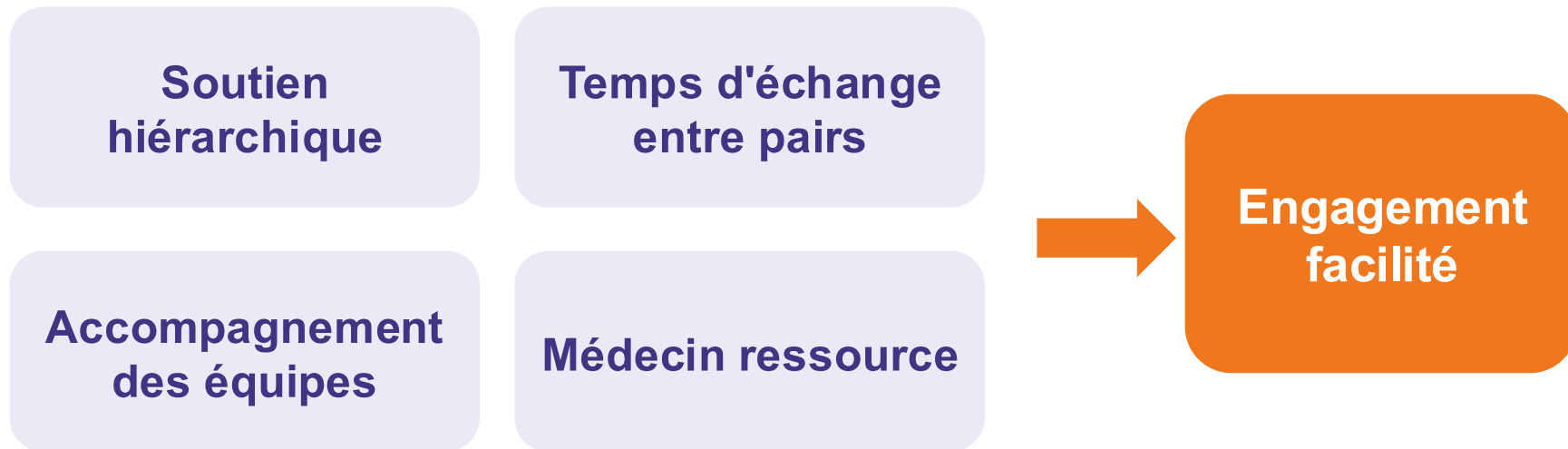
Charge de travail

**Priorisation des
missions**

« Ce n'était pas un frein autour de « ça n'a pas de sens, ce n'est pas nos compétences » [...] c'était vraiment dire si on se met à faire ça en plus ou ça s'arrête quoi.

Anne * – médecin

Le soutien institutionnel : un levier déterminant



La reconnaissance professionnelle : une attente transversale

Reconnaissance

Légitimité

Valorisation

« *Est-ce qu'il faut rester passif et attendre d'avoir une reconnaissance avant de s'engager ou bien mettre les choses en place et prouver en montrant que les puéricultrices vaccinent ?*

Isabelle* - IPDE en PMI

Ce que montre l'étude

1

Les puéricultrices occupent déjà une place centrale dans le parcours vaccinal



2

Le protocole est perçu comme une reconnaissance de cette expertise



3

L'engagement dépend des conditions de mise en œuvre

Acceptabilité ≠ Engagement

Comprendre les conditions de l'appropriation au-delà des compétences

Compétences

nécessaires mais
insuffisantes

Bandura, 1997

Organisation

temps et ressources
indispensables

May et al., 2007

Institution

gouvernance, soutien,
leadership

Fixsen et al., 2023



**Appropriation de
l'innovation**

Des enjeux déjà identifiés au niveau national

Recommandations nationales
HAS · rapport Braun · Assises de la pédiatrie

Ce que disent les professionnelles
entretiens - PMI de Seine-Saint-Denis

Formation



Besoin de pratique

Accompagnement



Appui d'un médecin ressource

Clarification des responsabilités



Sécurisation médico-légale

Soutien institutionnel



Reconnaissance professionnelle

Depuis l'étude : quelles évolutions ?

Actualisation départementale

	Pendant l'étude (mai 2025)	Fin 2025
IPDE formées	20	30
Binômes engagés	5*	9 (dont 2 dès 2024)
Vaccinations	88	307 injections

307 injections

réalisées par 7 IPDE

Vaccins : BCG, hexavalent (DTCP-Hib-HB), pneumocoque, méningocoques ACYW et B, ROR, rotavirus

Une dynamique d'engagement qui se renforce

Temps d'échange
entre pairs

Accompagnement
des équipes

Réponses médico-
légales

Soutien à
l'implémentation

Conclusion

1

La vaccination s'inscrit dans l'accompagnement global assuré par les puéricultrices auprès des enfants et de leurs familles



2

Le protocole s'appuie sur une expertise professionnelle déjà présente sur le terrain



3

Son déploiement repose autant sur l'organisation collective que sur les compétences individuelles

D'une initiative locale à une dynamique nationale

Et maintenant ?

Un cadre qui se transforme

Loi du 27 juin 2025 : reconnaissance de la consultation infirmière

Décret du 24 décembre 2025 : consultation, diagnostic et prescription infirmiers encadrés

Des réflexions en cours

Universitarisation et évolution de la formation puéricultrice

Vers une reconnaissance de la pratique avancée des IPDE en PMI (ANPDE, Assises de la pédiatrie) ?

La reconnaissance des compétences des puéricultrices ne relève plus seulement d'une attente de terrain : elle s'inscrit désormais dans le droit et les réflexions nationales sur la santé de l'enfant.