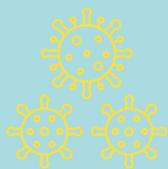




Questionnaire concernant la vaccination antigrippe



L'épidémie de grippe en France métropolitaine survient chaque année au cours de l'automne et de l'hiver. Elle peut être grave, voire mortelle, en particulier chez les personnes fragiles. Chaque année, elle est responsable de nombreuses hospitalisations et de décès. Plus de 90% des décès liés à la grippe surviennent chez les personnes de plus de 65 ans.

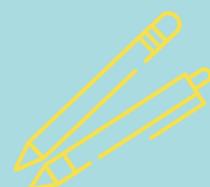
En raison de la crise sanitaire actuelle, avec la crainte d'un double pic épidémique Grippe/Covid-19, cette campagne est plus importante que les années précédentes .

C'est pourquoi, ce questionnaire s'intéresse aujourd'hui à votre intention de vous faire vacciner ou non contre la grippe saisonnière.

Ce questionnaire permettra à votre Maison de Santé de s'ajuster et répondre à vos interrogations ou craintes sur la stratégie vaccinale concernant la grippe.



Ce questionnaire est anonyme et prend quelques minutes à remplir.
Nous vous remercions du temps que vous y accorderez.



VOTRE PROFIL

	Oui	Non
Avez-vous plus de 65 ans ?		
Etes-vous enceinte ?		
Y a-t-il dans votre entourage proche un nourrisson de moins de 6 mois prématuré ou atteint d'une pathologie ?		
Etes-vous professionnel de santé ?		
Souffrez-vous d'une maladie chronique (respiratoire, cardiovasculaire, neurologique, rénale, métabolique ou immunitaire) ?		
Etes-vous en situation d'obésité ?		



Si vous avez répondu "oui" à l'une de ces six premières questions, vous faites partie des personnes pour qui il est recommandé habituellement de se faire vacciner contre la grippe.

J'ai contracté la covid 19 durant l'année :

OUI

NON

JE NE SAIS PAS

VOS IDÉES SUR LA VACCINATION ANTI-GRIPPE

Je pense qu'il est utile de se faire vacciner contre la grippe

OUI

NON

NE SE PRONONCE PAS

Se faire vacciner contre la grippe aide à protéger les autres

OUI

NON

NE SE PRONONCE PAS

Sans vaccination contre la grippe, j'ai peur d'être malade

OUI

NON

NE SE PRONONCE PAS

Quand je me vaccine, c'est (*plusieurs réponses possibles*) :

Pour ME protéger

Pour protéger MON ENTOURAGE

Parce que MON MÉTIER M'Y CONTRAINT

Protéger LA POPULATION

J'ai quelques hésitations OU ne me sens pas concerné(e) par la vaccination car (*plusieurs réponses possibles*) :

J'ai peur d'avoir mal au moment de l'injection

J'ai peur que le vaccin déclenche la grippe et ses symptômes (fièvre, douleurs, etc)

J'ai peur d'être contagieux une fois le vaccin réalisé

Il me semble que les gestes barrières suffisent à se protéger

Je n'ai pas confiance en la vaccination de manière générale

VOS IDÉES SUR LA VACCINATION ANTI-GRIPPE

● Avez-vous déjà été vacciné contre la grippe au cours de votre vie ?

OUI

NON

NE SE PRONONCE PAS

● Avez-vous l'intention de vous faire vacciner contre la grippe cette année ?

OUI

NON

NE SE PRONONCE PAS

● Souhaiteriez-vous participer à une réunion d'information sur la grippe et son vaccin ?

OUI

NON

NE SE PRONONCE PAS

Une fois terminé, vous pouvez le déposer à l'accueil ou dans la boîte prévue à cet effet en salle d'attente.

Merci d'avoir pris le temps d'y répondre !