



Université de Strasbourg
FACULTÉ DE PHARMACIE

N° d'ordre: _____

MÉMOIRE DE DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

—

**L'IMPACT DE L'IMPLICATION DU PHARMACIEN
D'OFFICINE DANS LA RÉUSSITE DES GRANDES
CAMPAGNES VACCINALES**

Présenté par Juliette LACOUR

Soutenu le 12 novembre 2024 devant le jury constitué de

Rachel MATZ-WESTPHAL, Présidente du jury

Nathalie NIEDERHOFFER, Directrice de thèse

Luc WISSLER, Autre membre du jury

Approuvé par le Doyen et
par le Président de l'Université de Strasbourg



Doyen	Esther KELLENBERGER
Directeurs adjoints	Julien DODET Béatrice HEURTALAT Emilie SICK
Directeur adjoint étudiant	Léo FERREIRA-MOUBAUX
Responsable administrative	Rachel MOUEZY

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT

Professeurs :

Philippe BOUCHER	Physiologie
Nothale BOLLANGER	Parasitologie
Lise BOUREL	Chimie thérapeutique
Pascal DIDER	Biophotonique
Salif ENNAHAR	Chimie analytique
Valérie GEORFFROY	Microbiologie
Philippe GEORGEL	Bactériologie, Virologie
Béatrice HEURTALAT	Pharmacie galénique
Esther KELLENBERGER	Bio-informatique
Maxime LEHMANN	Biologie cellulaire
Eric MARCHIONI	Chimie analytique
Rachel MATZ-WESTPHAL	Pharmacologie
François MEGERLIN	Droit et économie pharm.
Yves MELY	Physique et Biophysique
Nathalie NEESENHOFER	Pharmacologie
Jean-Yves PAUST	Droit Economie pharm.
Françoise PONS	Toxicologie
Valérie SCHNY-KERTH	Pharmacologie
Florence TÔTI	Pharmacologie
Thierry VANDAMME	Biogalénique
Catherine VONTHRON	Pharmacognosie
Pascal WEHRLE	Pharmacie galénique

Professeurs-praticiens hospitaliers

Julien DODET	Biostatistiques - science des données
Jean-Marc LESSINGER	Biochimie
Bruno MACHES	Pharm. clinique santé publique
Pauline SOULAS-SPRAUEL	Immunologie
Geneviève UBEAUD-SÉQUEN	Pharmacocinétique

Enseignants contractuels

Alexandra CHAMPERT	Pharmacie d'officine
Mathieu FERRER	Pharmacie d'officine
Philippe GALAIS	Droit et économie pharm.
Philippe NANE	Ingénierie pharmaceutique
Caroline WEHRLE	Pharmacie d'officine

Maîtres de Conférences :

Nicolas ANTON	Pharmacie biogalénique
Fareha BAYOOL	Biochimie
Martine BERGAENTZLÉ	Chimie analytique
Elise BONSARDIA	Biophysique
Aurélien BOURDEROUX	Pharmacochimie
Emmanuel BOUTRAT	Virologie et Microbiologie
Véronique BRUBAN	Physiologie et physiopath.
Anne CASSET	Toxicologie
Thierry CHATAIGNEAU	Pharmacologie
Manuela CHIFER	Pharmacie biogalénique
Guilherme COBZATI	Pharmacie galénique
Félicie COTTARD	Biotechnologie pharmaceutique
Marcella DE GIOBU	Pharmacochimie
Serge DUMONT	Biologie cellulaire
Gisèle HAAN-ARCHITOFF	Plantes médicinales
Cécile JACQUEMARD	Chémoinformatique
Julie KARPENKO	Pharmacochimie
Sergii ORTIZ AGUIRRE	Pharmacognosie
Sylvie PERROTEY	Parasitologie
Romain PERTSCH	Chimie en flux
Frédéric REYVELLA	Biostatistiques
Patrice SASSAM	Microbiologie
Elémère REAL	Biochimie
Andreas REISCH	Biophysique
Ludivine SIFFALAT-VALOIS	Analyse du médicament
Carmel RINZANI	Toxicologie
Emilie SICK	Pharmacologie
Yvonne SQUABOU	Pharmacognosie
Maria-Vittoria SPANEDDA	Chimie thérapeutique
Jérôme TEBRAND	Physiopathologie
Nesrine TOUNSI	Chimie physique
Aurélien URBAIN	Pharmacognosie
Bruno VAN DVESLOOP	Physiologie
Marie ZENIÛU	Chimiothrombotique

Maîtres de conférences - praticiens hospitaliers

Julie BRUNET	Parasitologie
Bernie COLLET	Production de méd. anticancéreux
Nelly ÉTIENNE-SELLOUM	Pharmacologie-pharm. clinique
Vincent GÉS	Immunologie
Danielle RETTA	Biochimie

Assistants hospitaliers universitaires

Abdelmalek BENLIAMA	Production de méd. anticancéreux
Maxime PETIT	Pharmacootechnie

SERMENT DE GALIEN

JE JURE,

en présence des Maîtres de la Faculté,
des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens
et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit
dans les préceptes de mon art et de
leur témoigner ma reconnaissance en
restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique,
ma profession avec conscience et de respecter non
seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles
de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne dévoiler à personne les secrets
qui m'auront été confiés et dont j'aurai eu
connaissance dans la pratique de mon art.

Si j'observe scrupuleusement ce serment,
que je sois moi-même honoré
et estimé de mes confrères
et de mes patients.

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier ma directrice de thèse, Madame Nathalie Niederhoffer, pour son encadrement et sa patience à mon égard. Ses conseils, suite à la lecture de mon travail, ont grandement contribué à l'aboutissement de ce projet.

Mes remerciements vont également à Mme Rachel Matz qui a eu la gentillesse d'accepter la présidence de mon jury.

Un grand merci à Monsieur Luc Wissler pour avoir accepté de faire partie de mon jury. La boucle est bouclée !
Merci pour ton soutien et ton sens de l'humour unique !

À mes parents, je n'arriverai jamais à exprimer en si peu de mots toute la gratitude, la reconnaissance que j'ai pour vous. Vous le savez, ces dernières années ont malheureusement été semées d'embûches mais grâce à vous, à votre soutien sans faille, à votre présence constante et votre amour inconditionnel, l'expression « voir la lumière au bout du tunnel » a pris tout son sens pour moi. Alors tout simplement, merci. Je vous aime.

À mon frère, tu t'es peut-être éloigné géographiquement de nous, mais plus les années passent, plus nos liens se renforcent. Merci de m'avoir toujours soutenue, encouragée et de m'avoir changé les idées. On ne se le dit pas souvent, alors c'est peut-être l'occasion : je suis fière de toi et je t'aime fort.

À Léa, merci de toujours partager ta bonne humeur et ton énergie avec moi, et merci de m'avoir poussé pour la rédaction de cette thèse. Je ne pouvais pas rêver mieux comme belle-sœur ! Je t'aime fort et suis prête pour de nouvelles aventures entre filles !

À Mamie, mon Minou, Daniel, Emmanuel, Dominique et toute la famille qui m'a encouragée durant ces derniers mois, merci pour votre soutien sans faille.

À Pauline, ma bobby, merci de m'avoir supportée durant ces dernières années, je n'en dirai pas plus, tu sais tout. Savoir que nous serons toujours là l'une pour l'autre me permet d'appréhender avec sérénité ce que l'avenir nous réserve.

À Marie-Jeanne, mon pilier depuis la PACES, merci d'avoir toujours été là pour moi, merci pour nos fous rires, pour nos repas express chez macdo et j'en passe. Sache que je serai toujours là pour toi.

À Pauline et Chloé, merci d'être toujours à mes côtés depuis toutes ces années. Nous n'avons pas fini de vivre de merveilleux moments ensemble, en tout cas le prochain ne saurait tarder : les marraines sont prêtes !

À Justine, Valentine, Clairette, Cécile, merci pour tous les moments heureux que nous avons passés ensemble !

À Christian, Isabelle, Francis (alias le perceur de gobelet), Caroline et Maria, mon équipe, merci de m'avoir si bien accueillie lors de mon arrivée il y a déjà presque 3 ans ! Votre encadrement, votre gentillesse et votre soutien à mon égard m'ont permis de m'épanouir dans ce métier. Je vous en serai à jamais reconnaissante.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS	12
LISTE DES FIGURES	13
LISTE DES ANNEXES	14
INTRODUCTION	15
PREMIÈRE PARTIE : DE L'INSTAURATION DE LA VACCINATION À L'OFFICINE À NOS JOURS	17
I. L'expérimentation de la vaccination en Officine	17
1. Lancement de l'expérimentation	17
2. Cadre juridique	18
a. Article 66 du texte de loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 (5)	18
b. Décret n° 2017-985 du 10 mai 2017 relatif à l'expérimentation de l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière	19
c. Arrêté du 10 mai 2017	19
3. Rémunération	21
4. Cibles vaccinales	21
a. Vaccinations autorisées en officine	21
b. Patients réorientés vers le médecin traitant	21
5. Résultats de l'expérimentation	22
6. Bilan de l'expérimentation	22
II. Évolution de la vaccination à l'officine	23
1. Généralisation de la vaccination antigrippale dans toutes les officines volontaires de France.....	23
a. Décret n°2019-357 du 23 avril 2019 (12).....	23
b. Déclaration de l'activité de vaccination	23
c. Attestation de formation	23
d. Traçabilité des vaccins.....	23

2.	La vaccination contre la Covid-19, Article 2 – Décret n°2021-248 du 21 mars 2021 (13)	24
3.	Extension de la vaccination dans le cadre du calendrier vaccinal.....	24
a.	Article 2 – Décret n°2022-610 du 21 avril 2022 (14)	24
b.	Cibles vaccinales	24
c.	Patients réorientés vers le médecin.....	25
4.	Le droit de prescription	25
a.	Arrêté du 8 août 2023 (15)	25
b.	Cibles vaccinales	25
c.	Patients réorientés vers le médecin traitant	26
d.	Participation des étudiants en pharmacie.....	26
e.	Rémunération.....	26
III.	Les pathologies concernées par la vaccination à l’officine : focus sur les campagnes vaccinales nécessitant un coup d’accélérateur	26
1.	Les papillomavirus humains (HPV).....	26
a.	Rappel de la pathologie	26
b.	État des lieux	27
c.	Taux de couverture en France	27
d.	Comparaison avec d'autres pays.....	28
2.	Les infections invasives à Pneumocoque (IIP).....	30
a.	Rappel de la pathologie	30
b.	État des lieux	30
c.	Taux de couverture en France	31
3.	La rougeole.....	31
a.	Rappel de la pathologie	31
b.	État des lieux	32

c.	Taux de couverture en France	32
d.	Comparaison avec d'autres pays	33
4.	La coqueluche chez la femme enceinte	34
a.	Rappel de la pathologie	34
b.	État des lieux	34
	35
c.	Taux de couverture en France	35
d.	Comparaison avec des pays voisins.....	36
IV.	Conclusion.....	37
DEUXIÈME PARTIE : TRAVAIL PERSONNEL / ENQUÊTES SUR LE RESSENTI DES PHARMACIENS		
ET DES PATIENTS CONCERNANT LA VACCINATION A L'OFFICINE.....		
38		
I.	Objectifs des questionnaires.....	38
II.	Questionnaire à destination des pharmaciens.....	38
1.	Objectifs spécifiques du questionnaire à destination des pharmaciens.....	38
2.	Matériel et méthode.....	38
a.	Matériel.....	38
b.	Méthode.....	38
3.	Résultats	39
a.	Questions générales sur l'officine (Q1 à Q5) (62 répondants).....	39
	Êtes-vous un homme ou une femme ? Titulaire ou adjoint ? Depuis quand exercez-vous et dans quel milieu ? Combien de vaccinateurs êtes-vous dans votre officine ?	39
b.	Questions générales sur la vaccination (Q6 à Q14) (62 répondants)	39
c.	Questions sur la vaccination en pratique (Q15 à Q21) (62 répondants).....	42
d.	Questions sur l'évolution de la vaccination à l'officine (Q22 à Q27) (62 répondants).....	44
4.	Analyse des résultats	47

5.	Conclusion.....	51
III.	Questionnaire à destination des patients	51
1.	Objectifs spécifiques du questionnaire à destination des patients.....	51
2.	Matériel et méthode.....	51
a.	Matériel.....	51
b.	Méthode.....	52
3.	Résultats	52
a.	Q1 à Q3 : Questions générales (131 répondants) :	52
b.	Généralités sur la vaccination à l'officine : Q4 à Q13 (131 répondants).....	53
c.	Questions sur l'évolution de la vaccination à l'officine : Q14 à Q16 (131 répondants).....	55
4.	Analyse des résultats	56
5.	Conclusion.....	58
IV.	Conclusion.....	58
TROISIÈME PARTIE : LES FACTEURS DE RÉUSSITE INTERNES À L'OFFICINE, INDISPENSABLES À LA RÉUSSITE DE CAMPAGNES VACCINALES.....		
		60
I.	Mise en place à l'officine.....	60
1.	Les formations.....	60
2.	La logistique.....	60
a.	Le stock de vaccins.....	60
b.	La chaîne du froid.....	61
c.	Les ruptures de stock	61
d.	L'espace de vaccination.....	62
e.	La trousse d'urgence.....	63
3.	Encadrement de l'équipe	63
a.	Démarche qualité à l'officine	63

b.	Mise à disposition d'outils pratiques pour l'équipe.....	63
II.	La communication.....	64
1.	Affichages et promotion de la vaccination.....	64
2.	Utilisation d'outils numériques.....	64
III.	La traçabilité des vaccins.....	65
1.	Le carnet papier.....	65
a.	Les différents carnets papier existants.....	65
b.	Avantages.....	66
c.	Limites.....	66
2.	Le carnet numérique.....	67
a.	Une solution moderne.....	67
b.	Avantages.....	67
c.	Limites.....	67
3.	Le dossier médical partagé.....	68
a.	Une solution intéressante et actuellement en évolution.....	68
b.	Avantages.....	68
c.	Limites.....	69
IV.	Conclusion.....	69
	CONCLUSION.....	71
	ANNEXES.....	73
	Annexe 1.....	73
	Annexe 3.....	76
	Annexe 4.....	77
	Annexe 5.....	78
	Annexe 6.....	80

Annexe 7.....	81
Annexe 8.....	82
Annexe 9.....	85
Annexe 10.....	88
Annexe 11.....	91
Annexe 15 :.....	93
Annexe 16 :.....	101
Bibliographie	107

LISTE DES ABRÉVIATIONS

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ARS : Agence Régionale de la Santé

DG : Directeur Général

DMP : Dossier Médical Partagé

HPV : Human Papillomavirus

IIP : Infections Invasives à Pneumocoques

DGS : Direction Générale de la Santé

PCR : Réaction de polymérisation en chaînes

DTP : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite

DTPC : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche

TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Taux de couverture vaccinale des personnes à risque (personnes destinataires d'un bon de prise en charge par l'Assurance Maladie) contre la grippe saisonnière, par années et d'un point de vue national et local

Figure 2 : Couverture vaccinale contre la grippe en France (Santé Publique France, Données par groupe d'âge, 2018)

Figure 3 : Taux de participation des officines et total des vaccinations lors de la campagne vaccinale expérimentale 2018-2019 contre la grippe saisonnière (Données des régions Auvergne – Rhône Alpes, Occitanie, Hauts-de-France et Nouvelle Aquitaine).

Figure 4 : Évolution des couvertures vaccinales (%) contre les HPV chez la jeune fille « 1 dose » à 15 ans, France, 2012-2023 (20)

Figure 5 : Tendances des anomalies cervicales de haut grade chez les femmes par groupe d'âge avant et après le début du programme de vaccination féminine contre le VPH, Australie, 2004-2014 (21)

Figure 6 : “Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe”, Ngoc-Ha Nguyen-Huu et al., Vaccine, 38, 2020 (22)

Figure 7 : Évolution du nombre de cas de rougeole en France des années 2018 à juin 2024, diagramme réalisé à partir des données de santé rassemblées sur le site Santé Publique France (26) et sur le site ECDC (European Center of Disease Prevention and Control) consulté le 15 août 2024 (27)

Figure 8 : Nombre de cas confirmés de rougeole au 30 juin 2024 dans l'Union Européenne. (27)

Figure 9 : Évolution du nombre de cas de coqueluche en France des années 2018 à juin 2024, diagramme réalisé à partir des données de santé rassemblées sur le site Santé Publique France (32)

Figure 10 : Pourcentage de couverture vaccinale des Français par groupe d'âge au fil des ans pour les vaccins DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) et DTPC (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche), mise à jour le 22 avril 2024, diagramme réalisé à partir des données de santé rassemblées sur le site Santé Publique France (33).

Figure 11 : Évolution des vaccinations faites à la suite d'une prescription par un médecin et des vaccinations prescrites par le pharmacien à la Pharmacie du Tilleul à Strasbourg, de novembre 2022 à août 2024 (hors vaccinations covid et grippe).

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Déclaration d'une activité de vaccination en pharmacie

Annexe 2 : Attestation sur l'honneur de conformité au cahier des charges lié à l'activité de vaccination en pharmacie

Annexe 3 : Consentement du patient pour se faire vacciner par un pharmacien contre la grippe saisonnière

Annexe 4 : Calendrier simplifié des vaccinations (ministère des Solidarités et de la Santé, 2021)

Annexe 5 : Déroulement d'une vaccination à l'officine

Annexe 6 : Prescription d'un vaccin par le pharmacien

Annexe 7 : Facturation d'un acte vaccinal à l'officine (hors grippe et covid)

Annexe 8 : Fiche sur le DTCP

Annexe 9 : Fiche sur l'hépatite A

Annexe 10 : Fiche sur l'hépatite B

Annexe 11 : Fiche sur le papillomavirus

Annexe 12 : Fiche sur les méningocoques

Annexe 13 : Fiche sur les pneumocoques

Annexe 14 : Fiche sur le zona

Annexe 15 : Questionnaire à destination des pharmaciens

Annexe 16 : Questionnaire à destination des patients

INTRODUCTION

Depuis quelques années, l'état de la couverture vaccinale en France fait couler beaucoup d'encre. En effet, la méfiance grandissante des Français envers les vaccins, leur fabrication et leur fonctionnement, se traduit par une baisse des rappels non obligatoires de vaccination pour des pathologies comme la rougeole ou le tétanos. Cette défiance a pour conséquence d'empêcher l'éradication complète de certaines maladies. Il est donc indispensable de poursuivre les efforts d'ores et déjà entrepris dans cet enjeu majeur de santé publique.

Prenons par exemple le cas de la grippe saisonnière en France ; la pandémie du Covid-19 que nous avons connue a permis la mise en place de gestes de protection et de mesures barrières contre les risques de transmission du virus Covid-19, qui ont su également nous protéger contre l'émergence d'autres virus responsables d'épidémies saisonnières comme la grippe. Bien que presque invisible au cours de l'année passée, la grippe saisonnière reste imprévisible et peut présenter un pic de recrudescence à tout moment, nécessitant de continuer les efforts développés par les autorités de santé et les professionnels de santé afin de se rapprocher au maximum des recommandations de couverture vaccinale préconisées par l'OMS, à savoir une protection vaccinale au niveau national de 75% (1).

Lors de la campagne de vaccination antigrippale 2020-2021, le taux de couverture vaccinale chez les populations dites à risque était de 55,8% (*Figure 1*). Bien que ce chiffre ait montré une augmentation croissante des vaccinations par rapport aux années passées, nous sommes encore loin des 75% de protection vaccinale souhaitée, qui garantirait une protection suffisante de la population contre une épidémie de cas de grippe et son lot d'hospitalisations et de décès.

Il est donc indispensable de trouver des solutions afin d'améliorer la couverture vaccinale en France ; en cherchant à sensibiliser le plus largement possible la population, en usant de pédagogie et surtout en mettant à disposition des Français, des informations vérifiées, mises à jour régulièrement pour répondre à toutes leurs questions et appréhensions.

Une des actions mises en place afin d'augmenter le taux de couverture vaccinale en France a consisté à élargir les lieux possibles de vaccination de la population, notamment dans les pharmacies. Nous verrons donc dans cette thèse en quoi l'attribution de cette nouvelle mission au pharmacien d'officine a permis de renforcer le succès de grandes campagnes vaccinales tout en faisant évoluer très rapidement le métier de pharmacien. En effet, si cette opportunité pour les patients a démontré un réel intérêt, les officines ont dû s'adapter aux nouveaux décrets afin de répondre au mieux aux cahiers des charges dictés par le gouvernement tout en poursuivant en parallèle les

missions habituelles de la pharmacie. La situation pandémique actuelle ayant été exceptionnelle et ayant encore plus ancré le pharmacien d'officine dans le circuit de la campagne vaccinale contre la Covid-19, nous incluons les avancées dues à cette période dans cette étude.

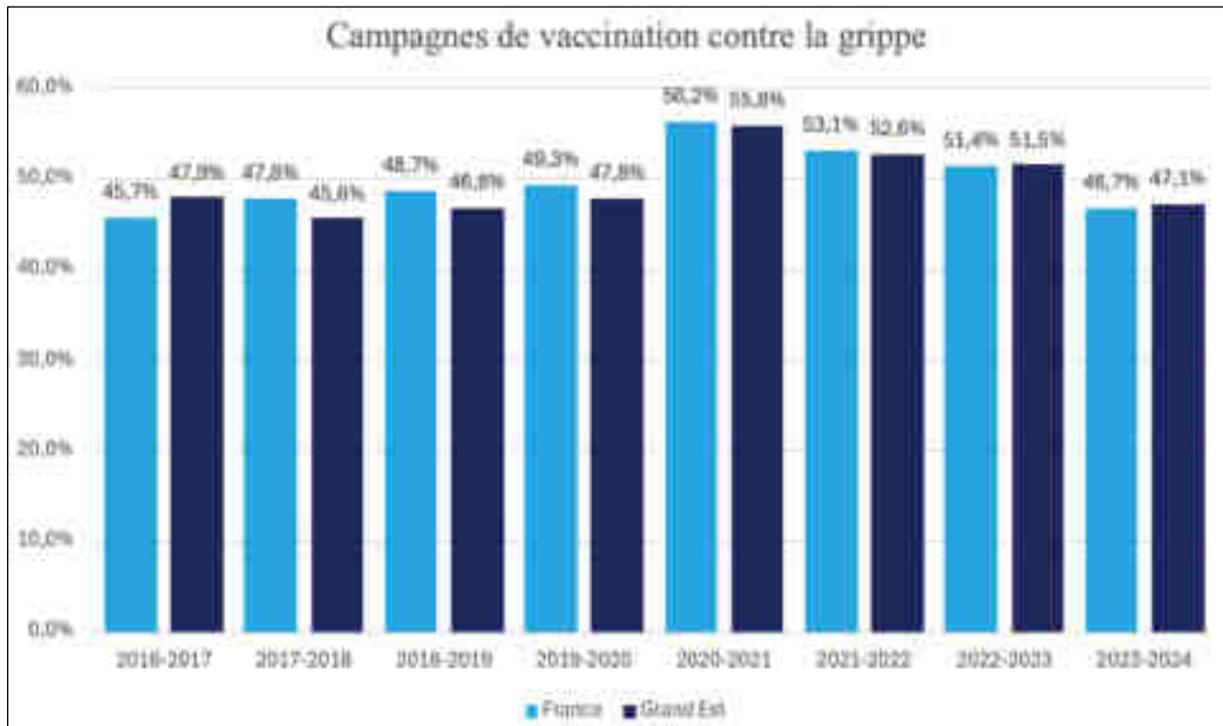


Figure 1 : Taux de couverture vaccinale des personnes à risque (personnes destinataires d'un bon de prise en charge par l'Assurance Maladie) contre la grippe saisonnière, par années et d'un point de vue national et local(2)

PREMIÈRE PARTIE : DE L'INSTAURATION DE LA VACCINATION À L'OFFICINE À NOS JOURS

I. L'expérimentation de la vaccination en Officine

1. Lancement de l'expérimentation

Le recueil par Santé Publique France des données épidémiologiques sur la couverture vaccinale contre la grippe en France autour de l'année 2010 montre un déclin progressif de la vaccination contre la grippe saisonnière des populations dites à risque. De plus, en regardant les chiffres de plus près, on peut voir que les populations à risque, à savoir les plus de 65 ans et les personnes âgées de moins de 65 ans avec une pathologie chronique, présentent un taux de vaccination d'au maximum 50 %, loin des 75 % de couverture vaccinale préconisés par l'OMS. Ainsi, lors de la campagne vaccinale de 2015–2016 le taux de couverture vaccinale total de la population cible était de 45,7% (Figure 2).

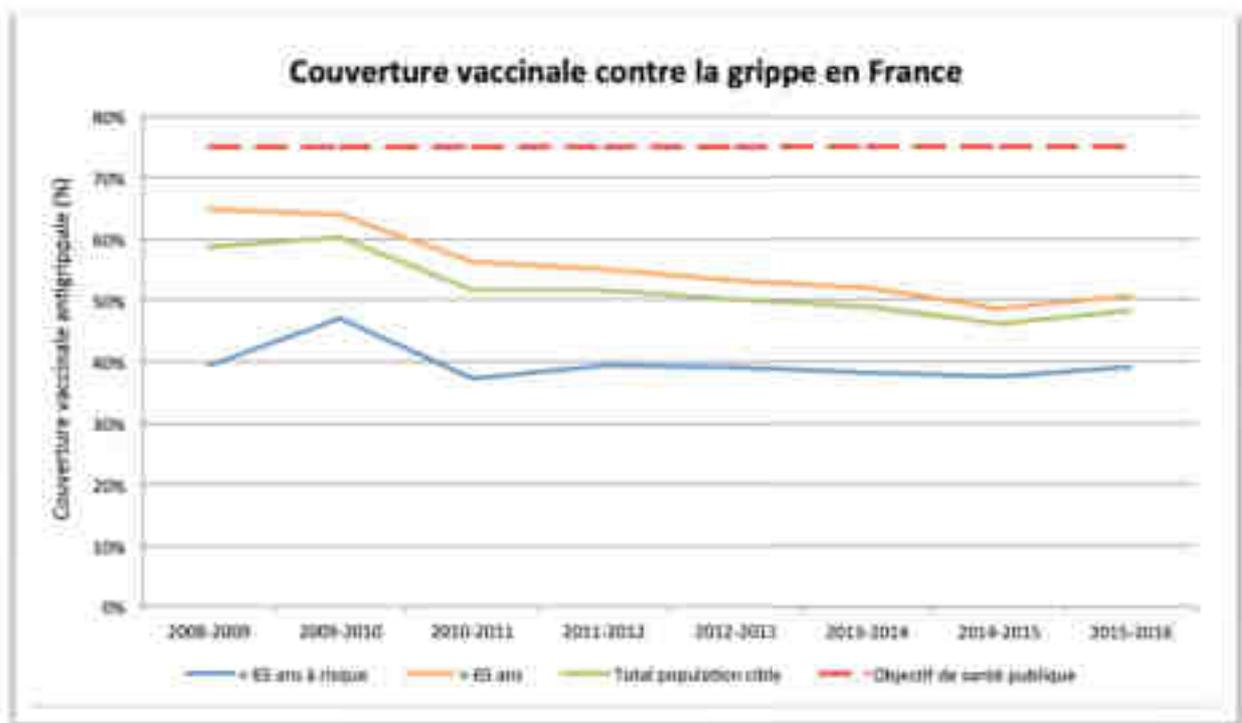


Figure 2 : Couverture vaccinale contre la grippe en France (Santé Publique France, Données par groupe d'âge, 2018) (3)

La couverture vaccinale contre la grippe en France étant insuffisante, les autorités de santé ont cherché à mettre en place des solutions pour pallier ce problème. Une des options envisagées était d'élargir les lieux possibles de vaccination, à commencer par les officines de France, réparties largement sur le territoire.

Afin de mesurer au mieux le succès que pourrait amener cette solution, Odoxa (4), un institut de sondages indépendant, a mis en place un questionnaire destiné à recueillir l'avis des Français quant à l'éventuelle autorisation des pharmaciens à vacciner contre la grippe. Plus de 980 personnes âgées de 18 ans et plus ont répondu à cette enquête sur Internet les 22 et 23 septembre 2016.

Les résultats de ce sondage ont montré que 6 Français sur 10, soit 59 % d'entre eux, étaient favorables à l'idée d'autoriser les pharmaciens à vacciner contre la grippe saisonnière. Ils étaient convaincus de l'avantage que pourrait apporter cette solution afin d'améliorer la protection vaccinale globale de la population française. De même, cette offre pourrait permettre à de nombreux Français d'envisager de se faire vacciner alors qu'ils ne l'avaient jamais fait auparavant.

Les données montrant la baisse de la couverture vaccinale en France, ainsi que les résultats favorables à la mise en place de la vaccination en officine ont décidé les autorités de santé à mettre en place une expérimentation de la vaccination en officine dans plusieurs régions.

2. Cadre juridique

a. Article 66 du texte de loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 (5)

Le 23 décembre 2016, lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2017, les directeurs généraux des Agences régionales de Santé (ARS) ont été autorisés à proposer, à titre expérimental et pour une durée de 3 ans, la vaccination contre la grippe saisonnière par les pharmaciens d'officine aux personnes âgées de plus de 18 ans, dans la limite de quatre régions bien définies. Les quatre régions retenues étaient : la région Auvergne Rhône-Alpes, la région des Hauts-de-France, la région Occitanie et la région Nouvelle Aquitaine. Le financement de cette expérimentation a été réalisé par le fonds d'intervention régional.

b. Décret n° 2017-985 du 10 mai 2017 relatif à l'expérimentation de l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière

Les pharmaciens exerçant dans une officine des régions concernées par l'expérimentation ont été invités, s'ils le souhaitaient, à participer à l'expérimentation en adressant leur candidature (*Annexe 1*) au directeur général (DG) de l'ARS. Pour cela ils ont dû présenter une attestation de conformité au cahier des charges (*Annexe 2*) établi par le gouvernement, ainsi qu'une attestation de formation à la vaccination, validée par un organisme de formation et respectant les objectifs pédagogiques fixés par les ministères chargés de la santé et de la sécurité sociale. En parallèle, cette même demande de participation à l'expérimentation devait être adressée à l'Ordre des pharmaciens. L'autorisation par l'ARS était alors délivrée dans un délai de deux mois maximums à compter de la réception de la demande. Cette autorisation exceptionnelle prenait fin à l'issue de l'expérimentation.

Le décret précise qu'avant de procéder à l'acte vaccinal le pharmacien doit recueillir par écrit le consentement express et éclairé du patient (*Annexe 3*) s'il le juge éligible à la vaccination. Le formulaire de consentement est disponible en annexe de l'arrêté du 10 mai 2017.

Il est précisé que sur l'attestation de vaccination contre la grippe saisonnière remise aux patients, doit figurer le nom et le numéro de lot du vaccin administré.

Enfin, le pharmacien s'engage, après consentement du patient, à informer le médecin de la personne vaccinée, de la réalisation de l'acte de vaccination par ses soins.

À l'issue de l'expérimentation, le pharmacien est invité à communiquer au Directeur Général de l'ARS le bilan de son activité vaccinale afin de bénéficier de la rémunération prévue à cet effet.

c. Arrêté du 10 mai 2017

L'arrêté du 10 mai 2017 pris en application de l'article 66 de la loi numéro 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 stipule que l'expérimentation est conduite dans les quatre régions prévues (*cf 2.a*)

Le cahier des charges (6) engage le pharmacien d'officine à respecter les conditions suivantes pour pouvoir administrer le vaccin contre la grippe saisonnière :

- « Attester d'une formation validée, délivrée par un organisme ou une structure de formation respectant les objectifs pédagogiques de la formation
- Disposer de locaux adaptés à l'acte vaccinal, pour assurer l'acte de vaccination, comprenant un espace de confidentialité clos pour mener l'entretien préalable, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments ;
- Disposer d'équipements adaptés comportant une table ou un bureau, des chaises ou un fauteuil pour installer la personne pour l'injection, un point d'eau pour le lavage des mains ; une enceinte réfrigérée pour le stockage des vaccins, un poste informatique pour l'accès à la plate-forme de l'ordre national des pharmaciens ;
- Disposer de matériel nécessaire pour l'injection du vaccin et d'une trousse de première urgence ;
- Éliminer les déchets d'activité de soins à risques infectieux produits dans ce cadre selon la réglementation en vigueur ;
- Disposer de vaccins contre la grippe saisonnière en quantité suffisante ;
- S'engager à respecter le résumé des caractéristiques du produit des vaccins administrés ;
- S'engager à s'assurer de l'éligibilité des patients de la vaccination. »

L'arrêté stipule également que le pharmacien peut vacciner les personnes âgées de plus de 18 ans, qui sont ciblées par les recommandations vaccinales éditées par le ministère chargé de la santé. L'acte vaccinal doit être précédé d'un entretien pré-vaccinal cherchant à préciser les éventuels antécédents de réactions allergiques sévères liées à un acte vaccinal passé et celles liées à l'ovalbumine. Ces personnes doivent être redirigées vers le médecin traitant.

L'arrêté comporte en annexe un guide pour l'acte vaccinal et l'attestation de vaccination. De même, l'Ordre national des pharmaciens met à disposition des professionnels de santé une plate-forme permettant de consulter les textes réglementaires ainsi que les supports pédagogiques concernant la vaccination, de récolter les données relatives à l'acte vaccinal et au vaccin délivré, d'éditer le formulaire de consentement du patient ainsi que le certificat d'administration du vaccin qui lui est délivré à l'issue de l'acte vaccinal, d'accéder aux statistiques des activités, la plateforme permet également aux pharmaciens d'indiquer le bilan de leur activité liée à la vaccination.

3. Rémunération

L'article 5 du décret numéro 2017-985 du 10 mai 2017 prévoit une rémunération à hauteur de 100 € pour la formation à l'acte vaccinal.

Quant à l'acte lui-même, il est rémunéré à 4,50 € sur présentation d'une prescription d'un médecin ou bien à hauteur de 6,30 € si la personne se présente avec un bon de prise en charge par l'Assurance Maladie.

4. Cibles vaccinales

a. Vaccinations autorisées en officine

Le ministère chargé de la santé précise dans l'arrêté du 10 mai 2017 les catégories de la population pouvant être vaccinées à l'officine. Ces catégories sont les suivantes :

- « Les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- Les femmes enceintes ;
- Les patients atteints de pathologies chroniques telles que les infections respiratoires et cardiaques, un syndrome néphrotique, les diabètes de type I et II ;
- Les personnes en situation d'obésité avec un IMC supérieur à 40 ;
- Les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite médico-social ;
- L'entourage de nourrissons et de prématurés ;
- Les professionnels de santé et le personnel en contact régulier avec des personnes à risque de grippe sévère ;
- Le personnel navigant des bateaux de croisières et des avions. »(7)

b. Patients réorientés vers le médecin traitant

Lors de l'entretien pré-vaccinal, le pharmacien peut être confronté aux catégories de personnes suivantes :

- « Les femmes enceintes avec grossesse à risque ;
- Les personnes à risque particulier (terrains immunodéprimés, antécédents de réaction allergique à une vaccination antérieure, réaction allergique à l'ovalbumine, patient présentant des troubles de la coagulation, patient sous traitement anticoagulant) ».(7)

Dans ces cas-là, le pharmacien n'est pas autorisé à procéder à l'acte vaccinal ; il doit donc réorienter ces patients vers leur médecin traitant.

5. Résultats de l'expérimentation

Santé Publique France a publié dans les bulletins de santé publique d'avril 2019 de chacune des régions retenues les résultats de l'expérimentation pour la campagne vaccinale en officine 2018-2019 contre la grippe saisonnière (Figure 3).

L'expérimentation de la vaccination en officine s'est arrêtée le 1^{er} mars 2019.

Régions	Nombre d'officines ayant participé	Total des vaccinations effectuées
Auvergne – Rhône Alpes	74%	261 684
Occitanie	82%	167 313
Hauts-de-France	81%	119 514
Nouvelle Aquitaine	71%	181 108

Figure 3 : Taux de participation des officines et total des vaccinations lors de la campagne vaccinale expérimentale 2018-2019 contre la grippe saisonnière (Données des régions Auvergne – Rhône Alpes(8), Occitanie(9), Hauts-de-France(10) et Nouvelle Aquitaine(11)).

6. Bilan de l'expérimentation

Au terme de cette expérimentation, les autorités de santé ont observé une amélioration de la couverture vaccinale sur les territoires des quatre régions. Cette expérience s'est donc révélée être une réussite, et a conduit à la généralisation de l'acte vaccinal dans toutes les officines de France sous réserve qu'elles aient déposé leur candidature avec notamment une attestation de formation à la vaccination et une attestation de conformité des locaux par rapport au cahier des charges établi précédemment.

II. Évolution de la vaccination à l'officine

1. Généralisation de la vaccination antigrippale dans toutes les officines volontaires de France

a. Décret n°2019-357 du 23 avril 2019 (12)

L'expérimentation de la vaccination antigrippale en officine entre 2017 et 2019 ayant été un franc succès, la vaccination antigrippale a été étendue à toutes les officines volontaires en France. Pour pouvoir proposer ce service dans leur officine, les pharmaciens titulaires ont néanmoins eu l'obligation de respecter un certain nombre de points.

b. Déclaration de l'activité de vaccination

Le pharmacien titulaire de son officine se doit de déclarer l'activité de vaccination au directeur général de l'ARS. Une attestation sur l'honneur du pharmacien doit également être fournie afin d'attester de la conformité de l'officine au cahier des charges, relatif aux conditions techniques à respecter lors de cette activité (*cf I.2.c.*).

c. Attestation de formation

Chaque pharmacien vaccinateur doit également faire parvenir une attestation de formation à la vaccination. Celle-ci doit être délivrée par un organisme de formation compétent dont la liste est disponible sur le site de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC), « *respectant les objectifs pédagogiques fixés par arrêté du ministre chargé de la santé* »(12) .

d. Traçabilité des vaccins

Le pharmacien s'engage à assurer la traçabilité des vaccins qu'il administre en les enregistrant soit sur la plateforme prévue à cet effet (par exemple le logiciel Sidep a été développé pour renseigner les vaccinations Covid), soit en l'inscrivant dans le carnet de santé, dans le carnet de vaccination ou dans le Dossier Médical Partagé du patient (DMP). Le pharmacien vaccinateur doit inscrire son nom et son prénom, le vaccin qu'il a administré et à quelle date et le numéro de lot du vaccin. Si ces informations n'ont pu être inscrites, une attestation de vaccination avec ces informations doit être remise au patient.

2. La vaccination contre la Covid-19, Article 2 – Décret n°2021-248 du 21 mars 2021 (13)

La pandémie du Covid-19 a submergé tous les professionnels de santé en saturant rapidement les hôpitaux. Le besoin urgent de freiner la progression du virus a entraîné une accélération des recherches sur les vaccins et a permis une prompte mise sur le marché de vaccins dirigés contre le coronavirus. Les médecins ayant été surchargés par la prise en charge des patients atteints du Covid, le gouvernement a décidé d'élargir le champ d'action des pharmaciens en ajoutant la vaccination contre le Covid à leurs missions ; le besoin de vacciner toute la population étant une priorité absolue.

3. Extension de la vaccination dans le cadre du calendrier vaccinal

a. Article 2 – Décret n°2022-610 du 21 avril 2022 (14)

Le pharmacien d'officine voit son champ d'action en matière de vaccinations s'élargir considérablement avec la publication d'un nouveau décret. Il peut désormais administrer les vaccins contre les pathologies suivantes, ces derniers étant inscrits dans le calendrier vaccinal :

- Vaccination contre la diphtérie ;
- Vaccination contre le tétanos ;
- Vaccination contre la poliomyélite ;
- Vaccination contre la coqueluche ;
- Vaccination contre les papillomavirus humains ;
- Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque ;
- Vaccination contre le virus de l'hépatite A ;
- Vaccination contre le virus de l'hépatite B ;
- Vaccination contre les méningocoques de sérogroupe A, B, C, Y, W ;
- Vaccination contre la rage.

Le pharmacien peut donc proposer aux patients concernés 10 vaccinations supplémentaires en plus des vaccinations contre la Covid-19 et la grippe saisonnière.

b. Cibles vaccinales

L'arrêté du 21 avril 2022 fixe les modalités de vaccination. En effet, seule une partie ciblée de la population, n'ayant pas de problèmes de santé particuliers, peut bénéficier de ce service. Les personnes concernées doivent

être adultes, ciblées ou non par les recommandations vaccinales en vigueur ou être mineures de plus de 16 ans et prétendre à une vaccination du calendrier vaccinal en vigueur.

c. Patients réorientés vers le médecin

Les personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à une vaccination antérieure ou à l'ovalbumine, présente dans certains vaccins, doivent être vaccinées par un médecin. Les personnes immunodéprimées doivent dans un premier temps être vues par le médecin qui décidera par la suite si la vaccination peut être effectuée par le pharmacien.

4. Le droit de prescription

a. Arrêté du 8 août 2023 (15)

Le nouvel arrêté du 8 août 2023 marque un tournant majeur dans les missions attribuées aux pharmaciens d'officine. La prescription des vaccins pouvant déjà depuis plus d'un an être administrés, élargit les possibilités d'action du pharmacien et apparaît comme une nouvelle chance d'augmenter les couvertures vaccinales des pathologies citées précédemment (*cf II.3.a.*). Les vaccins dits vivants atténués, dont la prescription était initialement réservée aux médecins, peuvent désormais être prescrits et administrés à l'officine. Les pathologies concernées sont les suivantes : rougeole, rubéole, oreillons, varicelle.

De plus, cette avancée offre un service utile aux patients comme aux médecins généralistes. En effet, à l'heure actuelle où des pénuries de médecins traitants sont signalées dans toute la France, où les délais de prise de rendez-vous augmentent tous les mois, ce service permet de décharger les médecins de deux rendez-vous successifs, un pour la prescription du vaccin que la personne ira ensuite chercher en pharmacie, l'autre pour l'administration de celui-ci. Le gain de temps est également bénéfique pour le patient car la prescription de son vaccin, le retrait de celui-ci et son administration se font au même endroit, en seulement une vingtaine de minutes.

b. Cibles vaccinales

Le droit de prescription n'est pas le seul bouleversement que connaissent les pharmaciens ; la cible vaccinale est en effet élargie. Ils peuvent désormais prescrire et administrer ces vaccins aux personnes âgées de 11 ans et plus, toujours dans le respect des recommandations vaccinales en vigueur.

c. Patients réorientés vers le médecin traitant

Les personnes nécessitant une prise en charge par le médecin traitant restent les mêmes que celles citées le 21 avril 2022. Néanmoins les vaccins vivants atténués, comme celui contre la rougeole par exemple, ne pourront pas être administrés aux personnes immunodéprimées.

d. Participation des étudiants en pharmacie

Les étudiants en pharmacie de troisième cycle, ayant une formation à la vaccination incluse dans leur parcours, sont autorisés à vacciner contre les pathologies énoncées le 8 août 2023 mais uniquement sous la supervision de leur maître de stage.

e. Rémunération

La tarification des actes de prescription et de vaccination par un pharmacien est inscrite dans la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine (16), entrée en vigueur le 7 mai 2022, et ayant comme finalité d'ancrer le pharmacien d'officine au cœur de notre système de santé.

- L'acte de prescription d'un vaccin dans le respect du calendrier vaccinal est tarifé à 9,60€ TTC.
- L'acte d'administration d'un vaccin, avec prescription initiale par un médecin ou pour un vaccin ne nécessitant pas de prescription au préalable, est tarifé à 7,50€ TTC.

En comparaison, la rémunération d'une sage-femme est de 25€ TTC (17) si l'injection est réalisée lors d'une consultation et 9,60€ TTC hors consultation.

III. Les pathologies concernées par la vaccination à l'officine : focus sur les campagnes vaccinales nécessitant un coup d'accélérateur

1. Les papillomavirus humains (HPV)

a. Rappel de la pathologie

Les virus du papillome humain ou HPV regroupent une centaine de variantes de papillomavirus différents ayant pour caractéristiques principales de se transmettre très facilement lors de rapports sexuels ou par simple

contact avec la peau ou des muqueuses infectées. Environ 70% des hommes et des femmes sexuellement actifs seront infectés au moins une fois par un de ces virus au cours de leur vie.

La majorité des infections seront asymptomatiques et aucune séquelle ne sera visible. Pour certains, la contamination se révélera par la présence de condylomes bénins au niveau des parties génitales.

Cependant, certains HPV de type 16 et 18 ont la capacité de persister durant plusieurs années dans l'organisme de la personne infectée et peuvent provoquer des années plus tard (parfois 20 à 30 ans plus tard) des cancers. Le cancer le plus connu est le cancer du col de l'utérus. Par méconnaissance du sujet et diffusion de fausses idées reçues, les cancers qui touchent la bouche, la gorge et d'autres parties génitales ont été malheureusement trop peu médiatisés et restent le plus souvent méconnus du grand public.

Un autre point très important à souligner, mis en lumière depuis seulement quelques années, est que les hommes peuvent être tout autant touchés par les HPV que les femmes. Ces derniers sont touchés par des cancers du pénis, de la bouche et de la gorge ainsi que de l'anus.

b. État des lieux

Malgré des campagnes régulières de dépistage, « chaque année en France, environ 3000 femmes présentent un cancer du col de l'utérus et environ 1000 en décèdent » (18) et ce malgré les traitements médicaux existants.

c. Taux de couverture en France

Les jeunes filles de plus de 11 ans sont invitées depuis 2007 à se faire vacciner contre les HPV tandis que pour les garçons, les recommandations ont été faites seulement à partir du 1^{er} janvier 2021. Le graphique suivant (Figure 4) montre une progression constante et encourageante du taux de couverture des jeunes filles en France.

Depuis la rentrée 2023, une grande campagne de vaccination a été lancée dans les collèges français à destination des élèves, filles et garçons, de classe de 5^e et basée sur le volontariat. Cette stratégie a été mise en place afin de généraliser cette vaccination et de permettre à tous les jeunes d'avoir accès à cette protection. Bien que la campagne ait été mise en place très récemment, l'augmentation du taux de couverture des jeunes filles de près de 10 points supplémentaires sur l'année 2023 laisse espérer des résultats positifs pour les prochaines campagnes à venir.

Cependant, le taux de couverture nationale reste malheureusement trop faible par rapport au taux de couverture souhaité de 80% (19), permettant de garantir une réduction drastique des cancers liés aux HPV. Les efforts sont donc à poursuivre.

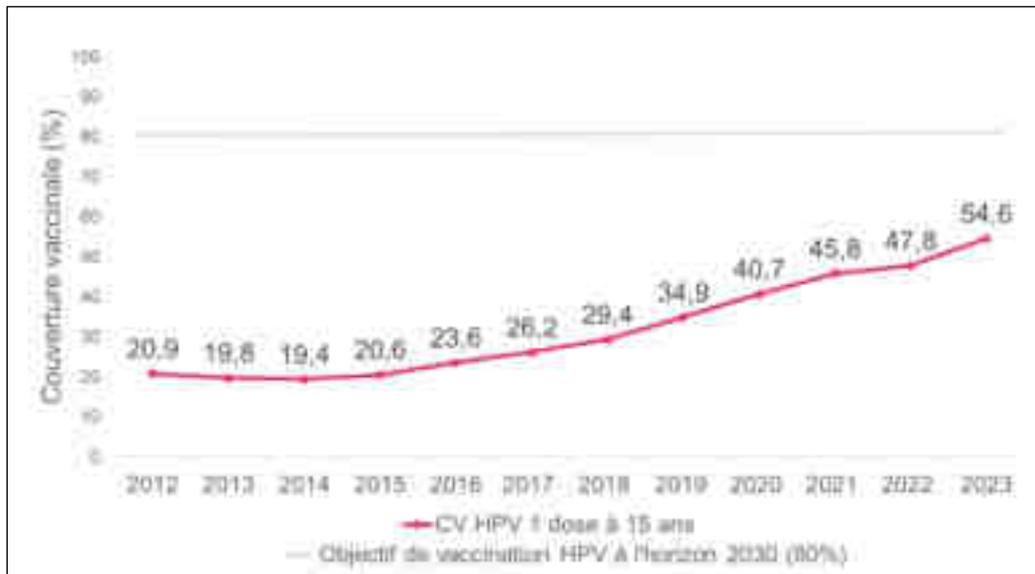


Figure 4: Évolution des couvertures vaccinales (%) contre les HPV chez la jeune fille « 1 dose » à 15 ans, France, 2012-2023 (20).

d. Comparaison avec d'autres pays

La France affiche un retard conséquent sur le taux de couverture vaccinale contre les HPV. Une couverture de 80% des jeunes filles et jeunes garçons est pourtant atteignable comme nous le démontre l'Australie. Depuis 2007 pour les filles et 2013 pour les garçons âgés de 12-13 ans, l'Australie a lancé un programme national de vaccination contre les HPV dans les écoles. On estime aujourd'hui que la couverture vaccinale du pays avoisine les 80%, permettant une « réduction de plus de 77% des génotypes responsables de 75% des cancers du col de l'utérus et une réduction de plus de 50% de l'incidence des lésions précancéreuses cervicales de haut grade chez les jeunes filles de moins de 20 ans (Figure 5).

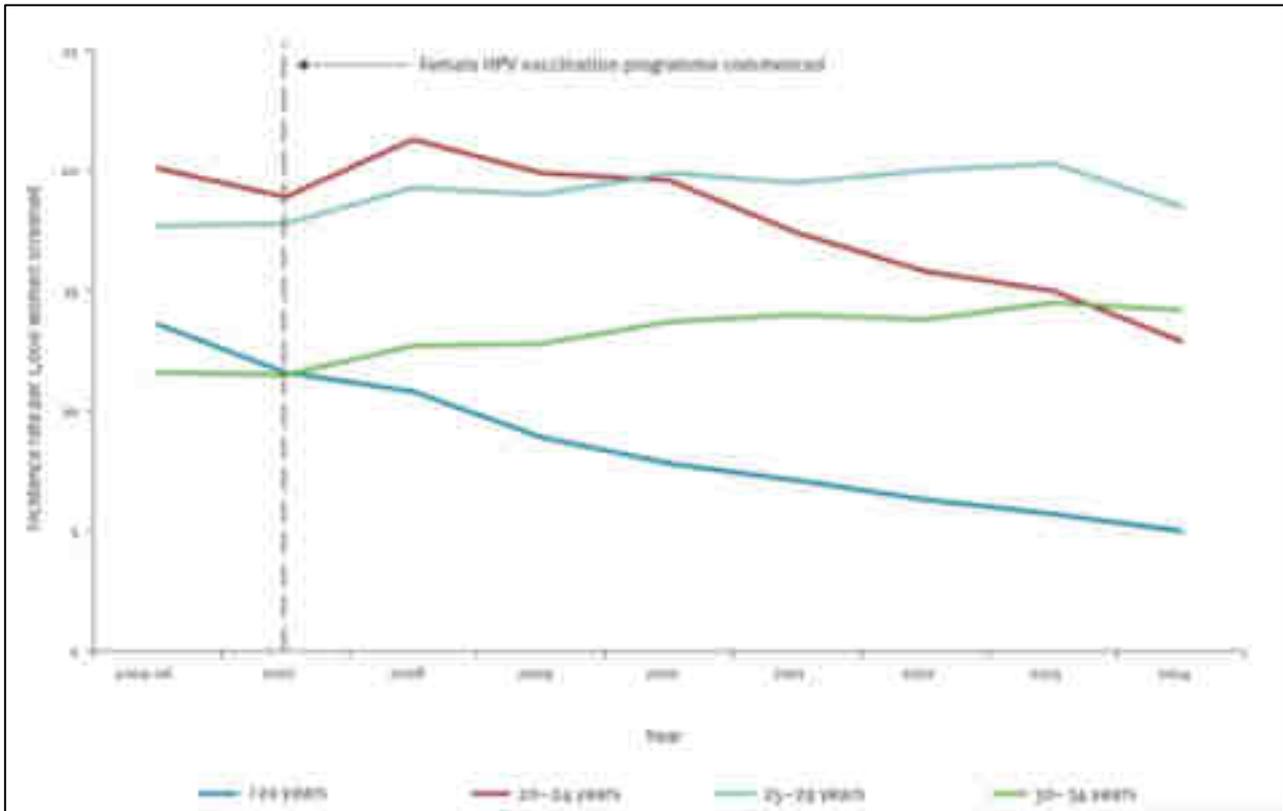


Figure 5 : Tendances des anomalies cervicales de haut grade chez les femmes par groupe d'âge avant et après le début du programme de vaccination féminine contre le VPH, Australie, 2004-2014 (21)

Beaucoup de nos voisins européens montrent une avancée plus importante du taux de vaccination des adolescents par rapport à la France. On peut également remarquer que les pays affichant un taux de couverture supérieur à 70% (Angleterre, Espagne, Norvège, Suède, Finlande, Hongrie, Espagne (*Figure 6*)) ont intégré la vaccination contre les HPV à des campagnes proposées en milieu scolaire. Cette campagne ayant débuté dans nos écoles françaises chez les élèves de 5^{ème}, on peut espérer constater le même phénomène d'augmentation de la couverture vaccinale des adolescents dans les années à venir.

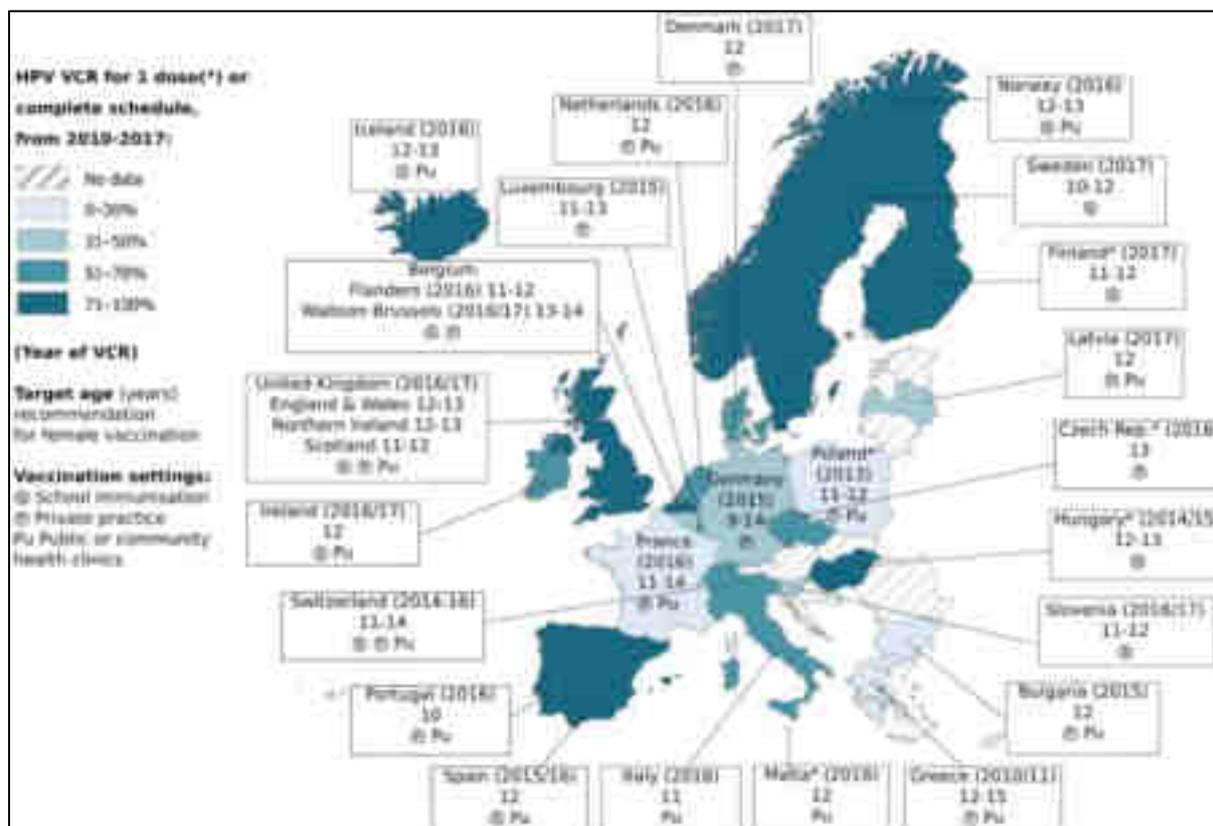


Figure 6 : “Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe”, Ngoc-Ha Nguyen-Huu et al., Vaccine, 38, 2020 (22)

2. Les infections invasives à Pneumocoque (IIP)

a. Rappel de la pathologie

Les IIP sont engendrées par des bactéries de type Pneumocoque, pouvant causer de nombreuses maladies allant de simples désagréments comme les otites à des infections mortelles telles des méningites, des septicémies ou encore des pneumonies entraînant des complications respiratoires.

b. État des lieux

Les IIP sont responsables chaque année en France d'environ « 200 méningites, de milliers de bactériémies et septicémies, de dizaines de milliers de pneumonies et de millions d'otites moyennes (23) » ; causant près de 35000 décès par an (24). Certaines personnes sont plus à risque que d'autres, du fait de leur pathologie. Les profils ciblés sont les personnes de plus de 65 ans, les adultes diabétiques, les personnes atteintes du VIH, les personnes souffrant

de maladies cardiopulmonaires chroniques, les insuffisants rénaux ainsi que toutes les personnes présentant un trouble immunologique.

c. Taux de couverture en France

L'étude COVARISQ (Couverture Vaccinale des Adultes à Risque d'Infections) menée de 2014 à 2018 a permis d'estimer le taux de couverture vaccinale contre les IIP chez les personnes présentant des comorbidités, et pour lesquelles la vaccination pneumococcique est indiquée. Le résultat est sans appel ; sur les 3 634 594 patients ciblés, seuls 2,9% d'entre eux bénéficient d'une protection vaccinale (25). Plus précisément, 7,6% des patients atteints de bronchopneumopathie obstructive, 3% des patients présentant une cardiopathie chronique et seulement 1,8% des diabétiques sont vaccinés. Nous sommes très loin du taux de couverture espéré par les professionnels de santé.

3. La rougeole

a. Rappel de la pathologie

La rougeole est une maladie virale hautement contagieuse qui se caractérise par une forte fièvre, une toux, une rhinopharyngite, une conjonctivite et finit par une éruption de la peau avec une rémission en une dizaine de jours. Environ 30% des cas évolueront vers des complications peu graves pour certains (otites aiguës, laryngite), ou jusqu'à une atteinte pulmonaire, une kérato-conjonctivite ou encore une encéphalite aiguë pour d'autres. La rougeole est connue pour être une maladie de la petite enfance mais elle peut survenir à tout âge en l'absence de vaccination.

La survenue d'une rougeole chez une femme enceinte est dramatique car elle met en danger la santé de la future maman mais peut également provoquer des anomalies chez le fœtus, conduisant soit à une naissance prématurée voire au décès du nourrisson. Avant tout projet de grossesse, il est donc judicieux de faire le point sur la vaccination de la maman contre la rougeole.

Durant la phase de contagion, soit 5 jours avant le début de l'éruption cutanée et jusqu'à 5 jours après, le malade peut théoriquement contaminer jusqu'à 20 personnes par l'intermédiaire de gouttelettes (salive, éternuements, mains souillées, contacts étroits avec d'autres personnes, objets contaminés). Du fait de sa contagiosité, cette pathologie est à déclaration obligatoire.

b. État des lieux

La vaccination des nourrissons contre la rougeole est obligatoire depuis janvier 2018. Nous pouvons voir sur le diagramme suivant (Figure 7) que depuis l'instauration de l'obligation vaccinale les cas de rougeole ont drastiquement diminué en France jusqu'à une disparition quasi totale en 2021. Encore une fois, l'arrivée du Covid et la mise en place de gestes barrières ont également participé à l'effondrement des cas de rougeole entre 2020 et 2023.

Or de janvier à juin 2024, 387 cas avérés ont d'ores et déjà été recensés en France, dépassant les chiffres recensés avant l'épidémie de la Covid-19. Il est à craindre que la rougeole connaisse une forte résurgence du fait de sa forte contagiosité, comme la coqueluche que nous traiterons dans une partie suivante.

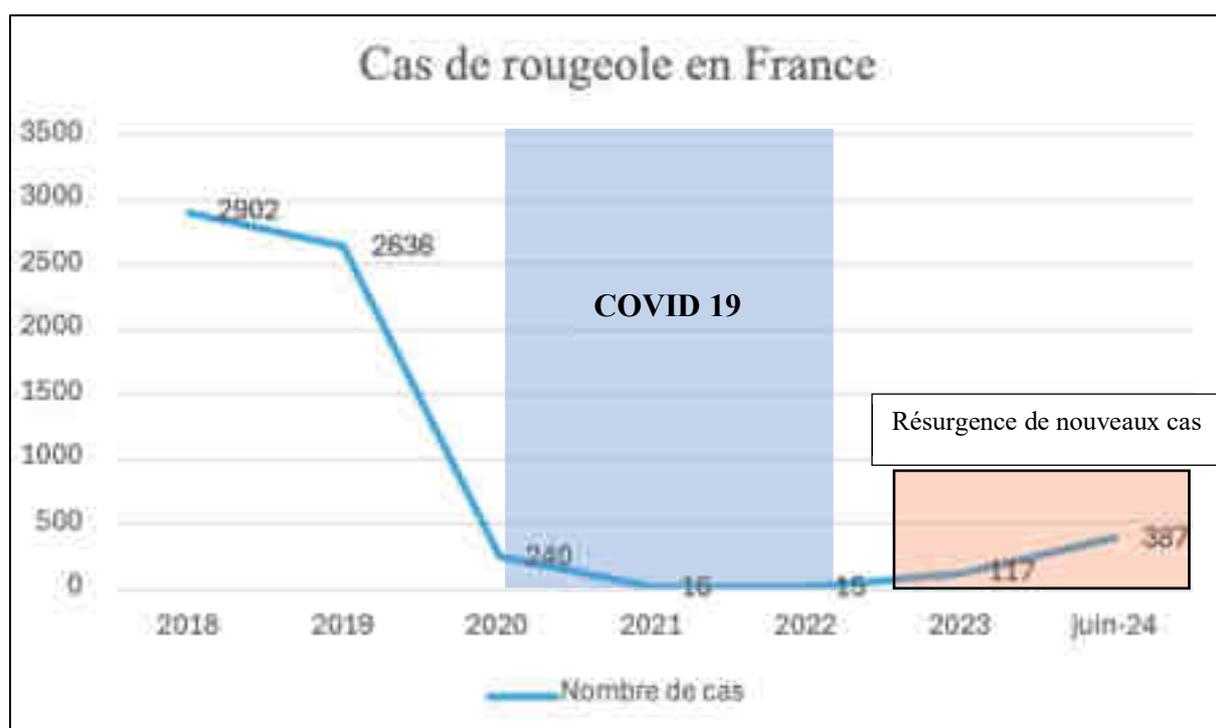


Figure 7 : Évolution du nombre de cas de rougeole en France des années 2018 à juin 2024, diagramme réalisé à partir des données de santé rassemblées sur le site Santé Publique France (26) et sur le site ECDC (European Center of Disease Prevention and Control) consulté le 15 août 2024 (27)

c. Taux de couverture en France

Le taux actuel de couverture contre la rougeole en France avoisine aujourd'hui les 90% (28). Bien que ce chiffre se soit amélioré depuis que la vaccination a été rendue obligatoire pour les nourrissons en 2018, le taux de

couverture souhaitée est de 95%. De plus, pour que la protection soit efficace, chaque individu doit avoir reçu 2 doses de vaccin afin d'être complètement immunisé contre la maladie. Il persiste cependant des populations d'adolescents et d'adultes, nés après 1980, encore insuffisamment vaccinées et ayant souvent reçu une dose unique de vaccin ne leur garantissant pas une immunité totale contre la rougeole.

d. Comparaison avec d'autres pays

L'Europe connaît depuis 2023 une forte augmentation des cas confirmés de rougeole, et plus particulièrement dans les pays de l'Est (Russie, Kazakhstan (28)) et en Roumanie (Figure 8). Une des plus grandes craintes pour l'été 2024 réside en l'accueil des Jeux Olympiques et Paralympiques en France. En effet, de nombreux cas de rougeole déclarés ces dernières années étaient des cas importés sur le territoire français. L'afflux de millions de visiteurs étrangers sur une courte période laisse craindre une épidémie mondiale, pouvant vite saturer les différents systèmes de soins.

Il serait donc important que les professionnels de santé français fassent le point avec les personnes nées après 1980 afin de compléter les schémas vaccinaux non conformes aux recommandations en vigueur.

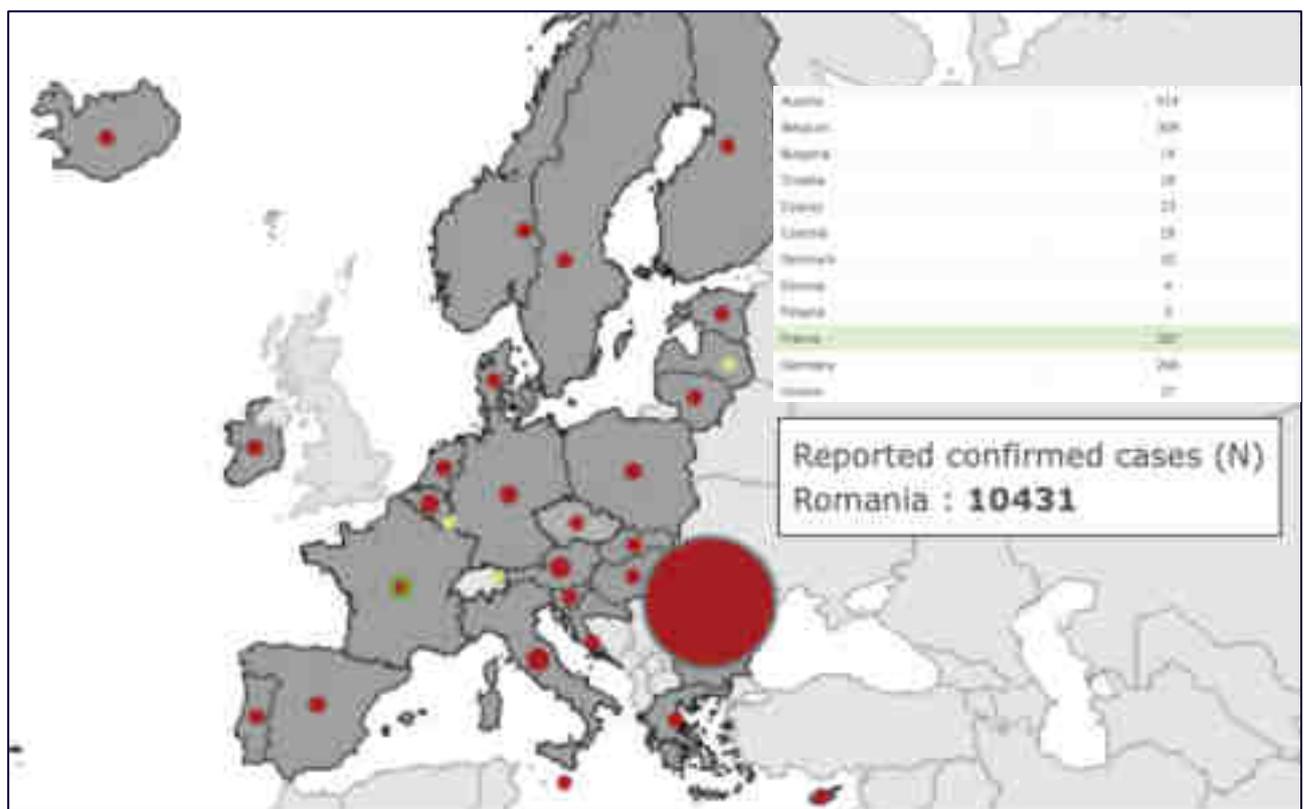


Figure 8 : Nombre de cas confirmés de rougeole au 30 juin 2024 dans l'Union Européenne. (27)

4. La coqueluche chez la femme enceinte

a. Rappel de la pathologie

La coqueluche est une pathologie due à la bactérie *Bordetella pertussis* affectant les voies respiratoires et se transmettant par voie aérienne par l'intermédiaire de gouttelettes. Tout comme la rougeole, elle est hautement contagieuse ; une personne malade peut contaminer entre 15 et 17 personnes (29).

La maladie se caractérise par une période d'incubation pouvant aller jusqu'à 3 semaines, suivie pendant une à deux semaines par une rhinite associée ou non à une fièvre faible et se termine par une phase caractéristique de quintes de toux violentes et répétées, également appelées « chant du coq ». Cette toux peut provoquer des spasmes, des vomissements, des difficultés respiratoires et peut persister pendant plus d'un mois. Chez l'adulte, tous les signes cliniques peuvent ne pas être présents.

La femme enceinte représente une cible vaccinale majeure. En effet, sa contamination durant la grossesse peut entraîner des contractions utérines et aboutir à une fausse couche. Mais c'est surtout sa vaccination durant ses derniers mois de grossesse qui est recherchée afin de transmettre via le placenta les anticorps nécessaires à la protection du nourrisson, trop jeune pour être vacciné avant ses 2 mois. Il est important de noter que les bébés de moins de 3 mois atteints de coqueluche sont contaminés par la mère non vaccinée ou les adultes de leur entourage et sont systématiquement hospitalisés.

Les bébés sont donc les premiers bénéficiaires de la vaccination de la population générale.

La coqueluche n'étant pas immunisante il est important de suivre les recommandations du calendrier vaccinal et d'effectuer les rappels à âges fixes afin d'assurer une protection optimale tout au long de sa vie.

b. État des lieux

La coqueluche est une pathologie cyclique avec une rémanence plus ou moins forte tous les 3 à 5 ans. La France a connu une très forte épidémie entre 2017 et 2018 puis sa présence a très fortement diminué durant la pandémie du Covid-19. Des cas groupés de coqueluche en France ont commencé à être signalés en septembre 2023, puis des clusters plus importants ont émergé dans 4 régions de l'Hexagone entre janvier et mars 2024 (Figure 8). Enfin un message urgent de la Direction Générale de la Santé DGS (30) a été transmis à l'ensemble des professionnels de santé pour les avertir que les cas avérés de coqueluche ont explosé à partir de mai 2024 avec

plus de 7000 PCR positifs (31) à la coqueluche recensés par les laboratoires d'analyses. Il est également important de noter que les laboratoires ont subi des ruptures d'approvisionnement en réactifs nécessaires à la réalisation des test PCR, laissant certainement de nombreux cas de coqueluche non identifiés à ce jour.

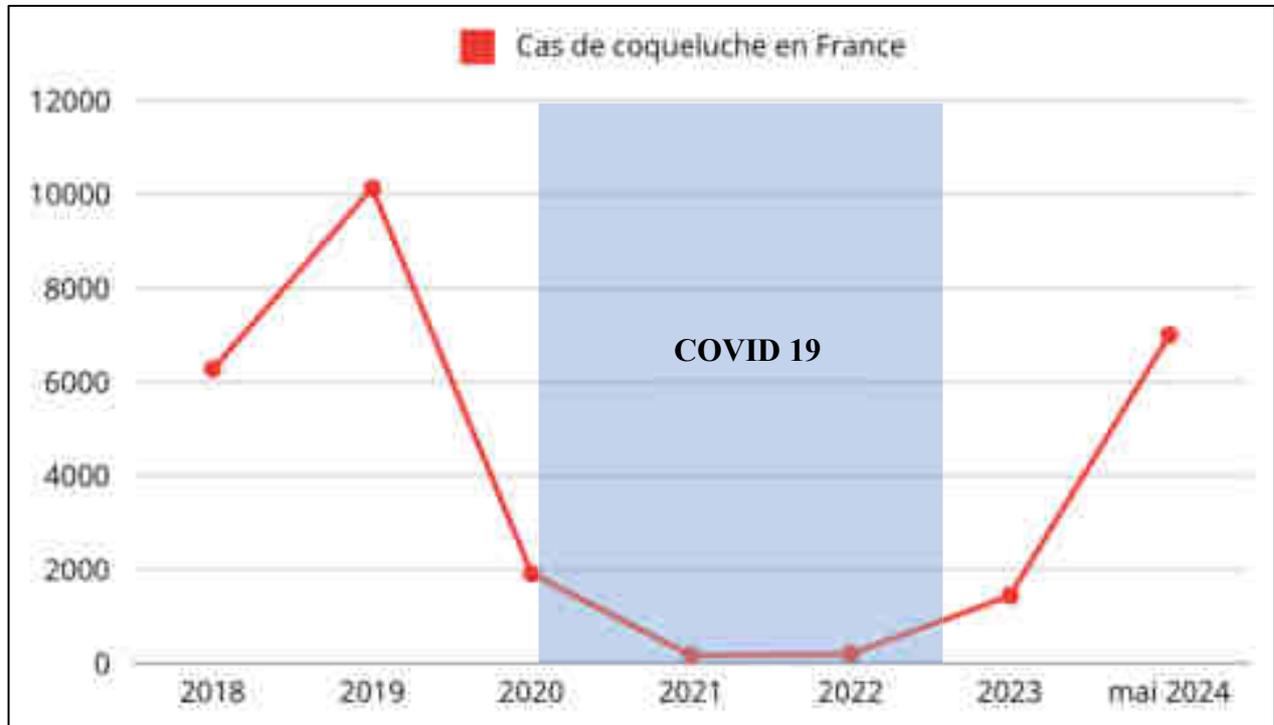


Figure 9 : Évolution du nombre de cas de coqueluche en France des années 2018 à juin 2024, diagramme réalisé à partir des données de santé rassemblées sur le site Santé Publique France (32)

c. Taux de couverture en France

De même que la rougeole, la coqueluche est rentrée dans la liste des vaccinations obligatoires depuis 2018 chez les nourrissons et jeunes enfants. On peut toutefois observer que 10 ans en arrière, les taux de protection des plus jeunes dépassaient déjà les 90%, les recommandations vaccinales étaient donc plutôt bien suivies chez les tout petits sans cette obligation vaccinale. C'est en observant les taux de vaccination chez les plus grands que l'on remarque que les rappels de vaccination semblent être oubliés au fur et à mesure des années et ce dès le rappel devant être fait aux jeunes adolescents de 11 ans.

Le manque de données ne permet pas de connaître de façon précise la couverture vaccinale des adultes. Cependant les seules données que nous avons mettent en lumière un problème dans la stratégie vaccinale actuelle. En effet, à partir de 25 ans, les rappels effectués sont majoritairement des rappels DTP (Diphtérie, Tétanos,

Poliomyélite) qui excluent la valence coqueluche. Or nous savons que dans la majorité des cas, lorsqu'un nourrisson est atteint de coqueluche, le pathogène lui a été transmis par un de ses parents, un grand-parent ou un adulte de son entourage proche. Il est donc important de suivre plus particulièrement les adultes âgés de 25 ans et plus afin de les amener à suivre les recommandations vaccinales en vigueur et de ce fait augmenter la couverture vaccinale contre la coqueluche de la population générale.

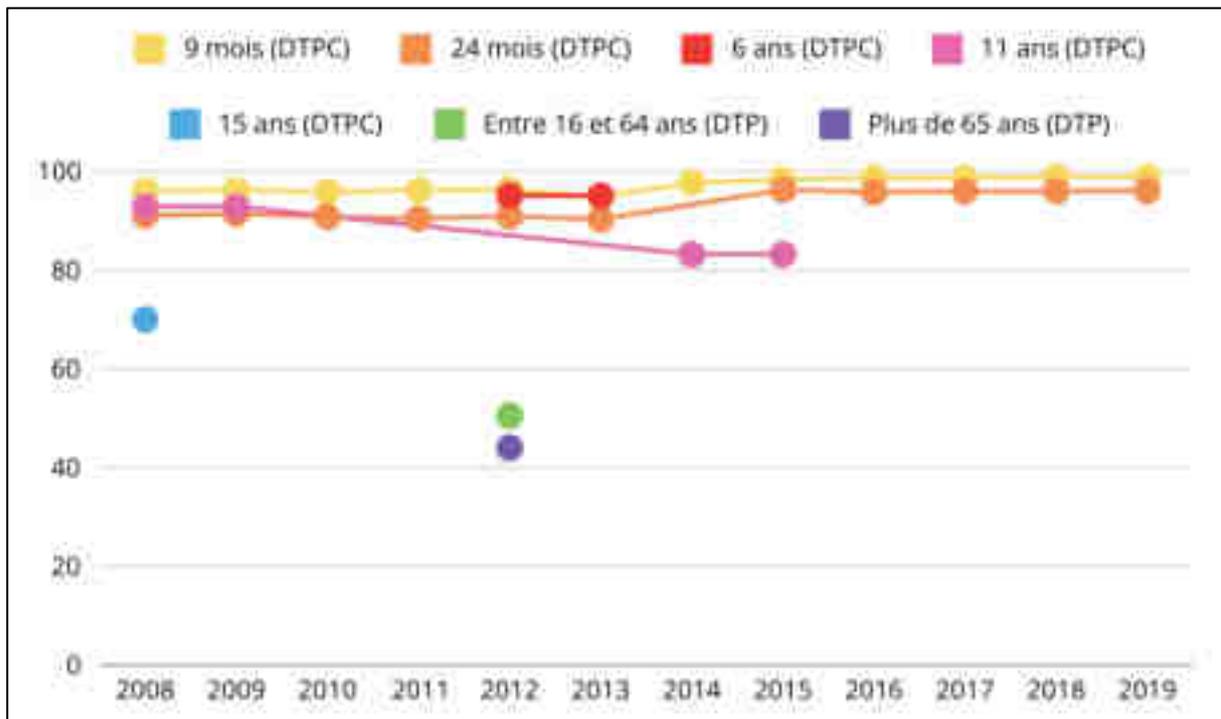


Figure 10 : Pourcentage de couverture vaccinale des Français par groupe d'âge au fil des ans pour les vaccins DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) et DTPC (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche), mise à jour le 22 avril 2024, diagramme réalisé à partir des données de santé rassemblées sur le site Santé Publique France (33).

d. Comparaison avec des pays voisins

En Europe, 25 130 cas de coqueluche ont été recensés pour l'année 2023. Le continent connaît actuellement la même flambée de cas observée en France avec déjà pour les 3 premiers mois de 2024, 32 037 cas. L'inquiétude des autorités de santé évoquée dans le DGS n°2024_08 (30) à destination des professionnels de santé reste la même que pour l'augmentation des cas de rougeole dans le pays. Les Jeux Olympiques vont brasser des millions d'individus de pays différents, potentialisant la transmission de la maladie et laissant craindre une épidémie de très

grande ampleur. La mobilisation de tous les professionnels de santé habilités à vacciner est un enjeu dans la préparation des Jeux Olympiques 2024.

IV. Conclusion

Les dernières années ont été riches en nouveautés pour les pharmaciens d'officine. L'attribution de nouvelles missions a bousculé les habitudes des patients mais aussi celles des professionnels de santé, nécessitant une adaptation du travail quotidien à l'officine ainsi qu'une mise à jour constante des connaissances sur les vaccins et les recommandations vaccinales en vigueur.

Les taux de couverture vaccinale français insuffisants pour différentes pathologies comme la coqueluche ou les HPV ont démontré qu'une mise en lumière et un net coup d'accélérateur de ces campagnes vaccinales étaient nécessaires afin de protéger au mieux les populations les plus fragiles et d'éviter de nouvelles épidémies telles que celle que nous avons connu avec le Covid-19. Les populations adultes sont notamment à surveiller car les oublis de rappels de vaccination sont fréquents et augmentent avec l'âge. De plus le développement de nouveaux vaccins plus performants ainsi qu'une mise à jour accélérée des recommandations vaccinales durant ces deux dernières années obligent les professionnels de santé à rester vigilants et attentifs à ce que chaque patient, quel que soit son âge, soit recalé sur le calendrier vaccinal en vigueur.

Qui de mieux placé que le pharmacien d'officine pour essayer de toucher plus largement les publics cibles ? En effet, le pharmacien est reconnu aujourd'hui pour ses compétences et son statut de professionnel de santé de proximité, sollicité en première ligne par des publics de tout âge, et d'horizons variés du fait de manque de temps et de délais de prise de rendez-vous chez le médecin bien trop longs. Chaque passage dans une pharmacie peut être mis à profit afin d'informer une personne sur les vaccinations recommandées ; c'est l'occasion qui permet de la rassurer, de répondre aux questions éventuelles quant à une information ou désinformation entendue et surtout de proposer de faire le point sur son statut vaccinal souvent méconnu.

L'accueil réservé à ces nouvelles missions par les professionnels de santé et par les patients sera étudié dans la deuxième partie.

DEUXIÈME PARTIE : TRAVAIL PERSONNEL / ENQUÊTES SUR LE RESENTI DES PHARMACIENS ET DES PATIENTS CONCERNANT LA VACCINATION A L'OFFICINE

I. Objectifs des questionnaires

Ces deux enquêtes ont été élaborées afin de faire un état des lieux, d'une part sur le ressenti des professionnels de santé alsaciens sur cette nouvelle mission qui leur est attribuée, et d'autre part sur la manière dont est accueillie ce nouveau service par les patients eux-mêmes.

II. Questionnaire à destination des pharmaciens

1. Objectifs spécifiques du questionnaire à destination des pharmaciens

Les objectifs sont :

- De déterminer si les pharmaciens d'officine sont prêts à répondre favorablement à la mission qui leur est confiée ;
- De faire le point sur les aspects positifs et négatifs qui sont ressortis de la pratique depuis le début de la vaccination contre la grippe à l'officine ;
- De mesurer le souhait d'implication des pharmaciens quant à l'élargissement des vaccinations proposées à l'officine.

2. Matériel et méthode

a. Matériel

Le questionnaire a été élaboré à l'aide de la fonctionnalité Google Forms proposée par Google.

Après une courte présentation, les pharmaciens ont été invités à suivre le formulaire et à répondre de manière anonyme aux questions posées. Un espace pour les remarques libres a été proposé à la fin du questionnaire.

b. Méthode

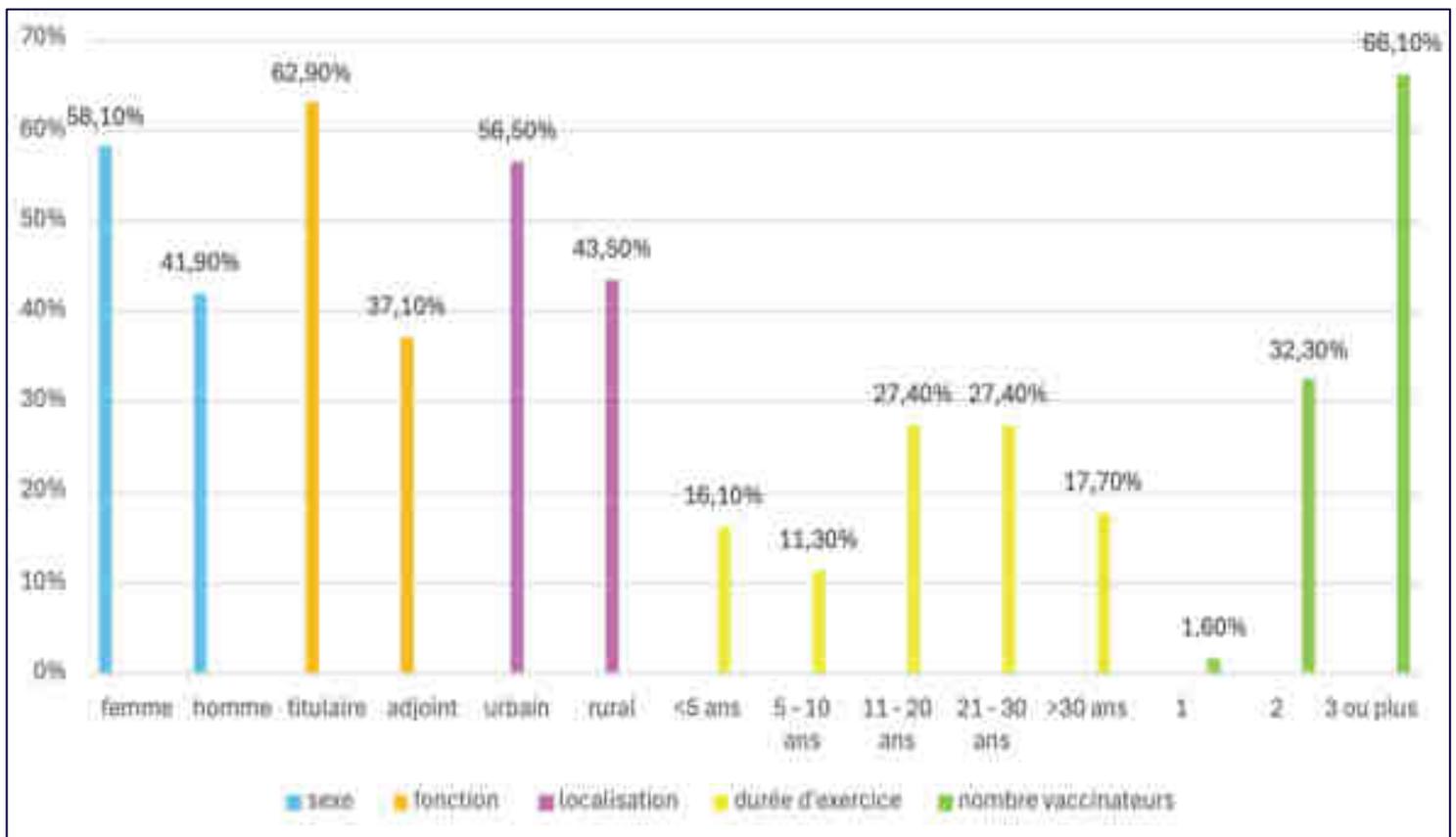
Afin de recueillir un maximum de réponses, le questionnaire a été envoyé par mail à toutes les pharmacies du Bas-Rhin et du Haut-Rhin.

Travaillant sur Strasbourg, j'ai imprimé et distribué un QR code correspondant au questionnaire dans les officines de Strasbourg. Le recueil de réponses s'est déroulé de mars 2022 à décembre 2022.

3. Résultats

a. Questions générales sur l'officine (Q1 à Q5) (62 répondants)

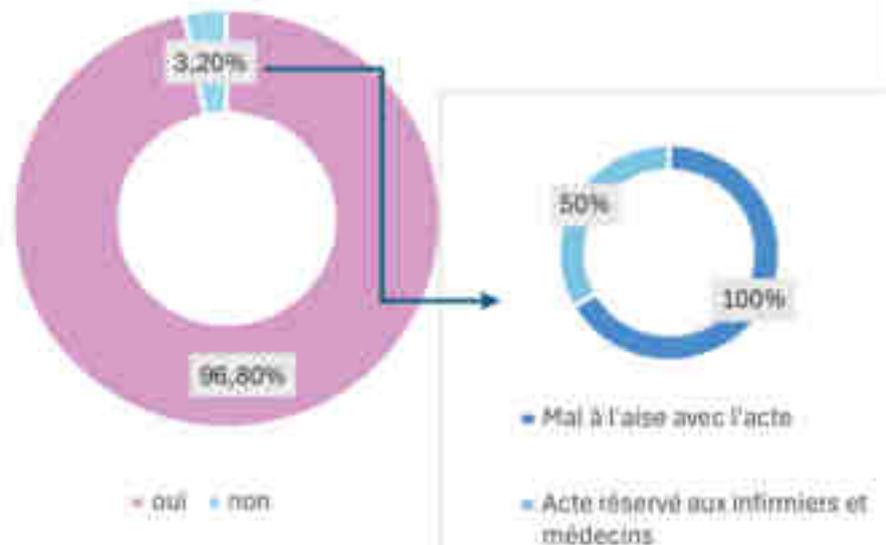
Êtes-vous un homme ou une femme ? Titulaire ou adjoint ? Depuis quand exercez-vous et dans quel milieu ? Combien de vaccinateurs êtes-vous dans votre officine ?



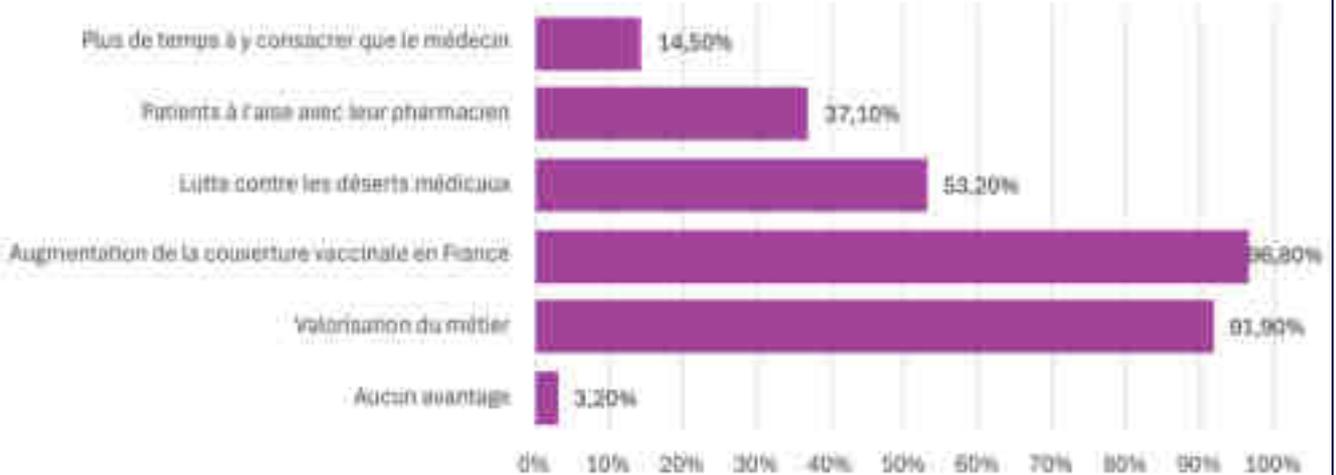
b. Questions générales sur la vaccination (Q6 à Q14) (62 répondants)

Êtes-vous d'accord avec le principe de la vaccination à l'officine et si non pourquoi ?

Q6 - Q7. Êtes-vous d'accord avec le principe de vaccination et si non pourquoi?



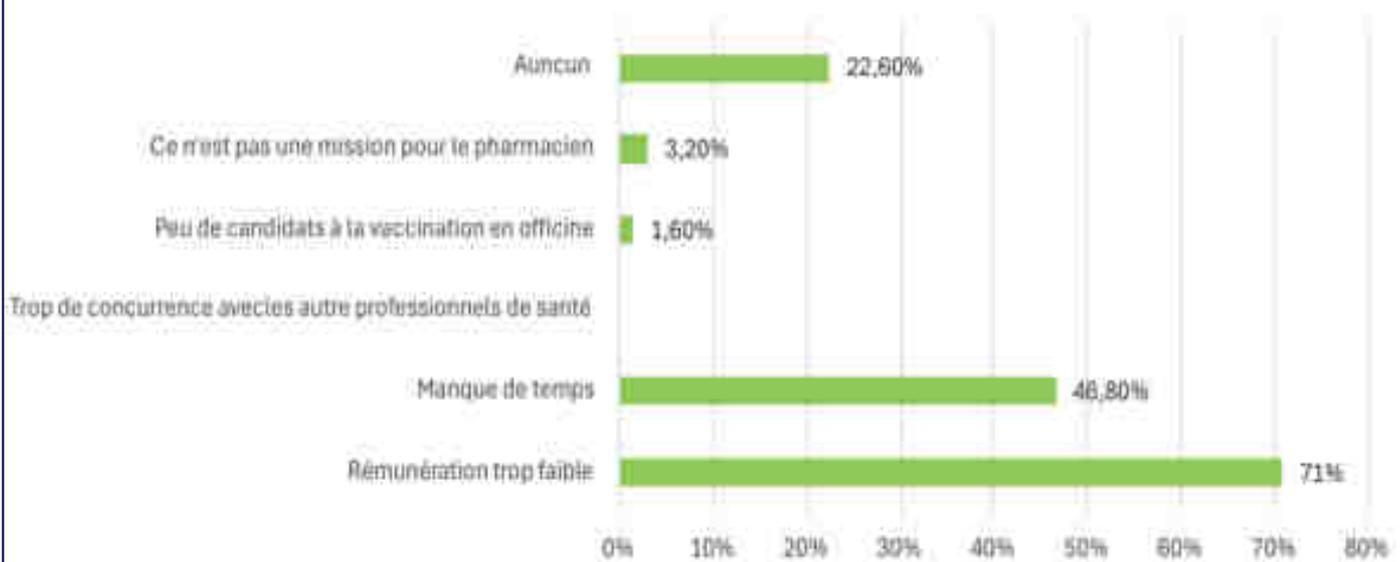
Q8. Quel(s) avantages(s) voyez-vous à la vaccination à l'officine ?



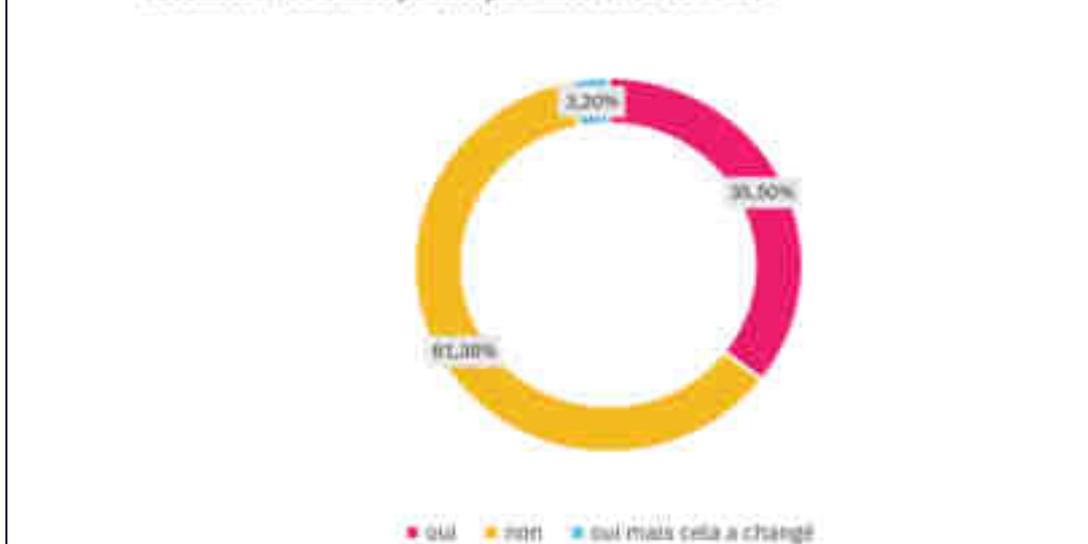
- Deux personnes ont ajouté que c'est une solution de facilité pour le patient qui n'a plus besoin de retourner chez le médecin.

- Une personne a ajouté que cela permet de mieux respecter la chaîne du froid car les patients peuvent oublier le vaccin dans la voiture ou le mettre au congélateur par exemple.

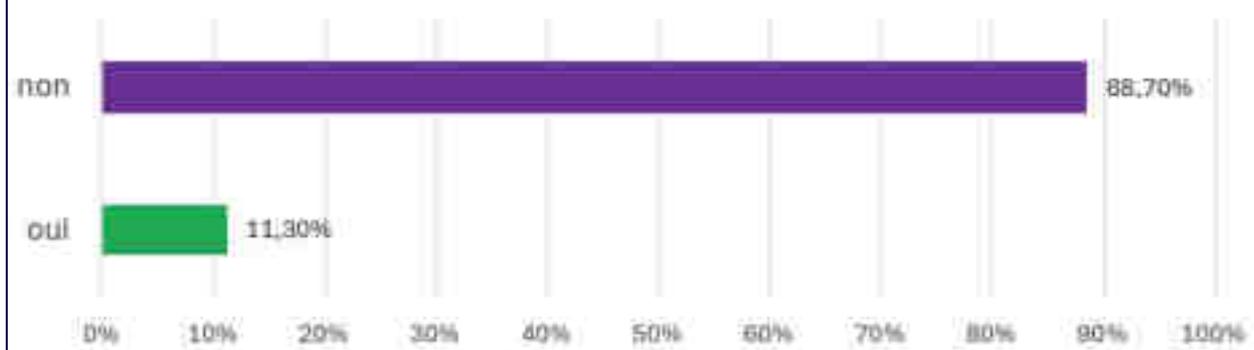
Q9. Quel(s) inconvénient(s) voyez-vous à la vaccination à l'officine ?



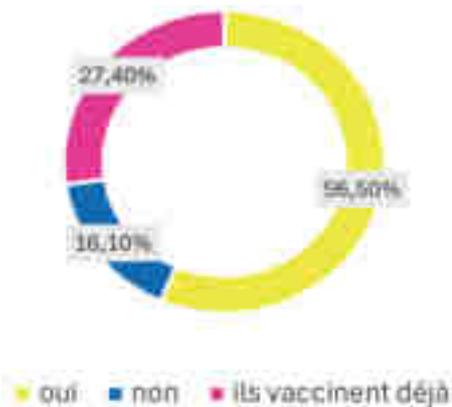
Q10. Vous a-t-on fait part de réticences de la part des médecins à ce que la vaccination soit faite par les pharmaciens d'officine ?



Q11. Estimez-vous la rémunération actuelle suffisante ?



Q12. Seriez-vous d'accord pour que les préparateurs de votre officine prennent également part à la vaccination ?



Q13 - Q14. Seriez-vous prêt à vacciner des enfants à l'officine et si non pourquoi ?

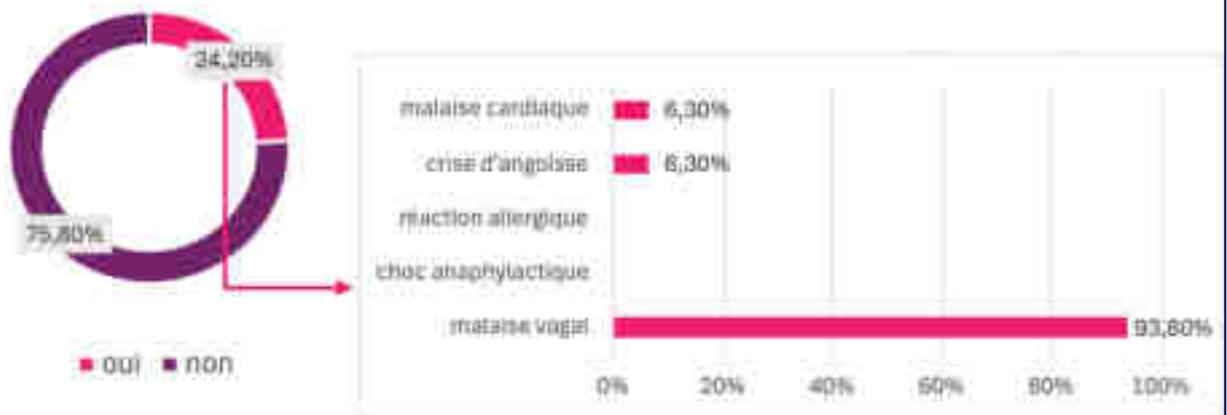


c. Questions sur la vaccination en pratique (Q15 à Q21) (62 répondants)

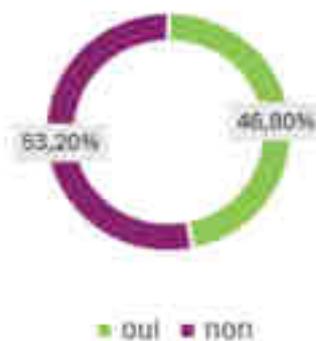
Q15. Selon vous, la formation que vous avez reçue était-elle suffisante ?



Q16 - Q17. Avez-vous eu à gérer des situations à risque, de type malaise ou choc anaphylactique lors d'une vaccination (62 répondants) et si oui lesquelles ? (16 répondants)



Q18. Vous sentez-vous suffisamment formé(e) pour réagir à de telles situations ? (62 répondants)

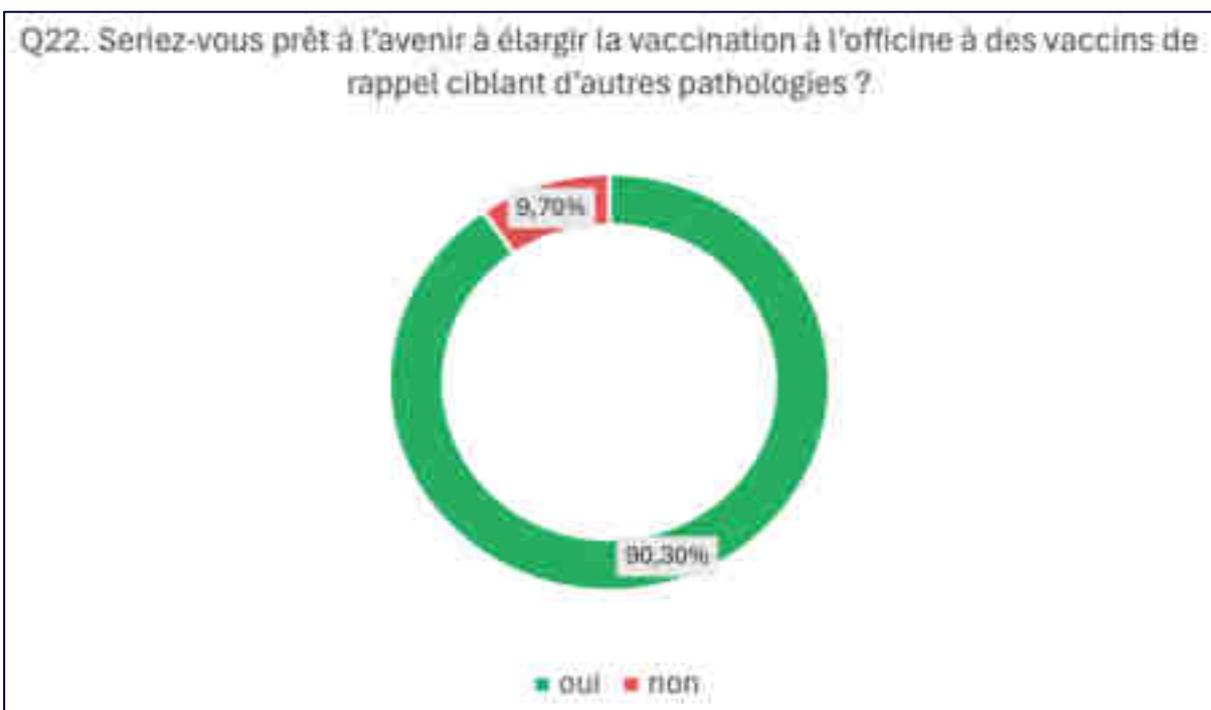


Q19 - Q20. Possédez-vous des locaux répondant à tous les points du cahier des charges et si non quel(s) point(s) vous manquent-ils ?

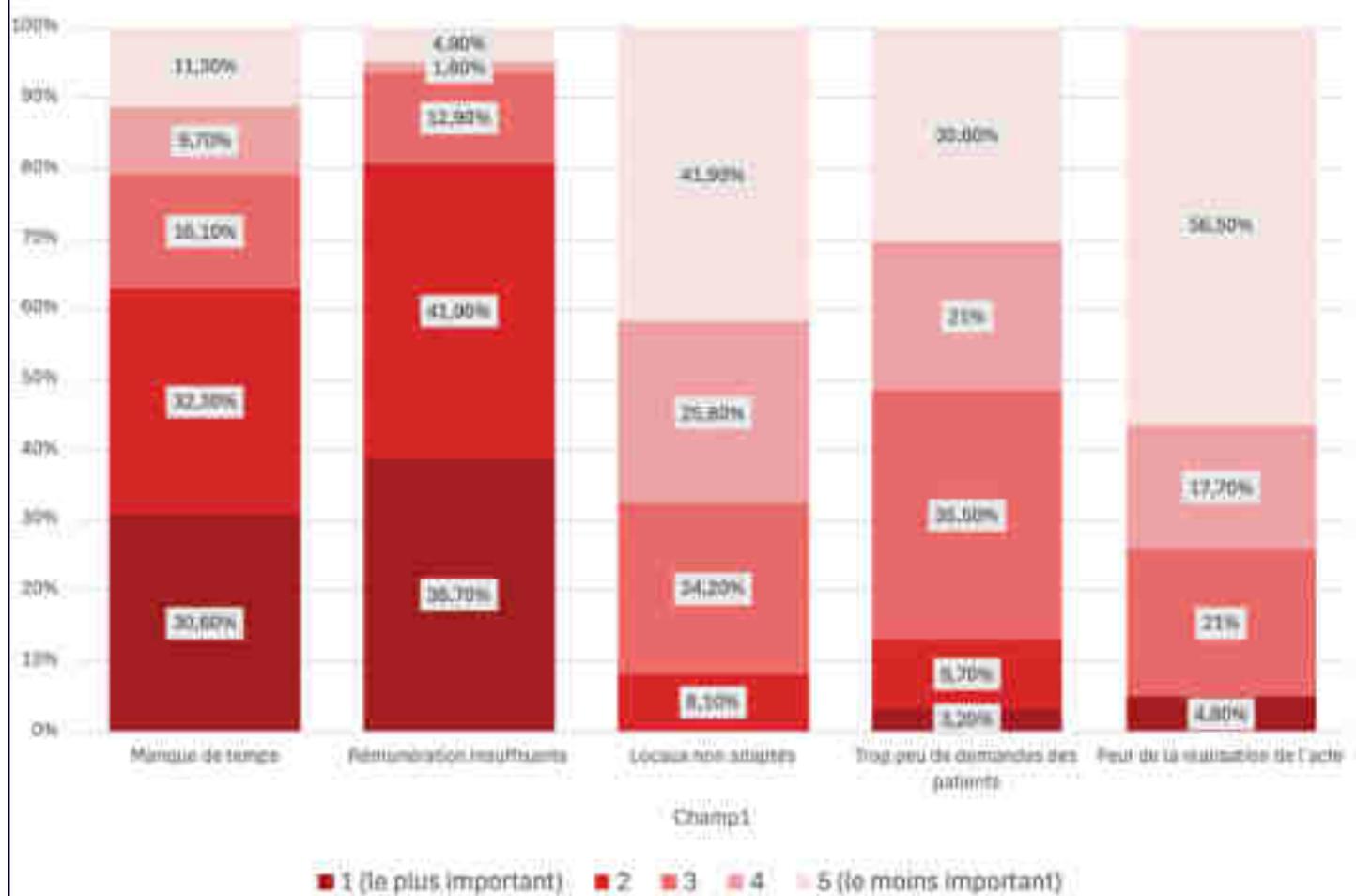




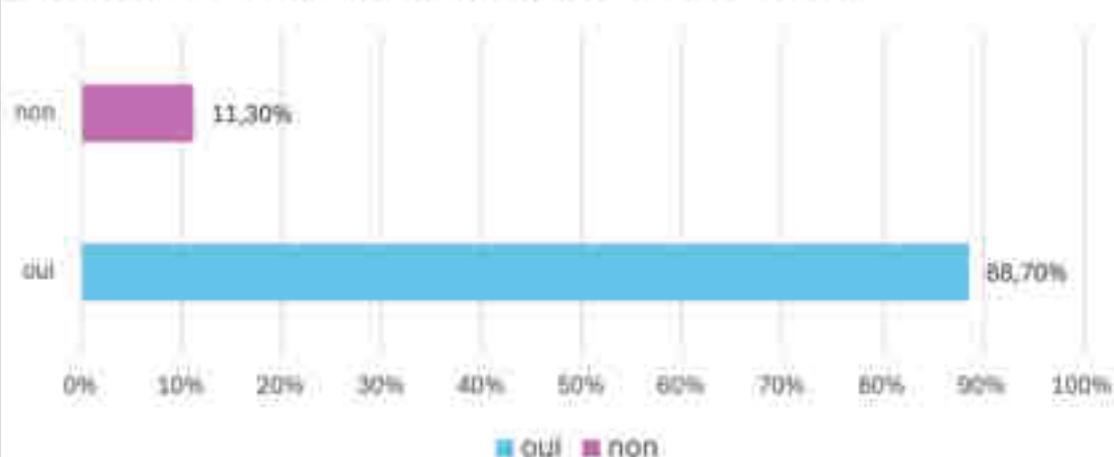
d. Questions sur l'évolution de la vaccination à l'officine (Q22 à Q27) (62 répondants)



Q23. Quels freins y verriez-vous ? (Classez les propositions suivantes du frein qui vous semble le plus important au frein le moins important)?



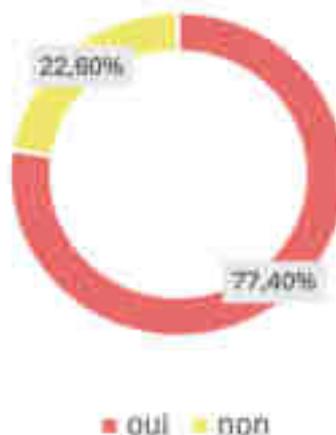
Q24. Seriez-vous prêt à rappeler aux patients lors d'une dispensation au comptoir s'ils ont un rappel vaccinal à faire ?



Q25 - Q26. Utilisez-vous le Dossier Pharmaceutique pour les vaccinations (62 répondants) et si non pourquoi (24 répondants)?



Q27. Vous pouvez déjà prescrire des vaccins contre la Covid19, aimeriez-vous pouvoir élargir votre droit de prescription à d'autres vaccins à l'officine ?



Avis personnel

Un espace libre a été dédié au recueil de l'avis personnel concernant la vaccination en général. Les réponses recueillies sont les suivantes :

- La vaccination prend beaucoup de temps.
- C'est bien de pouvoir passer un moment en toute confidentialité avec nos patients ; faire cet acte glorifie notre métier et nous montre comme des professionnels de santé et non des donneurs de boîtes.
- C'est facilement accessible pour le patient et permettrait d'augmenter les couvertures vaccinales.

- Nous faisons face à un manque de disponibilité ainsi qu'à des effectifs réduits à l'officine.
- La vaccination n'est pas notre métier mais un moyen de faire des économies pour la Sécurité Sociale.
- Cela doit devenir un acte incontournable de notre métier.
- Les patients sont contents de cette nouveauté et cela représente un nouveau challenge pour l'officine.
- Plusieurs clients venant récupérer leurs vaccins obligatoires aimeraient être vaccinés à l'officine, leur évitant de prendre (ou reprendre) rendez-vous chez leur médecin traitant.
- Il faut différencier la prescription du vaccin qui doit être faite par le médecin hormis la grippe et le Covid ; et l'acte vaccinal que le pharmacien est totalement à même de réaliser.
- Notre métier évolue, il serait inopportun de ne pas évoluer en même temps !
- Il manque cruellement de reconnaissance de la part de l'État.
- La vaccination n'est pas un acte anodin. Elle engage notre responsabilité. Il faudrait une formation plus complète sur la gestion des risques et des effets secondaires. Et il faudrait surtout une meilleure rémunération de l'acte.
- Les patients semblent être satisfaits du service.
- Il s'agit d'une mission essentielle, valorisante et appréciée des patients.
- C'est une énorme avancée pour les pharmaciens, cela change le lien avec les patients qui apprécient globalement le service rendu.
- Les formalités administratives (notamment pour le Covid) sont pour moi le principal inconvénient. Cela prend du temps, c'est fastidieux, du coup financièrement on ne s'y retrouve pas non plus...
- La vaccination entraîne une grande responsabilité. Nous devons être mieux formés.

4. Analyse des résultats

62 pharmaciens ont complété ce questionnaire.

Il est important de prendre en compte pour l'analyse qui va suivre que ce questionnaire présente certaines limites au vu du nombre de réponses obtenues. En effet, en imaginant qu'un pharmacien par officine en Alsace ait répondu au questionnaire, 460 réponses correspondant au 460 officines (34) réparties sur le territoire alsacien auraient pu être attendues. Or, seules 62 réponses ont été reçues. De plus, les lois évoluant très rapidement, ce questionnaire envoyé en 2022 ne prend pas en compte le ressenti des pharmaciens depuis que la loi sur la prescription et l'exécution des vaccins du calendrier vaccinal a été promulguée.

Les pharmaciens ayant répondu au questionnaire représentent de manière à peu près égale les différents types d'officine présentes sur le territoire ; certaines avec un effectif de vaccinateurs plus petit que d'autres et des localisations variées. De plus, les réponses des pharmaciens ayant plus d'ancienneté côtoient les réponses des derniers arrivés dans le métier. Une vision globale par tous les degrés d'ancienneté des salariés de cette nouvelle mission (arrivant à la suite d'autres nouveautés parues ces dernières années et ayant bousculé rapidement les habitudes et l'organisation du travail du pharmacien) est appréciable afin de juger au mieux de l'accueil que réserve la profession à ce nouveau service proposé aux patients.

À travers le questionnaire, plus de 95% des répondants ont estimé être d'accord avec le principe de vaccination à l'officine. Une minorité d'entre eux a cependant exprimé un avis contraire ; l'un soulignant que c'est un acte médical et qu'à ce titre l'acte vaccinal doit rester dans les attributions du corps médical (médecins, infirmier(e)s ; l'autre en soulevant le droit de ne pas être à l'aise face à l'exécution d'un geste médical.

La question des avantages et inconvénients liés à cette nouvelle pratique leur a été posée. Plus de 90% d'entre eux perçoivent cette nouvelle mission comme une valorisation du métier du pharmacien permettant de surcroît d'augmenter les couvertures vaccinales des maladies concernées, celles-ci étant malheureusement bien trop faibles surtout en comparaison de nos voisins européens. 50 % d'entre eux y voient le moyen de palier les déserts médicaux que doit affronter la France actuellement. 37% des répondants estiment avoir mis en place une relation de confiance avec leurs patients qui seraient plus enclins à venir se faire vacciner à l'officine. Environ 15% d'entre eux soulignent le gain de temps que cela procure au patient qui n'est pas obligé de patienter chez le médecin, mais également le gain de temps pour les médecins eux-mêmes, ces derniers étant obligés de refuser des patients par manque de temps et devant raccourcir les consultations au minimum afin de pouvoir accueillir tous les patients demandeurs.

Quant aux inconvénients, le frein majeur à ce nouvel enjeu pharmaceutique est ressorti à 70% : il s'agit de la trop faible rémunération de l'acte vaccinal en pharmacie. En effet, la question leur a été posée directement par la suite ; près de 90% des répondants ne trouvent pas la rémunération actuelle satisfaisante. Enfin un peu moins de 50% d'entre eux précisent que le temps manque pour accomplir toutes les missions du pharmacien en plus de celle-ci.

La pandémie de Covid -19 est arrivée brutalement et a bouleversé très rapidement les missions de chaque professionnel de santé. Les tâches ont dû être réparties différemment afin de répondre aux besoins les plus urgents. La vaccination a en grande partie été traitée par les pharmaciens dans les officines dans le but de protéger rapidement la population française et d'obtenir la meilleure couverture vaccinale possible en un temps limité. Dans ce questionnaire, la question a été posée de savoir si des réticences de la part des médecins à ce que la vaccination se fasse en pharmacie leur avaient été remontées. Un tiers des répondants atteste qu'on leur a fait part de réticences des médecins ; trois personnes relatent que ces réticences se sont estompées au cours du temps suite à la crise vécue avec la Covid-19 et que les médecins eux-mêmes souhaitent maintenant être soulagés de cette charge de travail supplémentaire.

Pour aider les pharmaciens dans leur travail quotidien qui comporte désormais de plus en plus de nouvelles missions, la possibilité que les préparateurs puissent être formés à la vaccination est apparue comme une solution. Plus de 80% des professionnels ayant répondu sont d'accord avec cette idée et y ont déjà recours pour 30% d'entre eux.

Le sujet de la vaccination des enfants à l'officine a également été abordé. Plus de 40% ne se sentent pas prêts à exécuter l'acte vaccinal sur la population pédiatrique. Plusieurs arguments sont avancés comme le fait que les enfants sont une population complexe, sensible, nécessitant une consultation avec le pédiatre ou le médecin généraliste, ou encore le manque de formation pour appréhender ces enfants plus sensibles au stress et à risque de malaises. Certains font également remarquer que le mobilier et l'équipement au sein de l'officine ne conviennent pas au jeune public. Et enfin 13% déclarent tout simplement ne pas en avoir envie.

Au sujet des formations reçues pour valider la capacité de chacun à vacciner, 86% des pharmaciens les jugent suffisantes. Paradoxalement plus de 50% des répondants ne se sentent pas suffisamment formés pour réagir à des situations à risque de type malaise ou choc anaphylactique lors d'une vaccination bien que près de 80% d'entre eux y aient été confrontés. Les situations vécues étaient majoritairement des malaises vagues, mais deux pharmaciens ont également dû gérer une crise d'angoisse et un malaise cardiaque.

Pour la suite du questionnaire, un point sur la gestion de la vaccination à l'officine a été abordé. Un certain nombre de points du cahier des charges concernant les locaux doivent être respectés afin de pouvoir mener cette mission à bien. Les points sont les suivants :

- Local confidentiel, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments,
- Équipements adaptés à la vaccination : table, chaise...
- Point d'eau
- Enceinte réfrigérée pour le stockage des vaccins,
- Trousse de première urgence
- Élimination sécurisée des déchets d'activité de soins à risque infectieux.

27% des répondants ont signalé que leurs locaux ne répondaient pas à tous les points du cahier des charges. La moitié d'entre eux ne possèdent pas de point d'eau, vient ensuite le problème du local confidentiel puis de l'espace de stockage réfrigéré dédié aux vaccins. La nécessité d'aménager un local confidentiel, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments est d'autant plus importante qu'environ 10% des pharmaciens ont dû partager leur espace durant la crise du Covid avec d'autres professionnels de santé pour des séances de vaccinations partagées.

Une dernière partie du questionnaire visait à sonder les pharmaciens quant à l'évolution de la vaccination à l'officine. 90% d'entre eux sont prêts à étendre leurs vaccinations à des rappels du calendrier vaccinal en vigueur ainsi qu'à effectuer un rappel aux patients lors d'une dispensation au comptoir s'ils ont un vaccin à faire. Un peu moins de 80% aimeraient également pouvoir prescrire les vaccins directement aux patients. Les freins avancés sont invariables par rapport à ceux déjà évoqués précédemment, il s'agit en premier du manque de rémunération, puis du manque de temps à y consacrer, se rajoute ensuite le doute sur l'accueil que le public va réserver à cette extension de mission et enfin les locaux pas toujours adaptés au cahier des charges. Dernièrement plus de 50% d'entre eux ne renseignent pas les vaccinations effectuées à la pharmacie sur les espaces communs de partage entre professionnels de santé car ce n'est pas un réflexe encore acquis, ces espaces sont difficilement accessibles et leur utilisation prend trop de temps.

Pour finir une vingtaine de pharmaciens ont laissé un avis personnel à l'issu du questionnaire. Globalement, cette nouvelle mission met en valeur le rôle du pharmacien dans la vaccination. Cela permet de faire gagner du temps aux médecins mais aussi aux patients. Cependant la trop faible reconnaissance de la part de l'État représente un frein non négligeable à la mise en place de la vaccination à l'officine.

5. Conclusion

Le bilan de ce questionnaire à destination des pharmaciens s'est avéré dans l'ensemble positif. La crise du Covid a propulsé le pharmacien au cœur de l'enjeu majeur de santé publique qu'est la vaccination. L'implication des officinaux, qui ont répondu massivement présents, dans cette nouvelle mission a permis de valoriser le rôle du pharmacien d'officine, libérer du temps pour les médecins généralistes sursollicités dans le contexte de désertification médicale actuelle et de proposer un nouveau service aux patients de l'officine. Cependant certains points ont été soulevés par certains répondants au questionnaire, comme le manque de reconnaissance et de rémunération de la part du gouvernement. De plus, le temps dédié à la vaccination d'un patient se rajoute à l'exercice quotidien du pharmacien ainsi qu'au temps dédié aux nouvelles missions qui ont fait leur apparition récemment, à savoir les TROD angine, la réalisation de tests antigéniques et les TROD cystite. Mais malgré ces freins, les pharmaciens restent engagés et conscients du bénéfice qu'ils peuvent apporter dans la réussite des grandes campagnes vaccinales. Ils se disent prêts à relever le défi en étendant les vaccinations aux vaccins recommandés par le calendrier vaccinal.

III. Questionnaire à destination des patients

1. Objectifs spécifiques du questionnaire à destination des patients

Les objectifs sont :

- De déterminer si les patients sont prêts à répondre favorablement à ce nouveau service qui leur est proposé ;
- De faire le point sur les aspects positifs et négatifs qui sont ressortis de la pratique depuis le début de la vaccination contre la grippe à l'officine ;
- D'analyser le sentiment général de la population à l'idée de venir en officine faire ses rappels de vaccins.

2. Matériel et méthode

a. Matériel

Le questionnaire a été élaboré à l'aide de la fonctionnalité Google Forms proposée par Google.

Après une courte présentation, les patients ont été invités à suivre le formulaire et à répondre de manière anonyme aux questions posées. Un espace pour les remarques libres a été proposé à la fin du questionnaire.

b. Méthode

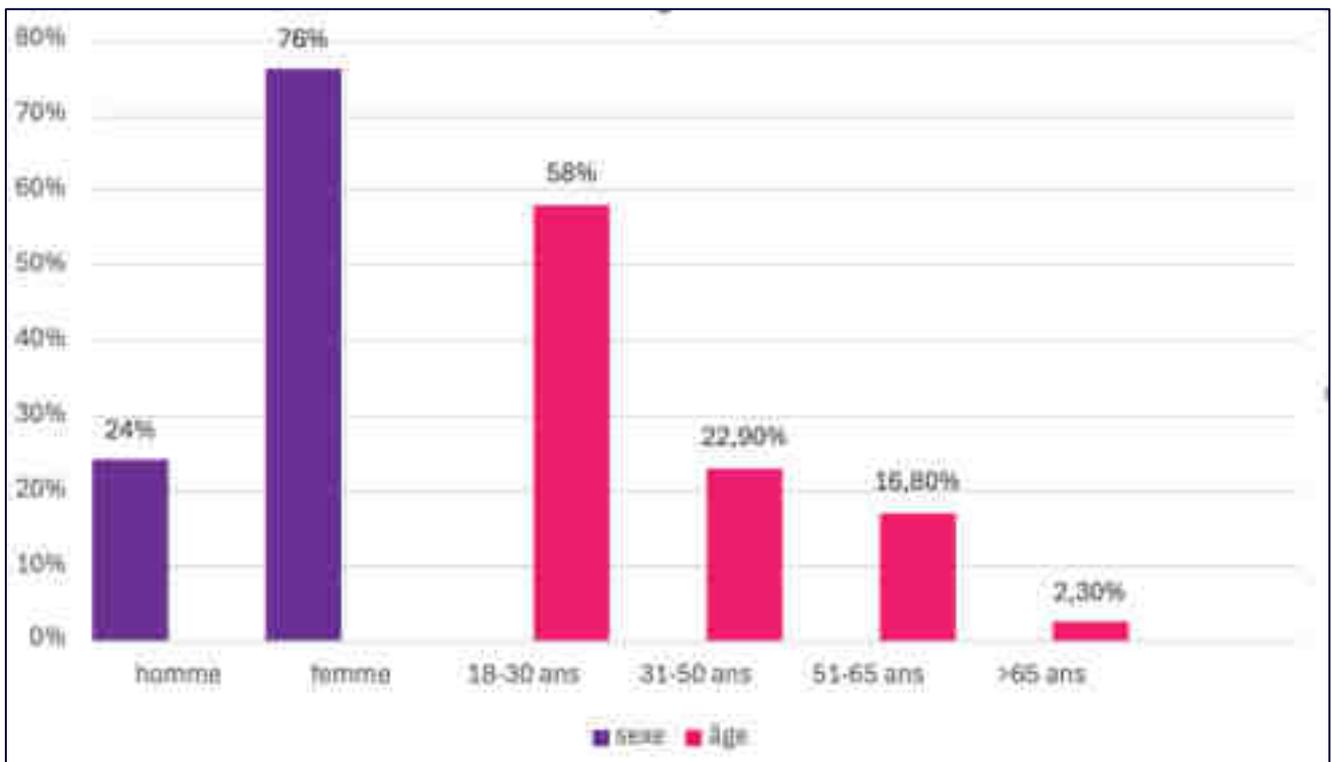
Afin de recueillir un maximum de réponses, le questionnaire a été partagé sur les réseaux sociaux Facebook et Instagram. Il a été transmis à des connaissances qui l'ont partagé à leur tour.

Travaillant sur Strasbourg, j'ai imprimé et distribué un QR code correspondant au questionnaire, dans les officines de Strasbourg. Le recueil de réponses s'est déroulé de mars 2022 à décembre 2022.

3. Résultats

a. Q1 à Q3 : Questions générales (131 répondants) :

Êtes-vous un homme, une femme ? Quel âge avez-vous ?

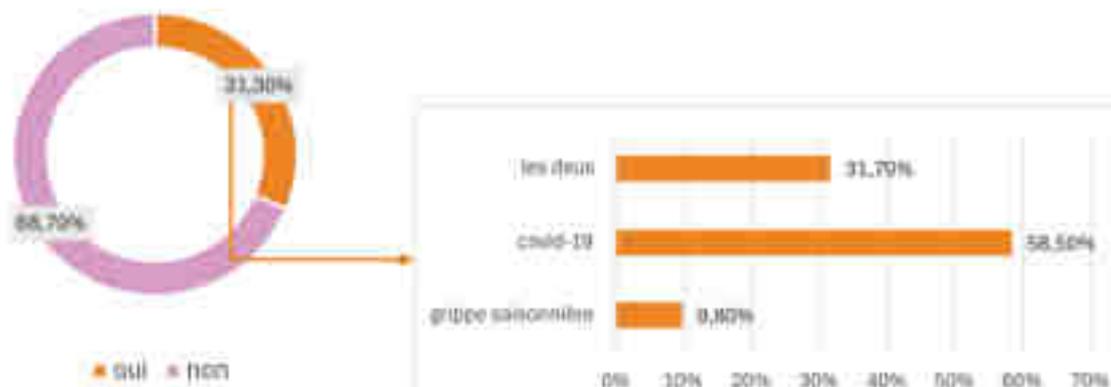


Q3. Quelle est votre catégorie socio - professionnelle ?

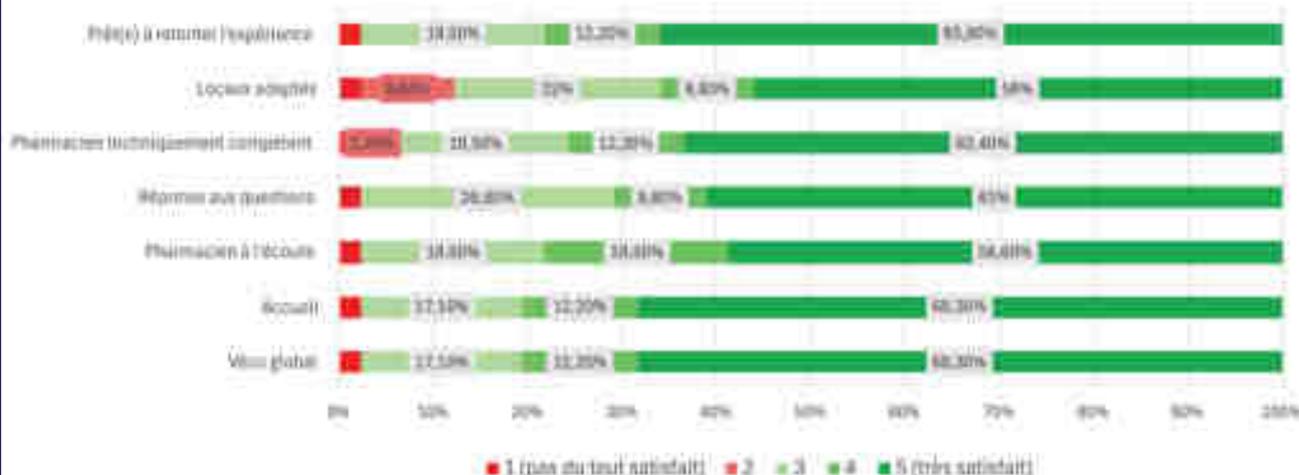


b. Généralités sur la vaccination à l'officine : Q4 à Q13 (131 répondants)

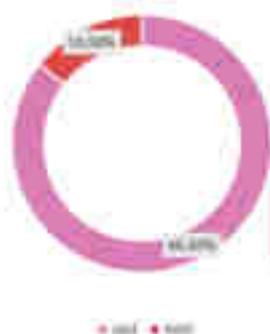
Q4 - Q5. Avez-vous déjà été vacciné(e) contre la grippe saisonnière ou le Covid-19 à la pharmacie (131 répondants) et si oui à quelle(s) occasion(s) (41 répondants)?



Q6. Si oui, notez votre vaccination à la pharmacie (échelle de 0 à 5) (41 répondants)



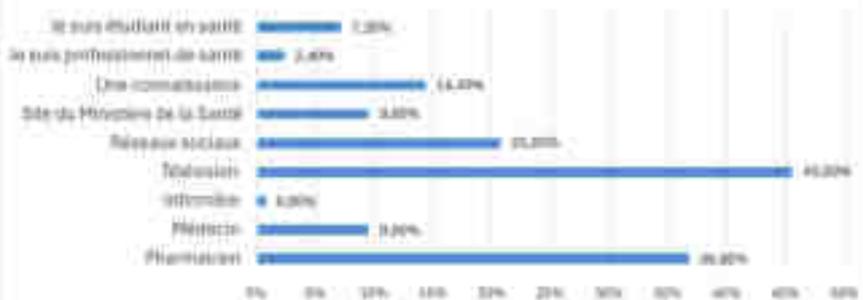
Q7. Êtes-vous au courant de la possibilité de vous faire vacciner depuis 2021 en pharmacie contre la grippe saisonnière ?



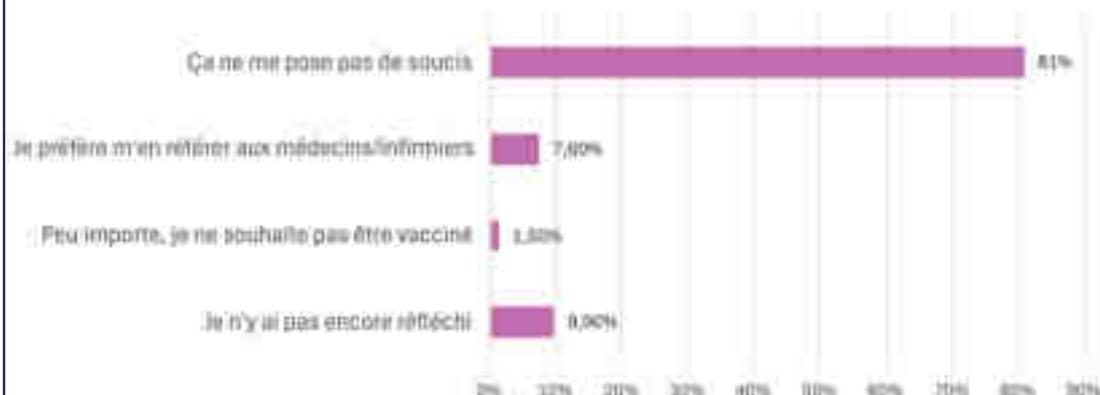
Q8. Êtes-vous au courant de la possibilité de vous faire vacciner contre le Covid-19 à l'officine ?



Q9. Si oui, comment avez-vous eu l'information ? (122 répondants)

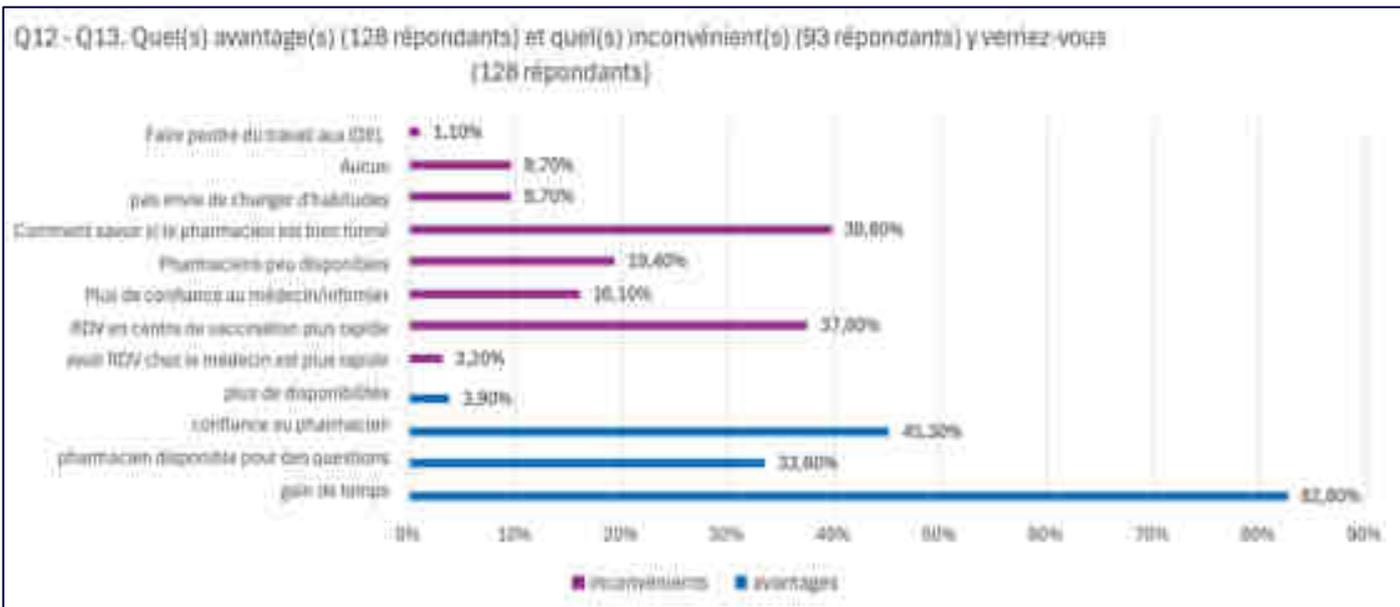


Q10. Que pensez-vous de vous faire vacciner par votre pharmacien ?



Q11. La pandémie vous a-t-elle fait changer favorablement d'avis sur la possibilité de vous faire vacciner à la pharmacie ? (129 répondants)

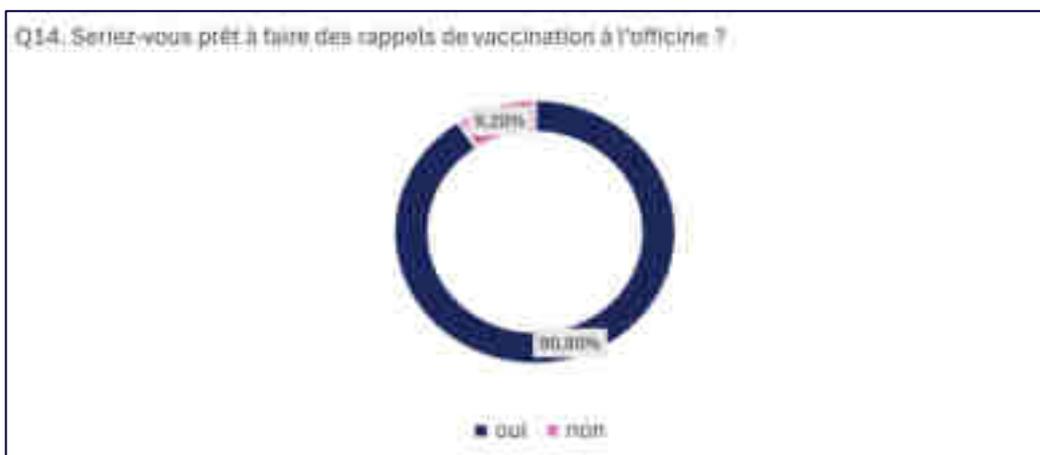


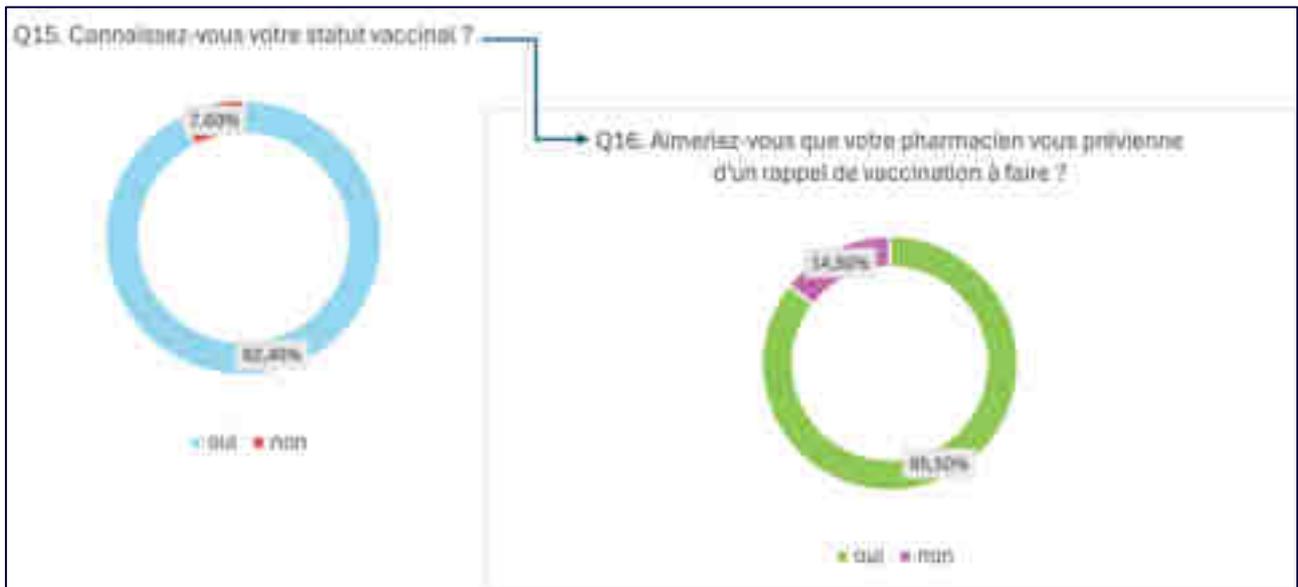


Remarques des répondants

- Nous voyons trop, à tort bien sûr, les pharmaciens comme des commerçants et non comme de vrais professionnels de la santé. C'est regrettable mais c'est ainsi.
- Une forte répartition de pharmacies également réparties sur le territoire, des professionnels disponibles qui jouent un vrai rôle de santé publique, je ne vois que des avantages. Le taux de vaccination pour la grippe saisonnière en 2022 a d'ailleurs confirmé l'importance des pharmaciens d'officine dans cet acte.
- Si une infirmière qui fait 3 ans d'études peut vacciner, je ne vois pas pourquoi un pharmacien qui en fait 6 ne pourrait pas le faire.
- Les vaccinations que j'ai faites réaliser par un pharmacien ont été rapides... et moins coûteuses pour la Sécurité Sociale. Que des avantages.

c. Questions sur l'évolution de la vaccination à l'officine : Q14 à Q16 (131 répondants)





4. Analyse des résultats

131 personnes ont répondu à ce questionnaire.

Il est important de prendre en compte pour l'analyse qui va suivre que ce questionnaire présente certaines limites au vu du nombre de réponses obtenues comparé au nombre d'habitants en Alsace. De plus, les lois évoluant très rapidement, ce questionnaire envoyé en 2022 ne prend pas en compte l'avis des patients concernant la possibilité de se faire prescrire et injecter des vaccins du calendrier vaccinal en officine, cette loi ayant été adoptée l'année qui a suivi l'enquête. Et enfin, ce questionnaire ayant été majoritairement diffusé sur les réseaux sociaux, toutes les classes d'âges n'ont pas pu être touchées dans les mêmes proportions.

Trois quarts des répondants sont des femmes contre seulement un quart d'homme. Plus de la moitié des participants est âgée de moins de 30 ans, vient ensuite la catégorie de 31 - 50 ans puis la catégorie des 51 – 65 ans. Les plus de 65 ans ne représentent que 2% des participants. En revanche un grand nombre de catégories socioprofessionnelles sont représentées.

La majorité des répondants étaient au courant que l'on pouvait se faire vacciner à l'officine contre le Covid-19 ainsi que contre la grippe saisonnière, l'information leur étant parvenue majoritairement par les médias

ou les réseaux sociaux mais aussi directement par leur pharmacien. Seuls 10% d'entre eux ont été prévenus par leur médecin, et un point intéressant à souligner, 10% sont également allés chercher des informations sur le site officiel du ministère de la Santé.

Près de 70% déclarent avoir déjà été vaccinés à l'officine, en grande partie contre le Covid-19 pour 90% d'entre eux et 40% contre la grippe saisonnière. Les personnes concernées ont été invitées à évaluer leur niveau de satisfaction à la suite de leur vaccination en ciblant les différents points clés du déroulement de la prise en charge d'un patient. Ces points comprennent le vécu global de la vaccination, l'accueil qui leur a été réservé, la disponibilité du pharmacien à leur rencontre pour répondre à leurs questions et être à leur écoute, la sensation que le pharmacien était compétent et sûr de ses gestes et enfin s'ils étaient prêts à revenir pour une nouvelle vaccination.

Près de 80% de ces personnes se sont estimés satisfaites de leur prise en charge par le pharmacien. Deux points peuvent néanmoins être soulevés afin d'améliorer la prise en charge de la personne : il s'agit des réponses apportées au questionnaire du patient ainsi que les locaux dédiés à la vaccination ; un peu plus de 20% d'entre eux se trouvent moyennement satisfaits.

Sur tous les participants, une minorité préfère toutefois que l'acte vaccinal soit réservé aux médecins ainsi qu'aux infirmier(e)s, estimant que cela relève plus de leur capacité ; mais 20% d'entre eux ont toutefois changé d'avis suite à la pandémie que nous avons affronté.

Les avantages évoqués à la possibilité de se faire vacciner en pharmacie sont dans pour 80% des cas le gain de temps apporté par ce service. Cela évite effectivement de reprendre rendez-vous avec son médecin traitant, sachant que les délais peuvent être actuellement assez longs. Dans un deuxième temps, 45% ont instauré, comme avec leur médecin traitant, une relation de confiance avec leur pharmacien qui a la possibilité de prendre un peu plus de temps si nécessaire pour rassurer le patient et répondre à ses questions. Les répondants ont également été sondés afin d'analyser les réticences qu'il pourrait y avoir, et l'hésitation, plutôt inattendue, revenue à plus de 40%, concerne la formation des pharmaciens. Le public aimerait plus de transparence et d'informations concernant l'obtention du droit à la vaccination des professionnels. L'argument avancé de la prise de rendez-vous rapide dans les centres de vaccination éphémères, développés durant la pandémie de Covid-19 pendant une courte période pour palier au besoin urgent de vacciner la population, ne sera pas retenu car à l'heure actuelle ces sites sont tous fermés.

Enfin, les réticences évoquées à part égale sont, le manque de temps qu'ont les pharmaciens à dédier à la vaccination en plus des délivrances au comptoir, ainsi que la confiance en leur médecin qui reste la plus forte.

Concernant l'extension à venir des vaccinations à l'officine, 90% des personnes seraient prêtes à faire des rappels de vaccination avec leur pharmacien et aimeraient que ces rappels leur soient rappelés lors d'une dispensation au comptoir. 90% des répondants estiment connaître leur statut vaccinal. Ce résultat se révèle assez surprenant car au comptoir la plupart des patients me disent n'avoir presque aucun souvenir de leurs vaccinations antérieures.

5. Conclusion

D'après cette enquête, le public est prêt à accueillir favorablement la nouvelle mission confiée aux pharmaciens. Cela s'est vérifié durant toute la période où le Covid-19 était encore fortement présent dans l'Hexagone. La population a trouvé en la personne du pharmacien d'officine une solution rapide et efficace leur permettant de se faire vacciner en toute confiance, sans besoin de prendre un rendez-vous au préalable. Certains points restent cependant à améliorer afin de rassurer les personnes qui seraient encore réticentes à cette idée, notamment quant à la qualification du pharmacien à procéder à un tel acte ou aux réponses à apporter aux questions les plus fréquentes des patients qui pour beaucoup expriment leur méfiance quant à l'élaboration des vaccins ainsi qu'à la survenue d'effets indésirables.

IV. Conclusion

La possibilité de se faire vacciner à l'officine est une petite révolution qui a bousculé le quotidien du pharmacien d'officine mais aussi de la population générale. Mise en avant successivement par les campagnes de vaccination contre la grippe saisonnière puis contre le Covid-19, cette nouvelle mission est aujourd'hui étendue à l'ensemble des vaccins figurant sur le calendrier vaccinal. C'est un véritable challenge qui est proposé aux équipes officinales qui sont prêtes à relever ce nouveau défi et permettre de tenter ainsi d'augmenter le taux de couverture vaccinale de tous ces vaccins.

Actée en octobre 2023, la loi concernant la prescription des vaccins à l'officine a rajouté une certaine marge de manœuvre aux pharmaciens afin de cibler et convaincre le plus de patients possibles. Mais cette nouvelle avancée soulève également de nombreuses questions quant à la gestion à mettre en place au sein de l'officine, à

savoir la mise à disposition d'un local adapté ou encore la mise en place de formations continues pour apporter toutes les réponses nécessaires aux questions des patients mais aussi pour se remémorer les nombreuses informations apprises qui sont denses et en constante évolution. Sur le papier, cette évolution paraît simple à réaliser mais encore faut-il trouver la démarche adaptée pour amener un maximum de personnes à se faire vacciner à l'officine.

Le sujet du partage des informations entre les différents professionnels de santé est également remis au centre des discussions pour assurer un suivi optimal et sécurisé aux patients.

Nous tenterons d'apporter des éléments de réponses à toutes ces interrogations dans une troisième partie.

TROISIÈME PARTIE : LES FACTEURS DE RÉUSSITE INTERNES À L'OFFICINE, INDISPENSABLES À LA RÉUSSITE DE CAMPAGNES VACCINALES

I. Mise en place à l'officine

1. Les formations

La première étape à entreprendre avant de mettre en place la prescription et la vaccination à l'officine est la validation de la formation obligatoire afin de pouvoir proposer ces services au sein de la pharmacie. Actuellement, la partie pratique a été validée par la majorité des pharmaciens puisque la vaccination est mise en place depuis quelque temps déjà. Cependant une formation complémentaire est nécessaire afin de valider la partie théorique, permettant de réaliser une prescription vaccinale adaptée aux patients qui se présentent à la pharmacie. La partie théorique reprend pathologie par pathologie les schémas vaccinaux préconisés dans le calendrier vaccinal en vigueur et détaille les profils de patients ciblés par ces recommandations. Des cas concrets réalisés sous forme de cas de comptoir correspondent à une mise en situation dans les mêmes conditions que la vie réelle et permettent de mieux appréhender le démarrage de la prescription à l'officine.

Par ailleurs, la formation ne se limite pas aux prérequis initiaux car les recommandations vaccinales évoluent au fil du temps. De nouveaux vaccins sont mis sur le marché afin de remplacer d'anciennes formules présentant un spectre d'action moins large et nécessitant plus de rappels vaccinaux. La prise en charge par l'assurance maladie de certains vaccins qui ne l'étaient pas jusqu'ici, ainsi que l'obligation vaccinale pour certaines pathologies dès la naissance, redonnent un nouveau souffle à la vaccination en France. Toutes ces actualités doivent être suivies avec attention par le pharmacien d'officine afin de proposer le meilleur accompagnement possible aux patients et répondre au cadre réglementaire évolutif.

La formation continue des professionnels de santé reste donc un facteur majeur dans la réussite de grandes campagnes vaccinales.

2. La logistique

a. Le stock de vaccins

Proposer la vaccination dans son officine nécessite de la part des équipes une gestion précise de l'approvisionnement en vaccins. Il est important de s'assurer du stock de vaccins de la pharmacie afin de toujours

pouvoir proposer la vaccination aux patients car un des avantages majeurs qui incite le patient à venir en pharmacie pour ses vaccinations est bien sûr le gain de temps. Pas d'aller-retour chez le médecin, le vaccin est déjà présent sur place, conservé dans de bonnes conditions dans l'enceinte réfrigérée de l'officine et en vingt minutes environ, la prescription et la vaccination peuvent être réalisées. Un stock insuffisant de vaccins nécessite de faire revenir la personne et fait perdre de la valeur au service initial proposé.

b. La chaîne du froid

Le respect de la chaîne du froid est un élément majeur à prendre en compte dans le circuit de la vaccination. Prenons l'exemple d'un patient venant chercher son vaccin avant de se rendre chez son médecin traitant pour la réalisation de l'acte : le vaccin suit un trajet maîtrisé en partant de chez le grossiste dans des bacs spéciaux remplis de packs de glace pour respecter la chaîne du froid. Ces bacs sont ensuite réceptionnés en priorité par les équipes officinales afin de les ranger dans l'enceinte froide le plus rapidement possible.

Le patient rentre ensuite en jeu. Lorsque le vaccin lui est remis, le préparateur ou le pharmacien lui remet une pochette isotherme, garantissant ainsi la température préconisée pour sa conservation durant environ une heure. Arrivé chez lui, le patient doit sortir le vaccin de la pochette isotherme et le placer immédiatement au milieu de son réfrigérateur. Ce déroulé représente le schéma optimal du respect de la chaîne du froid.

Malheureusement, une fois le vaccin sorti du circuit de l'officine, le patient devient l'unique responsable du vaccin. Régulièrement, des patients nous rapportent des vaccins ayant été oubliés dans la voiture, oubliés en dehors du frigo, ou bien ayant été rangés avec la pochette isotherme de transport dans le frigo ou encore ayant été rangés dans la portière ou le bac à légumes du frigo exposant ainsi le vaccin à des variations de température non préconisées. La non maîtrise de cette partie du parcours du vaccin aboutit souvent à la non-vaccination du patient bien que le vaccin ait initialement été cherché en pharmacie.

Le service proposé par l'officine évite le report de la charge du vaccin sur le patient et permet d'avoir un suivi optimal de celui-ci.

c. Les ruptures de stock

La France connaît depuis maintenant quelques années des ruptures de stock sur les produits pharmaceutiques. L'importation des médicaments et des matières premières, les prix d'achat jugés trop faibles par les industries

pharmaceutiques, puis la crise du COVID-19, ont contribué à aggraver cette situation durant les deux dernières années et aboutissent à des ruptures particulièrement préoccupantes pour certains médicaments.

Les vaccins ne sont pas épargnés par cette situation si bien qu'il est parfois difficile en tant que pharmacien d'officine de promouvoir une campagne vaccinale car certains vaccins sont manquants, parfois pendant plusieurs mois. Il faut donc s'assurer avant de débiter le schéma vaccinal d'un patient, qu'il pourra bien bénéficier dans les temps des doses recommandées.

Il existe heureusement pour certaines pathologies des vaccins interchangeables, bien que produits par différents laboratoires pharmaceutiques. Chaque professionnel de santé doit avoir une connaissance approfondie des différents vaccins existants afin de pouvoir trouver une alternative pour le patient.

Le site internet InfovacFrance est un site internet à destination de la population générale mais aussi appelé à aider les professionnels de santé en apportant un grand nombre d'informations variées sur la vaccination et les vaccins. Il permet notamment, en cas de rupture, d'être informé sur les tensions d'approvisionnement de vaccins en France et suggère une proposition en cas d'indisponibilité du vaccin souhaité.

Dans ce contexte particulier des ruptures, le pharmacien joue un rôle important dans la décision de la marche à suivre. En effet, il doit pouvoir assurer aux patients un suivi vaccinal complet mais aussi pouvoir expliquer et rassurer à l'aide de ses connaissances et de ses formations sur la substitution d'un vaccin par un autre.

d. L'espace de vaccination

L'espace dédié à la vaccination proposé par l'officine se doit d'être irréprochable afin de tout d'abord respecter les normes du cahier des charges définies par la loi. Il doit ensuite permettre au patient de se sentir en confiance avec le pharmacien dans le but de favoriser des vaccinations ultérieures en officine.

Dans le questionnaire à destination des patients que nous avons analysé précédemment, il est revenu plusieurs fois dans des remarques personnelles faites par les répondants que pour être rassurés, ils souhaiteraient avoir une preuve de notre formation à la vaccination. Pourquoi ne pas envisager, comme cela peut être le cas dans des cabinets de médecine générale, d'afficher les attestations de formation obtenues dans l'espace dédié à la vaccination pour tranquilliser les personnes étant encore un peu réticentes à venir se faire vacciner par leur pharmacien.

e. La trousse d'urgence

Le pharmacien vaccinateur doit s'assurer de l'accès à une trousse d'urgence pour le cas où le patient serait sujet à un malaise de type choc anaphylactique. Cette situation, bien que rare, nécessite une réponse rapide. Un stylo d'adrénaline doit être mis à disposition du pharmacien dans l'espace dédié à la vaccination. Le stylo pouvant ne pas servir jusqu'à sa date de péremption, il est nécessaire de s'assurer de son remplacement lorsque celui-ci est périmé.

3. Encadrement de l'équipe

a. Démarche qualité à l'officine

La mise en place à l'officine d'une démarche qualité dans le cadre de l'activité de vaccination est un moyen efficace pour structurer cette nouvelle mission au sein de l'entreprise. Cette démarche permet non seulement de poser un cadre pour cet exercice, dans le but de garantir une amélioration continue des pratiques mais aussi de sécuriser l'acte vaccinal, amené à devenir quotidien, afin de diminuer le risque d'incidents et d'assurer une prise en charge de qualité du patient.

Les annexes 5 à 7 sont des procédures réalisées dans le cadre de mon exercice professionnel et ayant pour but de structurer, étape par étape, le déroulement d'une vaccination à l'officine, la prescription d'un vaccin ainsi que la facturation de l'acte vaccinal. En effet, outre le côté pratique de la vaccination, une connaissance optimale des procédures administratives permet de limiter tout risque de rejet de facturation de la part de l'Assurance Maladie qui aurait encore une fois pour conséquence de faire perdre du temps à l'équipe officinale et de retarder le remboursement de l'acte au pharmacien.

b. Mise à disposition d'outils pratiques pour l'équipe

La vaccination étant un sujet vaste et en constante évolution, il est nécessaire que l'équipe officinale soit au courant de toute nouveauté sur les vaccins. De même, en pratique et par souci d'efficacité, le vaccinateur doit pouvoir se remettre rapidement en mémoire les conditions de remboursement d'un vaccin, les schémas vaccinaux recommandés en fonction de l'âge du patient, les vaccins pouvant être substitués par une autre spécialité en cas de rupture de stock ... etc.

Les annexes 8 à 14 sont des exemples de fiches réalisées dans le cadre de mon exercice professionnel, destinées à toute l'équipe officinale pour faciliter la mise en place de la vaccination au quotidien.

II. La communication

1. Affichages et promotion de la vaccination

Le droit de prescription de certains vaccins ainsi que leur administration à l'officine étant récent, les officinaux ont pour mission d'informer leurs patients de ces nouvelles possibilités qui leur sont proposées. Cette promotion de la vaccination est un réel enjeu de santé publique. Pour cela, l'officine doit utiliser tous les moyens à sa disposition pour rendre cette nouvelle activité visible.

L'affichage extérieur doit permettre d'amener les passants à s'interroger et de les informer que la vaccination dans la pharmacie est possible. Un affichage des horaires de vaccinations possibles doit également être envisagé afin d'éviter toute demande de patient en l'absence d'un vaccinateur ou lorsqu'un moment de la journée est moins propice à la réalisation des vaccinations (ouvertures et fermetures par exemple).

Si la pharmacie en dispose, un écran permettant de faire défiler des messages peut être utilisé pour apporter des éléments sur cette nouvelle mission proposée par l'officine ; les patients en attente de délivrance d'une ordonnance pourront bénéficier de ce temps pour s'informer et par la suite éventuellement en discuter au comptoir.

Les laboratoires pharmaceutiques impliqués dans la commercialisation de vaccins déposent régulièrement en pharmacie des flyers et des documents à visée informative, sur les vaccins recommandés par la Haute Autorité de Santé, et sur les publics à risques de développer certaines pathologies. La distribution de ces documents permet d'engager la discussion, de cibler certaines personnes de la patientèle et encore une fois d'informer le patient sur les bénéfices que la vaccination peut avoir dans son cas.

2. Utilisation d'outils numériques

Les réseaux sociaux étant quasiment incontournables à l'heure actuelle, il est intéressant de suivre la tendance en faisant passer des messages sur la vaccination par ce canal, dans l'espoir de toucher un public encore plus large, notamment les populations adolescentes qui fréquentent rarement les pharmacies et sont difficiles à atteindre lorsqu'il est question de transmettre des messages de prévention.

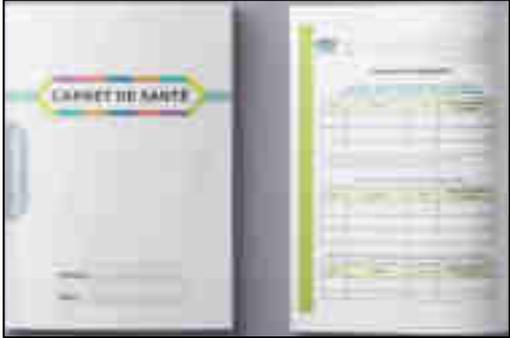
Ces outils peuvent être utilisés par exemple pour informer la patientèle de l'organisation par la pharmacie d'événements occasionnels comme la semaine européenne de la vaccination, la réalisation d'une journée à thème sur un vaccin en particulier ou encore une journée dédiée à un public cible, telles les personnes diabétiques ou encore les femmes enceintes.

Certaines plateformes de prise de rendez-vous médicaux comme Doctolib ajoutent également une visibilité importante aux nouveaux services proposés par la pharmacie. Cela permet une prise de rendez-vous rapide en ligne et le choix d'une officine au plus proche de la localisation du patient.

III. La traçabilité des vaccins

1. Le carnet papier

a. Les différents carnets papier existants

- Le carnet de santé : depuis maintenant de nombreuses années, chaque nouveau-né se voit attribuer un carnet de santé à la sortie de la maternité afin que les professionnels de santé puissent inscrire son évolution, ainsi que toute action réalisée en faveur de sa santé. Une dizaine de pages du carnet de santé sont réservées à l'inscription des vaccins lui ayant été administrés. Certains patients ont conservé ce carnet et continuent à le compléter avec les vaccinations effectuées à l'âge adulte ; ce cas de figure est relativement rare.
- 
- Le carnet de vaccination de poche : de nombreux patients oublient de ramener avec eux le carnet contenant tous leurs vaccins déjà effectués. Afin que le patient ait tout de même une trace du nouveau vaccin effectué, certains professionnels de santé l'inscrivent dans un nouveau carnet de vaccination, de petite taille, pouvant être facilement glissé dans le portefeuille par exemple. Ces petits carnets sont souvent fournis par des laboratoires pharmaceutiques.
- Le carnet de vaccination proposé par l'État : le site Santé Publique France propose à la commande, des carnets de vaccination gratuits, pouvant être commandés par tout professionnel

de santé en renseignant ses identifiants professionnels. Le carnet est organisé de telle manière à ce que chaque page corresponde à une vaccination, permettant au patient de savoir contre quelle maladie il est protégé.



b. Avantages

Le carnet papier, quel que soit sa provenance, a pour avantage de pouvoir être rapidement utilisé par le professionnel de santé. En un coup d'œil, il est a priori facile de repérer contre quelle maladie le patient est vacciné et combien de doses il a déjà reçu.

c. Limites

Qui peut aujourd'hui se vanter de savoir exactement où se trouve son carnet de santé et de ne jamais l'avoir oublié lors d'une vaccination ? En réalité, très peu de personnes. Le carnet de santé donné enfant est très souvent perdu, jeté par mégarde ou bien relégué au fond d'une caisse chez ses parents. Le carnet n'étant pas toujours présenté lors de la consultation avec le professionnel, ce dernier en remet un nouveau au patient, augmentant ainsi le nombre de carnets déjà existants.

Pour exemple, une patiente venant se faire vacciner à la pharmacie a apporté avec elle pas moins de 8 carnets de vaccinations différents (cf photo); ceux-ci ayant été remis par différents professionnels de santé ! Il devient alors très difficile de s'y retrouver dans tous ces documents datant parfois de plus de 50 ans.



La traçabilité des vaccins eux-mêmes reste aléatoire car nombreux sont les médecins qui n'inscrivent pas leur identité à côté du vaccin réalisé ou n'inscrivent tout simplement ni le nom du vaccin réalisé, ni son numéro de lot.

Bien qu'historique, le carnet de vaccination pourrait être remplacé par d'autres modèles plus récents.

2. Le carnet numérique

a. Une solution moderne

À l'heure actuelle, le format numérique a remplacé en grande majorité le format papier. Nous stockons un grand nombre de nos données personnelles en ligne par soucis de facilité et de rapidité. Il serait donc logique d'utiliser les outils à notre disposition pour créer un carnet de vaccination numérique.

Le site *MesVaccins.net*(35) et l'espace numérique *MonEspaceSanté*(36) créé par l'Assurance Maladie proposent à leurs utilisateurs, la création d'un carnet de vaccination numérique. Il suffit d'ajouter manuellement les données que l'on possède sur cette vaccination ; la date et le lieu de vaccination, le nom du vaccin ou de la maladie contre laquelle le vaccin a été utilisé, le lieu et la voie d'administration du vaccin ou encore le numéro de lot et la date d'expiration du vaccin.

b. Avantages

Ces différentes plateformes permettent aux utilisateurs de renseigner les vaccins réalisés par le passé afin de stocker ces données de manière sécurisée, centralisée et rapidement accessible. Un avantage certain à ses nouveaux outils connectés est la possibilité d'informer l'utilisateur sur son statut vaccinal.

En effet, la personne est invitée lors de son inscription à renseigner des informations personnelles, dans le dessein de lui suggérer les recommandations vaccinales adaptées à sa situation. De cette façon la plateforme informe l'utilisateur d'un rappel de vaccin à faire, des recommandations vaccinales en vigueur pour sa profession ou encore d'un rappel de vaccin utile dans le cas d'un contexte épidémique.

De plus, ces carnets peuvent être partagés avec son médecin ou son pharmacien.

c. Limites

Afin de sécuriser au mieux ces données sensibles de santé, les différentes plateformes utilisent de multiples mots de passe devant très souvent être doublement confirmés. Bien que la sécurité de ces informations personnelles soit indiscutable, le temps dédié à l'accès aux différents sites peut vite représenter une perte de temps pour le professionnel de santé. En réalité, beaucoup d'utilisateurs oublient leur mot de passe et se voient dans l'obligation de le réinitialiser ; le procédé pouvant durer une dizaine de minutes, soit le temps réservé pour la vaccination du patient.

Par la suite, bien que les utilisateurs puissent rentrer eux-mêmes leurs vaccinations antérieures dans ces carnets numériques, n'étant pas des connaisseurs du sujet, les vaccinations peuvent être mal renseignées. Le

professionnel de santé doit donc vérifier toute incohérence et rectifier si besoin les informations enregistrées dans le carnet. Ceci constitue une autre source de perte de temps.

Enfin, utiliser un carnet numérique sous-entend que la personne sait se servir de l'informatique et d'Internet. De nombreux patients âgés ne se sentent pas à l'aise avec les nouvelles technologies et pourraient se sentir désemparés face à ce nouveau modèle de carnet de vaccination. Le pharmacien peut proposer, sur rendez-vous, de le remplir avec le patient mais cela monopolise encore une fois du temps que le pharmacien ne passera pas à la réalisation de ses autres tâches quotidiennes.

3. Le dossier médical partagé

a. Une solution intéressante et actuellement en évolution

Le DMP (Dossier Médical Partagé) existe depuis bientôt 8 ans. D'abord soumis à une phase expérimentale, il a ensuite été généralisé à l'ensemble des assurés de l'Assurance Maladie. Son lancement faisait la promesse de soins coordonnés simplifiés entre les différents professionnels de santé et d'un suivi médical plus efficace du patient, toujours soumis à l'accord du patient.

Actuellement le DMP évolue et devient la nouvelle plateforme mise en place par l'Assurance Maladie : *MonEspaceSanté*. Cet espace est pensé comme un carnet de santé numérique où le patient peut renseigner ses traitements, ses vaccins, ses bilans médicaux... Étant acteur de sa santé, le patient a le droit d'autoriser l'accès à son dossier aux professionnels de santé qu'il aura choisis.

b. Avantages

Le pharmacien, lorsqu'il y est autorisé, peut alimenter le DMP d'un patient et peut donc consulter les informations présentes dans le dossier. Ceci permet de repérer des vaccinations faites antérieurement par un autre professionnel de santé et ainsi d'améliorer la prise en charge du patient en faisant le vaccin au moment opportun.

Depuis l'ouverture de *MonEspaceSanté*, les logiciels utilisés par les officinaux ont été mis à jour et permettent d'alimenter le carnet de vaccination présent sur la plateforme sans avoir besoin de se connecter à l'espace personnel du patient. Cela permet d'avoir une trace sûre de la vaccination effectuée, sans avoir besoin de demander l'autorisation d'accès au dossier du patient.

c. Limites

Comme souligné précédemment, un des facteurs clés à la réussite de ce DMP est la coopération du patient. Sans son autorisation, pas de possibilité de consultation de ses antécédents de santé. Malgré des explications au comptoir et une promotion de ce nouvel espace numérique par les services publics, de trop nombreux patients restent méfiants quant à cette nouveauté, essentiellement par crainte de l'utilisation de leurs données personnelles.

Un autre problème à souligner est que le DMP ne peut se lire que sur présentation d'une carte vitale. Or de plus en plus d'étrangers possédant une AME (carte d'Aide Médicale de l'État), se présentent en pharmacie et bénéficient de différentes vaccinations. Ces derniers ne possèdent que rarement une trace de leurs vaccinations antérieures ce qui rend difficile leur prise en charge par le vaccinateur qui se retrouve face à un statut vaccinal incomplet voire inconnu.

Enfin, pour que le DMP soit complet, il faut s'assurer de la bonne coopération des différents professionnels de santé. En effet, la vaccination pouvant être maintenant pratiquée par les médecins, les infirmières, les sage-femmes et les pharmaciens, l'échange entre professionnels est indispensable afin de suivre au mieux les recommandations vaccinales en vigueur et d'éviter toute redondance inutile.

IV. Conclusion

Pour assurer le bon fonctionnement de cette nouvelle mission et dans le but de proposer un service de qualité au patient, l'officine se doit de suivre un certain nombre de points. En effet, en parallèle de l'instauration de la vaccination et de la prescription de vaccins en pharmacie, une évolution constante du domaine de la vaccination ainsi que des outils de santé, nécessite une adaptation régulière des pharmaciens, afin de mettre à jour leurs connaissances et de répondre aux exigences administratives des autorités de santé. Il est donc important de trouver des astuces pour se remémorer ses connaissances, par exemple sous la forme de fiches synthétiques et pratiques destinées au personnel de l'officine.

D'un point de vue administratif, l'entrée du pharmacien dans le circuit de la vaccination met en lumière un problème récurrent : la coopération entre les différents professionnels de santé. Il serait utile que la traçabilité de l'administration de vaccins se fasse sur une même plateforme, remplie de façon conjointe par les différents intervenants dans le circuit de la vaccination ; ceci permettrait de centraliser les données d'un même patient et faciliterait le travail des vaccinateurs qui perdent actuellement beaucoup de temps à regrouper et retrouver, si elles existent encore, des données de vaccinations d'un patient. Le pharmacien aurait ainsi la certitude que le médecin traitant du patient a été informé de la vaccination effectuée. Le nouvel espace mis à disposition par l'Assurance

Maladie, *MonEspaceSanté*, semble être une proposition de réponse à cette problématique mais manque encore de facilité d'accès pour les professionnels de santé.

CONCLUSION

L'arrivée de la vaccination à l'officine a considérablement modifié le quotidien des pharmaciens d'officine mais a également changé le parcours type d'un patient devant bénéficier d'une vaccination. Pour représenter cette évolution et montrer l'importance du rôle du pharmacien dans les campagnes vaccinales, voici les données obtenues (*Figure 11*) dans le cadre de mon exercice professionnel depuis l'instauration de cette nouvelle mission jusqu'au mois d'août 2024. Le graphique représente tout d'abord l'autorisation de vaccination par le pharmacien suite à la prescription d'un vaccin par un médecin, puis à partir d'août 2023, les vaccinations réalisées pour un patient suite à la prescription d'un vaccin faite à l'officine.

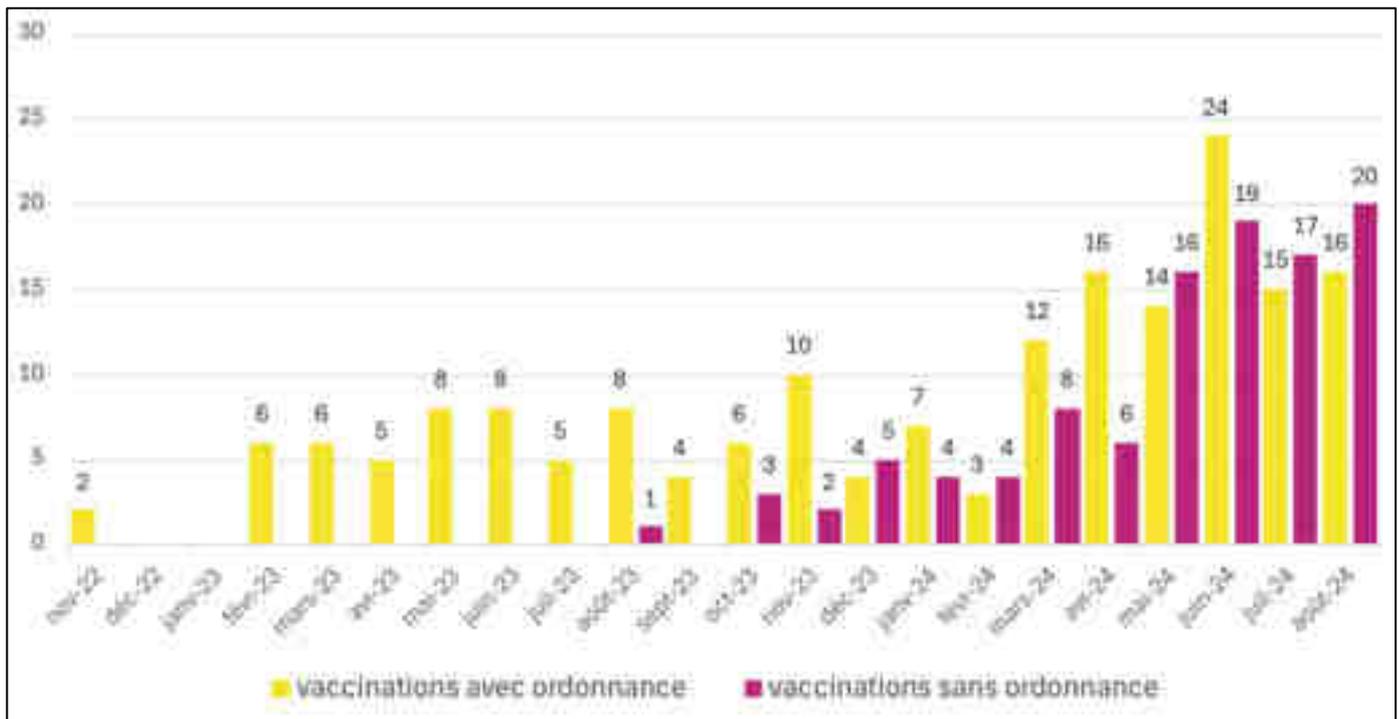


Figure 11 : Évolution du nombre de vaccinations réalisées à la suite d'une prescription par un médecin et des vaccinations prescrites par le pharmacien à la Pharmacie du Tilleul à Strasbourg, de novembre 2022 à août 2024 (hors vaccinations covid et grippe).

Le résultat est sans appel. Actuellement, au moins une vaccination par jour est réalisée par un pharmacien, et de plus en plus de patients se présentent spontanément sans ordonnance à l'officine pour se faire vacciner contre une pathologie. Tous les publics sont concernés : des parents viennent faire vacciner leurs enfants contre le papillomavirus, des étudiants en santé viennent faire leurs vaccinations obligatoires pour leur exercice, des

personnes de tout âge ayant entendu parler d'une épidémie viennent se faire vacciner contre cette pathologie...etc. Les retours des patients sont très encourageants et mettent en avant le professionnalisme des pharmaciens, la rapidité de leur prise en charge au sein de l'officine ainsi que l'écoute apportée par le pharmacien à leurs questions concernant la vaccination en générale ou la nécessité de faire un vaccin en particulier.

Au comptoir, ayant l'âge du patient sous les yeux, il est facile pour le pharmacien d'engager la discussion sur les rappels de vaccins à envisager pour le patient ; ce dernier étant souvent intéressé par le sujet car très peu souvent abordé lors d'une consultation chez leur médecin généraliste.

En imaginant que chaque officine française soit formée pour proposer ce nouveau service à la population française, il serait possible d'espérer augmenter considérablement les taux de couvertures vaccinales pour de nombreuses pathologies pour lesquelles les campagnes de vaccination actuelles n'apportent pas les effets escomptés. L'analyse des résultats des deux enquêtes réalisées conforte le fait que les pharmaciens sont prêts à mener cette mission à bien tout comme le fait que les Français semblent apprécier ce nouveau lien avec leur pharmacien d'officine qui s'offre à eux. Il sera donc important de suivre dans les années à venir l'évolution des vaccinations au sein des officines afin de confirmer cette tendance positive et de continuer à améliorer l'implication du pharmacien dans les grandes campagnes vaccinales.

L'impact du pharmacien d'officine sur les grands enjeux de santé publique est par ailleurs amené à évoluer de façon constante en ajoutant au panel de ses nouvelles missions, la possibilité de prescrire des antibiotiques suite à la réalisation d'un TROD positif dans le cadre d'une infection urinaire ou d'une angine. Ces nouvelles missions nécessiteront de repenser les organisations au sein des officines, afin de pouvoir consacrer un temps suffisant, dans le respect des conditions de sécurité et de bonne réalisation, sans négliger pour autant les activités plus traditionnelles relevant de l'exercice du pharmacien.

ANNEXES

Annexe 1



Déclaration d'une activité de vaccination en pharmacie

Le présent formulaire vous permet de déclarer à l'Agence régionale de santé Hauts-De-France une activité de vaccination, en application de l'article R.5125-33-8 du code de la santé publique.

Cette démarche ne concerne que les officines de pharmacie et pharmacies mutualistes ou de secours minières implantées dans la région Hauts-De-France

Textes de référence :

- Article L.5125-1-1-A II
- Article R.5125-33-8 du code de la santé publique ;
- Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine ;
- Arrêté du 23 avril 2019 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par les pharmaciens d'officine ;
- Arrêté du 23 avril 2010 fixant la liste et les conditions des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer et donnant lieu à la certification d'honneur en application du 14° de l'article L.162-16-1 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 avril 2010 fixant la liste des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique.

Informations sur l'établissement

Identité des demandeurs :

Nom et Prénom du/des pharmacien(s) titulaire(x) ou gérant(s) d'une pharmacie mutualiste ou de secours minière responsable du site

- Les noms et prénoms de l'ensemble des pharmaciens demandeurs doivent être indiqués (pharmaciens titulaires ou pharmaciens gérants)
(si plusieurs titulaires pour une même officine ils doivent tous déclarer l'activité de vaccination même s'ils ne sont pas tous vaccinateurs)

Nom de la pharmacie :

- Le nom de la pharmacie (enseigne commerciale, etc.) si différent de la raison sociale liée au SIRET doit être renseigné

Adresse de la pharmacie où s'effectueront les vaccinations :

Département :

N° et nom de la voie :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Coordonnées de contact de l'officine :

Courrier électronique de contact :

- *L'adresse électronique à laquelle l'officine ou pharmacie mutualiste peut être contactée (si différente de l'adresse électronique utilisée à la création du compte démarches-simplifiées) est indiquée*

Numéro de téléphone de la pharmacie :

Pièces à fournir**Liste des pharmaciens pouvant effectuer des vaccinations :**

NOM	Prénom	Identifiant RPPS	Pharmacien ayant suivi un enseignement relatif à la vaccination dans le cadre de sa formation initiale (cocher si oui)
			<input type="checkbox"/>

- *Pharmaciens en exercice au sein de la pharmacie qui peuvent effectuer les vaccinations :*
- *Nom, prénom d'exercice et identifiant RPPS de chaque pharmacien.*
- *Il doit être précisé pour chacun de ces pharmaciens si le pharmacien a suivi un enseignement relatif à la vaccination dans le cadre de sa formation initiale.*

Attestation de conformité au cahier des charges

- *Attestation sur l'honneur, co-signée par tous les pharmaciens titulaires ou gérants de la pharmacie, de conformité au cahier des charges fixé par arrêté ministériel, concernant les conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination*
- *Sur le modèle d'attestation sur l'honneur de conformité au cahier des charges téléchargeable sur le site www.hauts-de-france.ars.sante.fr*

Attestations de formation des pharmaciens

Nombre d'attestations fournies :

- *Pour chaque pharmacien en exercice au sein de la pharmacie qui peut effectuer les vaccinations et n'ayant pas suivi d'enseignement relation à la vaccination dans le cadre de sa formation initiale : une attestation délivrée par un organisme ou une structure de formation respectant les objectifs pédagogiques fixés par arrêté ministériel.*
- *L'attestation fournie mentionne nécessairement le numéro d'enregistrement de l'organisme ou de la structure auprès de l'agence nationale du DPC et le numéro d'enregistrement de l'action de DPC sur le site de cette agence.*



Déclaration d'une activité de vaccination en pharmacie
en application de l'article R.5125-33-8 du code de la santé publique

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE CONFORMITE
AU CAHIER DES CHARGES**

Cahier des charges

Arrêté du 23 avril 2019 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par les pharmaciens d'officine :

- Art. 1er. – Le cahier des charges à respecter mentionné au 1o du III de l'article R. 5125-33-8 du code de la santé publique comporte les conditions suivantes :
- disposer de locaux adaptés pour assurer la vaccination comprenant un espace de confidentialité clos pour mener l'entretien préalable, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments ; – disposer d'équipements adaptés comportant une table ou un bureau, des chaises et/ou un fauteuil pour installer la personne pour l'injection ;
- disposer d'un point d'eau pour le lavage des mains ou de solution hydro-alcoolique ;
- disposer d'une enceinte réfrigérée pour le stockage des vaccins ;
- disposer de matériel nécessaire pour l'injection du vaccin et d'une trousse de première urgence ;
- éliminer les déchets d'activité de soins à risque infectieux produits dans ce cadre, conformément aux dispositions des articles R. 1335-1 et suivants du même code.

Attestation sur l'honneur :

Si un seul pharmacien titulaire ou gérant :

Je, soussigné(e)(s)
atteste sur l'honneur que l'activité de vaccination s'exercera au sein de ma pharmacie en conformité avec le cahier des charges, relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer cette activité, fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Si plusieurs pharmaciens co-titulaires ou co-gérants :

Nous, soussigné(e)s
attestons sur notre honneur que l'activité de vaccination s'exercera au sein de notre pharmacie en conformité avec le cahier des charges, relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer cette activité, fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Fait à _____ le _____

Signature de tous les pharmaciens titulaires ou gérants :

Annexe 3

CONSENTEMENT DU PATIENT POUR SE FAIRE VACCINER PAR UN PHARMACIEN CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE (*)

Je, soussigné(e) _____

Atteste avoir reçu les informations concernant la vaccination contre la grippe saisonnière, NOTAMMENT SUR LES BÉNÉFICES ET LES RISQUES LIÉS À LA VACCINATION TELS QUE MENTIONNÉS DANS LA NOTICE DES VACCINS, par mon pharmacien.

J'ai compris l'ensemble de ces informations et j'autorise MON PHARMACIEN à me vacciner.

J'ai compris qu'à l'issue de la vaccination, le pharmacien me délivrera une attestation afin que je puisse la présenter à mes médecins, notamment mon médecin traitant.

J'ai compris qu'aucune donnée nominative me concernant n'est enregistrée sur la plateforme « expérimentation vaccinale » de l'Ordre des pharmaciens.

J'accepte que mon pharmacien transmette directement à mon médecin traitant, les données concernant ma vaccination contre la grippe saisonnière, via mon Dossier Médical Partagé ou mon Carnet de Vaccination Electronique si j'en possède un, ou par messagerie sécurisée si mon médecin et mon pharmacien sont équipés.

Oui Non

Dans la négative, je m'engage à informer moi-même mon médecin traitant.

A _____, le _____

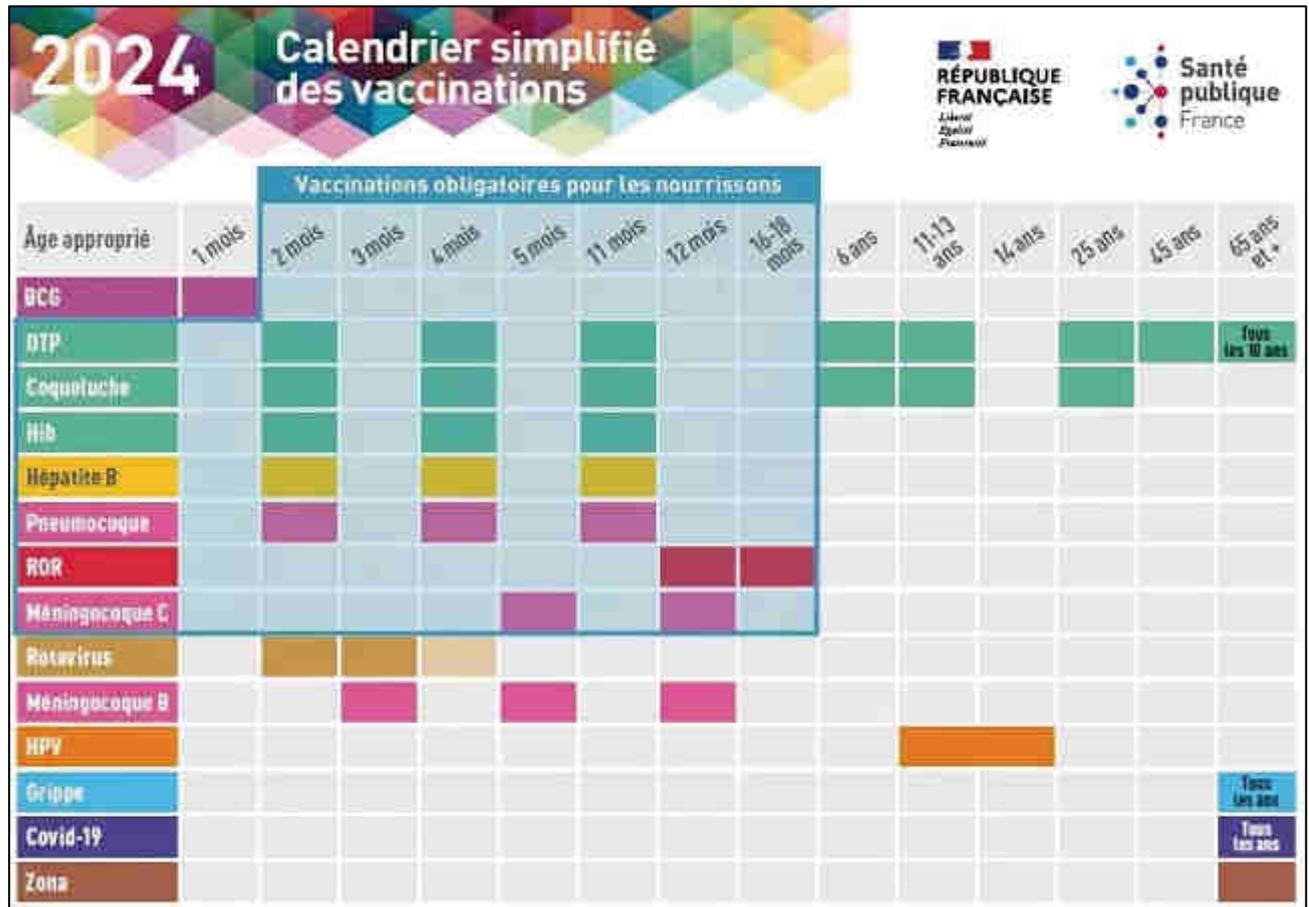
Signature

En cas d'effet indésirable, signaler sur le portail des événements indésirables graves
(https://signalement.adresse.solidarites-santé.gouv.fr/mc_utilisateurs/index.html#accueil).

Toutes les données collectées sur la plateforme pourront être utilisées de manière à caractère personnel au sens de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, elles seront traitées par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, en tant que responsable de traitement, conformément aux exigences de la loi informatique et libertés. Elles seront conservées pendant 9 mois après la fin de l'expérimentation et seront transmises sous une forme statistique aux autorités de santé, aux représentants des pharmaciens et aux comités et collaborateurs habilités de l'Ordre pour les seuls besoins de l'expérimentation par les pharmaciens de la vaccination contre la grippe saisonnière. Toute personne concernée dispose d'un droit d'accès aux données qui le concernent qui peut être exercé directement auprès du pharmacien ayant procédé à la vaccination.

PS Décret n° 2019-1048 du 10 octobre 2019 relatif à la loi n° 2016-1033 du 21 juillet 2016 de simplification et de sécurisation de la sécurité sociale (SSTF)

Annexe 4



Annexe 5

Groupe :	Nouvelles Missions		
Référence :	NM3.1	Version :	1
Création :	03/06/2024		
Rédacteur	Juliette LACOUR	Valideur :	Isabelle RAULET Christian IMBS

DÉROULEMENT D'UNE VACCINATION À L'OFFICINE

1. Objet

Cette procédure indique comment doit se dérouler une vaccination selon les bonnes pratiques de réalisation de l'acte.

2. Lieu d'application

La vérification de l'éligibilité du patient se déroule au comptoir puis l'acte vaccinal se poursuit dans l'espace de confidentialité dédié à la vaccination.

3. Matériels requis

- Une bouteille d'alcool à 70°C pour la désinfection du lieu d'administration du vaccin,
- Une compresse stérile,
- Un petit pansement,
- Une boîte DASRI pour l'élimination de la seringue,
- Une poubelle à destination des déchets autres que DASRI,
- Un thermomètre infrarouge,
- Un stylo d'adrénaline type Anapen® en cas de choc anaphylactique.

4. Vérification de l'éligibilité du patient

Avant de procéder à la vaccination, le vaccinateur s'assure que le patient est éligible à la vaccination. Le patient doit être âgé de 11 ou plus, ne doit présenter aucune contre-indication à l'administration du vaccin (allergie

connue au produit ou à un de ces composants, personnes immunodéprimées dont le médecin n'a pas donné son accord) et doit être concerné par les recommandations vaccinales en vigueur. Il est important de vérifier que le patient mineur est bien accompagné par au moins un représentant légal.

5. Méthode

- Le vaccinateur prend la température du patient à l'aide d'un thermomètre à infrarouge en le positionnant au niveau de la tempe du patient, tempe dégagée de tout cheveu. Si la température relevée est supérieure à 38°C, le patient ne sera pas vacciné car une infection sous-jacente pourrait être présente.
- Le vaccinateur fait assoir le patient sur une chaise ou lui propose de s'allonger sur une table d'auscultation.
- Le vaccinateur se lave les mains avec de l'eau et du savon.
- Le vaccinateur désinfecte le lieu d'administration (muscle deltoïde) à l'aide d'une compresse imbibée d'alcool, en ne repassant pas deux fois au même endroit en utilisant la méthode de l'escargot.
- Le vaccin est préparé selon les instructions données par le laboratoire le commercialisant puis est injecté.
- L'injection finie, le vaccinateur peut compresser localement le point d'injection à l'aide d'une compresse en cas d'apparition d'une gouttelette de sang. Le vaccin ainsi que la compresse souillée sont éliminés dans la boîte DASRI.
- Le vaccinateur appose un pansement si nécessaire sur le point d'injection et informe le patient des effets secondaires classiquement attendus avec ce vaccin.
- Le patient est gardé en position assise ou couchée selon son envie durant une dizaine de minutes afin de surveiller tout effet indésirable nécessitant des soins de premier secours.

Annexe 6

Groupe :	Nouvelles Missions		
Référence :	NM3.2	Version :	1
Création :	03/06/2024		
Rédacteur :	Juliette LACOUR	Valideur :	Isabelle RAULET Christian IMBS

PRESCRIPTION D'UN VACCIN PAR LE PHARMACIEN

1. Objet

Cette procédure indique comment le pharmacien doit réaliser une prescription vaccinale.

2. Lieu d'application

La prescription du vaccin se fait au comptoir avec le patient.

3. Matériel requis

- Un bon de prise en charge vaccinale disponible sur le site de l'Assurance Maladie.

4. Méthode

- Le pharmacien remplit le bon de prise en charge en renseignant les coordonnées de l'assuré (nom, prénom, numéro de sécurité social, date de naissance, centre de gestion de la sécurité sociale dont il dépend).
- Le vaccin est ensuite prescrit. Le pharmacien s'identifie en notant son nom et son prénom, son numéro professionnel RPPS ainsi que le numéro finess de l'officine où il exerce.
- L'ordonnance est datée, signée et le tampon de l'officine y est apposé.
- Le vaccin est ensuite facturé de manière classique en renseignant dans la partie prescripteur « PHARMACIEN PRESCRIPTEUR RVA ».

Annexe 7

Groupe :	Nouvelles Missions		
Référence :	NM3.3	Version :	1
Création :	03/06/2024		
Rédacteur :	Juliette LACOUR	Valideur :	Isabelle RAULET Christian IMBS

FACTURATION D'UN ACTE VACCINAL À L'OFFICINE (hors grippe et covid)

1. Objet

Cette procédure indique comment facturer un acte vaccinal.

2. Lieu d'application

Toute facturation se fait au comptoir avec le patient.

3. Méthode

- Si le patient se présente avec un vaccin et souhaite se faire vacciner ou si le patient se présente avec une ordonnance pour le vaccin, il faut renseigner dans la facturation « RAPPEL VACCIN ADULTE ORDO ».
- Si le patient se présente sans ordonnance et sans vaccin, il faut renseigner dans la facturation « RAPPEL VACCIN ADULTE PHCIE ».
- Dans la partie prescriptrice, renseigner la pharmacie, soit « PHARMACIE DU TILLEUL ».

Annexe 8

DIPHTÉRIE, TETANOS, POLIOMYÉLITE, COQUELUCHE

1. Recommandation du calendrier vaccinal en vigueur (personnes pouvant être vaccinées à l'officine)

- Les enfants de plus de 11 ans (rappel des 11-13 ans),
- La population générale pour les rappels des 25 ans, 45 ans, 65 ans, 75 ans...
- Les professionnels de santé
- Les professionnels de la petite enfance

2. Prise en charge

Pour tous.

3. Schéma vaccinal



4. Rattrapage

- Adultes entre 25 ans et 65 ans = règle des 5/25 : le but est de se recalcr sur les vaccinations à âge fixe du calendrier vaccinal.

Règle de calcul : $\text{Âge du prochain rappel théorique} - \text{Âge du dernier rappel} = X \text{ ans}$

- Si X est **supérieur** à 25 ans : le rappel se fait immédiatement !

Pour le prochain rappel :

- si $X \geq 5 \text{ ans}$, le rappel se fera au prochain rendez-vous fixe du calendrier vaccinal.

- si $X < 5 \text{ ans}$, le rappel ne se fera pas au prochain rendez-vous fixe du calendrier vaccinal mais au suivant.

- Si X est **inférieur** à 25 ans : le rappel se fait normalement au prochain rappel fixe.
- Adultes de plus de 65 ans = règle des 5/15 : le but est de se recalculer sur les vaccinations à âge fixe du calendrier vaccinal.

Règle de calcul : Âge du prochain rappel théorique - Âge du dernier rappel = X ans

- Si X est **supérieur** à 15 ans : le rappel se fait immédiatement !

Pour le prochain rappel :

- si $X \geq 5$ ans, le rappel se fera au prochain rendez-vous fixe du calendrier vaccinal.
- si $X < 5$ ans, le rappel ne se fera pas au prochain rendez-vous fixe du calendrier vaccinal mais au suivant.
 - Si X est **inférieur** à 15 ans : le rappel se fait normalement au prochain rappel fixe.

5. En cas de rupture

Les vaccins disponibles sont BoostrixTetra® (dTcaP) et Repevax® (dTcaP). En cas de rupture, les vaccins sont interchangeables.

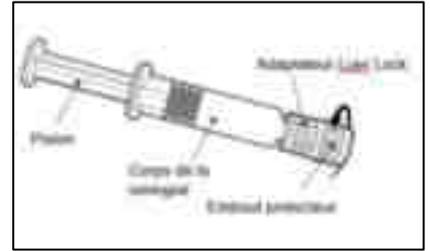
6. Liste des effets indésirables

- Céphalées
- Nausées, vomissements
- Troubles digestifs
- Fièvre, frissons
- Asthénie
- Douleur, gonflement, érythème au site d'injection
- Myalgie, arthralgie

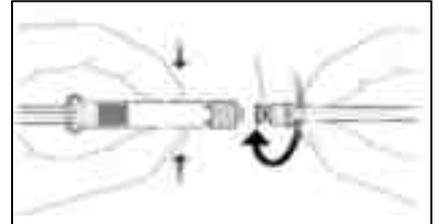
7. Présentation et manipulation des vaccins

- BoostrixTetra® :
 - Seringue préremplie + deux aiguilles
 - Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène
 - Visser l'aiguille à l'aide du système Luer-Lock :

- Tenir la seringue par son corps et non par le piston.
Dévisser l'embout protecteur de la seringue en le tournant dans le sens inverse des aiguilles d'une montre.



- Pour fixer l'aiguille, connecter l'embase de l'aiguille sur l'adaptateur Luer Lock et tourner d'un quart de tour dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à sentir un blocage. Ne pas tirer le piston en dehors du corps de la seringue. Si cela se produit, ne pas injecter le vaccin.



- Injecter par voie intramusculaire



- Repevax® :

- Seringue préremplie + deux aiguilles
- Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène
- Monter fermement l'aiguille sur la seringue puis tourner à 90 degrés
- Injecter par voie intramusculaire

HÉPATITE A

1. Recommandation du calendrier vaccinal en vigueur (personnes pouvant être vaccinées à l'officine)

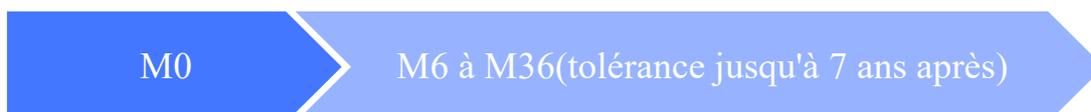
- Les personnes atteintes de mucoviscidose et/ou de pathologie hépatobiliaire,
- Les personnes ayant une maladie du foie pouvant devenir chronique,
- Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes,
- Les personnes exposées à un risque de contamination en milieu professionnel (professionnels de la petite enfance, personnels intervenant dans la préparation alimentaire en restauration collective, personnels de structure d'accueil pour personnes handicapées, professionnels chargés du traitement des eaux usées et des égouts),
- Les jeunes de plus de 11 ans accueillis dans les établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés,
- Les enfants de plus d'1 an dont au moins un membre de la famille est susceptible de séjourner dans un pays de haute endémicité,
- Autour d'un cas d'hépatite A : l'entourage familial.

2. Prise en charge

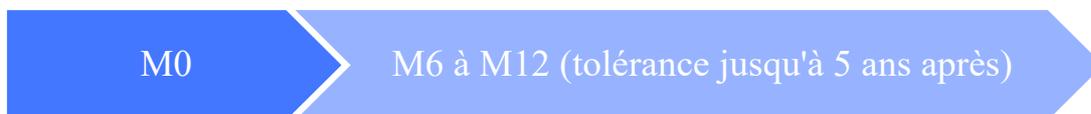
Pour les personnes atteintes de mucoviscidose ou pathologie hépatobiliaire chronique.

3. Schémas vaccinaux

- Pour les enfants de 11 à 15 ans révolus :
 - o Avaxim 80®



- Havrix 770®



- Pour les plus de 16 ans :

- Avaxim 160®



- Havrix 1440®



- Vaqta®



4. Rattrapage

Il faut s'assurer de respecter un intervalle de 6 mois avec la dose précédente.

5. En cas de rupture

- Avaxim 80® → remplacer par Havrix 720®
- Havrix 720® → remplacer par Avaxim 80®
- Avaxim 160® → remplacer par Vaqta 50® OU Havrix 1440® OU 2X Avaxim 80®
- Havrix 1440® → remplacer par Vaqta® OU Avaxim 160® OU 2X Havrix 720®
- Vaqta® → remplacer par Avaxim 160® OU Havrix 1440®

6. Liste des effets indésirables fréquents

- Céphalées
- Nausées, vomissements
- Diarrhées, douleurs abdominales
- Myalgies, arthralgies
- Asthénie
- Fièvre légère
- Douleur légère au site d'injection

7. Présentation et manipulation des vaccins

- Avaxim® :

- Seringue sertie pré-remplie prête à l'emploi.
- Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène.
- Injecter par voie intramusculaire.



- Havrix® :

- Seringue sertie pré-remplie prête à l'emploi.
- Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène.
- Injecter par voie intramusculaire.



- Vaqta® :

- Seringue sertie pré-remplie prête à l'emploi.
- Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène.
- Injecter par voie intramusculaire.



Annexe 10

HÉPATITE B

1. Recommandation du calendrier vaccinal en vigueur (personnes pouvant être vaccinées à l'officine)

- Vaccination obligatoire des nourrissons,
- Vaccination obligatoire des élèves et professionnels de la santé,
- Enfants et adolescents accueillis dans les services et institutions pour l'enfance et la jeunesse handicapée ou d'âge préscolaire accueillis en collectivité,
- Usagers de drogues par voie parentérale ou intranasale,
- Personnes de l'entourage d'une personne atteinte d'hépatite B aigüe ou chronique,
- Partenaires sexuels d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou d'un porteur chronique de l'antigène HBs.

2. Prise en charge

Pour tous.

3. Schémas vaccinaux

- Pour les enfants de 11 à 15 ans révolus :
 - o EngerixB10® ou HBVAXPRO5®



- Pour les plus de 16 ans :
 - o EngerixB20® ou HBVAXPRO10®



- EngerixB20® ou HBVAXPRO10® en protocole accéléré



4. Rattrapage

Reprendre le schéma vaccinal là où il a été interrompu.

5. En cas de rupture

- Engerix B10® → remplacer par HBVAXPRO 5®
- HBVAXPRO 5® → remplacer par Engerix B10®
- Engerix B20® → remplacer par HBVAXPRO 10®
- HBVAXPRO 10® → remplacer par Engerix B20®

6. Liste des effets indésirables

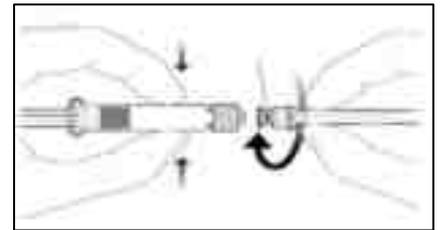
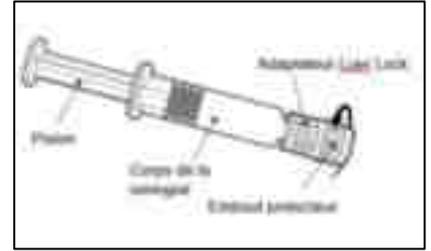
- Irritabilité
- Céphalées
- Somnolence
- Troubles digestifs
- Asthénie
- Douleur, gonflement et rougeur au site d'injection
- Fièvre, malaise

7. Présentation et manipulation des vaccins

- Engerix®
 - Seringue préremplie + une aiguille

- Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène
- Visser l'aiguille à l'aide du système Luer-Lock :

- Tenir la seringue par son corps et non par le piston.
Dévisser l'embout protecteur de la seringue en le tournant dans le sens inverse des aiguilles d'une montre.
- Pour fixer l'aiguille, connecter l'embase de l'aiguille sur l'adaptateur Luer Lock et tourner d'un quart de tour dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à sentir un blocage. Ne pas tirer le piston en dehors du corps de la seringue. Si cela se produit, ne pas injecter le vaccin.



- Injecter par voie intramusculaire



- HBVAXPRO® :

- Seringue pré-remplie + deux aiguilles.
- Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que la solution devienne homogène.
- Fixer l'aiguille en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'elle soit fixée solidement à la seringue.
- Injecter par voie intramusculaire.



Annexe 11

PAPILLOMAVIRUS

1. Recommandation du calendrier vaccinal en vigueur (personnes pouvant être vaccinées à l'officine)

- Pour les filles et jeunes femmes :
 - o 2 doses entre 11 et 14 ans
 - o Si rattrapage : 3 doses entre 15 et 19 ans révolus
- Pour les garçons et jeunes hommes :
 - o 2 doses entre 11 et 14 ans
 - o Si rattrapage : 3 doses entre 15 et 26 ans révolus

2. Prise en charge

- Pour les filles et jeunes femmes : jusqu'à 19 ans révolus.
- Pour les garçons et jeunes hommes : jusqu'à 26 ans révolus.

3. Schémas vaccinaux

- Pour les filles et garçons de 11 à 14ans révolus :



- Pour les filles de 15 à 19 ans révolus et les garçons de 15 à 26 ans révolus :



4. Rattrapage

Reprendre le schéma vaccinal là où il a été interrompu.

5. En cas de rupture

Il existe un seul vaccin sur le marché : le Gardasil9®.

6. Liste des effets indésirables

- Vaccin douloureux à l'injection
- Céphalées
- Sensations vertigineuses
- Nausées
- Réaction au site d'injection (douleur, gonflement, érythème, prurit, ecchymose)
- Asthénie
- Fièvre
- Malaise

7. Présentation et manipulation des vaccins

- Gardasil9® :
 - o Seringue pré-remplie + deux aiguilles.
 - o Agiter avant d'injecter jusqu'à ce que le liquide devienne blanc, trouble,
 - o Fixer l'aiguille en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'elle soit fixée solidement à la seringue.
 - o Injecter par voie intramusculaire.

Annexe 15 : Questionnaire à destination des pharmaciens

Les nouvelles missions du pharmacien

Bonjour à tous ! Je suis actuellement étudiante en 6ème année de pharmacie (option officine) à la Faculté de pharmacie de Strasbourg.

Dans le cadre de ma thèse, " Impact de l'implication du pharmacien d'officine dans la réussite des grandes campagnes vaccinales", je souhaiterais recueillir votre ressenti sur l'instauration de la vaccination à l'officine et les évolutions de notre métier.

Ce questionnaire est bien sûr anonyme et sera destiné à la rédaction de ma thèse.

Durée du questionnaire : 5-10 minutes maximum.

Un grand merci d'avoir pris le temps de répondre et ainsi de m'aider dans mon travail !

Juliette

Question 1 : Vous êtes

- Un homme
- Une femme
- Autre

Question 2 : Vous êtes âgé

- Titulaire
- Adjoint

Question 3 : Vous exercez depuis :

- Moins de 5 ans

- Entre 5 et 10 ans
- Entre 11 et 20 ans
- Entre 21 et 30 ans
- Plus de 31 ans

Question 4 : Votre pharmacie se situe dans un milieu :

- Urbain
- Rural
- Autre

Question 5 : Combien de vaccinateurs êtes-vous dans votre officine ?

- 0
- 1
- 2
- 3 et plus

GÉNÉRALITÉS SUR LA VACCINATION

Question 6 : Êtes-vous d'accord sur le principe de la vaccination par les pharmaciens à l'officine ?

- Oui
- Non

Question 7 : Si non, pourquoi ?

- Je ne suis pas à l'aise à l'idée de procéder à un tel acte médical
- J'estime que cet acte doit rester dans les attributions des médecins et des infirmières
- Le pharmacien d'officine n'a pas de temps à consacrer à la vaccination

Autre

Question 8 : Quel(s) avantage(s) voyez-vous à la vaccination à l'officine (plusieurs réponses possibles)

Je n'y vois aucun avantage

Je le vois comme une valorisation de notre métier

Cela peut augmenter la couverture vaccinale en France

Cela permet de lutter contre les déserts médicaux

Certaines personnes se sentent plus à l'aise à l'idée de discuter de la vaccination avec un pharmacien

Le pharmacien a plus de temps à consacrer à la vaccination que le médecin

Autre

Question 9 : Quel(s) inconvénient(s) voyez-vous à la vaccination à l'officine ? (plusieurs réponses possibles)

Je n'y vois aucun inconvénient

La rémunération est trop faible

Le temps manque

Peu de personnes souhaitent se faire vacciner à l'officine

Il y a trop de concurrence avec les autres professionnels de santé

J'estime que ce n'est pas une des missions du pharmacien

Autre

Question 10 : Vous a-t-on fait part de réticences de la part des médecins à ce que la vaccination soit faite par les pharmaciens d'officine ?

Oui

Non

Question 11 : Estimez-vous que la rémunération actuelle est suffisante ?

Oui

Non

Question 12 : Seriez-vous d'accord pour que les préparateurs de votre officine prennent également part à la vaccination ?

Oui

Ils vaccinent déjà

Non

Question 13 : Seriez-vous prêt à vacciner des enfants à l'officine ?

Oui

Non

Si non, pourquoi ?

LA VACCINATION EN PRATIQUE

Question 14 : Selon vous la formation que vous avez reçue était-elle suffisante ?

Oui

Non

Je n'ai pas reçu de formation

Question 15 : Avez-vous eu à gérer des situations à risque, de type malaise ou choc anaphylactique, lors d'une vaccination ?

Oui

- Non
- Non concerné(e)

Si oui, quelle(s) étai(en)t-elles ?

- Malaise vagal
- Choc anaphylactique
- Réaction allergique
- Autre

Question 16 : Vous sentez-vous suffisamment formé(e) pour réagir à de telles situations ?

- Oui
- Non
- Non concerné(e)

LA GESTION DE LA VACCINATION DANS VOTRE OFFICINE

LES LOCAUX

Un certain nombre de points du cahier des charges doivent être respectés afin de pouvoir mettre en œuvre la vaccination à l'officine. Ces points sont les suivants :

- Local confidentiel, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments
- Équipements adaptés à la vaccination : table, chaise ...
- Point d'eau
- Enceinte réfrigérée pour le stockage des vaccins
- Trousse de première urgence (Anapen ...)
- Élimination sécurisée des déchets d'activité de soins à risque infectieux

Question 17 : Possédez-vous des locaux répondant à tous les points du cahier des charges ?

- Oui
- Non

Si non, quel(s) point(s) vous manque(nt)-t-il ?

- Local confidentiel, accessible depuis l'espace client, sans accès possible aux médicaments
- Équipements adaptés à la vaccination : table, chaise ...
- Point d'eau
- Enceinte réfrigérée pour le stockage des vaccins
- Trousse de première urgence (Anapen ...)
- Élimination sécurisée des déchets d'activité de soins à risque infectieux

FOCUS SUR LA VACCINATION DURANT LA PANDÉMIE

Question 18 : Avez-vous déjà rencontré des difficultés à approvisionner votre officine en vaccins ?

- Oui
- Non

Question 19 : Avez-vous eu à organiser dans votre officine des séances de vaccination pour d'autres professionnels de santé comme les infirmières ?

- Oui
- Non

L'ÉVOLUTION DE LA VACCINATION À L'OFFICINE

Question 20 : Seriez-vous prêt à l'avenir à élargir la vaccination à l'officine à des vaccins de rappel ciblant d'autres pathologies ?

- Oui
- Non

Question 21 : Quels freins y verriez-vous ? (Classez les propositions suivantes du frein qui vous semble le plus important (1) au frein le moins important (5))

Freins	Ordre d'importance				
	1 (le plus important)	2	3	4	5 (le moins important)
Pas assez de temps à y consacrer					
La rémunération n'est pas assez intéressante					
Nos locaux ne sont pas adaptés					
Peur de réaliser l'acte					
Trop peu de demandes de la part des patients					

Question 22 : Seriez-vous prêt à rappeler aux patients lors d'une dispensation au comptoir s'ils ont un rappel de vaccin à faire ?

- Oui
 Non

Question 23 : Utilisez-vous déjà le DP pour les vaccins ?

- Oui
 Non

Si non, pourquoi ?.....

Question 24 : Vous pouvez déjà prescrire des vaccins contre la Covid-19, aimeriez-vous pouvoir élargir votre droit de prescription à d'autres vaccins à l'officine ?

Oui

Non

VOTRE AVIS PERSONNEL

N'hésitez pas à noter toutes vos remarques personnelles au sujet de la vaccination à l'officine.

Merci pour votre participation !

Annexe 16 : Questionnaire à destination des patients

Les nouvelles missions du pharmacien

Bonjour à tous ! Je suis actuellement étudiante en 6ème année de pharmacie (option officine) à la Faculté de pharmacie de Strasbourg.

Dans le cadre de ma thèse, " Impact de l'implication du pharmacien d'officine dans la réussite des grandes campagnes vaccinales", je souhaiterais recueillir votre ressenti quant à la possibilité de vous faire vacciner en officine.

Ce questionnaire est bien sûr anonyme et sera destiné à la rédaction de ma thèse.

Durée du questionnaire : 5-10 minutes maximum.

Un grand merci d'avoir pris le temps de répondre et ainsi de m'aider dans mon travail !

Juliette

Question 1 : Vous êtes

- Un homme
- Une femme
- Autre

Question 2 : Vous êtes âgé

- Entre 18 et 30 ans
- Entre 31 et 50 ans
- Entre 51 et 65 ans
- De plus de 65 ans

Question 3 : Quelle est votre catégorie socioprofessionnelle ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculteur | <input type="checkbox"/> Employé administratif |
| <input type="checkbox"/> Artisan, commerçant, chef d'entreprise ... | <input type="checkbox"/> Retraité |
| <input type="checkbox"/> Cadre supérieur, ingénieur, profession libérale | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Professionnel de santé | <input type="checkbox"/> Homme ou femme au foyer |
| <input type="checkbox"/> Profession intermédiaire et technicien, professeur
des écoles, ... | <input type="checkbox"/> Étudiant |
| | <input type="checkbox"/> Autre |

GÉNÉRALITÉS SUR LA VACCINATION À L'OFFICINE

La vaccination fait partie des missions facultatives pouvant être exercées par les pharmaciens d'officine sur l'ensemble du territoire depuis le 1^{er} mars 2019.

Question 4 : Avez-vous déjà été vacciné(e) contre la grippe saisonnière ou la Covid-19 à la pharmacie ?

- Oui
- Non

Si vous avez coché la case Non, merci de passer à la rubrique « Se faire vacciner par un pharmacien, qu'en pensez-vous ? ».

Question 5 : À quelle occasion vous êtes-vous fait vacciner ?

- Pour la grippe saisonnière
- Pour la Covid-19
- Pour les deux

Question 6 : Merci de noter votre vaccination à la pharmacie sur une échelle de 1 à 5 (5 étant la note maximale).

Comment avez-vous globalement vécu votre vaccination à l'officine ?						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait
J'ai bien été accueilli						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait
Le pharmacien était à mon écoute						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait
Le pharmacien m'a expliqué la procédure et a répondu à mes questions						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait
Le pharmacien était techniquement compétent						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait
Les locaux dans lesquels j'ai été reçu étaient adaptés						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait
Je suis prêt(e) à revenir me faire vacciner par mon pharmacien						
	1	2	3	4	5	
Pas du tout satisfait						Très satisfait

SE FAIRE VACCINER PAR UN PHARMACIEN, QU'EN PENSEZ-VOUS ?

Question 7 : Étiez-vous au courant de la possibilité de vous faire vacciner depuis 2019 en pharmacie contre la grippe saisonnière ?

Oui

Non

Question 8 : Étiez-vous au courant de la possibilité de vous faire vacciner contre la Covid-19 à l'officine ?

Oui

Non

Question 9 : Si oui, comment avez-vous eu l'information ?

Par mon pharmacien

Par mon médecin

Par mon infirmière

Je l'ai entendu à la télé

Je l'ai vu sur les réseaux sociaux

Je me suis renseigné sur le site officiel du ministère de la santé

Un(e) ami(e) m'en a parlé

Autre

Question 10 : Que pensez-vous de vous faire vacciner par votre pharmacien ?

Je n'avais pas encore réfléchi à l'idée

Je préfère m'en référer aux médecins

Cela ne me pose pas de soucis

Peu importe le professionnel de santé, je ne souhaite pas me faire vacciner

Autre

Question 11 : La pandémie vous a-t-elle fait changer favorablement d'avis sur la possibilité de vous faire vacciner à la pharmacie ?

- Oui
- Non
- J'étais déjà partant(e)
- Autre

Question 12 : Quels avantages y verriez-vous ?

- C'est un gain de temps
- Mon pharmacien prend le temps de répondre à mes questions
- Je suis en confiance avec mon pharmacien

Question 13 : Quelles réticences y verriez-vous ?

- Avoir un RDV chez mon médecin est plus rapide
- Avoir un RDV dans un centre de vaccination est plus rapide
- Je préfère faire confiance à mon médecin traitant ou à une infirmière
- Les pharmaciens n'ont pas le temps de vacciner
- Comment savoir si le pharmacien a été formé ?
- Je n'aime pas changer mes habitudes
- Autre

L'ÉVOLUTION DE LA VACCINATION À L'OFFICINE

Depuis quelques années, avec une baisse de la couverture vaccinale de certaines maladies en France, des pathologies devenues rares grâce à la vaccination refont malheureusement surface.

L'Ordre des pharmaciens se bat pour élargir la vaccination à l'officine.

Cela permettrait de faire ses rappels de vaccins (contre le tétanos, la diphtérie ou encore la poliomyélite par exemple), à l'officine.

Question 14 : Seriez-vous prêt à faire des rappels de vaccination à l'officine ?

Oui

Non

Si non, pourquoi ?

Question 15 : Connaissez-vous votre statut vaccinal ?

Oui

Non

Question 16 : Aimeriez-vous que votre pharmacien vous prévienne d'un rappel de vaccination à faire ?

Oui

Non

REMARQUE PERSONNELLE GÉNÉRALE

BIBLIOGRAPHIE

1. info_presse_grippe_14_10_2021.pdf [Internet]. [cité 10 déc 2021]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/info_presse_grippe_14_10_2021.pdf
2. Données régionales de couverture vaccinale grippe par saison et dans chaque groupe d'âge [Internet]. [cité 10 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/donnees-regionales-de-couverture-vaccinale-grippe-par-saison-et-dans-chaque-groupe-d-age>
3. Isabelle - 2019 - Vaccination antigrippale à l'officine expérimenta.pdf [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02018184/document>
4. Les Français sont pour la vaccination par les pharmaciens [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.odoxa.fr/sondage/francais-vaccination-pharmaciens/>
5. Article 66 - LOI n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 (1) - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000033685406/2016-12-25
6. Arrêté du 10 mai 2017 Pris en application de l'article 66 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017-Article 2.
7. Martial - Les Pharmaciens N.A. et la Vaccination Antigrippe .pdf [Internet]. [cité 12 déc 2021]. Disponible sur: https://www.urpspharmaciensgrandest.fr/system/document_autres/fichiers/000/000/108/original/04_-_URPS_Pharma_NA_et_la_VACCINATION_.pdf?1568379207
8. 161183_bsp-vaccination-ara-avril-2019.pdf.
9. 161643_bsp-vaccination-occitanie-avril-2019.pdf.
10. 161539_bsp-vaccination-hauts-de-france-avril-2019.pdf.
11. ARS Nouvelle Aquitaine expérimentation_Vaccination_2019_NA.pdf.
12. Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine. 2019-357 avr 23, 2019.
13. Article 2 - Décret n° 2021-248 du 4 mars 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire - Légifrance [Internet]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000043216602
14. Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à

administrer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et la liste des personnes pouvant en bénéficier - Légifrance [Internet]. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638970>

15. Arrêté du 8 août 2023 fixant la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier en application des articles L. 4311-1, L. 4151-2, L. 5125-1-1 A, L. 5126-1, L. 6212-3 et L. 6153-5 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949119>

16. Ameli. Vaccination par le pharmacien d'officine [Internet]. [cité 6 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/gironde/pharmacien/sante-prevention/vaccination/vaccination-par-pharmacien-officine>

17. Véran O. Extrait du JO-Arrêté du 12 mars 2021-Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au Journal officiel de la République française. 2021.

18. Béchet S. Infovac France. [cité 8 mai 2024]. HPV - Cancer de l'utérus. Disponible sur: <https://www.infovac.fr/vaccins/maladies-evitables/hpv-cancer-uterus>

19. Inserm [Internet]. [cité 19 mai 2024]. Papillomavirus : faut-il généraliser la vaccination ? · Inserm, La science pour la santé. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/actualite/papillomavirus-faut-il-generaliser-la-vaccination/>

20. Béchet S. Infovac France. 2024 [cité 7 mai 2024]. Bulletin N°4 - Avril 2024. Disponible sur: <https://www.infovac.fr/actualites/bulletin-n-4-avril-2024>

21. Patel C, Brotherton JM, Pillsbury A, Jayasinghe S, Donovan B, Macartney K, et al. The impact of 10 years of human papillomavirus (HPV) vaccination in Australia: what additional disease burden will a nonavalent vaccine prevent? *Euro Surveill Bull Eur Sur Mal Transm Eur Commun Dis Bull.* oct 2018;23(41):1700737.

22. Nguyen-Huu NH, Thilly N, Derrough T, Sdona E, Claudot F, Pulcini C, et al. Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe. *Vaccine.* 5 févr 2020;38(6):1315-31.

23. Béchet S. Infovac France. [cité 18 mai 2024]. Pneumocoques. Disponible sur: <https://www.infovac.fr/vaccins/maladies-evitables/pneumocoques>

24. Les infections invasives à pneumocoque | Infections a Pneumocoques [Internet]. [cité 18 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.pfizerpro.fr/aire-therapeutique/infections-a-pneumocoque/infections-invasives-a-pneumocoque/infections-invasives-au-pneumocoque>

25. Wyplosz DB. État des lieux de la vaccination pneumococcique en France et résultats de la phase III du VPC 20. :10-1.

26. Béchet S. Infovac France. 2024 [cité 25 juin 2024]. Bulletin N°6 - Juin 2024. Disponible sur:
<https://www.infovac.fr/actualites/bulletin-n-6-juin-2024>
27. Surveillance Atlas of Infectious Diseases [Internet]. [cité 15 août 2024]. Disponible sur:
<https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>
28. Données de couverture vaccinale rougeole, rubéole, oreillons par groupe d'âge [Internet]. [cité 25 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/donnees-de-couverture-vaccinale-rougeole-rubeole-oreillons-par-groupe-d-age>
29. Coqueluche : définition, transmission et symptômes [Internet]. [cité 25 juin 2024]. Disponible sur:
<https://www.ameli.fr/bas-rhin/assure/sante/themes/coqueluche/definition-transmission-symptomes>
30. dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf [Internet]. [cité 25 juin 2024]. Disponible sur:
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf
31. Résurgence de la coqueluche en France : les mesures de prévention sont essentielles pour éviter des cas graves et des décès chez les nourrissons [Internet]. [cité 12 juill 2024]. Disponible sur:
<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/resurgence-de-la-coqueluche-en-france-les-mesures-de-prevention-sont-essentielles-pour-eviter-des-cas-graves-et-des-deces-chez-les-nourrissons>
32. Université réseau S INSERM/Sorbonne. Réseau Sentinelles > France > Publications [Internet]. [cité 25 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.sentiweb.fr/france/fr/?page=bilan>
33. Données de couverture vaccinale diphtérie-tétanos, poliomyélite, coqueluche par groupe d'âge [Internet]. [cité 26 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/donnees-de-couverture-vaccinale-diphterie-tetanos-poliomyelite-coqueluche-par-groupe-d-age>
34. CNOP [Internet]. [cité 15 août 2024]. Carte départementale - Officine (Mis à jour le 13/05/2024). Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/je-suis-pharmacien-titulaire-d-officine/mon-exercice-professionnel/les-cartes/carte-departementale-officine-mis-a-jour-le-13-05-2024>
35. Accueil | MesVaccins [Internet]. [cité 2 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.mesvaccins.net/>
36. Mon espace santé - Vous avez la main sur votre santé [Internet]. [cité 2 sept 2024]. Disponible sur:
<https://www.monespacesante.fr/>
37. Du dossier médical partagé à Mon espace santé | vie-publique.fr [Internet]. 2023 [cité 2 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/eclairage/18471-du-dossier-medical-partage-mon-espace-sante>

Juliette LACOUR

L'IMPACT DE L'IMPLICATION DU PHARMACIEN D'OFFICINE DANS LA RÉUSSITE DES GRANDES CAMPAGNES VACCINALES

RÉSUMÉ

Cette thèse a pour objectif de mettre en lumière la nouvelle mission attribuée au pharmacien d'officine. Dans un premier temps, un état des lieux sur les taux de vaccinations en France a été établi, notamment sur la protection contre certaines maladies, qui depuis la fin de la pandémie de la Covid-19, se sont révélées en nette augmentation sur le territoire français. Depuis maintenant deux ans, les pharmaciens sont habilités à vacciner une grande partie de la population ainsi qu'à prescrire la quasi-totalité des vaccins figurant sur le calendrier vaccinal en vigueur. L'accueil de ce nouveau rôle du pharmacien d'officine a été analysé à l'aide de questionnaires destinés à recueillir l'avis de la population mais aussi l'avis des professionnels de santé en officine, premiers concernés par ces changements. Cette nouvelle mission pourrait à l'avenir se révéler déterminante dans l'augmentation de la couverture vaccinale des Français. Les pharmaciens se doivent de saisir cette extension de leurs compétences afin de participer à la réussite des campagnes vaccinales. Bien que cette avancée notable soit globalement accueillie de manière positive, certains points comme la traçabilité des vaccins, la coordination entre tous les professionnels de santé ou encore la gestion de cette mission en plus des tâches quotidiennes à l'officine, devront être améliorés dans le futur, afin que les pharmaciens puissent mener leur mission à bien.

MOTS-CLÉS : Campagnes vaccinales, pharmacien d'officine, nouvelles missions, enquête, limites, bénéfices

