

**THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenu publiquement le mercredi 28 octobre 2020
Par M. Baptiste COUPE**

**Le ressenti des patients vaccinés par les pharmaciens : retour sur la
campagne de vaccination 2019-2020 dans le Nord Pas-de-Calais**

Membres du jury :

Président : Monsieur Bertrand DECAUDIN, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Doyen de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille.

Directeur de thèse : Monsieur Christophe CARNOY, Professeur des Universités en Immunologie, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille.

Assesseur : Madame Claire PINCON, Maître de conférences en Biostatistiques, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille.

Membre extérieur : Madame Bénédicte SAILLY, Pharmacien d'officine, Pharmacie du Beffroi à Lesquin.

Faculté de Pharmacie de Lille



3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX

☎ 03.20.96.40.40 - 📠 : 03.20.96.43.64

<http://pharmacie.univ-lille2.fr>



Université de Lille

Président :	Jean-Christophe CAMART
Premier Vice-président :	Damien CUNY
Vice-présidente Formation :	Lynne FRANJIE
Vice-président Recherche :	Lionel MONTAGNE
Vice-président Relations Internationales :	François-Olivier SEYS
Directeur Général des Services :	Pierre-Marie ROBERT
Directrice Générale des Services Adjointe :	Marie-Dominique SAVINA

Faculté de Pharmacie

Doyen :	Bertrand DÉCAUDIN
Vice-Doyen et Assesseur à la Recherche :	Patricia MELNYK
Assesseur aux Relations Internationales :	Philippe CHAVATTE
Assesseur à la Vie de la Faculté et aux Relations avec le Monde Professionnel :	Thomas MORGENROTH
Assesseur à la Pédagogie :	Benjamin BERTIN
Assesseur à la Scolarité :	Christophe BOCHU
Responsable des Services :	Cyrille PORTA

Liste des Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Pharmacie Galénique
M.	DEPREUX	Patrick	ICPAL
M.	DINE	Thierry	Pharmacie clinique
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie
M.	LUYCKX	Michel	Pharmacie clinique
M.	ODOU	Pascal	Pharmacie Galénique
M.	STAELS	Bart	Biologie Cellulaire

Liste des Professeurs des Universités

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	ALIOUAT	EI Moukhtar	Parasitologie
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Physique
M.	BERTHELOT	Pascal	Onco et Neurochimie
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie – Pharmacie clinique
M.	CHAVATTE	Philippe	ICPAL
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Physique
M.	DEPREZ	Benoît	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	DEPREZ	Rebecca	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie
M.	FOLIGNE	Benoît	Bactériologie
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie
Mme	GAYOT	Anne	Pharmacotechnie Industrielle
M.	GOOSSENS	Jean François	Chimie Analytique
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie Cellulaire
M.	LUC	Gerald	Physiologie
Mme	MELNYK	Patricia	Onco et Neurochimie
M.	MILLET	Régis	ICPAL
Mme	MUHR – TAILLEUX	Anne	Biochimie
Mme	PAUMELLE-LESTRELIN	Réjane	Biologie Cellulaire
Mme	PERROY	Anne Catherine	Législation
Mme	ROMOND	Marie Bénédicte	Bactériologie
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie
M.	SERGHERAERT	Eric	Législation
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie Industrielle
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie Industrielle
M.	WILLAND	Nicolas	Lab. de Médicaments et Molécules

Liste des Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	BALDUYCK	Malika	Biochimie
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie
M.	LANNOY	Damien	Pharmacie Galénique
Mme	ODOU	Marie Françoise	Bactériologie
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacie Galénique

Liste des Maîtres de Conférences

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALIOUAT	Cécile Marie	Parasitologie
M.	ANTHERIEU	Sébastien	Toxicologie
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie
Mme	BANTUBUNGI	Kadiombo	Biologie cellulaire
Mme	BARTHELEMY	Christine	Pharmacie Galénique
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie
M	BELARBI	Karim	Pharmacologie
M.	BERTHET	Jérôme	Physique
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle
M.	BOCHU	Christophe	Physique
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie
M.	BOSC	Damien	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie
Mme	CARON	Sandrine	Biologie cellulaire
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie
Mme	CHARTON	Julie	Lab. de Médicaments et Molécules
M	CHEVALIER	Dany	Toxicologie
M.	COCHELARD	Dominique	Biomathématiques
Mme	DANEL	Cécile	Chimie Analytique
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire
Mme	DUTOIT-AGOURIDAS	Laurence	Onco et Neurochimie
M.	EL BAKALI	Jamal	Onco et Neurochimie
M.	FARCE	Amaury	ICPAL
Mme	FLIPO	Marion	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	FOULON	Catherine	Chimie Analytique
M.	FURMAN	Christophe	ICPAL
Mme	GENAY	Stéphanie	Pharmacie Galénique
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie
Mme	GOOSSENS	Laurence	ICPAL
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques
Mme	HAMOUDI	Chérifa Mounira	Pharmacotechnie industrielle
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie
M.	KAMBIA	Kpakpaga Nicolas	Pharmacologie
M.	KARROUT	Youness	Pharmacotechnie Industrielle
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie
M.	LEBEGUE	Nicolas	Onco et Neurochimie

Mme	LECOEUR	Marie	Chimie Analytique
Mme	LEHMANN	Hélène	Législation
Mme	LELEU-CHAVAIN	Natascha	ICPAL
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie Analytique
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie
M.	MOREAU	Pierre Arthur	Sciences végétales et fongiques
M.	MORGENROTH	Thomas	Législation
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques
M.	PIVA	Frank	Biochimie
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie
M.	POURCET	Benoît	Biochimie
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques
Mme	RAVEZ	Séverine	Onco et Neurochimie
Mme	RIVIERE	Céline	Pharmacognosie
Mme	ROGER	Nadine	Immunologie
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques
M.	YOUS	Saïd	Onco et Neurochimie
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques

Professeurs Certifiés

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mlle	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeur Associé - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	DAO PHAN	Hai Pascal	Lab. Médicaments et Molécules
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie Pharmaceutique

Maîtres de Conférences ASSOCIES - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacie Clinique
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacie Clinique
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques

AHU

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie

L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Remerciements

A monsieur le Doyen Bertrand DECAUDIN qui me fait l'honneur de présider mon jury de thèse. Je vous remercie d'avoir pris de votre temps pour lire ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de mon profond respect.

A monsieur le Professeur Christophe CARNOY qui a accepté avec beaucoup d'enthousiasme de diriger ce travail. Je peux vous avouer maintenant avoir eu peur de vous proposer de m'encadrer pour ma thèse, ayant eu la chance de vous avoir deux fois en jury d'oraux. Je ne le regrette évidemment pas. Cela m'a permis de découvrir un chercheur passionné et passionnant, source de motivation et de questionnements pour mon étude.

A madame Claire PINCON, Maître de Conférences, pour avoir toujours réussi à me faire modifier l'intégralité de mes questionnaires dans les versions que je pensais déjà abouties. J'ai fini par réussir à répondre à la question « Mais finalement, quels sont les objectifs ? ». Merci pour ta bienveillance à mon égard, ton écoute toujours attentive, et ce que tu fais pour la vie à la faculté. J'espère avoir toujours de tes nouvelles à l'avenir autour d'un bol de soupe faite maison ou à l'occasion d'une revue qui soit dit en passant, ne pourra pas égaler la nôtre.

A madame Bénédicte SAILLY. Je sais que l'exercice de la soutenance n'est sans doute pas celui que vous préférez, mais je vous remercie vraiment d'avoir accepté de participer à mon jury. Votre implication dans le recrutement des patients pour mon travail de thèse a toujours été remarquable et plus généralement, vous avez toujours été là pour répondre à mes interrogations durant mon cursus. J'en profite pour remercier plus largement l'ensemble de la pharmacie du Beffroi qui m'a accompagné de ma 4^{ème} année à aujourd'hui. Dédicace obligatoire à Tyffany sans qui ces années n'auraient pas eu la même saveur (et je ne parle pas de friterie là !)

A l'ensemble des pharmacies et pharmaciens qui ont participé à mon étude. Vous êtes à la source de ce travail. Sans votre implication, que je sais pourtant chronophage, ma thèse n'aurait jamais pu voir le jour.

A mes grands-parents sans qui rien de tout cela n'aurait été possible. Ce soir une étoile brille sans doute un peu plus fort que les autres !

A mes amis du monde de la pharma, sur qui je sais pouvoir compter en toutes circonstances. J'espère pouvoir vous donner autant que ce que vous m'avez apporté.

Enfin je ne peux pas faire autrement que de remercier l'ensemble du monde associatif. De l'AAEPL à la FAEL en passant par la RPE Team. Je ne regrette rien du temps accordé et garde en mémoire tous les bons moments passés.

« N'acceptez jamais la défaite, vous êtes peut-être à un pas de la réussite » Jack E. Addington

Liste des abréviations

ARS = Agence Régionale de Santé

BEH = Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire

D.P.o = Délégué à la Protection des Données

ECDC = Centre européen de prévention et de contrôle des maladies

EqTP = Équivalent Temps Plein

ERC = Essai Randomisé Contrôlé

HAS = Haute Autorité de Santé

HCSP : Haut Conseil pour la Santé Publique

IMC = Indice de Masse Corporelle

NHS = National Health Service

OMS = Organisation Mondiale de la Santé

URPS = Union Régionale des Professionnels de Santé

Sommaire

REMERCIEMENTS	- 11 -
LISTE DES ABREVIATIONS	- 13 -
SOMMAIRE	- 15 -
RESUME	- 17 -
I. INTRODUCTION.....	- 19 -
II. MATERIELS ET METHODES.....	- 25 -
A. <i>La sélection des officines</i>	- 25 -
B. <i>Les questionnaires</i>	- 28 -
1. Le questionnaire patient.....	- 29 -
2. Le questionnaire pharmacien.....	- 30 -
C. <i>Les analyses statistiques</i>	- 30 -
III. RESULTATS.....	- 31 -
A. <i>Questionnaire patient</i>	- 31 -
1. Les caractéristiques de l'effectif patient.....	- 31 -
2. La prise en charge des patients.....	- 33 -
3. Les vaccins utilisés.....	- 33 -
4. Le statut vaccinal des patients vaccinés à l'officine.....	- 34 -
5. L'historique vaccinal des patients.....	- 35 -
6. La confiance vis-à-vis de la vaccination.....	- 35 -
7. Le vaccinateur préféré des patients vaccinés par le pharmacien d'officine.....	- 36 -
8. Qu'aurait fait le patient si le pharmacien n'avait pas pu vacciner.....	- 36 -
9. Les raisons du choix du pharmacien.....	- 38 -
10. Le local dans lequel s'effectue la vaccination antigrippale à l'officine.....	- 39 -
11. La satisfaction globale des patients vis-à-vis de la vaccination antigrippale à l'officine.....	- 40 -
12. L'ouverture à d'autres vaccinations.....	- 40 -
B. <i>Questionnaire pharmacien</i>	- 41 -
1. La Formation des vaccinateurs.....	- 41 -
2. L'expérience vaccinale des vaccinateurs participants à l'étude.....	- 41 -
3. L'implication des pharmaciens vaccinateurs dans la campagne 2019-2020.....	- 42 -
4. Le statut vaccinal des pharmaciens vaccinateurs.....	- 43 -
5. La communication autour de la vaccination en pharmacie d'officine.....	- 43 -
6. Les avantages et les freins identifiés par les pharmaciens vis-à-vis de cette nouvelle mission.....	- 45 -
7. L'implication des pharmaciens vaccinateurs dans la réalisation de l'étude.....	- 46 -
C. <i>Mise en relation des deux questionnaires</i>	- 47 -
IV. DISCUSSION.....	- 49 -
A. <i>Caractéristiques de la population vaccinée par les pharmaciens</i>	- 49 -
B. <i>Les limites de notre étude</i>	- 51 -
C. <i>Les autres études similaires à travers le monde</i>	- 52 -
1. Angleterre.....	- 54 -
2. Canada.....	- 56 -
3. Australie.....	- 56 -
4. Suisse.....	- 58 -
5. Bilan.....	- 58 -
D. <i>La vaccination par les pharmaciens : Quel impact sur la couverture vaccinale ?</i>	- 59 -
CONCLUSION	- 63 -
LISTE DES REFERENCES	- 65 -
ANNEXES	- 67 -

Résumé

Le virus de la grippe tue plusieurs milliers de personnes chaque année en France. Depuis octobre 2018, les pharmaciens d'officine des Hauts de France sont autorisés à vacciner contre la grippe, tout comme c'est le cas dans d'autres pays à travers le monde. L'objectif de cette nouvelle mission pour le pharmacien est de faciliter l'accès au vaccin et ainsi d'améliorer la couverture vaccinale encore trop basse par rapport aux recommandations. Nous avons mené une étude exploratoire afin d'analyser le ressenti des patients vaccinés en officine. La confiance pendant l'acte, la satisfaction globale ainsi que les raisons ayant amenés les patients à se faire vacciner en officine étaient particulièrement étudiés. Il nous a semblé important de dénombrer le nombre de patients qui ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n'avait pas été autorisé à vacciner et d'en rechercher les facteurs prédictifs. L'étude souhaitait également rechercher si le ressenti du patient pouvait être influencé par le pharmacien vaccinateur ou encore la typologie de l'officine.

I. Introduction

Le virus de la grippe sévit encore chaque année en France. Il provoque une maladie virale contagieuse qui survient généralement entre les mois de décembre et d'avril de manière saisonnière. Tous les ans, notre système de santé est fortement impacté par le virus, avec de nombreux passages aux urgences pour syndromes grippaux et, pour les formes les plus graves, des hospitalisations (ex : 41000 passages aux urgences en 2016-2017 pour 6500 hospitalisations soit 16%) (1).

On observe chaque année, durant ces périodes épidémiques, des augmentations plus ou moins importantes du nombre de décès toutes causes et tous âges confondus (Figure 1).

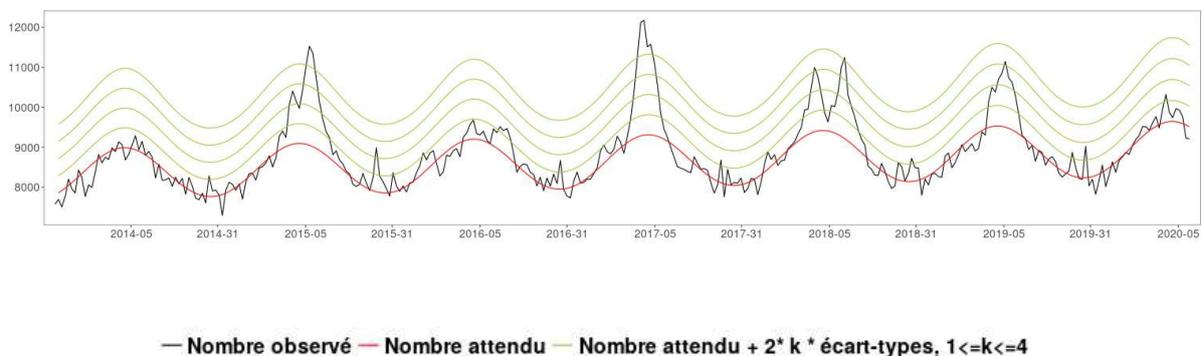


Figure 1 : Effectifs hebdomadaires de mortalité liées à la grippe – France – Tous âges confondus des semaines 26/2012 à 14/2019 (2).

Un modèle statistique développé par Santé Publique France permet d'estimer le nombre de décès imputable au virus de la grippe. Ainsi, sur la période allant de l'année 2011 à l'année 2017, et sur 2 à 6 millions de personnes touchées chaque année, on estime que 9 500 décès sont liés à la grippe en moyenne par épidémie (minimum : 702 décès pour la saison 2013-2014, maximum : 14 489 pour la saison 2014-2015) (1). Plus de 90% des décès surviennent chez les personnes âgées de 65 ans et plus (3). En analysant l'excès de mortalité toutes causes et âges confondus, on peut estimer que 70% environ des décès en excès sont liés chaque année au virus de la grippe lors des épidémies (4).

Face à cette situation, la vaccination représente un enjeu majeur dans la lutte contre le virus. Il est donc recommandé de se faire vacciner chaque année en début d'automne avant la circulation active du virus. Pour répondre à cet enjeu, l'assurance maladie édite et envoie chaque année à chaque personne ciblée par les recommandations un bon de vaccination, à savoir, les personnes âgées de 65 ans et plus, les patients ayant une pathologie chronique sous-jacente susceptible

d'être aggravée par une grippe (notamment respiratoire, cardiaque, métabolique ou rénale) et les patients immunodéprimés. (Annexe 1 : Patients ciblés par les recommandations à la vaccination antigrippale pour la campagne 2019-2020). Les femmes enceintes, l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave et les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ font également parti des personnes cibles mais ne reçoivent pas de bon de prise en charge n'étant pas identifiés dans les listes de l'assurance maladie. Il existe deux types de bons de vaccination différents : un premier bon « non primo vaccinant » pour les personnes ayant déjà été vaccinées (si remboursement par l'assurance maladie d'au moins un vaccin antigrippal dans les trois dernières années) et un deuxième bon de prise en charge « primo vaccinant » pour les personnes n'ayant pas eu de remboursement du vaccin antigrippal au cours des trois dernières années. Pour les personnes ciblées n'ayant pas reçu le bon de prise en charge, il est possible pour les professionnels de santé de l'éditer sur l'espace professionnel du site Améli.fr. Le bon de vaccination est divisé en différentes parties qui servent notamment à la délivrance et à l'administration du vaccin. Lors de la campagne 2017-2018, 12 179 027 personnes ont ainsi été invitées par l'assurance maladie à se faire vacciner. Seules 5 453 108 personnes se sont effectivement fait vacciner (1).

A ce jour, la couverture vaccinale antigrippale, même si elle a légèrement progressé, reste donc très insuffisante. La couverture vaccinale correspond à la proportion de personnes vaccinées dans une population à un moment donné. Plus précisément, il s'agit du rapport entre le nombre de personnes correctement vaccinées, c'est-à-dire ayant reçu à un âge donné le nombre de doses requises, et le nombre total de personnes qui auraient dû l'être dans la même population. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) recommandent aux pays européens d'augmenter la couverture vaccinale pour atteindre la cible de 75 % de vaccination chez les personnes âgées et les autres groupes à risque (5). Selon les deux organisations, « le faible taux de vaccination contre la grippe saisonnière en Europe compromet la capacité de protection des populations lors des épidémies annuelles et de la prochaine pandémie (5) »

En France, en 2018-2019, la couverture vaccinale atteignait 47,2% pour la population à risque (Tableau 1). Les chiffres dans les départements du Nord et du Pas de Calais étaient légèrement supérieurs avec respectivement 48,5% et 50,8% de couverture vaccinale pour les personnes cibles.

Tableau 1 : Couvertures vaccinales pour la grippe dans les Hauts de France et la France métropolitaine, par groupe d'âge de la population à risque ciblée par la vaccination, saisons 2017-2018 et 2018-2019 (6).

	Moins de 65 ans		65 ans et plus		Total population à risque	
	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019
02-Aisne	34,4	32,7	53,3	54,6	49,0	49,7
59-Nord	33,9	33,0	52,0	53,7	47,4	48,5
60-Oise	27,4	27,4	48,2	50,0	43,3	44,7
62-Pas-de-Calais	37,5	36,8	53,7	55,7	49,4	50,8
80-Somme	34,5	33,7	53,6	55,2	49,5	50,5
Hauts-de-France	34,1	33,3	52,2	54,0	47,8	48,9
France métropolitaine	29,2	29,5	50,0	51,5	46,0	47,2

Source : SNDS - DCIR - tous régimes - Traitement Santé publique France

La couverture vaccinale chez les patients jeunes ciblés par les recommandations, c'est-à-dire ayant moins de 65 ans, est encore largement inférieure à celle des plus de 65 ans. Elle atteignait 29,5% en 2018-2019. Ces chiffres étaient légèrement supérieurs pour les départements du Nord et du Pas-de-Calais avec respectivement 33% et 36,8%. Un travail important reste donc à fournir afin d'augmenter cette couverture vaccinale chez les patients cibles, et plus particulièrement chez les patients jeunes.

Cette faible couverture vaccinale antigrippale en France par rapport aux recommandations de l'OMS pourrait varier en fonction de l'âge, du niveau socio-culturel, ou encore du suivi médical effectué. Une étude de 2016 menée chez les femmes enceintes, population ciblée par les recommandations, révèle que les femmes enceintes les plus vaccinées sont plutôt âgées de 30 à 34 ans, ont un niveau de diplôme plus élevé, et travaillent plus souvent dans le secteur de la santé. La couverture vaccinale est également plus importante lorsque le suivi est effectué par un médecin généraliste plutôt que par un gynécologue ou une sage-femme qui se seraient moins emparés de ce sujet (7).

Plus généralement, la méfiance, voir la défiance vis-à-vis de la vaccination reste particulièrement forte en France. Une étude de 2013 menée sur des patients âgés hospitalisés en France indique que cette absence d'observance en matière de vaccination est liée majoritairement à un refus de la part des patients. L'étude conclue sur « l'importance de la sensibilisation des médecins traitants mais aussi des équipes hospitalières, et institutionnelles, en vue d'une stratégie pluri professionnelle préventive exemplaire face à l'excès de risque de morbidité infectieuse » (8). Améliorer la stratégie de prévention de la grippe par la vaccination, dans une démarche pluri-professionnelle, apparait donc plus que nécessaire.

C'est dans ce contexte que la vaccination contre la grippe à l'officine fait partie des missions octroyées aux pharmaciens officinaux (Article L.5125-1-1 A du CSP). Initiée par une expérimentation menée en Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle Aquitaine en 2017-2018, elle fut étendue à deux régions supplémentaires, les Hauts-de-France et l'Occitanie en 2018-2019. Fort du succès des deux années d'expérimentation, il a été décidé d'avancer la généralisation de la vaccination pour tous les pharmaciens pour la campagne 2019-2020. Le pharmacien peut ainsi vacciner les personnes ciblées par les recommandations remises à jour annuellement. Ainsi, lors de la première année d'expérimentation, il n'était pas possible de prendre en charge à l'officine les primo vaccinations ni les patients sous anticoagulants qui devaient être réorientés vers le médecin.

Cette nouvelle mission est ouverte aux pharmaciens d'officine volontaires, inscrits à l'ordre et formés. Un cahier des charges strict encadre la vaccination par le pharmacien avec, outre l'obligation de formation, la nécessité d'avoir des installations adaptées avec un espace isolé comportant un point d'eau.

L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens Nouvelle Aquitaine a dressé un premier bilan des deux années d'expérimentation. En Nouvelle Aquitaine, 54% des officines avaient mis en place cette nouvelle mission lors de la première année (n) et 71% lors de la deuxième année (n+1). La majorité des officines comptait un seul pharmacien formé et autorisé à vacciner. Lors de la première année, 58 534 vaccinations ont été réalisées en Nouvelle Aquitaine sur 1194 officines autorisées à vacciner. 78,9% des patients étaient âgés d'au moins 65 ans et l'URPS indique que « les pharmaciens ont fréquemment été sollicités par des personnes désirant se faire vacciner et qui ne rentraient pas dans la cible des recommandations : primovaccinants, femmes enceintes, ... ». Cette expérimentation démarrait encore plus fort en Auvergne Rhône-Alpes avec 100 970 vaccinations sur 1550 officines autorisées à vacciner. Lors de la deuxième année d'expérimentation, et avec l'ouverture des recommandations vaccinales aux primo vaccinés notamment, la région Nouvelle Aquitaine réalisait 181 108 vaccinations sur 1528 officines autorisées à vacciner. 21,5% de ces vaccinations étaient des primo vaccinations ce qui correspond à 38 554 patients nouvellement vaccinés. L'URPS note donc que « l'élargissement de la cible en année 2 a permis de réduire significativement le nombre de refus de personnes désirant être vaccinés et d'améliorer la couverture vaccinale sur le territoire des 4 régions tests ». L'URPS précise enfin que les personnes ne faisant pas partie des recommandations et ne voyant pas régulièrement leur médecin généraliste sont encore aujourd'hui exclues du dispositif.

Il est donc intéressant d'étudier la perception des patients quant à cette nouvelle pratique visant à améliorer la couverture vaccinale. Nous avons donc mis en place une étude exploratoire pour connaître le ressenti des patients vaccinés par les pharmaciens. Notre étude a été menée l'année de généralisation de la vaccination antigrippale en officine à l'ensemble du territoire français (campagne 2019-2020). Il faut cependant noter que l'année précédente (campagne 2018-2019) la région Hauts de France avait participé à l'expérimentation à l'acte vaccinal par les pharmaciens. L'étude souhaite explorer la satisfaction globale mais aussi la satisfaction vis à vis de divers paramètres plus précis comme le local dans lequel la vaccination a lieu. La confiance envers le pharmacien en tant que vaccinateur par rapport aux autres professionnels de santé est également étudiée.

Un des objectifs principaux est d'identifier le nombre de patients qui ne se seraient pas fait vacciner si cette nouvelle mission n'avait pas été mis en place et d'en trouver les facteurs prédictifs, c'est-à-dire d'identifier les éléments caractéristiques relatifs à ces patients. Nous avons également cherché à savoir quels sont les raisons qui poussent les patients à se faire vacciner en officine plutôt que par un autre professionnel de santé. L'étude souhaite également rechercher si ces différents paramètres peuvent être influencés par le patient, le pharmacien vaccinateur, la typologie de l'officine, etc.

II. Matériels et méthodes

L'étude exploratoire a été menée lors de la campagne vaccinale 2019-2020, initialement prévue du 15 octobre 2019 au 31 janvier 2020. La campagne a été étendue jusqu'au 29 février 2020. Les patients vaccinés en pharmacie d'officine des départements du Nord et du Pas-de-Calais constituaient la population cible de l'étude.

A. La sélection des officines

25 pharmacies étaient initialement recrutées pour participer à cette étude pour un total de 52 pharmaciens vaccinateurs. Les officines ont été recrutées en utilisant le listing des pharmacies autorisées à vacciner pour la campagne 2019-2020 de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts de France. Les départements du Nord et du Pas-De-Calais ont été découpés en quatre secteurs géographiques à partir des codes postaux des officines afin d'avoir une uniformité de répartition sur le territoire. Les officines ont été contactées aléatoirement par téléphone. La période d'inclusion s'est étendue du 1^{er} septembre 2019 au 14 octobre 2019.

Une officine a été écartée de l'étude n'ayant pas pu transmettre l'urne contenant les questionnaires patients. Restait alors **24 officines participantes pour un total de 51 pharmaciens vaccinateurs**. Un numéro était attribué à chaque officine afin de préserver leurs anonymats.

Les officines impliquées dans l'étude étaient géographiquement réparties de manière homogène sur le territoire du Nord Pas-de-Calais (Figure 2).



Figure 2 : Cartographie des officines participant à l'étude.

Les officines sélectionnées étaient diversifiées en termes de typologie avec des pharmacies rurales, urbaines, semi-urbaines ou de centres commerciaux (Tableau 2). Cette répartition est également équitablement distribuée entre les départements du Nord avec 52% de questionnaires patients pour 11 officines et du Pas-de-Calais avec 48% de questionnaires patients pour 13 officines.

Tableau 2 : Nombre de réponses en fonction de la situation géographique de l'officine.

Typologie officine	Nombre de réponses patients	Nombre d'officines
Urbaine	127 (38%)	8
Péri-Urbaine	153 (32%)	7
Rurale	95 (24%)	7
Centre commercial	26 (6%)	2
	401	24

Le nombre de pharmaciens travaillant dans la structure, exprimé en équivalents temps-plein (EqTP), a permis d'évaluer la taille de chaque officine. (Tableau 3)

Tableau 3 : Nombre de réponses au questionnaire patient en fonction des officines

Numéro officine	Nbre de réponses patients	Typologie	Nbre de pharmaciens vaccinateurs dans l'étude	Nbre de pharmaciens travaillant dans la structure (EqTP)
2	26	Urbaine	2	3
3	15	Péri-urbaine	2	2
4	24	Rurale	2	2
5	1	Urbaine	1	2
6	8	Urbaine	2	2
7	15	Urbaine	2	2
8	17	Urbaine	3	3
9	53	Péri-urbaine	2	3
10	5	Rurale	1	3
11	17	Urbaine	2	4
12	17	Centre commercial	3	4
13	19	Péri-urbaine	2	3
14	13	Rurale	1	2
15	23	Rurale	2	2
16	4	Rurale	3	3
17	4	Péri-urbaine	2	3
18	19	Péri-urbaine	1	4
19	9	Centre commercial	2	3
20	13	Rurale	2	2
21	28	Péri-urbaine	3	3
22	15	Péri-urbaine	3	4
23	13	Rurale	3	3
24	34	Urbaine	4	4
25	9	Urbaine	1	1

Les urnes ont été récupérées à l'issue de la campagne vaccinale. Les données collectées ont été retranscrites puis traitées via le logiciel Excel. Un numéro unique était attribué à chaque questionnaire. Sur les 472 questionnaires patients collectés, 71 ont été rejetés car incomplets ou contenant des incohérences. (Annexe 2 : Liste des questionnaires rejetés et des motifs de rejets). L'étude a donc été réalisée à partir de **401 questionnaires patients**.

B. Les questionnaires

L'étude a fait l'objet d'une validation auprès du Délégué à la Protection des Données (D.P.o) de l'Université de Lille (Annexe 3 : Déclaration de conformité DPo). Notre étude a consisté à recueillir puis analyser (i) le ressenti du patient vacciné par le pharmacien d'officine via un

questionnaire patient et (ii) des informations sur le pharmacien vaccinateur par l'intermédiaire d'un questionnaire pharmacien.

Un protocole (Annexe 4 : Protocole d'étude), remis à chaque officine participant à l'étude, présentait la démarche à adopter vis-à-vis du patient ainsi que les informations devant leur être transmises. Le temps de remplissage du questionnaire patient avait été estimé à 5 minutes. Le questionnaire était imprimé sur une feuille A4 recto-verso. Toutes les questions devaient être traitées afin de ne pas compromettre la qualité de l'interprétation des résultats. Lorsque le questionnaire était rempli, il devait être déposé par le patient dans l'urne scellée mise à disposition de l'officine. Le pharmacien vaccinateur, ou toute autre personne, ne devait en aucun cas pouvoir accéder au questionnaire complété par le patient afin de ne pas altérer l'objectivité des réponses données. La confidentialité des répondeurs était garantie.

Les réponses des questionnaires patient et pharmacien ont été extraites et transférées dans un tableur Excel pour l'analyse.

1. Le questionnaire patient

Le questionnaire patient devait être rempli sur support papier consécutivement à l'acte vaccinal (Annexe 5 : Questionnaire patient). Un préambule remettait en contexte la vaccination contre la grippe par le pharmacien d'officine et précisait le but de l'étude ainsi que les consignes nécessaires au remplissage du questionnaire.

Une première partie intitulée « Partie à remplir par le pharmacien » devait être remplie par le pharmacien vaccinateur. Elle comprenait des données nécessaires à l'interprétation du questionnaire à savoir la date de vaccination, l'éventuelle prise de rendez-vous préalable à l'acte vaccinal, le vaccin utilisé ainsi que le type de prise en charge (présence ou non d'un bon de vaccination envoyé par l'assurance maladie et mode d'édition de ce bon). Les initiales du pharmacien vaccinateur ont également été demandées afin de pouvoir relier lors de l'analyse les questionnaires des patients vaccinés à chacun des pharmaciens vaccinateurs.

Dans la continuité de l'acte vaccinal, le pharmacien devait faire remplir au patient la partie intitulée « Partie à remplir par le patient ». Cette partie comprenait, en plus des données de base (âge, genre et situation vis-à-vis de l'officine), 12 questions afin de pouvoir tenir sur une page recto-verso et être rapide à remplir.

2. Le questionnaire pharmacien

Le questionnaire pharmacien (Annexe 6 : Questionnaire pharmacien) était à remplir par les pharmaciens vaccinateurs à l'issue de l'étude. Le questionnaire comportait 15 questions et a été réalisé à l'aide du logiciel LimeSurvey. Le lien du questionnaire a été donné aux 51 pharmaciens au moment de la récupération des questionnaires patients, à l'issue de la campagne vaccinale.

C. Les analyses statistiques

Les analyses ont été prises en charge par la plateforme PROSERPINE de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Lille, et ont été effectuées avec le logiciel SAS version 9.4 (SAS Institute Inc., Cary, NC, USA).

Les données sont présentées sous forme de moyenne \pm écart-type estimé ou médiane [intervalle interquartile] pour les variables continues en fonction du caractère gaussien de leur distribution, et sous forme d'effectifs (proportions) pour les variables catégorielles.

La comparaison des paramètres des pharmaciens vaccinateurs ayant systématiquement proposé le questionnaire aux paramètres des pharmaciens vaccinateurs ne l'ayant pas systématiquement proposé a été effectuée avec des tests du khi-deux ou de Fisher pour les variables qualitatives, et des tests de Student pour les variables quantitatives. Les tests de liaison entre la typologie de l'officine et les caractéristiques des pharmacies et des pharmaciens ont été effectués avec des tests du khi-deux ou de Fisher.

La recherche de facteurs prédictifs a été effectuée avec des modèles de régression logistique binaire. Les modèles multivariés étaient construits en incluant toutes les covariables, quel que soit leur degré de signification dans les analyses univariées. Pour toutes les analyses, le risque de première espèce était fixé à 5%.

III. Résultats

A. Questionnaire patient

1. Les caractéristiques de l'effectif patient

Nous remarquons que le genre est bien distribué entre les femmes et les hommes ayant rempli le questionnaire : 52% de femmes pour 48% d'hommes. Sur les 401 vaccinations de l'étude, 57 sont des primo vaccinations (14%). Chez ces primo vaccinés, on constate un pourcentage plus important de femmes avec 67% contre 33% d'hommes.

Nous nous sommes ensuite intéressés à l'âge des patients (Tableau 4). Dans l'échantillon global, les classes d'âge les plus représentées sont celles des 61 à 70 ans puis celle des plus de 70 ans avec respectivement 40% (n=161) et 39% (n=156). Ces chiffres montrent que la majorité des vaccinations effectuées correspondent à des patients âgés : 79% (n=317) des vaccinés ont plus de 60 ans. L'âge (> 65 ans) est d'ailleurs la recommandation principale qui justifie la vaccination. Ces éléments correspondent aux indications à la vaccination déclarées par les patients (figure 3) à savoir principalement le fait d'être âgé de plus de 65 ans et/ou de souffrir d'une pathologie chronique. Sur les 150 patients vaccinés qui déclarent souffrir d'une pathologie chronique, seuls 49 ont moins de 61 ans (32,7%).

Tableau 4 : Nombre de réponses en fonction de l'âge des patients dans l'échantillon global et chez les primo vaccinés.

Age des patients	Nombre de patients échantillon global	Nombre de patients déjà vaccinés	Nombre de patients primo vaccinés
18 à 30 ans	11 (3%)	5 (1,5%)	6 (11%)
31 à 40 ans	12 (3%)	5 (1,5%)	7 (12%)
41 à 50 ans	14 (3%)	10 (3%)	4 (7%)
51 à 60 ans	47 (12%)	38 (11%)	9 (16%)
61 à 70 ans	161 (40%)	137 (40%)	24 (42%)
> 70 ans	156 (39%)	149 (43%)	7 (12%)
	401	344	57

Concernant les primo vaccinés, la classe d'âge la plus représentée est celle des 61 à 70 ans avec 42% des primo vaccinations (n=24). Vient ensuite la classe des 51 à 60 ans avec 16% des

patients vaccinés pour la première fois (n=9). Le pourcentage de primo vaccinés dans les classes d'âge jeune est quant à lui plus important que chez les patients déjà vaccinés : 23% (n=13) contre 10% (n=10) pour les patients de 18 à 40 ans. Ces données tendent à montrer que les patients primo vaccinés seraient plus jeunes que les patients ayant déjà été vaccinés. Le pourcentage de patients primo vaccinés âgés de plus de 70 ans est beaucoup plus faible que celui des patients déjà vaccinés 12% (n=7) contre 43% (n=149).

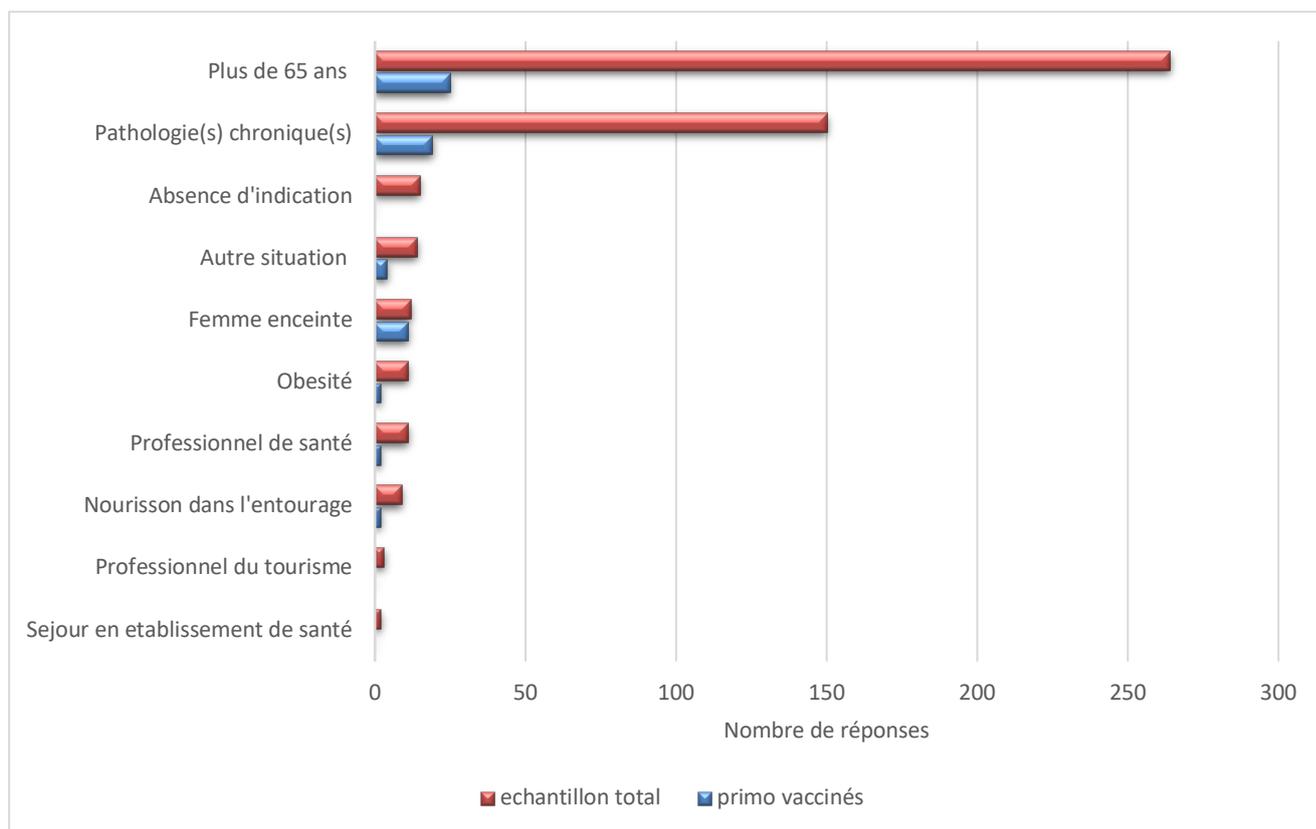


Figure 3 : Avez-vous une indication particulière à la vaccination anti-grippale ? (Réponses non limitées)

Les femmes enceintes qui ont été vaccinées en officine (n=12) sont très largement primo vaccinées. 91,7% d'entre elles (n=11) ne s'étaient jamais fait vacciner contre la grippe avant la campagne 2019-2020. Ce chiffre montre que ces femmes ont pris en compte qu'elles faisaient partie des personnes ciblées par la vaccination. Il serait intéressant de savoir si ces femmes ont été conseillées par leur médecin ou par leur pharmacien.

2. La prise en charge des patients

Sur les 401 patients de l'étude, 93% (n=371) déclarent être des patients réguliers de l'officine dans laquelle ils se font vacciner pour cette campagne 2019-2020. Seuls 4% (n=16) déclarent être des patients occasionnels et 3% (n=14) des patients de passage.

Si l'on s'intéresse aux primo vaccinés, ils sont 88% (n=50) à déclarer être des patients réguliers de l'officine dans laquelle ils se font vacciner. 9% (n=5) déclarent être des patients occasionnels et 3% (n=2) des patients de passage. Ces chiffres supposent que la relation entre le patient et l'officine est un élément important dans la décision de se faire vacciner en pharmacie. Dans une très large majorité des cas les patients qui se font vacciner en pharmacie sont déjà des patients réguliers des officines en question.

La quasi-totalité des patients ont été vaccinés directement sans prise de rendez-vous. Ainsi 1 seul des 401 patients a été vacciné avec une prise de rendez-vous préalable à la vaccination. L'acte vaccinal peut en effet avoir lieu au détour de la délivrance des traitements habituels aux patients, ou lorsque cela arrange le patient sans avoir nécessairement eu besoin d'anticiper cette démarche (sortie du travail, courses à proximité, ...)

Une très large majorité des patients (95%, n=381) s'est présenté à l'officine avec un bon de vaccination. Il a été nécessaire d'éditer le bon de prise en charge pour seulement 2% (n=8) d'entre eux. 1,3% (n=5) des patients ont présenté une prescription de l'acte vaccinal et 1,7% n'avaient pas de justificatif (n=7). Ces patients qui n'avaient pas de justificatif étaient âgés à 57% de 61 à 64 ans, pour 28% de 51 à 60 ans et à 14% de 18 à 30 ans. Ces résultats montrent que les pharmaciens ont eu très peu de bon à éditer et que la campagne de vaccination a surtout permis de vacciner les patients déjà répertoriés par l'assurance maladie. Il faut aussi noter que certains patients ont été vaccinés sans bon de prise en charge ou de prescription, signifiant qu'une partie non négligeable de la population ressent un besoin de se faire vacciner en dehors des recommandations officielles.

3. Les vaccins utilisés

Dans 73% (n=291) des cas, le vaccin utilisé est l'Influvac-Tetra® (Mylan). Le vaxigrip® (Sanofi – Pasteur) n'est lui utilisé que dans 27% (n=110) des vaccinations. Pour la campagne 2019-2020, le vaccin Fluarix Tetra® (GSK) n'était pas disponible.

4. Le statut vaccinal des patients vaccinés à l'officine

Nous nous sommes intéressés à la répartition des 57 patients vaccinés contre la grippe pour la première fois (primo-vaccinés). Dans les officines de la typologie urbaine, 17% (n=21) des vaccinations sont des primo vaccinations. Ce chiffre est de 11% (n=17) pour les officines de la typologie semi-urbaine, 13% pour les officines rurales (n=12) et 27% (n=7) pour les officines de centres commerciaux. On peut donc dire que des primo vaccinations sont effectuées dans tous les secteurs géographiques, en ville ou à la campagne.

Concernant les patients non primo vaccinés lors de cette campagne vaccinale 2019-2020, nous nous sommes intéressés à leurs vaccinations antigrippales en 2018-2019, c'est-à-dire pour la campagne de l'année précédant notre étude (n-1) (Figure 4). 50 % (n=170) des patients s'étaient déjà fait vacciner en officine, avec la grande majorité des patients (n=164) dans la même pharmacie (dont 23 avec un pharmacien vaccinateur différent). 25% (n=88) ont été vaccinés par un médecin et 17% (n=59) par un infirmier. 7% des patients (n=24) ne s'étaient pas fait vacciner lors de la campagne 2018-2019.

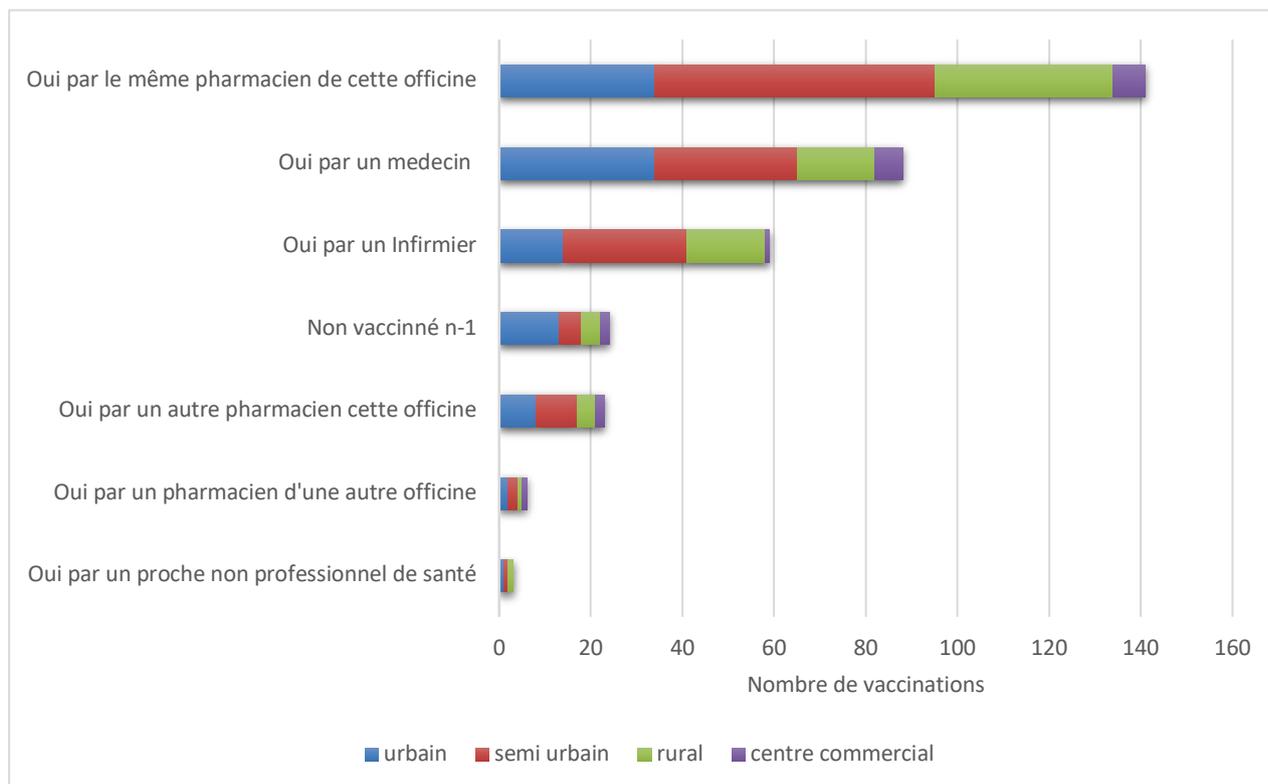


Figure 4 : Vous êtes-vous fait vacciner contre la grippe lors de la campagne précédente (2018-2019, n-1) ?

Ces chiffres tendent à montrer que les patients qui se sont déjà fait vacciner continuent majoritairement à se faire vacciner chaque année, même s'ils peuvent être amenés à changer de vaccinateur. Il serait intéressant de savoir si les patients vaccinés en pharmacie continueront à se faire vacciner en pharmacie les années suivantes.

5. L'historique vaccinal des patients

La quasi-totalité des patients déjà vaccinés avant la campagne vaccinale 2019-2020 estiment se faire vacciner chaque année (98%, n=337). Seuls 3 patients (0,9%) déclarent se faire vacciner une année sur deux et 4 (1,1%) peu souvent. Ceci tend également à montrer que les patients déjà installés dans une habitude de vaccination reproduisent facilement cette expérience d'année en année. Le plus difficile serait donc de passer le cap de la primo vaccination et de faire entrer les patients dans cette habitude vaccinale.

6. La confiance vis-à-vis de la vaccination

Nous nous sommes ensuite intéressés au sentiment de confiance ressenti par les patients pendant la vaccination en pharmacie d'officine. 93,5% (n=375) des répondeurs déclarent se

sentir tout à fait en confiance durant la vaccination par le pharmacien. 6% (n=24) disent se sentiraient plutôt en confiance. Une très large majorité des patients (n=399) a donc un sentiment positif de confiance durant l'acte vaccinal par le pharmacien d'officine. Aucun patient n'indique se sentir plutôt pas en confiance et seuls 2 patients répondent ne pas se sentir du tout en confiance (0,5%)

Chez les primo vaccinés, 84% déclarent se sentir tout à fait en confiance durant la vaccination par le pharmacien. 14% disent se sentir plutôt en confiance. 2% ne se sentent plutôt pas en confiance. Aucun patient n'indique se sentir pas du tout en confiance.

On peut donc conclure que le sentiment de confiance durant la vaccination est très important, que ce soit dans l'échantillon global ou pour les patients primo vaccinés. Cependant, il y a un biais dans cette question puisqu'elle est posée à des patients qui ont choisi le pharmacien pour être vacciné.

7. Le vaccinateur préféré des patients vaccinés par le pharmacien d'officine

Nous avons ensuite demandé aux patients quel était leur vaccinateur préféré en ce qui concerne la vaccination antigrippale. Majoritairement c'est le pharmacien d'officine qui est le vaccinateur préféré des patients vaccinés à l'officine témoignant d'un vrai choix de la part des patients et non d'un choix par défaut. Dans l'échantillon global, 82% (n=330) des patients déclarent que le pharmacien est leur vaccinateur préféré. 12% (n=47) d'entre eux lui préfèrent le médecin et 6% (n=24) l'infirmier. Chez les primo vaccinés, le pharmacien d'officine est également en majorité le vaccinateur préféré à 75% (n=43). Le médecin est préféré par 14% (n=8) des patients primo vaccinés et l'infirmier par 11% (n=6).

8. Qu'aurait fait le patient si le pharmacien n'avait pas pu vacciner

Nous avons ensuite posé la question centrale de l'étude en demandant au patient s'il se serait quand même fait vacciner si le pharmacien n'avait pas pu le faire (Figure 5).

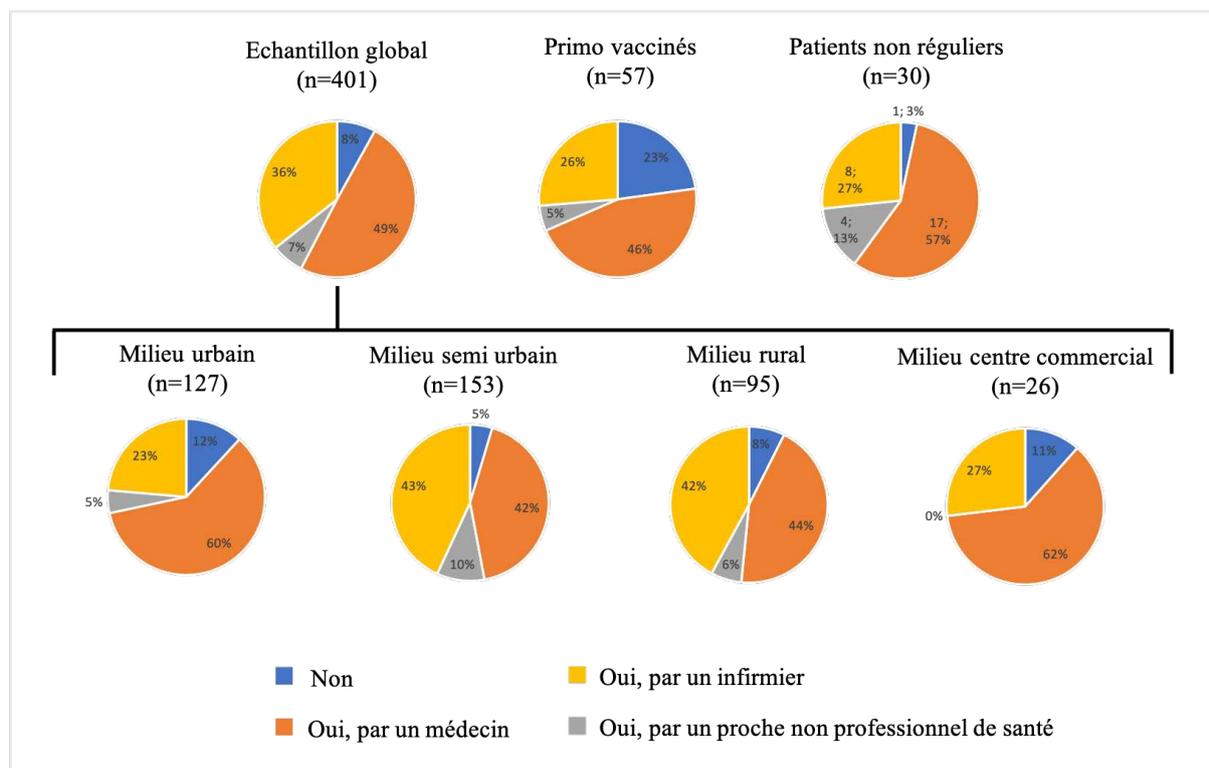


Figure 5 : Si vous n’aviez pas pu vous faire vacciner contre la grippe par votre pharmacien, vous seriez-vous quand même fait vacciner ? (*une seule réponse possible*)

Dans l’échantillon global, 8% des patients estiment qu’ils ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n’avait pas été autorisé à pratiquer la vaccination antigrippale. Ce pourcentage monte à 23% chez les primo-vaccinés. Il a été mis en évidence un lien fort entre ce que les patients auraient fait s’ils n’avaient pas pu se faire vacciner par un pharmacien et la primo-vaccination ($p < 0.0001$). Les primo-vaccinés ont environ 5 fois plus de chances de ne pas vouloir se faire vacciner par quelqu’un d’autre que les patients ayant déjà été vaccinés (OR estimé à 5.05 IC95% [2.33 ; 10.94]). Ces chiffres montrent que la vaccination par le pharmacien d’officine permet de vacciner un nombre significatif de patients qui sans cela, ne se seraient pas fait vacciner. Par ailleurs, 7% des patients ($n=27$) se seraient quand à eux fait vacciner par un proche non professionnel de santé. On peut s’interroger sur cette pratique qui ne permet pas de sécuriser le geste vaccinal.

Si l’on s’intéresse aux patients non réguliers des officines de l’étude ($n=30$), c’est-à-dire ayant déclaré être des patients « occasionnels » ou « de passage », on s’aperçoit que le pourcentage de patients qui ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n’y avait pas été autorisé est plus faible avec seulement 3% ($n=1$). La question de la relation entre le patient et l’officine apparaît donc à nouveau être un point crucial dans l’approche de la vaccination à l’officine par le patient. Les pharmaciens semblent plus à même de faire rentrer dans un processus de vaccination les patients qui fréquentent déjà régulièrement leurs officines.

En ce qui concerne les différents milieux géographiques, on constate que si le pharmacien n'avait pas été autorisé à vacciner les patients se seraient majoritairement tournés vers le médecin en milieu urbain (60%, n=76) et pour les officines de centres commerciaux (62%, n=16). Ces résultats sont plus équilibrés pour les officines semi-urbaines et rurales où l'infirmier est également plebiscité (Figure 5).

9. Les raisons du choix du pharmacien

Nous avons ensuite tenté de trouver les raisons qui influençaient le choix du pharmacien comme vaccinateur par les patients (Figure 6). Dans l'échantillon global, les deux raisons principalement avancées pour avoir choisi le pharmacien comme vaccinateur sont la confiance (28%) et la disponibilité (28%). Viennent juste ensuite la proximité (21%) et le gain de temps (20%). Le prix (pas de consultation à régler par exemple), et le fait que les autres vaccinateurs ne soient pas disponibles sont des raisons très peu choisies par les patients (1%). Chez les primo vaccinés, c'est la disponibilité qui constitue la raison principale du choix du pharmacien (35%), viennent ensuite le gain de temps (25%), puis la confiance (22%). Chez les primo vaccinés, c'est la disponibilité qui constitue la raison principale du choix du pharmacien (35%), viennent ensuite le gain de temps (25%), puis la confiance (22%). Chez les primo vaccinés, c'est la disponibilité qui constitue la raison principale du choix du pharmacien (35%), viennent ensuite le gain de temps (25%), puis la confiance (22%).

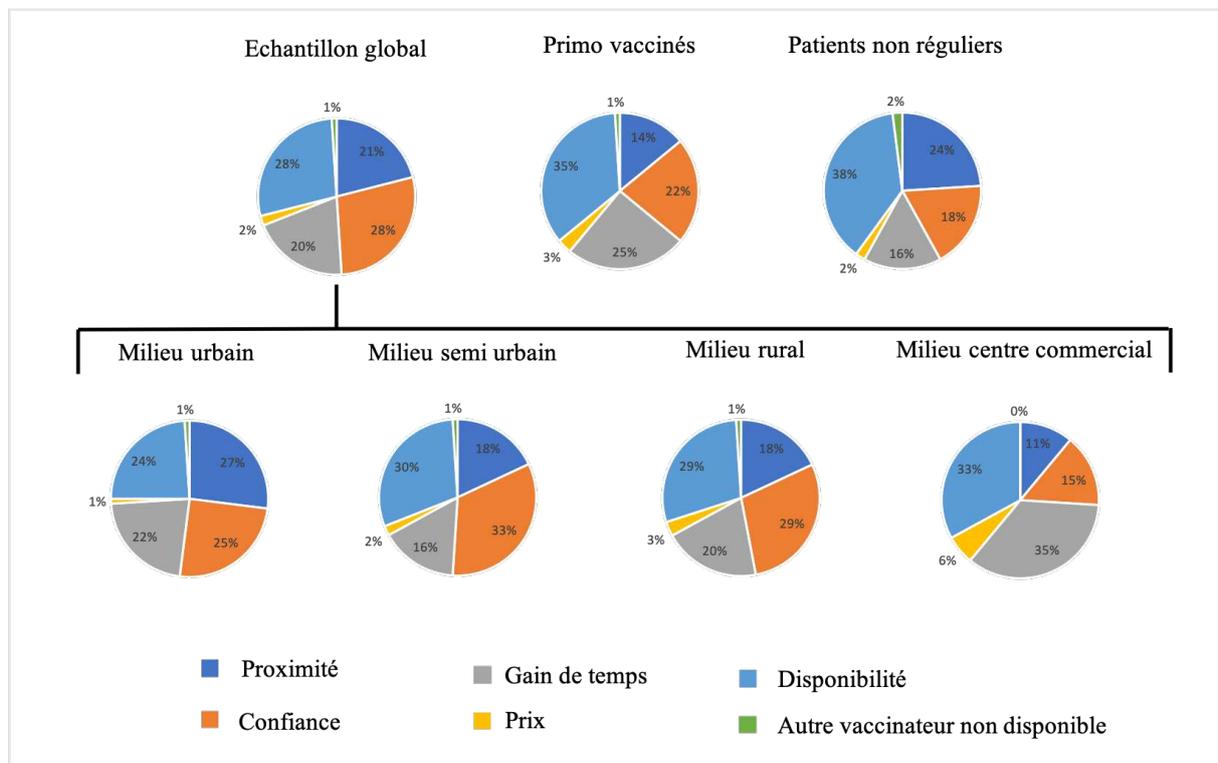


Figure 6 : Quelle raison principale vous a amené à choisir le pharmacien comme vaccinateur ? (deux réponses maximum)

On peut donc conclure que le choix du pharmacien comme vaccinateur est lié d'une part à la confiance portée par les patients envers leur pharmacien et d'autre part à des aspects de praticité de la vaccination en officine. En effet, le pharmacien est disponible sans rendez-vous sur des larges plages horaires et le maillage territorial permet d'assurer une accessibilité sur une large partie du territoire.

Les patients non réguliers des officines de notre étude choisissent en premier lieu le pharmacien grâce à sa disponibilité (38%). Vient ensuite la proximité de l'officine (24%). La confiance est donc un élément qui ressort davantage chez les patients réguliers des officines dans lesquelles ils sont vaccinés.

On peut ensuite observer des différences dans les raisons qui ont amené à choisir le pharmacien comme vaccinateur en fonction de la localisation géographique de l'officine. En milieu urbain, les motifs de choix du pharmacien sont assez équilibrés entre proximité (27%), confiance envers le pharmacien (25%), disponibilité (24%), et gain de temps (22%). En milieu semi urbain et rural, c'est plutôt la confiance (33% et 29%) et la disponibilité (29% et 30%) qui sont mises en avant. Viennent ensuite le gain de temps (16% et 20%) et la proximité (18%). Dans les officines de centres commerciaux, c'est le gain de temps qui arrive en premier motif de choix du pharmacien (35%) suivi de la disponibilité (33%). On observe donc des particularités en fonction de la localisation de l'officine notamment le fait que le gain de temps arrive en premier pour les patients vaccinés dans les officines de centres commerciaux et que la confiance soit beaucoup moins avancée comme raison principale. Le choix de se faire vacciner dans une officine de centre commercial semble donc davantage lié à la praticité de la vaccination et moins à la confiance envers le pharmacien que pour les officines des autres secteurs géographiques.

Si l'on s'intéresse enfin aux patients n'ayant pas désigné le pharmacien comme vaccinateur préféré pour la vaccination antigrippale, leur choix de se faire vacciner en officine est expliqué par le gain de temps (29%) et la disponibilité (28%).

10. Le local dans lequel s'effectue la vaccination antigrippale à l'officine

Nous nous sommes ensuite intéressés à la perception par le patient du local dans lequel s'effectuait la vaccination. Pour 84,5% (n=339) des patients le local dans lequel la vaccination se déroule est tout à fait adapté. 15,3% (n=61) considèrent qu'il est plutôt adapté. 1 seul patient considère le local plutôt pas adapté (0,2%) et aucun pas du tout adapté.

Chez les primo vaccinés, 79% (n=45) des patients considèrent que le local dans lequel la vaccination se déroule est tout à fait adapté. 19% (n=11) considèrent qu'il est plutôt adapté. 2% (n=1) des patients considèrent le local plutôt pas adapté et aucun pas du tout adapté (0%).

11. La satisfaction globale des patients vis-à-vis de la vaccination antigrippale à l'officine

Nous avons ensuite étudié le sentiment de satisfaction globale ressenti par les patients vis-à-vis de cette nouvelle mission. 89,8% (n=360) des patients s'estiment très satisfaits par la vaccination à l'officine. 10% (n=40) se considèrent plutôt satisfaits. Un seul patient s'estime plutôt non satisfait (0,2%) et aucun insatisfait.

Aucun lien n'a pu être établi ($p=0,09$) entre la satisfaction globale et les différentes situations géographiques des officines (les urbaines, semi urbaines, rurales, et de centre commercial). 84% des primo vaccinés s'estiment très satisfaits par la vaccination à l'officine et 16% se considèrent plutôt satisfaits. Aucun primo vacciné s'estime plutôt non satisfait et aucun patient se dit insatisfait.

On peut donc conclure que la satisfaction globale vis-à-vis de la vaccination antigrippale à l'officine est très importante. La totalité des patients déclare par ailleurs être prêts à se faire vacciner à nouveau par le pharmacien d'officine.

12. L'ouverture à d'autres vaccinations

Nous avons enfin interrogé les patients sur leur volonté ou non de voir le pharmacien effectuer d'autres vaccination à l'officine. 96% (n=385) des patients sont favorables à l'ouverture d'autres vaccinations aux pharmaciens d'officine. 4% (n=16) n'y sont pas favorables. On retrouve ces mêmes proportions chez les primo vaccinés.

Aucun lien n'a pu être établi ($p=0,77$) entre le fait pour les patients d'être favorables à l'ouverture à d'autres vaccinations par le pharmacien et les différentes situations géographiques des officines (les urbaines, semi urbaines, rurales, et de centre commercial).

Les patients vaccinés à l'officine sont donc très favorables à l'ouverture d'autres vaccinations au pharmacien d'officine. Ce chiffre ne paraît pas surprenant puisque les patients qui viennent volontairement se faire vacciner sont à priori pro-vaccin.

B. Questionnaire pharmacien

Dans un deuxième temps, à l'issue de la campagne vaccinale, il a été demandé aux pharmaciens vaccinateurs ayant participé à l'étude de remplir un questionnaire en ligne. Le lien de ce questionnaire leur a été communiqué lors de la récupération des urnes scellées contenant les questionnaires patients. Une lettre a été attribuée à chaque pharmacien vaccinateur afin de ne pas casser l'anonymat. La grille de correspondance entre chaque lettre identifiant un pharmacien vaccinateur et le numéro de l'officine est disponible en annexe 7 : Grille de correspondance vaccinateurs - officine.

1. La Formation des vaccinateurs

Nous avons tout d'abord analysé la répartition des vaccinateurs en fonction de l'organisme de formation (Tableau 5).

Tableau 5 : Après de quel organisme avez-vous fait votre formation ? (n=51) (*Réponse rédactionnelle*)

Type d'organisme	Nbre de vaccinateurs
Faculté de pharmacie	7 (13,7%)
Grossiste - répartiteur	28 (54,9%)
Cabinet de formation ou de consulting	6 (11,8%)
Groupement de pharmacies	10 (19,6%)

Les pharmaciens vaccinateurs ont été majoritairement formés par les grossistes-répartiteurs. Seuls 13,7 % des pharmaciens ont été formés dans une faculté de pharmacie. Quel que soit l'organisme de formation, la totalité des pharmaciens déclarent se sentir suffisamment formés.

2. L'expérience vaccinale des vaccinateurs participants à l'étude

Nous avons ensuite étudié l'expérience des pharmaciens vaccinateurs en regardant le nombre de vaccinations réalisées lors des campagnes 2018-2019 (année n-1) et 2019-2020 (année n) (figure 7).

Une large majorité des pharmaciens participant à l'étude (92%, n=47) étaient vaccinateurs lors de la campagne de vaccination 2018-2019. L'étude a donc inclus peu de pharmaciens

nouvellement vaccinateurs pour cette campagne 2019-2020 (année n). Sur ces 47 pharmaciens, 40% (n=19) avaient vacciné de 26 à 50 patients. 34% (n=16) avaient vacciné plus de 50 patients et 26% (n=12) avaient vacciné de 1 à 25 patients.

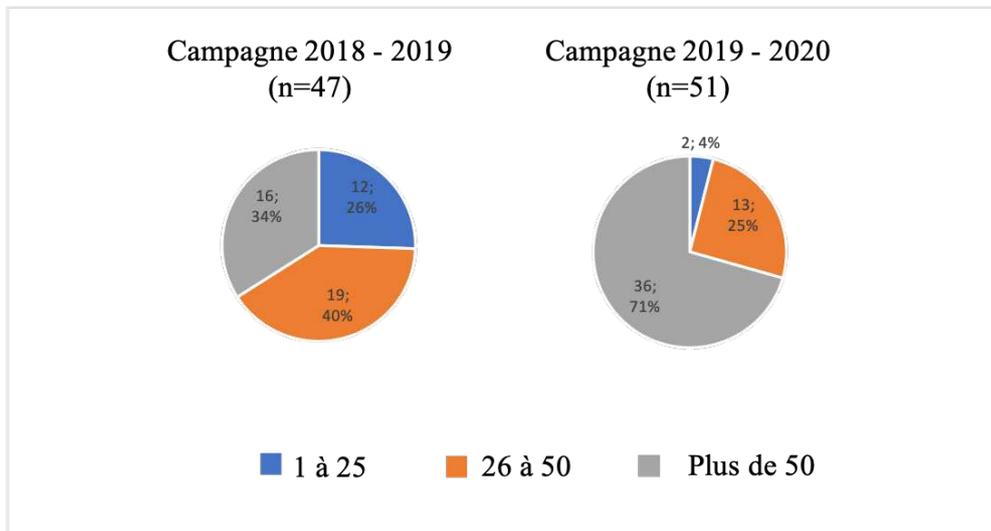


Figure 7 : Nombre de vaccinations réalisées par les vaccinateurs lors des campagnes 2018-2019 (n=47) et 2019-2020 (n=51)

Si l'on s'intéresse au nombre de vaccinations réalisées lors de l'année 2019-2020, on constate que les pharmaciens ont majoritairement vacciné plus de 50 personnes (71%, n=36).

On peut donc conclure que si les pharmaciens vaccinateurs participants à l'étude disposaient déjà majoritairement d'une expérience vaccinale acquise lors de la campagne 2018-2019 (n=1), ils ont plus vacciné lors de la campagne 2019-2020. De manière générale, il semblerait donc que les pharmaciens vaccinent plus de patients après la première année post-formation.

3. L'implication des pharmaciens vaccinateurs dans la campagne 2019-2020

Nous avons alors regardé quelle était l'implication estimée par les pharmaciens vaccinateurs lors de la campagne vaccinale 2019-2020. 39% (n=20) des pharmaciens s'estiment très impliqués dans cette campagne vaccinale 2019-2020 et 61% (n=31) s'estiment impliqués. Aucun

pharmacien ne déclare être peu ou pas impliqué. Par ailleurs, 39% (n=20) des pharmaciens déclarent que cette nouvelle mission est très motivante et 61% (n=31) l'estime motivante. Aucun pharmacien ne trouve cette nouvelle mission peu ou pas motivante.

Nous avons ensuite demandé aux pharmaciens vaccinateurs d'évaluer leur utilité dans cette nouvelle mission sur une échelle de 1 (pas utile) à 5 (très utile) (Figure 8). La majorité des pharmaciens (53%, n=27) se sentent très utiles vis-à-vis de cette nouvelle mission.

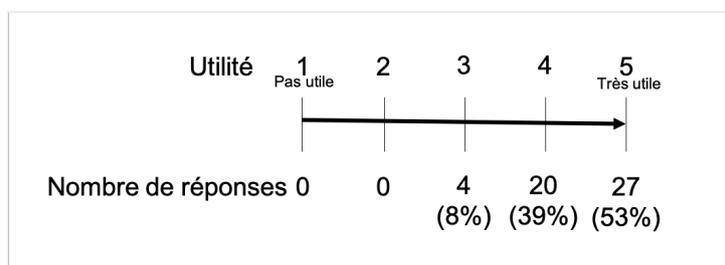


Figure 8 : Comment évaluez-vous votre rôle dans cette nouvelle mission ? (de 1 = pas utile à 5 = très utile) (1 seule réponse possible) (n=51)

On peut donc dire que les pharmaciens participants à l'étude s'estiment impliqués dans cette campagne afin de mettre en place cette nouvelle mission qu'ils trouvent motivante.

4. Le statut vaccinal des pharmaciens vaccinateurs

Nous avons demandé aux pharmaciens s'ils s'étaient eux même fait vacciner lors de cette campagne 2019-2020. 12% (n=6) n'étaient pas vaccinés. On peut donc encore mieux faire concernant la vaccination des pharmaciens qui sont, de par leur profession, en contact tous les jours avec les patients, et notamment les personnes les plus vulnérables.

5. La communication autour de la vaccination en pharmacie d'officine

Nous avons ensuite demandé aux pharmaciens vaccinateurs si les officines, dans lesquelles ils avaient vacciné, avaient mis en place une communication spécifique (Figure 9).

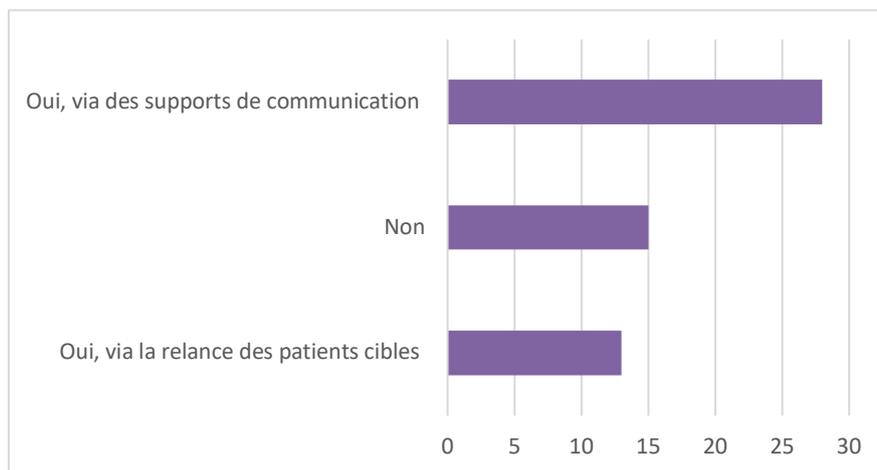


Figure 9 : L'officine a-t-elle mis en place une communication autour de cette campagne 2019-2020 ? (Plusieurs réponses possible si « Oui » est coché)

Ainsi, 30% (n=15) des pharmaciens vaccinateurs déclarent que leurs officines n'ont pas mis en place de communication spécifique autour de la campagne vaccinale antigrippe 2019-2020. Pour les vaccinateurs exerçants dans des officines ayant mis en place une communication, 28 mettent en avant une communication via des supports de communication (affiches, flyers, etc) et 13 via la relance des patients cibles.

On remarque qu'une partie non négligeable des officines n'ont mis en place aucune communication. La communication autour de cette nouvelle mission peut donc encore être améliorée. Cette mise en place pourrait être l'occasion de faire venir en officine des patients moins réguliers qui peuvent ne pas être au courant de cette nouvelle mission malgré les campagnes de communication mises en place notamment dans les médias grands public.

Nous avons ensuite voulu savoir si les pharmaciens proposaient systématiquement la vaccination aux personnes cibles. 76% (n=39) des pharmaciens vaccinateurs ont fréquemment proposé la vaccination aux patients ciblés par les recommandations. 12% (n=6) ont systématiquement proposé la vaccination antigrippale aux patients ciblés par les recommandations et 12% (n=6) ne proposent pas spontanément la vaccination antigrippale aux patients cibles.

Il semble donc primordial de sensibiliser à nouveau les pharmaciens à proposer le plus possible la vaccination aux patients cibles dans une démarche proactive. Il serait également intéressant de savoir pourquoi une partie non négligeable des pharmaciens ne proposent pas spontanément la vaccination aux patients (Est-ce que d'autres vaccinateurs (médecins, infirmiers) sont à

proximité ?) et quelles sont les raisons qui amènent la majorité des pharmaciens à ne proposer que fréquemment la vaccination (affluence dans l'officine ? relation avec le patient ?)

6. Les avantages et les freins identifiés par les pharmaciens vis-à-vis de cette nouvelle mission

Nous avons ensuite demandé aux pharmaciens vaccinateurs s'ils identifiaient des freins (Figure 10) ou des avantages (Figure 11) à la vaccination en pharmacie.

76% (n=39) des pharmaciens vaccinateurs n'identifient pas de freins à la vaccination à l'officine. Pour les 24% (n=12) des pharmaciens qui identifient des freins à la vaccination à l'officine, les motifs sont variés. La première raison avancée est la présence d'un autre vaccinateur à proximité et la seconde le local non adapté. Le fait que la mission soit peu rentable, le manque de temps ou la conviction que cette nouvelle compétence n'est pas adaptée aux pharmaciens sont des freins peu avancés par les vaccinateurs. Aucun vaccinateur n'indique comme frein le manque d'intérêt pour la vaccination ou le manque de formation.

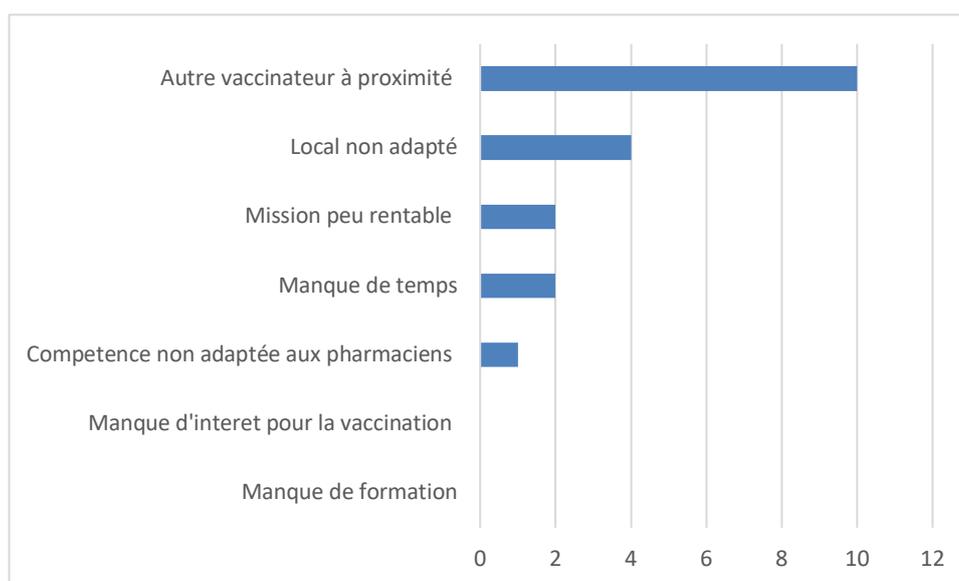


Figure 10 : Quels sont les freins à la vaccination identifiés par pharmaciens ? (*Plusieurs réponses possibles*)

Ainsi, pour ces pharmaciens, ce sont majoritairement des motifs structurels qui constituent des freins à la vaccination comme la présence d'un autre vaccinateur à proximité ou encore le fait de ne pas disposer d'un local adapté. On peut donc conclure que si une large majorité des pharmaciens n'identifie pas de freins à la vaccination, ceux qui en identifient ne mette pas en

avant un problème de fond vis-à-vis de cette nouvelle mission comme le manque d'intérêt ou une nouvelle compétence qui ne serait pas adaptée.

En parallèle, tous les pharmaciens vaccinateurs identifient des avantages à la vaccination à l'officine (Figure 11). Ils voient dans cette nouvelle mission le renforcement du lien entre pharmacien et patient, et la valorisation de leur rôle de professionnel de santé. Les raisons liées à l'acquisition d'une nouvelle patientèle ne sont pas avancées ce qui tend à confirmer que les pharmaciens de notre étude voient plutôt la vaccination à l'officine comme un moyen d'améliorer la santé publique pour les patients qu'ils connaissent déjà.

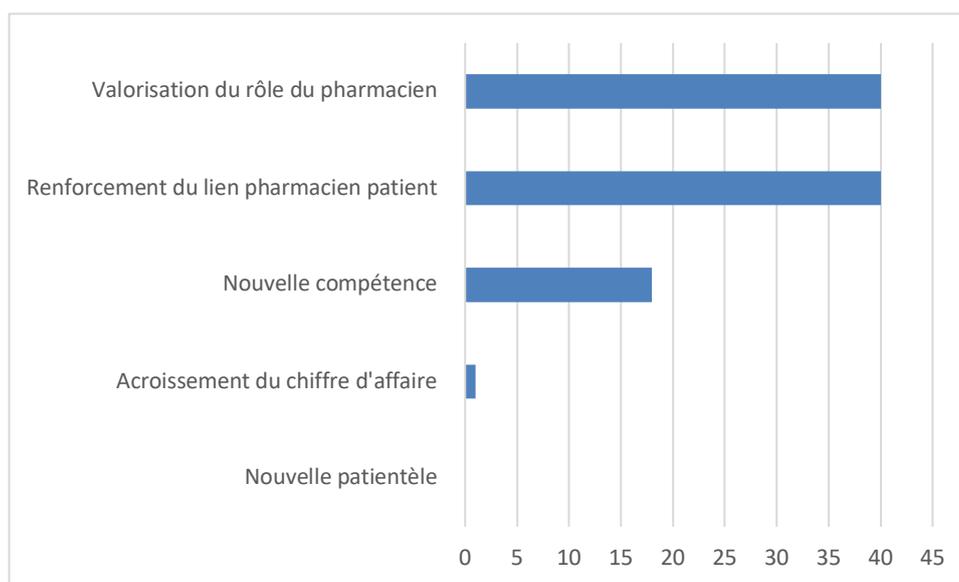


Figure 11 : Quels sont les avantages à la vaccination identifiés par pharmaciens ? (*Plusieurs réponses possibles*)

7. L'implication des pharmaciens vaccinateurs dans la réalisation de l'étude

Nous avons enfin demandé aux pharmaciens vaccinateurs s'ils avaient proposé systématiquement le questionnaire patient lors de leurs vaccinations et, si non, pour quels motifs. 20% (n=10) des pharmaciens vaccinateurs estiment avoir proposé systématiquement le questionnaire lors de leurs vaccinations. 70% (n=36) estiment l'avoir proposé régulièrement et 10% (n=5) peu régulièrement.

Parmi les pharmaciens déclarant l'avoir proposé régulièrement ou peu régulièrement, 35% (n=20) déclarent l'avoir proposé en fonction du ressenti avec le patient et 60% (n=34) en fonction de l'affluence dans l'officine. 5% (n=3) mettent en avant un autre motif.

C. Mise en relation des deux questionnaires

Nous avons ensuite voulu comparer les réponses apportées par les patients vaccinés par un vaccinateur ayant systématiquement proposé le questionnaire et les réponses apportées par les patients vaccinés par un vaccinateur n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire afin de mettre en évidence un éventuel biais de sélection des patients. Concernant les réponses apportées par les patients, on met en évidence un lien entre le fait d'avoir proposé systématiquement le questionnaire et deux paramètres : l'âge des patients (tableau 6) ainsi que la confiance durant la vaccination (tableau 7).

Les pharmaciens vaccinateurs n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire ont majoritairement vacciné des patients de 61 à 70 ans alors que les pharmaciens vaccinateurs ayant proposé systématiquement le questionnaire ont majoritairement vacciné des patients âgés de plus de 70 ans.

Les patients ayant été vaccinés par un pharmacien n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire ont été plus en confiance durant la vaccination que les patients ayant été vaccinés par un pharmacien ayant proposé systématiquement le questionnaire. 96% (n=260) des patients ayant été vaccinés par un pharmacien n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire se sont senti tout à fait en confiance durant la vaccination alors que 89% (n=115) des patients ayant été vaccinés par un pharmacien ayant proposé systématiquement le questionnaire se sont senti tout à fait en confiance. Cependant, cette différence s'établit plutôt entre le fait de se sentir tout à fait en confiance et le fait de se sentir plutôt en confiance. On peut donc conclure que le sentiment de confiance pendant la vaccination reste donc positif et que si cette variable met en évidence un biais de sélection, son impact semble mineur.

Tableau 6 : Comparaison de l'âge selon la proposition du questionnaire par le pharmacien vaccinateur (n=401)

Age (p=0,03)	Patients vaccinés par un vaccinateur n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire (n=272)	Patients vaccinés par un vaccinateur ayant proposé systématiquement le questionnaire (n=129)
18 à 30 ans	7 (3%)	4 (3%)
31 à 40 ans	11 (4%)	1 (<1%)
41 à 50 ans	8 (3%)	6 (5%)
51 à 60 ans	37 (14%)	10 (8%)
61 à 70 ans	116 (43%)	45 (35%)
Plus de 70 ans	93 (34%)	63 (49%)

Tableau 7 : Comparaison de la confiance envers le pharmacien vaccinateur pendant la vaccination selon la proposition du questionnaire par le pharmacien vaccinateur (n=401)

Confiance envers le pharmacien vaccinateur pendant la vaccination (p=0,01)	Patients vaccinés par un vaccinateur n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire (n=272)	Patients vaccinés par un vaccinateur ayant proposé systématiquement le questionnaire (n=129)
Pas du tout	2 (<1%)	0 (0%)
Plutôt non	0 (0%)	0 (0%)
Plutôt oui	10 (4%)	14 (11%)
Tout à fait	260 (96%)	115 (89%)

On ne met pas en évidence de lien concernant les autres réponses apportées par les patients et le fait pour le pharmacien vaccinateur d'avoir proposé systématiquement le questionnaire. On ne met donc pas en évidence de biais de sélection sur les autres paramètres liés aux patients.

IV. Discussion

Notre étude a évalué le ressenti et la satisfaction des patients vis-à-vis de la vaccination en officine lors de la campagne 2019-2020 et a permis d'identifier un profil type du patient vacciné par le pharmacien. Il s'agit d'une personne âgée de plus de 65 ans et/ou atteinte de pathologie(s) chronique(s), habituée de l'officine, ayant déjà été vaccinée lors de la campagne 2018-2019. Une revue de la littérature n'a pas permis de mettre en évidence d'étude similaire en France.

A. Caractéristiques de la population vaccinée par les pharmaciens

Notre étude montre que 8% des patients ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n'avait pas été autorisé à vacciner. Ce chiffre est de 23% chez les primo vaccinés. Même si ces chiffres restent à confirmer, la vaccination par les pharmaciens pourrait avoir un impact sensible sur la couverture vaccinale à l'échelle de la population d'une région ou d'un pays. Ceci est d'autant plus vrai si ce passage à la vaccination est pérenne. Concernant les patients non primo vaccinés la quasi-totalité estime se faire vacciner chaque année : le plus dur semble donc de faire entrer les patients dans un processus de vaccination, qui une fois mis en place paraît amener les patients à se vacciner chaque année. Si les patients estiment en majorité se faire vacciner chaque année, ils ne choisissent pas toujours le même vaccinateur. Il serait donc intéressant de voir si par la suite les patients vaccinés en officine resteront « fidèles » à l'officine où s'ils choisiront de changer de vaccinateur.

Majoritairement, les patients de notre étude étaient déjà réguliers des officines choisies pour leurs vaccinations. Même chez les primo vaccinés, 88% étaient des patients réguliers des officines dans lesquelles ils se faisaient vacciner. Outre les campagnes de communication dans les médias et l'envoi des bons de vaccination qui doivent être maintenus, il est donc primordial que les pharmaciens communiquent auprès des patients sur la campagne vaccinale. On peut penser à la fois à la communication indirecte vis-à-vis de personnes qui pourraient ne pas être au courant de cette nouvelle mission via des affiches par exemple, mais aussi à la communication directe afin de proposer systématiquement aux patients des officines la vaccination antigrippale dans une démarche pro active.

Une étude japonaise publiée en 2009 a été menée sur 1863 patients de 65 ans et plus habitants les quartiers de Suginami et Nerima à Tokyo afin de montrer que les taux de vaccination étaient plus grands quand les pharmaciens étaient proactifs dans le fait de donner les informations sur le risque de la grippe et les bénéfices de la vaccination (9). Il s'agissait d'un essai randomisé contrôlé (ERC) avec 911 patients dans le groupe d'intervention et 952 patients dans le groupe

contrôle lors de la campagne vaccinale de 2004. Les patients du groupe d'intervention recevaient systématiquement des informations sur les risques de la grippe et les bénéfices de la vaccination par l'intermédiaire d'un flyer remis en main propre et d'une discussion initiée par le pharmacien. Deux posters étaient affichés dans chaque officine. Les pharmaciens du groupe témoin ne devaient quant à eux pas initier de discussion sur la vaccination antigrippale. Le taux de vaccination dans le groupe d'intervention (81,6%) était significativement supérieur au groupe témoin (64,9%). Les cas de grippe saisonnière étaient par ailleurs plus bas dans le groupe intervention (2/881 patients) que dans le groupe témoin (11/895 patients).

Notre étude, si elle met en évidence une communication encore insuffisante de la part des pharmaciens vis-à-vis de leurs patients, ne dit pas quelles en sont les raisons. Il pourrait s'agir de raisons circonstancielles comme le manque de temps à certains moments de la journée ou le fait de savoir qu'un patient est déjà suivi par un autre professionnel de santé.

Il pourrait être intéressant d'axer la communication sur les groupes de patients cibles pour lesquels la couverture vaccinale n'est pas bonne. Pour rappel, les données vaccinales de Santé Publique France indiquent que la couverture vaccinale chez les patients jeunes est moins bonne. Il serait donc opportun de chercher à amener les patients jeunes, notamment ceux atteints de pathologies chroniques comme l'asthme ou le diabète à se faire vacciner. On pourrait penser notamment à l'utilisation d'outils digitaux qui fonctionnent tout particulièrement avec les populations plus jeunes. L'apport du carnet de vaccination électronique (disponible sur la plateforme MesVaccins.net) est également mis en avant et recommandé par de nombreuses institutions comme la HAS (première autorité à signaler l'intérêt de ce dispositif dès 2010), le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) dans son rapport relatif au programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017 ou encore Santé Publique France dans son Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire (BEH) 8-9 de 2013. Cet outil doit permettre d'améliorer la prise en charge des patients en ce qui concerne la vaccination notamment en termes de suivi et de rappel des échéances vaccinales.

Notre étude n'a pas pris en compte certaines données sociodémographiques comme le niveau d'éducation. Cela pourrait être un élément intéressant pour identifier les populations sur lesquelles il faut accorder davantage la communication et ainsi adapter les méthodes et supports.

Concernant les raisons du choix du pharmacien, elles s'articulent principalement autour de deux aspects : la confiance apportée au pharmacien en tant que professionnel de santé et la praticité de la vaccination en officine (absence de rendez-vous, disponibilité...). Il semble donc important de rappeler que le maillage territorial des officines en France garantit encore

aujourd'hui un accès facilité aux officines sur l'ensemble du territoire et doit être préservé. L'étude met cependant en évidence des différences dans l'approche faite par le patient des différentes typologies d'officines. L'aspect « praticité » semble par exemple plus marqué et l'aspect « confiance envers le pharmacien » moins important chez les patients se faisant vacciner dans les officines de centre commerciaux, même si la qualité du service rendu ne semble pas différer.

B. Les limites de notre étude

Même si notre échantillon est important avec 401 questionnaires patients pour 51 pharmaciens vaccinateurs, on ne peut pas affirmer qu'il soit représentatif des patients vaccinés en pharmacie du Nord Pas-de-Calais. Il est très difficile d'obtenir des chiffres sur la nature exacte du maillage territorial à l'échelle de notre région, et bien que nous ayons essayé de respecter une répartition géographique et typologique variée des officines, il est difficile d'affirmer que ce panel d'officines correspond bien au maillage réel des officines « vaccinatrices » sur le territoire.

Il est également important de noter que seulement 20% (n=10) des pharmaciens vaccinateurs estiment avoir proposé systématiquement le questionnaire lors de leurs vaccinations pouvant induire un biais de sélection, d'autant plus que 35% (n=20) des pharmaciens ne l'ayant pas proposé systématiquement déclarent l'avoir proposé en fonction du ressenti avec le patient. Nous avons mis en évidence une différence entre les réponses des patients vaccinés par un pharmacien ayant proposé systématiquement le questionnaire et un pharmacien n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire pour deux paramètres liés au patient : l'âge et le sentiment de confiance durant la vaccination. Les pharmaciens vaccinateurs n'ayant pas proposé systématiquement le questionnaire ont majoritairement vacciné des patients de 61 à 70 ans alors que les pharmaciens vaccinateurs ayant proposé systématiquement le questionnaire ont majoritairement vacciné des patients âgés de plus de 70 ans. La confiance durant la vaccination des patients vaccinés par un pharmacien vaccinateur n'ayant pas proposé systématiquement la vaccination était plus importante que chez les patients vaccinés par un pharmacien ayant proposé systématiquement la vaccination. Cependant, la différence était plutôt retrouvée entre le fait de se sentir tout à fait en confiance ou plutôt en confiance. La confiance durant la vaccination restait donc positive que le pharmacien vaccinateur ait proposé le questionnaire systématiquement ou non. Aucune différence n'était mise en évidence pour les autres paramètres liés au patient. L'impact du biais de sélection semble donc mineur.

Concernant les pharmaciens vaccinateurs, notre étude n'a pas fait participer de pharmacien défavorable à la vaccination. On peut supposer que cela est lié à l'aspect non obligatoire de cette mission qui est mise en place pour les pharmaciens volontaires. Le cas d'un pharmacien adjoint obligé à vacciner par son titulaire n'est pas étudié. Il aurait pu être intéressant de voir si les pharmaciens peu motivés par cette mission mais qui la mettent quand même en place pour d'autres raisons (ne pas perdre de patients, etc.) génèrent les mêmes taux de satisfaction patient. De plus, lorsque les pharmaciens vaccinateurs identifient des freins, ceux-ci sont plus en lien avec la structure en elle-même : absence d'un local adapté ou encore présence d'un autre vaccinateur à proximité avec lequel les relations peuvent parfois être tendues. Le fait de participer à l'étude a également pu inciter les pharmaciens vaccinateurs à être plus professionnels, ou du moins à privilégier cette nouvelle mission dans leur pratique de tous les jours.

Concernant les patients participants, le questionnaire pourrait avoir été rempli préférentiellement par des patients satisfaits. On peut ajouter que ceux qui acceptent de se faire vacciner en officine sont déjà plutôt favorables avec l'idée de se faire vacciner par le pharmacien.

C. Les autres études similaires à travers le monde

La vaccination par les pharmaciens est déjà en application dans de nombreux pays à travers le monde. Le pharmacien est impliqué dans un service de vaccination notamment au Canada, en Irlande, au Portugal, au Royaume-Uni, en Suisse, en Australie, en Nouvelle-Zélande. Aux États-Unis, la vaccination est pratiquée dans tous les États mais les types de vaccins et modalités d'injection peuvent y être différents. La vaccination antigrippale par le pharmacien est autorisée dans les 50 États, et nécessite une prescription médicale, un protocole de vaccination spécifique associé à une recommandation dépendante de chaque état définissant le périmètre. En Suisse, les autorisations vaccinales pour les pharmaciens dépendent de chaque canton. En 2018, 19 cantons autorisaient le pharmacien à vacciner les patients contre la grippe.

Les modalités de mises en place ont été très variées. Cette nouvelle mission a été parfois rapidement et largement déployée. Ce fut par exemple le cas au Portugal en 2007 pour un lancement de la première campagne pour la saison 2008-2009 où la vaccination nécessitait une prescription médicale préalable. Le lancement fut parfois plus lent et/ou avec des particularités locales. Ce fut par exemple le cas en Angleterre où les pharmaciens sont autorisés à vacciner les patients depuis 2002. Ils peuvent le faire à titre privé à la charge des patients, le pharmacien est alors pharmacien prescripteur. Ils peuvent également vacciner sans prescription pour les

patients cibles dans le cadre d'une convention appelée « patient group direction » qui définit les modalités, protocoles de prise en charge et formation préalable. Dans ce second cas de figure, la vaccination est prise en charge.

Dans les pays où les pharmaciens vaccinent, ils doivent toujours être formés, notamment vis-à-vis de l'administration du vaccin, de la prise en charge des réactions allergiques et des premiers secours. L'activité est toujours basée sur le principe du volontariat.

Le tableau 8 élaboré par la HAS en 2018 rassemble les principales informations concernant le cadre d'application de la vaccination par les pharmaciens en Europe.

Tableau 8 : Revue des compétences des pharmaciens en Europe dans le cadre de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière. (1)

	Royaume-Uni	Portugal	Irlande	Suisse
Date des changements législatifs	2002 (pilote) depuis septembre 2015 en Angleterre dans le cadre du « Community pharmacy seasonal flu immunisation service » Patient Group Direction	2007 (implémentation saison 2008/2009)	2011	2015 (dans 6 cantons) Actuellement dans 19 cantons
Tranches d'âge concernées	Adultes de plus de 18 ans - Personnes âgées de 65 ans et + - Personnes adultes atteintes de maladies chroniques (asthme et diabète). - Femme enceinte - Personnes séjournant en établissements de long séjour	Toutes, mais surtout adultes en pratique	Adultes de plus de 18 ans - Personnes âgées de 65 ans et + - Personnes atteintes de maladies chroniques - Femme enceinte - Personnes séjournant en établissements de long séjour - Professionnels de santé	Adolescents et adultes âgés de 16 ans au minimum en bonne santé et capables de discernement
Coordination avec le médecin	Sans ordonnance Protocole Grippe : après notification	Sur ordonnance	Sans ordonnance Notification après	Sans ordonnance Notification après

Dans une large partie des pays ayant mis en place la vaccination antigrippale par le pharmacien, on retrouve des études de satisfaction avec bien souvent des designs très différents.

1. Angleterre

Une première étude a été menée sur l'île de Wight au sud de l'Angleterre de Septembre à Novembre 2010 (10). Le but était de voir si la vaccination par le pharmacien était appréciée par les patients et de mesurer l'impact sur la couverture vaccinale. L'étude a été réalisée sur 18 pharmacies avec 2837 patients participants, correspondant à 9,7% de l'ensemble des vaccinations effectuées dans les 30 pharmacies de l'île. L'échantillon était donc plus important

que celui de notre étude. Comme pour notre étude, les patients les plus vaccinés étaient les personnes âgées de plus de 65 ans (n=1972, 69,5%). Sur cet échantillon total, 1597 patients dont 128 primo vaccinés ont répondu à un questionnaire afin d'évaluer leur ressenti concernant la vaccination par le pharmacien. La question centrale de notre étude avait également été posée et 6,8% des patients ont déclaré qu'ils ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n'avait pas pu le faire. Ce chiffre est similaire à celui retrouvé dans notre étude (8%). L'étude met aussi en avant le fait que la vaccination par le pharmacien a permis de vacciner des patients qui normalement n'aurait pas eu accès au service médical.

Les auteurs se sont ensuite intéressés à la satisfaction des patients quant à la vaccination par le pharmacien. Ils concluent, comme dans notre étude, à une très grande satisfaction de la part des patients. 91% ont évalué ce service comme excellent (90% des patients de notre étude se disent très satisfaits par la vaccination en officine). Par ailleurs, 98% déclarent qu'ils seraient prêts à l'utiliser à nouveau (100% dans notre étude).

Les auteurs se sont ensuite intéressés aux raisons qui amenaient les patients à se faire vacciner par le pharmacien. Les avantages à la vaccination en officine mis en avant par les patients sont principalement l'accessibilité puis l'absence d'attente et la non nécessité d'un rendez-vous préalable. Ces aspects sont également retrouvés très largement dans notre étude.

L'étude conclue à une augmentation du taux de vaccination chez les plus comme chez les moins de 65 ans.

Une seconde étude a été menée en Angleterre sur la campagne 2012-2013. 921 questionnaires ont été remplis sur 13 pharmacies. Sur l'ensemble de l'échantillon, 22% des patients étaient éligibles pour se faire vacciner gratuitement et l'ont quand même fait en pharmacie en payant l'acte vaccinal. Sur ces 22% (n=199), la moitié des patients (n=100) avait été contactée par leur médecin pour se faire vacciner mais ont choisi de ne pas y aller. Les raisons évoquées étaient l'accessibilité et la préférence pour l'environnement de la pharmacie choisie (à côté du travail et des boutiques par exemple) (11). Cette étude montre donc à nouveau que les aspects de praticité, en lien avec le maillage territorial des officines et la disponibilité des pharmaciens sont des éléments déterminants dans la prise de décision des patients. En revanche, la confiance envers le pharmacien ne semble pas être, au contraire des données de notre étude, un élément déterminant puisque seulement 3 patients (2%, n=3) indiquent comme une des raisons pour se faire vacciner en pharmacie la confiance envers le pharmacien.

2. Canada

Une étude a été menée dans la province canadienne de Nouvelle Ecosse lors la campagne vaccinale 2013-2014 (12). L'objectif était de décrire l'expérience de la vaccination antigrippale chez les patients vaccinés par le pharmacien. Pour se faire, un questionnaire a été remis aux patients vaccinés intéressés pour participer à l'étude. 6530 questionnaires ont ainsi été remplis correspondant à 8,4% des patients vaccinés par un pharmacien dans la province. L'échantillon était donc plus important que celui de notre étude.

La première raison citée par la majorité des répondeurs pour se faire vacciner en pharmacie était la praticité (n= 1040). Venait ensuite le fait d'être déjà présent à la pharmacie et de se décider sur place. Approximativement 9% des patients déclaraient avoir déjà rencontré des difficultés pour trouver quelqu'un pour administrer le vaccin par le passé. En nouvelle Ecosse, 78% des habitants ont une officine à moins de 5km et 40% ont une officine directement accessible à pieds. Les patients ont également mis en avant les connaissances et compétences du pharmacien en matière de vaccination qu'ils considèrent comme un professionnel de santé digne de confiance sur ce sujet. Cet aspect de confiance envers le pharmacien est également un des éléments majeur dans la prise de décision de se faire vacciner en officine des patients de notre étude. L'environnement des pharmacies était généralement décrit par les patients comme « moins stressant que d'attendre dans un cabinet médical ».

En ce qui concerne l'évaluation de la vaccination par le pharmacien, le service était jugé très bon par 90% des patients ; 50% le jugeaient même meilleur en pharmacie et 40% aussi bien qu'ailleurs. Ces chiffres sont similaires à ceux de notre étude avec 90% de patients très satisfaits par la mise en place de cette nouvelle mission.

3. Australie

Une étude a été menée en 2016 en Australie Occidentale (Western Australia), plus vaste État d'Australie (13). L'objectif était de déterminer la satisfaction des utilisateurs de la vaccination par le pharmacien via un questionnaire. 13 pharmacies participaient à cette étude et permettaient le recueil de 434 questionnaires. 12,9% étaient récoltés dans des officines urbaines, 59,4% dans des officines peri-urbaines et 27,6% dans des officines rurales, assurant, comme dans notre étude, une diversité des pharmacies en termes de secteurs géographiques. Le service de vaccination en pharmacie étant payant en Australie pour la majorité des patients, seuls 10% de patients étaient âgés de plus de 65 ans. Cette population est en effet éligible à se faire vacciner gratuitement par leurs médecins. Cette étude, à l'inverse de la nôtre, inclue donc un faible pourcentage de patients âgés.

Sur l'ensemble de l'échantillon, on dénombrait 10,6% (n=46) de primo vaccinations. Ce chiffre est légèrement inférieur à celui au nombre de primo vaccinés dans notre étude (14%) alors que les deux études ont lieu une année après la première année de mise en place de cette nouvelle mission. Cependant, même si le taux de primo vaccinés est légèrement plus faible, 21,4% des patients déclaraient qu'ils ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n'y avait pas été autorisé. Ce chiffre est lui plus important que dans notre étude (8%). Sur l'ensemble de l'échantillon, 43,3% (n=188) personnes déclaraient se faire vacciner tous les ans. Ce chiffre est beaucoup plus faible que dans notre étude où la quasi-totalité des patients déjà vaccinés avant cette campagne vaccinale 2019-20 estiment se faire vacciner chaque année (98%, n=337).

Les auteurs se sont ensuite intéressés à la satisfaction des patients vis-à-vis de la vaccination par le pharmacien. Sur l'ensemble de l'échantillon, 99,5% des patients étaient satisfaits du service et 97,2% seraient prêts à se faire à nouveau vacciner par un pharmacien. Ces taux importants de satisfaction sont très proches de ceux retrouvés dans notre étude.

Concernant le choix du pharmacien comme vaccinateur, les raisons mises en avant par les patients étaient principalement la praticité 91,9%, (n=399), les horaires larges et la confiance envers le pharmacien.

Les auteurs concluent que les pharmaciens ont une position unique pour augmenter la couverture vaccinale grâce à leur aspect pratique et leur visibilité. Ils mettent également en avant le fait que les pharmaciens jouent un rôle essentiel de santé publique dans l'éducation du patient en donnant des conseils sur les bénéfices de recevoir le vaccin contre la grippe saisonnière. De plus, les auteurs notent que les patients visitent fréquemment les pharmacies ce qui doit permettre de toucher une large partie de la population, notamment les patients qui ne voient pas régulièrement leurs médecins traitants.

L'étude s'est également intéressée à la manière dont les patients avaient eu connaissance de ce service. 42,7% (n=185) en ont eu connaissance par des posters affichés au sein de l'officine, 26,5% (n=115) par le bouche à oreille et 22,4% (n=97) directement par le personnel de la pharmacie. Seulement 3,5% des patients ont indiqué que le pharmacien les avait motivés à se faire vacciner contre la grippe.

Concernant l'ouverture de la vaccination à d'autres vaccins que celui de la grippe saisonnière, 60% seraient favorables à l'ouverture à d'autres vaccinations. Ce chiffre est nettement inférieur à celui de notre étude où 96% des patients se disent favorables à ce que le pharmacien puisse injecter d'autres vaccins.

Un modèle de régression a été utilisé afin mettre en évidence le fait que les patients très satisfaits par la vaccination au point de vouloir se faire à nouveau vacciner en pharmacie dans le futur, voudraient voir ce service étendu à d'autres vaccination.

4. Suisse

En Suisse, il a été mené une évaluation de la vaccination antigrippale en pharmacie par PharmaSuisse, la Société Suisse des pharmaciens. Celle-ci s'est basée sur des données collectées d'octobre 2016 à janvier 2017.

Lors de la première campagne vaccinale menée par les pharmaciens, 7258 vaccins contre la grippe ont été injectés par les pharmaciens. PharmaSuisse via la base de données en ligne phs-net a évalué lors de la campagne 2016 – 2017 que 15% des personnes vaccinées par un pharmacien ne se seraient pas fait vacciner par un autre professionnel de santé. (14)

5. Bilan

Le ressenti des patients retrouvé dans l'ensemble des études de satisfaction de la vaccination antigrippale par le pharmacien est très bon. L'expérience est bien vécue et les patients seraient majoritairement prêts à se faire vacciner à nouveau par un pharmacien. On retrouve également dans ces études un nombre non négligeable de personnes qui ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n'y avait pas été autorisé.

Le patient type vacciné en officine peut être amené à être relativement différent entre les pays. L'influence du système de santé, et notamment du caractère payant de la vaccination antigrippale lorsqu'il existe à côté de cela un programme pris en charge semble avoir une influence prépondérante. Cela étant, dans les pays où la vaccination par le pharmacien n'est pas prise en charge pour tout ou partie de la population, on observe un nombre non négligeable de patients qui choisissent néanmoins de se faire vacciner en pharmacie. Ce phénomène semble être lié en très grande partie à la praticité de cette vaccination par le pharmacien (disponibilité, gain de temps, horaires larges), qui est un élément primordial dans le choix du pharmacien comme vaccinateur pour l'ensemble des patients vaccinés dans l'ensemble des études retrouvées. Cependant, une des deux raisons principalement avancées dans notre étude pour avoir choisi un pharmacien comme vaccinateur est la confiance envers le pharmacien ce qui ne semble pas être le cas dans toutes les études des autres pays. En effet, si cet aspect est largement mis en avant au Canada par exemple, il n'est pas avancé en Angleterre où seulement 2% des patients indiquent comme une des raisons pour se faire vacciner en pharmacie la confiance envers le pharmacien.

Concernant l'élargissement du champ de compétences vaccinal du pharmacien, la majorité des patients vaccinés en pharmacie à travers le monde semble favorable à l'ouverture à d'autres vaccinations par le pharmacien d'officine. Cependant, notre étude met en évidence un taux

relativement haut par rapport aux autres pays, alors que pourtant la France est particulièrement touchée par l'hésitation vaccinale. Ce phénomène pourrait être expliqué par l'image du pharmacien au sein de la population.

D. La vaccination par les pharmaciens : Quel impact sur la couverture vaccinale ?

La question se pose maintenant de savoir quel est l'impact de cette nouvelle mission du pharmacien sur la couverture vaccinale antigrippale. A ce jour, compte tenu de l'absence de données confirmées il n'est pas possible de mesurer cet impact. Cependant, notre étude montre que 23% de nouveaux vaccinés ne se seraient pas fait vacciner s'il n'y avait pas eu la vaccination en Pharmacie. Il est donc raisonnable de penser que la couverture vaccinale sera améliorée par cette nouvelle mission.

Deux méta-analyses ont rassemblé les études internationales sur le sujet.

La première a mesuré l'impact de la pratique vaccinale par le pharmacien en tant qu'éducateur, facilitateur et vaccinateur sur la couverture vaccinale (15). Cette revue a été menée jusqu'octobre 2015 et a conduit à sélectionner 36 études comparatives dont 14 avec un rôle de vaccinateur pour le pharmacien. Ces études ont toutes conclues à une augmentation du taux de couverture vaccinale dans les groupes interventionnels quel que soit le rôle du pharmacien et le vaccin utilisé en comparaison à une vaccination effectuée par les vaccinateurs habituels. Il a été effectué une analyse poolée des deux études randomisées contrôlées qui évaluaient l'impact sur la couverture du pharmacien vaccinateur. Celle-ci conclue à une augmentation significative du taux de couverture vaccinale (RR=2,64, 95% CI : 1,81 – 3,85)

Les études sur l'amélioration de la couverture vaccinale sont principalement rapportées pour la vaccination antigrippale et contre le pneumocoque. L'administration d'autres vaccins par le pharmacien n'est pas aussi bien étudiée.

Cette méta-analyse a également permis de mettre en évidence des changements dans la morbidité et mortalité des maladies évitables grâce à la vaccination et à l'augmentation de la couverture vaccinale.

L'amélioration de la couverture vaccinale par les pharmaciens pourrait être attribuée à différents facteurs. Les auteurs mettent en avant le fait que les pharmaciens soient des professionnels de santé en qui les populations ont généralement confiance et que les conseils du pharmacien en ce qui concerne la vaccination permettent d'augmenter la couverture vaccinale. La praticité et l'accessibilité ont également été identifiés comme des facteurs facilitants l'acceptation de la vaccination par les patients. On peut penser notamment aux horaires d'ouverture larges (même les soirs, le week-end) et à l'accessibilité des officines à

pieds. Les auteurs mettent en avant l'accessibilité des pharmaciens dans les zones médicalement sous dotées. Dans les zones urbaines, des freins comme les problèmes de stationnement (parkings) peuvent interférer avec les visites dans les cliniques de soins primaires. Un autre bénéfice potentiel de la vaccination par le pharmacien serait d'éviter de rencontrer des personnes infectées dans les salles d'attente.

Les auteurs précisent que l'amélioration de la couverture vaccinale peut également se répercuter dans les populations plus difficiles à atteindre comme les jeunes adultes qui ne se rendent pas régulièrement chez leurs médecins.

Cependant les auteurs précisent que toutes ces études présentent de nombreuses limites ; Premièrement le peu d'études qui évaluent la morbidité et la mortalité n'a pas permis aux auteurs de reviewer ces paramètres. Au demeurant, un nombre très important d'études montrait une augmentation de la couverture vaccinale de laquelle devrait résulter une baisse de la morbidité et mortalité. Deuxièmement, le peu d'études randomisées contrôlées amène à un risque important de biais sur les études qui ont été incluses. Les auteurs précisent cependant qu'il y avait beaucoup d'études de qualité acceptable et de taille importante qui soutiennent l'augmentation de la couverture vaccinale par l'addition des pharmaciens comme vaccinateurs. Concernant les inquiétudes sur le déplacement de la vaccination des médecins vers les pharmaciens, des études aux Etats-Unis soutiennent une augmentation globale du taux de vaccination quand les pharmaciens sont autorisés à vacciner.

Dans une deuxième méta-analyse, l'impact de la vaccination par le pharmacien d'officine sur le taux de couverture vaccinale a rassemblé les études jusque juillet 2015 (16). 39 études ont ainsi été identifiées. Toutes les études où le pharmacien était vaccinateur ont été retenues quel que soit le design de l'étude. Au total 8 études ont été incluses dans la méta-analyse.

Il a été réalisé une analyse poolée qui conclue également à une augmentation significative du taux de couverture vaccinale (RR=2,95 IC95% 2,25 – 3,87)

Cependant, les auteurs notent également une grande hétérogénéité des résultats (vaccins utilisés et effectifs des études) et un risque de biais pour la majorité des études.

A contrario, une étude aux USA ne va pas dans le sens d'une augmentation de la couverture vaccinale lors de l'adjonction du pharmacien comme prescripteur-vaccinateur contre la grippe (17). Cette étude a été menée par la méthode des doubles différences. Dans cette méthode, le groupe « vaccination » est exposé au vaccin ou non selon la temporalité. Le groupe contrôle est lui composé des états et des années où le pharmacien n'est pas autorisé à vacciner ou autorisé sur prescription médicale uniquement. Les effets de la vaccination sont estimés en soustrayant les changements dans le groupe contrôle aux changements dans le groupe « vaccination »,

permettant ainsi de diminuer les biais liés à la temporalité lorsque ces biais affectent les deux groupes. Les résultats ont mis en évidence une augmentation non statistiquement significative de la couverture vaccinale que ce soit de manière générale chez les adultes (AD 0,9%, 95% CI -0.3, 2.2) ou chez les patients à hauts risques (AD 0,8%, 95% CI -0.2, 1.8), et ce malgré une augmentation importante des prescriptions par le pharmacien d'officine (579%). L'étude suppose un déplacement des habitudes de vaccination des vaccinateurs traditionnels (médecin) vers le pharmacien d'officine en lien avec la praticité. L'étude estime même que la vaccination par le pharmacien pourrait avoir des effets délétères en diminuant les soins préventifs mais cette supposition n'est pas mise en évidence de manière statistiquement significative. Quelques limites sont mises en avant par les auteurs comme la participation de grosses chaînes de pharmacies ou le prix qui peut différer entre vaccination traditionnelle et vaccination par le pharmacien qui n'ont pas été étudiés.

Conclusion

Les résultats de notre étude sur le ressenti des patients vaccinés par le pharmacien vont dans le même sens que les résultats des études similaires menées à travers le monde. La satisfaction globale des patients est très forte et ces derniers se disent prêts à renouveler l'expérience. Si la praticité de la vaccination en officine est particulièrement mise en avant, la confiance envers le pharmacien en tant que professionnel de santé semble également avoir une importance prépondérante dans le choix de se faire vacciner contre la grippe en officine. Une large majorité des patients se disent par ailleurs prêts à ce que le pharmacien puisse administrer d'autres vaccins avec des proportions parfois supérieures aux proportions retrouvées dans les études similaires des autres pays, bien que la France soit largement impactée par l'hésitation vaccinale. Notre étude a permis de mettre en évidence qu'une partie non négligeable des patients ne se seraient pas fait vacciner contre la grippe si le pharmacien n'avait pas été autorisé à pratiquer le geste vaccinal. Il serait intéressant de pouvoir mesurer cet impact à l'avenir à l'aide de données confirmées. Cette nouvelle mission semble également bien acceptée par les pharmaciens vaccinateurs qui la trouve motivante et valorisante. Les freins identifiés sont plutôt en lien avec des motifs structurels comme l'absence d'un local adapté. Si des améliorations comme l'ouverture à l'ensemble de la population ou encore une communication plus efficiente envers les patients cibles sont encore possibles, ce retour d'expérience semble montrer que tous les éléments sont présents pour rendre cette nouvelle mission pérenne et l'intégrer durablement dans le panel d'activités du pharmacien d'officine de demain.

Liste des références

1. Extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination. Haute Autorité de Santé; 2018 juillet
2. Bulletin Hebdomadaire Grippe. Santé Publique France. 17/04/19.
3. Ordre des Pharmaciens. Brochure sur la vaccination antigrippale à l'officine. Octobre 2019.
4. Pivette M, Loury P et les épidémiologistes en charge de la surveillance des gripes sévères. Focus. Analyse de l'exhaustivité de la surveillance des gripes sévères en France métropolitaine, saison 2017-2018. Bull Epidemiol Hebd. 2019;(28): 571-2.
5. <https://www.euro.who.int/fr/media-centre/sections/press-releases/2018/who-europecdc-joint-statement-low-uptake-of-seasonal-influenza-vaccination-in-europe-may-jeopardize-capacity-to-protect-people-in-next-pandemic>. 13/10/20.
6. Santé Publique France. Bulletin de Santé Publique Hauts de France. Avril 2019.
7. Loubet P, Guerrisi C, Turbelin C, Blondel B, Launay O, Bardou M, et al. Influenza during pregnancy: Incidence, vaccination coverage and attitudes toward vaccination in the French web-based cohort G-GrippeNet. Vaccine. avr 2016;34(20):2390-6.
8. Rouveix E, Greffe S, Dupont C, Gherissi Cherni D, Beauchet A, Sordet Guepet H, et al. Faible taux de couverture vaccinale contre la grippe des sujets âgés hospitalisés en France. Rev Médecine Interne. déc 2013;34(12):730-4.
9. Usami T, Hashiguchi M, Kouhara T, Ishii A, Nagata T, Mochizuki M. Impact of Community Pharmacists Advocating Immunization on Influenza Vaccination Rates among the Elderly. 2009;129(9):6.
10. Warner JG, Portlock J, Smith J, Rutter P. Increasing seasonal influenza vaccination uptake using community pharmacies: experience from the Isle of Wight, England: Flu vaccination by community pharmacists. Int J Pharm Pract. déc 2013;21(6):362-7.
11. Anderson C. "It's easier in pharmacy": why some patients prefer to pay for flu jabs rather than use the National Health Service. BMC Health Serv Res. déc 2014;14(1):35.
12. Isenor JE, Alia TA, Killen JL, Billard BA, Halperin BA, Slayter KL, et al. Impact of pharmacists as immunizers on influenza vaccination coverage in Nova Scotia, Canada. Hum Vaccines Immunother. 3 mai 2016;12(5):1225-8.
13. Burt S, Hattingh L, Czarniak P. Evaluation of patient satisfaction and experience towards pharmacist-administered vaccination services in Western Australia. Int J Clin Pharm. déc 2018;40(6):1519-27.
14. <https://vaccinationenpharmacie.ch/assets/aktuelles/01-171031-grippeimpfung-pharmasuisse-fr.pdf>. 13/10/20.
15. Isenor JE, Edwards NT, Alia TA, Slayter KL, MacDougall DM, McNeil SA, et al. Impact of pharmacists as immunizers on vaccination rates: A systematic review and meta-

analysis. *Vaccine*. nov 2016;34(47):5708-23.

16. Baroy J, Chung D, Frisch R, Apgar D, KSlack M. The impact of pharmacist immunization programs on adult immunization rates : a systematic review and meta-analysis. *J Am Pharm Assoc* 2016;56(4):418-26.

17. McConeghy KW, Wing C. A national examination of pharmacy-based immunization statutes and their association with influenza vaccinations and preventive health. *Vaccine*. juin 2016;34(30):3463-8.

Annexes

Annexe 1 : Patients ciblés par les recommandations à la vaccination antigrippale pour la campagne 2019-2020 (extraites du Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019 du Ministère des Solidarités et de la Santé)



2.4 Grippe saisonnière

Les recommandations concernant le vaccin contre les virus grippaux saisonniers peuvent évoluer en fonction de données épidémiologiques et ainsi faire l'objet de recommandations actualisées non incluses dans le calendrier des vaccinations. La vaccination s'effectue chaque année lors de la campagne de vaccination dont les dates sont fixées par le ministère chargé de la santé.

Recommandations générales

La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

Recommandations particulières

La vaccination est recommandée chez les personnes à risque de grippe sévère ou compliquée :

- les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ;
- les personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, atteintes des pathologies suivantes :
 - affections broncho-pulmonaires chroniques répondant aux critères de l'ALD 14 (asthme et BPCO) ;
 - insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures ou inférieures, les malformations pulmonaires ou les malformations de la cage thoracique ;
 - maladies respiratoires chroniques ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale, dont asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyper-réactivité bronchique ;
 - dysplasies broncho-pulmonaires¹³ ;
 - mucoviscidose ;
 - cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque ;
 - insuffisances cardiaques graves ;
 - valvulopathies graves ;
 - troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours ;
 - maladies des coronaires ;
 - antécédents d'accident vasculaire cérébral ;
 - formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot) ;
 - paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique ;
 - néphropathies chroniques graves ;
 - syndromes néphrotiques ;
 - drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytose ;
 - diabète de type 1 et de type 2 ;
 - déficits immunitaires primitifs ou acquis (à l'exception des personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines) :
 - ♦ pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires,
 - ♦ maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur,
 - ♦ personnes infectées par le VIH quels que soient leur âge et leur statut immunovirologique ; (cf. tableaux 4.5.2)
 - maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose ;

¹³ Traitées au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes, bronchodilatateurs, diurétiques).

- les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m², sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus ;
- les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;
- l'entourage¹⁴ des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée (cf. supra) ainsi que l'entourage des personnes immunodéprimées¹⁵.

Recommandations pour les professionnels

Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.

Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides).

Schéma vaccinal

Vaccins trivalents administrés par voie intramusculaire (préférentiellement) ou sous cutanée profonde :

Vaccin trivalent Influvac®

Âge	Dose	Nombre de doses
De 6 mois à 35 mois	0,25 mL	1 ou 2*
De 3 ans à 8 ans	0,5 mL	1 ou 2*
À partir de 9 ans	0,5 mL	1

*2 doses à un mois d'intervalle en primovaccination, 1 dose en rappel annuel.

Vaccins tétravalents Fluarix Tetra® et Vaxigrip Tetra®

Âge	Dose	Nombre de doses
De 6 mois à 35 mois	0,5 mL**	1 ou 2*
De 3 ans à 8 ans	0,5 mL	1 ou 2*
À partir de 9 ans	0,5 mL	1

*2 doses à un mois d'intervalle en primovaccination, 1 dose en rappel annuel.

**La vaccination avec les vaccins grippaux tétravalents est effectuée avec une dose entière dès l'âge de 6 mois

Vaccin tétrivalent : Influvac Tetra®

Ce vaccin dispose d'une AMM à partir de l'âge de 3 ans

Âge	Dose	Nombre de doses
À partir de 3 ans	0,5 mL**	1 ou 2*
À partir de 9 ans	0,5 mL	1

*2 doses à un mois d'intervalle en primovaccination, 1 dose en rappel annuel.

**La vaccination avec les vaccins grippaux tétravalents est effectuée avec une dose entière dès l'âge de 6 mois

Simplification du parcours vaccinal :

Depuis octobre 2018, la vaccination contre la grippe saisonnière de l'ensemble des adultes éligibles à la vaccination (y compris les femmes enceintes et les primovaccinés) peut être réalisée sans prescription médicale préalable par un médecin, un(e) infirmier (e), une sage-femme et, dans un cadre expérimental, les pharmaciens volontaires des quatre régions (Auvergne Rhône Alpes, Hauts de France, Nouvelle Aquitaine, Occitanie).

Pour la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2019-2020, la vaccination antigrippale par les pharmaciens volontaires sera possible sur l'ensemble du territoire national.

¹⁴ La notion d'entourage comprend le milieu familial (personnes résidant sous le même toit), l'assistant maternel et tous les contacts réguliers du nourrisson.

¹⁵ conformément à l'avis du HCSP « Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques Recommandations 2e édition - Décembre 2014 » disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>

Annexe 2 : Déclaration de conformité DPo



RÉCÉPISSÉ

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Yasmine GUEMRA

La délivrance de ce récépissé atteste que votre traitement est conforme à la réglementation applicable à la protection des données personnelles. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: dpo@univ-lille.fr

Responsable du traitement

Nom : Université de Lille	SIREN : 13 00 23583 00011
Adresse : 42 rue Paul Duez 59000 LILLE	Code NAF : 8542Z Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00

Traitement déclaré

Intitulé : Ressenti des patients nouvellement vaccinés par les pharmaciens d'officine
Référence Registre DPO : 2019-90* mise à jour 10 septembre 2019
Responsable scientifique/ Chargé de la mise en œuvre : M. Christophe Carnoy/ Baptiste Coupe

Fait à Lille,

Le 12 septembre 2019

Jean-Luc TESSIER

Délégué à la Protection des Données

Annexe 3 : Protocole d'étude

ETUDE SUR LE RESSENTI DES PATIENTS VACCINES A L'OFFICINE

Réalisée dans le cadre de la thèse de diplôme d'état de Docteur en Pharmacie de M. Baptiste Coupé.



PROTOCOLE PHARMACIEN



La grippe tue encore plusieurs milliers de personnes chaque année en France. Depuis octobre 2018, les pharmaciens d'officine des Hauts de France sont autorisés à vacciner contre la grippe. Cette nouvelle mesure est importante pour envisager une amélioration de la protection antigrippale en France. Le but de ce questionnaire est d'évaluer le ressenti des patients ayant effectué leur vaccination antigrippale à l'officine. Cette étude a pour ambition d'évaluer la perception des patients vaccinés sur tout le territoire du Nord Pas de Calais et dans les différents types d'officine (taille, localisation).

L'analyse de ce questionnaire fera l'objet de la thèse de diplôme d'état de Docteur en Pharmacie de M. Baptiste Coupé (baptiste.coupe.etu@univ-lille.fr; 06 81 05 87 98) menée sous la direction du Dr Christophe Camoy du service d'Immunologie de la Faculté de Pharmacie de Lille.

Nous vous remercions pour votre participation.

DEMARCHE A ADOPTER

1. Remplir la partie du questionnaire intitulée « PARTIE A REMPLIR PAR LE PHARMACIEN »
Les initiales du pharmacien vaccinateur vous sont demandées afin de pouvoir identifier d'éventuelles variations dans les officines où plusieurs pharmaciens sont amenés à vacciner.
2. Dans la continuité de l'acte vaccinal, faire remplir au patient la partie intitulée « PARTIE A REMPLIR PAR LE PATIENT »

INFORMATIONS A DONNER AU PATIENT

- Questionnaire imprimé **recto-verso**. **Toutes les questions** doivent être traitées afin de ne pas compromettre la qualité de l'interprétation des résultats.
- Le temps de remplissage est estimé à **moins de 5 minutes**.
- Lorsque le questionnaire est rempli, il doit-être **déposé dans l'urne scellée** mise à disposition de l'officine directement par le patient. **Le pharmacien vaccinateur, ou toute autre personne, ne doit en aucun cas pouvoir accéder au questionnaire complété par le patient** afin de ne pas biaiser l'objectivité des réponses données.
- Le questionnaire a fait l'objet d'une déclaration auprès du Délégué à la Protection des Données de l'Université de Lille. **La confidentialité de vos données personnelles ainsi que celles des répondants est garantie** par l'adoption de mesures de sécurisation du traitement.
 Le questionnaire se termine par une réponse libre. Le répondeur doit bien avoir conscience que les éléments transmis peuvent casser sa confidentialité.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Vous aurez accès aux résultats de l'étude lors de la soutenance de thèse de Baptiste Coupé. Cependant, il sera **impossible d'individualiser les résultats d'une seule officine (et a fortiori d'un seul pharmacien vaccinateur)**. En effet, les réponses seront collectées par typologies d'officines et territoires concernés.

V.30.09.19

Annexe 4 : Questionnaire patient

ETUDE SUR LE RESENTI DES PATIENTS VACCINES A L'OFFICINE

Réalisée dans le cadre de la thèse de diplôme d'état de Docteur en Pharmacie de M. Baptiste Coupé.



QUESTIONNAIRE PATIENT



La grippe tue encore plusieurs milliers de personnes chaque année en France. Depuis octobre 2018, les pharmaciens d'officine des Hauts de France sont autorisés à vacciner contre la grippe. Cette nouvelle mesure est importante pour envisager une amélioration de la protection antigrippale en France. Le but de ce questionnaire est d'évaluer le ressenti des patients ayant effectué leur vaccination antigrippale à l'officine. L'analyse de ce questionnaire fera l'objet de la thèse de diplôme d'état de Docteur en Pharmacie de M. Baptiste Coupé (baptiste.coupe.etu@univ-lille.fr) menée sous la direction du service d'Immunologie de la Faculté de pharmacie de Lille

Merci de **répondre à toutes les questions du questionnaire** (questions imprimées **recto-verso**). Le questionnaire est à **déposer dans l'urne scellée** mise à votre disposition (votre pharmacien ne pourra pas accéder à vos réponses). Le temps de remplissage est estimé à moins de 5 minutes. Ce questionnaire a fait l'objet d'une déclaration auprès du Délégué à la Protection des Données de l'Université de Lille. Votre confidentialité sera garantie.

Nous vous remercions de votre participation.

PARTIE A REMPLIR PAR LE PHARMACIEN

➤ **Initiales du pharmacien vaccinateur :** __

➤ **Données patient :**

Vaccination le __ / __ / __

Patient vacciné directement Patient vacciné sur rdv

- Patient se présentant avec un bon de prise en charge pour une personne ayant déjà été vaccinée
- Patient se présentant avec un bon de prise en charge pour une personne n'ayant jamais été vaccinée
- Bon de prise en charge édité à l'officine pour une personne ayant déjà été vaccinée
- Bon de prise en charge édité à l'officine pour une personne n'ayant jamais été vaccinée
- Prescription médicale
- Pas de justificatif

Vaccin utilisé : Influvac Tetra Vaxigrip Tetra

PARTIE A REMPLIR PAR LE PATIENT

Genre : Homme Femme

Age : 18 à 30 ans 31 à 40 ans 41 à 50 ans 51 à 60 ans 61 à 70 ans > 70 ans

Situation vis-à-vis de l'officine : Patient de passage Patient occasionnel Patient régulier

1. Avez-vous une indication particulière à la vaccination anti-grippale ? (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Oui : Plus de 65 ans | <input type="checkbox"/> Oui : Je suis professionnel de santé |
| <input type="checkbox"/> Oui : Pathologie(s) chronique(s) (ex : diabète, insuffisance cardiaque, asthme...) | <input type="checkbox"/> Oui : Je suis professionnel du tourisme |
| <input type="checkbox"/> Oui : Obésité | <input type="checkbox"/> Oui : Nourrisson dans mon entourage |
| <input type="checkbox"/> Oui : Séjour en établissement de santé | <input type="checkbox"/> Oui : Je suis enceinte |
| <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Autre situation |

2. Pour cette campagne 2019-2020, s'agit-il de votre première vaccination anti-grippale ? (Si Oui, aller à la question 5)

- Oui Non

3. Vous êtes-vous fait vacciner contre la grippe lors de la campagne précédente (2018-2019) ?

- Non
 Oui, par le même pharmacien de cette officine Oui, par un autre pharmacien de cette officine
 Oui, par un pharmacien d'une autre officine Oui, par un proche non professionnel de santé
 Oui, par un médecin Oui, par un infirmier

4. J'estime me faire vacciner contre la grippe ?

- Chaque année Une année sur deux Peu souvent Jamais

5. Vous êtes-vous senti en confiance durant la vaccination par le pharmacien d'officine ?

- Tout à fait Plutôt oui Plutôt non Pas du tout

6. Par quel professionnel de santé préférez-vous vous faire vacciner ? (classer vos préférences de 1 à 3)

___ Médecin ___ Infirmier ___ Pharmacien

7. Si vous n'aviez pas pu vous faire vacciner contre la grippe par votre pharmacien, vous seriez-vous quand même fait vacciner ?

- Non Oui, par un médecin
 Oui, par un proche non professionnel de santé Oui, par un infirmier

8. Quelle raison principale vous a amené à choisir le pharmacien comme vaccinateur ? (deux réponses maximum)

- Proximité géographique Cela coûte moins cher Confiance envers le pharmacien
 Disponibilité du pharmacien Gain de temps Autre vaccinateur non disponible

9. Le local dans lequel la vaccination a eu lieu vous a-t-il semblé adapté ?

- Tout à fait Plutôt oui Plutôt non Pas du tout

10. Quel est votre sentiment de satisfaction global vis à vis de la vaccination en pharmacie d'officine ?

- Très satisfait Plutôt satisfait Plutôt insatisfait Insatisfait

11. Comptez-vous vous faire à nouveau vacciner contre la grippe par le pharmacien ?

- Oui Non

12. Seriez-vous favorable à ce que d'autres vaccinations puissent être effectuées par le pharmacien ?

- Oui Non

13. Pistes d'améliorations sur la vaccination antigrippale à l'officine :

(Ayez conscience que les informations mentionnées ne doivent pas casser la confidentialité de vos réponses)

V30.09.19

Annexe 5 : Questionnaire pharmacien

[ETU-Baptiste-Coupe] - Etude Ressenti Vaccination Antigrippale

Il y a 18 questions dans ce questionnaire.

Qui êtes-vous ?

Cette question permettra de relier vos réponses aux questionnaires des patients que vous avez vacciné. L'étude est anonyme, il ne sera jamais fait mention de vos initiales ou du nom de l'officine dans l'étude.

Merci d'inscrire vos initiales : *

Veillez écrire votre réponse ici :

Questions

Après de quel organisme avez-vous fait votre formation ? *

Veillez écrire votre réponse ici :

Votre formation vous a-t-elle semblé suffisante pour mettre en place cette nouvelle mission ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Etiez-vous déjà vaccinateur lors de la campagne vaccinale 2018-2019 (phase d'expérimentation) ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Combien de vaccinations avez-vous effectué lors de la campagne vaccinale 2018-2019 (phase d'expérimentation) ? *

*

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question 4 [B3] (Etiez-vous déjà vaccinateur lors de la campagne vaccinale 2018-2019 (phase d'expérimentation) ?)

➊ Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 1 à 25 26 à 50 Plus de 50

Combien de vaccinations avez-vous effectué lors de la campagne vaccinale 2019-2020 ? *

➊ Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 1 à 25 26 à 50 Plus de 50

Comment évaluez-vous votre implication dans cette campagne de vaccination 2019-2020 ? *

➊ Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Pas impliqué Peu impliqué Impliqué Très impliqué

Comment évaluez-vous cette nouvelle mission ? *

➊ Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Pas motivante Peu motivante Motivante Très motivante

Comment évaluez-vous votre rôle dans cette nouvelle mission ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 1
 2
 3
 4
 5

De 1 (pas utile) à 5 (très utile)

Avez-vous été vacciné contre la grippe durant la campagne 2019-2020 ? *

*

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

L'officine a-t-elle mis en place une communication autour de cette campagne vaccinale 2019-2020 ? *

● Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Oui, via des supports de communication
 Oui, via la relance des patients cibles
 Non

Avez-vous proposé- la vaccination aux personnes ciblées par les recommandations ? *

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui, systématiquement Oui, fréquemment Non

Identifiez-vous en tant que pharmacien des freins à la vaccination en officine ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Lesquels ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '13 [B13]' (Identifiez-vous en tant que pharmacien des freins à la vaccination en officine ?)

● Cochez la ou les réponses

● Veuillez sélectionner 2 réponses maximum

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Manque de temps
 Manque de formation
 Manque d'intérêt pour la vaccination
 Compétence non adaptée aux pharmaciens
 Local non adapté
 Autre vaccinateur à proximité
 Mission peu rentable

Identifiez-vous en tant que pharmacien des avantages à la vaccination en officine ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Lesquels ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '15 [B15]' (Identifiez-vous en tant que pharmacien des avantages à la vaccination en officine ?)

● Cochez la ou les réponses

● Veuillez sélectionner 2 réponses maximum

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Nouvelle compétence
 Nouvelle patientèle
 Renforcement du lien pharmacien-patient
 Valorisation du rôle du pharmacien
 Accroissement du chiffre d'affaire

Vous estimez avoir proposé le questionnaire à vos patients vaccinés lors de cette campagne 2019-2020 ... *

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Toujours Régulièrement Peu régulièrement

Pour quelles raisons ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

----- Scenario 0 -----

La réponse était 'Régulièrement' à la question '17 [B17]' (Vous estimez avoir proposé le questionnaire à vos patients vaccinés lors de cette campagne 2019-2020 ...)

----- ou Scenario 1 -----

La réponse était 'Peu régulièrement' à la question '17 [B17]' (Vous estimez avoir proposé le questionnaire à vos patients vaccinés lors de cette campagne 2019-2020 ...)

● Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- En fonction du ressenti avec le patient
 En fonction de l'affluence dans l'officine

Autre:

Envoyer votre questionnaire.
Merci d'avoir complété ce questionnaire.

Annexe 6 : Liste des questionnaires rejetés et des motifs de rejets

n° questionnaire	n° officine	motif de rejet
1	22	Pas de prise en charge renseignée par le pharmacien Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
2	22	Partie pharmacien non renseignée Trois raisons cochées à la question 8
16	22	Quatre raisons cochées à la question 8
17	22	Pas de prise en charge renseignée par le pharmacien Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
20	22	Pas d'initiales du pharmacien vaccinateur Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4
30	9	Quatre raisons cochées à la question 8
45	9	Genre non renseigné Situation patient non renseignée Deux vaccinateurs renseignés à la question 7 Cinq raisons cochées à la question 8
47	9	Trois professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
48	9	Genre, âge et situation patient non renseignés Pas de prise en charge renseignée par le pharmacien Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
86	7	Aucun professionnel coché à la question 6
92	7	Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination) Quatre raisons cochées à la question 8
115	14	Trois raisons cochées à la question 8
116	14	Aucune raison cochée à la question 8 Question 9 non renseignée
122	14	Partie pharmacien non renseignée Situation pharmacien non renseignée Aucun professionnel renseigné à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
126	14	Aucun professionnel coché à la question 6 Trois raisons cochées à la question 8
127	14	Aucun professionnel coché à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
135	5	Quatre raisons cochées à la question 8
143	4	Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
153	4	Deux vaccinateurs renseignés à la question 7 Trois raisons cochées à la question 8

159	4	Trois professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
174	2	Aucun professionnel coché à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7 Trois raisons cochées à la question 8
197	11	Pas de réponse aux questions 2, 3, 4 et 5
199	11	Pas de réponse aux questions 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
200	11	Pas de réponse aux questions 3, 4, 7, 9 et 10
201	11	Pas de réponse aux questions 2, 3, 4 et 5 Trois professionnels cochés à la question 6
204	11	Pas de réponse aux questions 7, 8, 9, 10, 11 et 12
209	11	Trois professionnels cochés à la question 6 Quatre raisons cochées à la question 8
214	11	Genre et situation patient non renseignés Aucun professionnel coché à la question 6 Question 12 non renseignée
226	21	Partie pharmacien non renseigné
230	21	Quatre raisons cochées à la question 8
245	21	Trois professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
247	21	Deux professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
248	20	Aucun professionnel coché à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
251	20	Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
254	20	Cinq raisons cochées à la question 8
258	20	Date de vaccination non renseignée Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
259	20	Trois professionnels cochés à la question 6
260	20	Deux professionnels avec le même numéro à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
263	20	Incompatibilité entre l'âge et la question 1 (Enceinte)
290	15	Trois professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
299	19	Incompatibilité entre les questions 2 et 4 (primo vaccination)
300	19	Partie pharmacien non renseigné Genre, Age et situation patient non renseignés
314	24	Quatre raisons cochées à la question 8
318	24	Question 12 non renseignée
332	24	Partie pharmacien non renseigné
367	18	Deux professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7

370	18	Genre, âge et situation patient non renseignés Verso du questionnaire non renseigné
381	18	Date de vaccination, temporalité et prise en charge non renseignés
383	18	Partie pharmacien non renseigné
384	18	Partie pharmacien non renseigné
385	18	Partie pharmacien non renseigné
386	18	Partie pharmacien non renseigné
387	18	Partie pharmacien non renseigné
392	10	Quatre raisons cochées à la question 8
393	10	Partie pharmacien non renseigné
395	10	Quatre raisons cochées à la question 8
396	10	Incompatibilité entre les questions 2, 3 et 4 (primo vaccination)
397	10	Partie pharmacien non renseigné
416	3	Trois professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7 Quatre raisons cochées à la question 8
418	3	Pas de prise en charge renseignée par le pharmacien Situation vis-à-vis de l'officine non renseignée Question 1 non renseignée Incompatibilité entre les questions 2 et 4 (primo vaccination) Question 9 non renseignée
420	3	Pas de prise en charge renseignée par le pharmacien Genre, age et situation vis-à-vis de l'officine non renseignés Deux vaccinateurs renseignés à la question 7
433	3	Partie pharmacien non renseigné
435	6	Questions 8, 11 et 12 non renseignées
440	6	Trois vaccinateurs renseignés à la question 7 Quatre raisons cochées à la question 8
453	23	Quatre raisons cochées à la question 8
457	23	Quatre raisons cochées à la question 8
459	23	Initiales du pharmacien vaccinateur non renseignés Quatres raisons cochées à la question 8
462	23	verso non renseigné
463	23	verso non renseigné
465	23	Trois professionnels cochés à la question 6 Deux vaccinateurs renseignés à la question 7 Trois raisons cochées à la question 8
467	23	Initiales du pharmacien vaccinateur non renseignés Quatres raisons cochées à la question 8

Annexe 7 : Grille de correspondance vaccinateurs – officine

Lettre vaccinateur	n° officine
A	2
B	2
C	3
D	3
E	4
F	4
G	5
H	6
I	6
J	7
K	7
L	8
M	8
N	8
O	9
P	9
Q	10
R	11
S	11
T	12
U	12
V	12
W	13
X	13
Y	14
Z	15
AA	15
AB	16
AC	16
AD	16
AE	17
AF	17
AG	18
AH	19
AI	19
AJ	20
AK	20
AL	21
AM	21
AN	21

AO	22
AP	22
AQ	22
AR	23
AS	23
AT	23
AU	24
AV	24
AW	24
AX	24
AY	25

Annexe 8 : Demande d'autorisation de soutenance



**Faculté de Pharmacie
de Lille**

3 rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX
☎ 03 20 96 40 40
<http://pharmacie.univ-lille.fr/>



DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE

Nom et Prénom de l'étudiant : COUPE Baptiste INE : 0903020728V

Date, heure et lieu de soutenance :

Le 28 / 10 / 2020 à 18h30 Amphithéâtre ou salle : Curie

Engagement de l'étudiant - Charte de non-plagiat

J'atteste sur l'honneur que tout contenu qui n'est pas explicitement présenté comme une citation est un contenu personnel et original.

Signature de l'étudiant :

Avis du directeur de thèse

Nom : CARNOY

Prénom : Christophe

- Favorable
- Défavorable

Motif de l'avis défavorable :

Date : 29/09/2020
Signature:



Avis du président du jury

Nom : DECAUDIN

Prénom : Bernard

- Favorable
- Défavorable

Motif de l'avis défavorable :

Date : 14/10/2020
Signature:

Décision du Doyen

- Favorable
- Défavorable

Le 14/10/2020

Le Doyen

B. DÉCAUDIN



NB : La faculté n'entend donner aucune approbation ou improbation aux opinions émises dans les thèses, qui doivent être regardées comme propres à leurs auteurs.

NA/ 2020

Université de Lille
FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2019 / 2020

Nom : COUPE
Prénom : Baptiste

**Titre de la thèse : Le ressenti des patients vaccinés par les pharmaciens :
retour sur la campagne de vaccination 2019-2020 dans le Nord Pas-de-Calais**

**Mots-clés : Étude, ressenti, satisfaction, confiance, vaccination antigrippale,
pharmacien, couverture vaccinale.**

Résumé : Nous avons mené une étude exploratoire afin d'étudier le ressenti des patients vaccinés par le pharmacien d'officine lors de la campagne 2019-2020 dans le Nord Pas-de-Calais. Comme dans la majeure partie des études similaires à travers le monde, la satisfaction vis-à-vis de cette nouvelle mission est très forte. Le choix du pharmacien en tant que vaccinateur s'articule autour de deux aspects : La confiance envers le pharmacien en tant que professionnel de santé et la praticité de la vaccination en officine. Une proportion non négligeable de patients, notamment primo-vaccinés, ne se seraient pas fait vacciner si le pharmacien n'y avait pas été autorisé. Notre étude suppose donc, comme d'autres études similaires à travers le monde, que la couverture vaccinale encore trop basse par rapport aux recommandations sera impactée par cette nouvelle mission.

Membres du jury :

Président : Monsieur Bertrand DECAUDIN, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Doyen de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille

Directeur de thèse : Monsieur Christophe CARNOY, Professeur des Universités en Immunologie, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille.

Assesseur : Madame Claire PINCON, Maitre de conférences en Biostatistiques, Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Lille.

Membre extérieur : Madame Bénédicte SAILLY, Pharmacien d'officine, Pharmacie du Beffroi à Lesquin.