

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

**Soutenue publiquement le 09 juin 2026
Par Mme COQUET Clara**

**ELARGISSEMENT DES COMPETENCES DU PHARMACIEN D'OFFICINE
AVEC LA PRESCRIPTION VACCINALE : CONCEPTION D'UN OUTIL D'AIDE À
LA PRESCRIPTION**

Membres du jury :

Président : Professeur CARNOY Christophe, Professeur des Universités en immunologie, Université de Lille.

Directeur, conseiller de thèse : Professeur BERTIN Benjamin, Professeur des Universités en immunologie, Université de Lille.

Assesseur(s) :

Docteur ROGEL Anne, Maître de Conférences des Universités en immunologie, Université de Lille.

Docteur JOUGLEUX Nathalie, Pharmacien d'officine titulaire – Maître de stage, Outreau.

Université de Lille

Président
Premier Vice-président
Vice-présidente Formation
Vice-président Recherche
Vice-président Ressources Humaine
Directrice Générale des Services

Régis BORDET
Bertrand DÉCAUDIN
Corinne ROBACZEWSKI
Olivier COLOT
Jean-Philippe TRICOIT
Anne-Valérie CHIRIS-FABRE

UFR3S

Doyen
Premier Vice-Doyen, Vice-Doyen RH, SI et Qualité
Vice-Doyenne Recherche
Vice-Doyen Finances et Patrimoine
Vice-Doyen International
Vice-Doyen Coordination pluriprofessionnelle et Formations sanitaires
Vice-Doyenne Formation tout au long de la vie
Vice-Doyen Territoire-Partenariats
Vice-Doyen Santé numérique et Communication
Vice-Doyenne Vie de Campus
Vice-Doyen étudiant

Dominique LACROIX
Hervé HUBERT
Karine FAURE
Emmanuelle LIPKA
Vincent DERAMECOURT
Sébastien D'HARANCY
Caroline LANIER
Thomas MORGENROTH
Vincent SOBANSKI
Anne-Laure BARBOTIN
Victor HELENA

Faculté de Pharmacie

Vice - Doyen
Premier Assesseur et
Assesseur à la Santé et à l'Accompagnement
Assesseur à la Vie de la Faculté et
Assesseur aux Ressources et Personnels
Responsable de l'Administration et du Pilotage
Représentant étudiant
Chargé de mission 1er cycle
Chargée de mission 2eme cycle
Chargé de mission Accompagnement et Formation à la Recherche
Chargé de mission Relations Internationales
Chargée de Mission Qualité
Chargé de mission dossier HCERES

Pascal ODOU

Anne GARAT

Emmanuelle LIPKA
Cyrille PORTA
Honoré GUISE
Philippe GERVOIS
Héloïse HENRY
Nicolas WILLAND
Christophe FURMAN
Marie-Françoise ODOU
Réjane LESTRELIN

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers (PU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie et Santé publique	81
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie	82
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	DINE	Thierry	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie	82
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie - Virologie	82
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	ODOU	Pascal	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	POULAIN	Stéphanie	Hématologie	82
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	STAELS	Bart	Biologie cellulaire	82

Professeurs des Universités (PU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ALIOUAT	El Moukhtar	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	ALIOUAT	Cécile-Marie	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Biophysique - RMN	85
M.	BERLARBI	Karim	Physiologie	86
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie	87
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie	87
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Biophysique - RMN	85
Mme	DEPREZ	Rebecca	Chimie thérapeutique	86

M.	DEPREZ	Benoît	Chimie bio inorganique	85
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire	87
M.	ELATI	Mohamed	Biomathématiques	27
M.	FOLIGNÉ	Benoît	Bactériologie - Virologie	87
Mme	FOULON	Catherine	Chimie analytique	85
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie et Santé publique	86
M.	GOOSSENS	Jean-François	Chimie analytique	85
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie	86
M.	LEBEGUE	Nicolas	Chimie thérapeutique	86
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques	26
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie cellulaire	87
Mme	LESTRELIN	Réjane	Biologie cellulaire	87
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie analytique	85
Mme	MELNYK	Patricia	Chimie physique	85
M.	MILLET	Régis	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	MOREAU	Pierre-Arthur	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	MUHR-TAILLEUX	Anne	Biochimie	87
Mme	PERROY	Anne-Catherine	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	RIVIÈRE	Céline	Pharmacognosie	86
Mme	ROMOND	Marie-Bénédicte	Bactériologie - Virologie	87
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie	86
M.	SERGHERAERT	Éric	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	WILLAND	Nicolas	Chimie organique	86

Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers (MCU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	CUVELIER	Élodie	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DANEL	Cécile	Chimie analytique	85
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie	82
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	GENAY	Stéphanie	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	GILLIOT	Sixtine	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
M.	GRZYCH	Guillaume	Biochimie	82
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
M.	LANNOY	Damien	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	ODOU	Marie-Françoise	Bactériologie - Virologie	82

Maîtres de Conférences des Universités (MCU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ANTHÉRIEU	Sébastien	Toxicologie et Santé publique	86
M.	BANTUBUNGI-BLUM	Kadiombo	Biologie cellulaire	87
M.	BERTHET	Jérôme	Biophysique - RMN	85
M.	BEDART	Corentin	ICPAL	86
M.	BOCHU	Christophe	Biophysique - RMN	85
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie	86
M.	BOSC	Damien	Chimie thérapeutique	86
Mme	BOU KARROUM	Nour	Chimie bioinorganique	
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie	87
Mme	CARON-HOUDE	Sandrine	Biologie cellulaire	87
Mme	CARRIÉ	Hélène	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86

Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	CHARTON	Julie	Chimie organique	86
M.	CHEVALIER	Dany	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques	85
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques	27
M.	EL BAKALI	Jamal	Chimie thérapeutique	86
M.	FARCE	Amaury	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	FLIPO	Marion	Chimie organique	86
M.	FRULEUX	Alexandre	Sciences végétales et fongiques	
M.	FURMAN	Christophe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie	87
Mme	GOOSSENS	Laurence	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie et Santé publique	86
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques	26
Mme	HAMOUDI-BEN YELLES	Chérifa-Mounira	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie	86
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie	87
M.	KAMBIA KPAKPAGA	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	KARROUT	Younes	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie	87
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie analytique	85
Mme	LEHMANN	Hélène	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	LELEU	Natascha	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	LIBERELLE	Maxime	Biophysique - RMN	
Mme	LOINGEVILLE	Florence	Biomathématiques	26
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie	86

M.	MARTIN MENA	Anthony	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
M.	MENETREY	Quentin	Bactériologie - Virologie	87
M.	MORGENROTH	Thomas	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques	85
M.	PIVA	Frank	Biochimie	85
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie et Santé publique	86
M.	POURCET	Benoît	Biochimie	87
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques / Innovations pédagogiques	85
Mme	RAVEZ	Séverine	Chimie thérapeutique	86
Mme	ROGEL	Anne	Immunologie	
M.	ROSA	Mickaël	Hématologie	87
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie	86
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie	87
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie - Virologie	87
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie	87
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Chimie organique	86
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques	87
M.	YOUS	Saïd	Chimie thérapeutique	86
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques	85

Professeurs certifiés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mme	KUBIK	Laurence	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeurs Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	BAILLY	Christian	ICPAL	86
M.	DAO PHAN	Haï Pascal	Chimie thérapeutique	86
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie pharmaceutique	86

Maîtres de Conférences Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M	AYED	Elya	Pharmacie officinale	
M.	COUSEIN	Etienne	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques	85
Mme	DANICOURT	Frédérique	Pharmacie officinale	
Mme	DUPIRE	Fanny	Pharmacie officinale	
M.	DUFOSSEZ	François	Biomathématiques	85
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	85
Mme	GEILER	Isabelle	Pharmacie officinale	
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	MITOUMBA	Fabrice	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	86
M.	PELLETIER	Franck	Droit et Economie pharmaceutique	86
M	POTHIER	Jean-Claude	Pharmacie officinale	
Mme	ROGNON	Carole	Pharmacie officinale	

Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	BOUDRY	Augustin	Biomathématiques	
Mme	DERAMOUDT	Laure	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
M.	GISH	Alexandr	Toxicologie et Santé publique	
Mme	NEGRIER	Laura	Chimie analytique	

Hospitalo-Universitaire (PHU)

	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DESVAGES	Maximilien	Hématologie	
Mme	LENSKI	Marie	Toxicologie et Santé publique	

Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	BERNARD	Lucie	Physiologie	
Mme	BARBIER	Emeline	Toxicologie	
Mme	COMPAGNE	Nina	Chimie Organique	
Mme	COULON	Audrey	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
M.	DUFOSSEZ	Robin	Chimie physique	
Mme	FERRY	Lise	Biochimie	
M	HASYEOUI	Mohamed	Chimie Organique	
Mme	HENRY	Doriane	Biochimie	
Mme	KOUAGOU	Yolène	Sciences végétales et fongiques	
M	LAURENT	Arthur	Chimie-Physique	
M.	MACKIN MOHAMOUR	Synthia	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
Mme	RAAB	Sadia	Physiologie	

Enseignant contractuel

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	DELOBEAU	Iris	Pharmacie officinale
M	RIVART	Simon	Pharmacie officinale
Mme	SERGEANT	Sophie	Pharmacie officinale
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques

LRU / MAST

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FRAPPE	Jade	Pharmacie officinale
M	LATRON-FREMEAU	Pierre-Manuel	Pharmacie officinale
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique

CYCLE DE VIE DU DOCUMENT

Version	Modifié par	Date	Principales modifications
1.0		20/02/2020	Création
2.0		02/01/2022	Mise à jour
2.1		21/06/2022	Mise à jour
2.2		01/02/2024	Mise à jour
2.3		15/11/2024	Mise à jour
2.4		18/02/2025	Mise à jour

UFR3S-Pharmacie

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



Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier mon jury de thèse, pour leur réactivité et leur gentillesse.

À Monsieur le Professeur Christophe Carnoy, merci d'avoir initié ce projet de thèse et de me faire l'honneur de présider ce jury.

À Monsieur le Professeur Benjamin Bertin, merci d'avoir initié ce projet de thèse. Je vous suis très reconnaissante d'avoir accepté d'encadrer cette thèse. Merci beaucoup pour vos conseils, votre temps et vos enseignements.

À Madame le Docteur Anne Rogel, merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse et de me faire l'honneur de votre présence.

À Madame le Docteur Nathalie Jougleux, merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse et de me faire l'honneur de votre présence. Merci de la confiance que vous m'accordez actuellement au sein de votre officine.

À mes parents, un grand merci pour tout. Merci de m'avoir permis de réaliser les études que je souhaitais. Merci de m'avoir soutenue et conseillée tout au long de ces années d'études et dans ce processus d'écriture me rappelant (régulièrement) l'importance de passer cette thèse. Mention spéciale à ma maman, pour sa relecture et ses conseils.

À toute l'équipe de la pharmacie de la place à Lumbres. Ces années à travailler avec vous ont été un réel plaisir. Vous m'avez accompagnée et formée, merci pour tout ce que j'ai pu apprendre à vos côtés.

À Laurence et Marie, ainsi que toute l'équipe de la pharmacie du théâtre à Saint-Omer. Merci pour votre confiance, votre bienveillance et votre temps. Ça a été un plaisir de faire ce stage de 6 mois à vos côtés.

À Clotilde et Lucie, merci profondément pour tous les bons moments passés ensemble durant ces années d'études et tous ceux à venir.

Liste des abréviations

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ARN : Acide Ribonucléique

ARS : Agence Régionale de Santé

BPCO : Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

DMP : Dossier Médical Partagé

DP : Dossier Pharmaceutique

DPC : Développement Professionnel Continu

DTP = DT-Polio : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite

dTPca : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche acellulaire

HPV : Papillomavirus Humains

IMC : Indice de Masse Corporelle

IPSOS : Institut Public de Sondage d'Opinion Secteur

LGO : Logiciel de Gestion Officinale

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONP : Ordre National des Pharmaciens

ROR : Rougeole, Oreillons, Rubéole

VRS : Virus Respiratoire Syncytial

Liste des figures

Figure 1 : Opinion des parents de nourrisson sur le rôle du pharmacien dans la vaccination	29
Figure 2 : Opinion des parents d'adolescent sur le rôle du pharmacien dans la vaccination	30
Figure 3 : Opinion des personnes à risque sur le rôle du pharmacien dans la vaccination	30
Figure 4 : Opinion de la population sur la simplification du parcours vaccinal	31
Figure 5 : Récapitulatif des modalités de déclaration d'administration et de prescription des vaccins	35
Figure 6 : Graphique représentant le profil des participants au questionnaire	80
Figure 7 : Graphique représentant le type de formation suivie par les participants ...	81
Figure 8 : Graphique représentant le type de formation suivie par catégorie de participants	81
Figure 9 : Ressenti des participants concernant la prescription des vaccins	82
Figure 10 : Difficultés rencontrées et/ou anticipées dans l'acte de prescription des vaccins à l'officine	83
Figure 11 : Réponses des participants concernant les difficultés rencontrées et/ou anticipées concernant la prescription des vaccins à l'officine	85
Figure 12 : Contenu attendu dans un outil d'aide à la prescription de vaccins à l'officine.....	86
Figure 13 : Autre contenu attendu dans un outil d'aide à la prescription des vaccins par le pharmacien.....	86
Figure 14 : Type de contenu attendu pour un outil d'aide à la prescription vaccinale à l'officine.....	87
Figure 15 : Autre type de contenu attendu pour un outil d'aide à la prescription vaccinale à l'officine.....	88
Figure 16 : Format souhaité pour un outil d'aide à la prescription vaccinale en officine	88
Figure 17 : Moment auquel l'outil d'aide à la prescription vaccinale serait utilisé	89
Figure 18 : Commentaires et remarques laissés par certains participants au sujet de l'outil d'aide à la prescription vaccinale en officine	91

Table des matières

Introduction	19
I. Le nouveau rôle vaccinal du pharmacien d'officine	21
1. Evolution historique et réglementaire	21
a. Vaccination en officine avant 2017 : un rôle limité à la dispensation des vaccins	21
b. 2017 à 2019 : expérimentation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens	22
c. Généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens	23
d. Un accélérateur sans précédent : la crise COVID-19	24
e. La prescription vaccinale généralisée	25
2. Enjeux de santé publique	27
a. Une couverture vaccinale insuffisante	27
b. Accessibilité géographique et rôle du pharmacien d'officine dans la réduction des inégalités	28
c. Facteur de confiance et acceptabilité sociale	29
d. Impact de la vaccination en officine sur les objectifs de santé publique	31
e. Limites actuelles et leviers	32
3. Cadre juridique et responsabilités	33
a. Une compétence encadrée par la loi	33
b. Conditions d'exercice	34
c. Responsabilités juridiques du pharmacien prescripteur	38
d. Points de vigilance et recommandations	39
II. Conception d'un livret d'aide à la prescription vaccinale pour le pharmacien	41
1. Objectif de l'outil d'aide à la prescription	41
2. Méthodologie de conception	41
3. Présentation de l'outil développé (contenu du livret)	42
a. Les fiches	43
b. Les petits plus	70
III. Réalisation d'un questionnaire à destination des pharmaciens et étudiants dès la 6 ^{ème} année de pharmacie et expérimentation du livret	77
1. Objectif	77
2. Matériel et méthode	77
a. Elaboration du questionnaire	77
b. Modalités de diffusion	79

3. Résultats	80
a. Questionnaire	80
b. Retours d'expérience	92
IV. Perspectives d'intégration et de diffusion	93
Conclusion et discussion	94
Bibliographie	95
Annexes	98

Introduction

De nos jours le pharmacien d'officine occupe une place stratégique croissante dans le système de soins français.

Acteur de proximité privilégié, l'officinal est le professionnel de santé le plus fréquemment consulté par la population, notamment pour les soins de premier recours.

Au fil du temps, le rôle de pharmacien a progressivement évolué, et ne cesse encore aujourd'hui d'évoluer, dépassant le cadre traditionnel de la dispensation des médicaments. En effet, son rôle s'étend aujourd'hui à des missions de santé publique telles que le dépistage, la prévention et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques.

Parmi les enjeux de santé publique actuels, la vaccination est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir la propagation de maladies infectieuses. Cependant en France, malgré de nombreuses campagnes de sensibilisation, la couverture vaccinale reste en dessous des objectifs fixés par les autorités sanitaires.

Face à ce constat, les pouvoirs publics et autorités sanitaires ont entrepris ces dernières années une réorganisation des compétences des professionnels de santé.

À travers les évolutions récentes, on note un élargissement des compétences des pharmaciens d'officine, notamment en matière de vaccination.

L'intégration de la vaccination dans les missions du pharmacien, amorcée en 2017 avec l'expérimentation de l'administration du vaccin antigrippal, a marqué une avancée significative. Puis, avec la crise sanitaire liée à la COVID-19, cette compétence vaccinale s'est affirmée comme un levier pour améliorer la couverture vaccinale, tout en désengorgeant les cabinets médicaux.

Après avoir été autorisés à administrer certains vaccins, les pharmaciens sont désormais habilités à prescrire des vaccins pour certaines catégories de population, conformément aux dispositions du décret du 8 août 2023. Cette nouvelle responsabilité place le pharmacien comme un acteur à part entière du parcours vaccinal, au même titre que le médecin ou l'infirmier.

Aujourd'hui le pharmacien ne se limite donc plus uniquement à administrer les vaccins. Il est autorisé à les prescrire dans certaines conditions bien définies.

Cette évolution peut s'accompagner d'outils spécifiques d'aide à la prescription, permettant de garantir une pratique sécurisée, conforme au cadre réglementaire, et adaptée aux différentes situations rencontrées en officine. Ces outils doivent permettre au pharmacien de repérer les bonnes indications, d'éviter les contre-indications, de respecter le calendrier vaccinal et d'assurer une traçabilité exemplaire.

En effet, si la prescription vaccinale par le pharmacien constitue un progrès important, elle soulève aussi plusieurs interrogations. L'acte de prescription implique une responsabilité accrue, ainsi qu'une parfaite connaissance du calendrier vaccinal, des contre-indications, des situations cliniques particulières et des recommandations actualisées. Cependant, ces exigences peuvent être perçues comme un frein par certains officinaux, notamment en raison d'un manque d'outils adaptés.

Dans ce contexte, cette thèse a pour objectif d'accompagner les pharmaciens d'officine dans cette nouvelle mission de prescription vaccinale à l'aide d'un outil décisionnel fiable, pratique et conforme aux exigences réglementaires et à l'exercice officinal quotidien.

Dans un premier temps, nous aborderons le rôle vaccinal du pharmacien d'officine. Puis nous étudierons comment un outil d'aide à la prescription vaccinale pour le pharmacien a été conçu. Ensuite, nous discuterons de la diffusion d'un questionnaire afin de connaître les besoins et les attentes d'un outil d'aide à la prescription de vaccins, ainsi que de l'expérimentation en officine du livret réalisé. Enfin, nous étudierons les perspectives d'évolution et d'intégration de cet outil.

I. Le nouveau rôle vaccinal du pharmacien d'officine

1. Evolution historique et réglementaire

a. Vaccination en officine avant 2017 : un rôle limité à la dispensation des vaccins

Jusqu'en 2017, les pharmaciens d'officine n'étaient autorisés à intervenir en matière de vaccination qu'au travers de la dispensation des vaccins. Leur rôle se limitait uniquement à délivrer le vaccin selon une ordonnance rédigée par un médecin. Mais aucun acte vaccinal ne pouvait être réalisé en officine : ni administration, ni prescription de vaccin.

Dans ce cadre, l'acte pharmaceutique consistait principalement :

- à vérifier la conformité de l'ordonnance et l'adéquation du vaccin avec le patient concerné selon l'âge, le schéma vaccinal, les contre-indications éventuelles ...,
- à conseiller le patient sur les conditions de transport et de conservation du vaccin (en particulier concernant la chaîne du froid, paramètre essentiel pour garantir l'efficacité et la sécurité du produit),
- à rappeler l'importance du respect du calendrier vaccinal.

Cependant, l'acte d'injection restait exclusivement réservé aux médecins et, dans certains cas, aux infirmiers.

Ce cloisonnement traduisait l'organisation traditionnelle du système de santé français, historiquement centré sur le médecin généraliste.

Cette situation limitait l'accessibilité à la vaccination : le patient devait consulter son médecin pour obtenir une prescription, se rendre en pharmacie pour récupérer le vaccin, puis retourner chez le médecin ou chez un infirmier pour l'injection. Ce parcours parfois complexe pouvait constituer un frein à la couverture vaccinale, notamment pour certaines populations moins enclines à multiplier les démarches de soins.

Ainsi, avant 2017, la vaccination restait une mission essentiellement médicale, et l'officine jouait uniquement un rôle logistique et éducatif dans le circuit vaccinal.

b. 2017 à 2019 : expérimentation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens

Avant 2017, la vaccination antigrippale reposait presque exclusivement sur les médecins et, dans une moindre mesure, sur les infirmiers. Or, la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière restait insuffisante en France, notamment chez les populations à risque, à savoir les personnes âgées et les patients ayant une pathologie chronique.

En 2015 - 2016, par exemple, seulement 48 % des personnes ciblées étaient vaccinées, et en 2016 - 2017, seulement 46 % étaient vaccinées, loin de l'objectif de 75 % fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (1, 2)

Face à ce constat, le gouvernement a souhaité diversifier les lieux et les acteurs de la vaccination. Cela permet ainsi de répondre à plusieurs objectifs :

- Faciliter l'accès via un réseau dense de 21 000 officines,
- Réduire les délais et simplifier le parcours du patient (injection du vaccin sur place directement après la délivrance),
- Mobiliser les compétences pharmaceutiques déjà reconnues en matière de prévention et de conseils de santé.

Le décret n° 2017-985 du 10 mai 2017 et l'arrêté associé ont instauré à titre expérimental, l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière dans deux régions pilotes que sont la Nouvelle-Aquitaine et l'Auvergne-Rhône-Alpes.

Les conditions prévues étaient les suivantes : (1, 2, 3)

- Les pharmaciens devaient être volontaires et obtenir une autorisation de l'Agence Régionale de Santé (ARS).
- Ils étaient tenus de suivre une formation spécifique à l'acte vaccinal (gestes techniques, pharmacovigilance, gestion des effets indésirables).
- L'injection ne concernait que les personnes âgées de 18 ans et plus ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur. N'étaient pas concernées les femmes enceintes, ni les primo-vaccinations, les personnes immunodéprimées, les personnes ayant eu une réaction à une vaccination antérieure, les personnes ayant des troubles de la coagulation ou sous traitement anti-coagulant. Ces personnes devaient être redirigées vers leur médecin traitant.

- L'acte devait être réalisé dans un espace confidentiel et sécurisé de l'officine, garantissant l'intimité du patient.

L'expérimentation a été évaluée dès la première campagne (2017 - 2018) par l'Ordre National des Pharmaciens (ONP) (2, 4) :

- Environ 159 000 patients ont été vaccinés par un pharmacien en officine, soit environ :
 - o 58 000 patients vaccinés en Nouvelle-Aquitaine,
 - o 101 000 patients vaccinés en Auvergne-Rhône-Alpes.
- Environ 5 000 pharmaciens ont participé à cette expérimentation dans près de 2 800 pharmacies.

Des constats en sont donc ressortis. Il y a eu une forte mobilisation de la part des officinaux pour s'emparer de cette nouvelle mission. En revanche, certains points étaient à parfaire notamment dans la définition de la population cible et des exclusions. En effet, la majorité des cas d'exclusion à la vaccination en officine concernaient des patients qui n'avaient jamais été vaccinés, ainsi que des patients ayant des troubles de la coagulation ou sous anticoagulant.

Suite à ces résultats encourageants, l'expérimentation a été étendue en 2018-2019 à deux autres régions : les Hauts-de-France et l'Occitanie.

c. Généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens

Après le succès de l'expérimentation de la vaccination antigrippale menée entre 2017 et 2019, il devenait nécessaire de donner un cadre juridique national et durable à cette nouvelle compétence.

C'est ainsi que l'arrêté du 23 avril 2019 est venu préciser la liste des vaccins concernés au lancement du dispositif.

Celui-ci indiquait que seule la vaccination contre la grippe saisonnière était autorisée, et qu'elle s'adressait uniquement aux adultes ciblés par les recommandations vaccinales, c'est-à-dire : les personnes de 65 ans et plus, les patients atteints de maladies chroniques (affections de longue durée, BPCO, diabète...), les femmes

enceintes, les personnes obèses (IMC \geq 40), à l'exception des personnes n'ayant jamais été vaccinées auparavant qui, elles, devaient encore consulter un médecin afin que la première injection reste médicalement supervisée. (5, 6)

Ainsi, dès la campagne de vaccination antigrippale de 2019, l'ensemble des pharmaciens ayant suivi la formation à l'administration des vaccins ont pu proposer la vaccination en officine.

d. Un accélérateur sans précédent : la crise COVID-19

La crise sanitaire liée au SARS-CoV-2 a constitué un moment charnière dans l'évolution des politiques vaccinales en France. Face à l'urgence d'une campagne de vaccination massive et rapide, les pouvoirs publics ont mobilisé l'ensemble du réseau de soins de proximité, dont les pharmaciens d'officine.

Dans un premier temps, ces derniers ont été autorisés à administrer les vaccins anti-COVID-19 à ARN messenger, mais uniquement sous certaines conditions : supervision médicale et respect strict des protocoles de pharmacovigilance. Cette prudence initiale reflétait le caractère inédit des vaccins et la nécessité de garantir la sécurité des patients.

Très rapidement, au regard de leur efficacité et de leur engagement, les pharmaciens ont vu leurs prérogatives élargies. Le décret n° 2021-248 du 4 mars 2021 a marqué une étape majeure en étendant leurs compétences à la prescription et à l'administration des vaccins contre la COVID-19. (7, 8, 9)

En résumé, la pandémie a joué un rôle de « catalyseur » : elle a permis de tester à grande échelle l'intégration des pharmaciens dans la vaccination, d'en démontrer la faisabilité et l'efficacité, et d'accélérer une évolution réglementaire qui aurait sans doute pris beaucoup plus de temps en dehors d'un contexte de crise.

Cette crise liée au COVID a donc été un accélérateur considérable, faisant passer le rôle du pharmacien d'officine d'administrateur à prescripteur dans le cadre de la vaccination.

e. La prescription vaccinale généralisée

Suite à cette évolution lors de la crise sanitaire de 2019-2021, les pharmaciens se sont ensuite vu étendre encore davantage leurs compétences.

En effet, le décret du 21 avril 2022, fixe la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à administrer. Cette liste inclut les vaccins suivants :

- Grippe saisonnière,
- Diphtérie,
- Tétanos,
- Poliomyélite,
- Coqueluche,
- Papillomavirus humains,
- Pneumocoque,
- Hépatite A,
- Hépatite B,
- Méningocoque de sérogroupe A, B, C, W, Y,
- Rage.

Ce décret précise également les populations cibles que le pharmacien d'officine peut vacciner. Ainsi, concernant le vaccin contre la grippe, les pharmaciens peuvent vacciner les personnes de 16 ans et plus ciblées par les recommandations en vigueur, mais également les personnes majeures non ciblées par ces recommandations ; à l'exception des personnes ayant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.

Concernant les autres vaccins cités précédemment, ce décret indique que les pharmaciens peuvent vacciner toutes les personnes âgées de 16 ans et plus pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier vaccinal en vigueur. (10, 11, 12)

Plus tard, dans un but d'améliorer toujours plus la couverture vaccinale et l'accès aux soins, l'arrêté du 8 août 2023 ajoute une nouvelle mission aux pharmaciens : celle de pouvoir prescrire l'ensemble des vaccins mentionnés dans le calendrier vaccinal en vigueur à toutes personnes âgées de 11 ans et plus, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées.

En ce qui concerne l'administration des vaccins, les pharmaciens peuvent donc désormais administrer les vaccins du calendrier vaccinal en vigueur aux personnes de 11 ans et plus et non plus uniquement à partir de 16 ans.

Concernant la grippe saisonnière, les pharmaciens sont autorisés à prescrire et administrer le vaccin aux personnes de 11 ans et plus ciblées ou non par les recommandations vaccinales.

Ce même arrêté précise que « les étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques sont autorisés à administrer, sous la supervision d'un maître de stage », les mêmes vaccins que nous venons de citer ci-dessus. (13)

Enfin, un dernier arrêté en date du 4 décembre 2024 indique quant à lui que les pharmaciens peuvent désormais aussi « prescrire et administrer les vaccins contre la covid-19 aux personnes âgées de cinq ans et plus, ciblées ou non par les recommandations vaccinales ». (14, 15)

En un peu plus de cinq ans, le rôle vaccinal du pharmacien d'officine a connu une transformation majeure, passant d'un rôle strictement limité à la dispensation des vaccins à une mission de santé publique pleinement intégrée, incluant l'administration puis la prescription. Cette évolution progressive s'est construite par étapes : d'abord l'expérimentation de la vaccination antigrippale en 2017, ensuite sa généralisation en 2019, puis une accélération décisive liée à la crise sanitaire de la COVID-19 qui a positionné le pharmacien comme acteur central dans la stratégie vaccinale nationale.

Cette reconnaissance traduit non seulement la confiance des pouvoirs publics dans la compétence pharmaceutique, mais aussi la nécessité d'élargir l'offre de vaccination pour améliorer la couverture vaccinale de la population. Aujourd'hui, l'officine est devenue un lieu de prévention accessible, complémentaire du cabinet médical, et un maillon essentiel de la politique vaccinale française.

2. Enjeux de santé publique

a. Une couverture vaccinale insuffisante

Malgré les avancées réglementaires (obligation vaccinale des enfants depuis 2018, généralisation progressive de la vaccination en officine, campagnes nationales de communication), la France reste confrontée à une couverture vaccinale insuffisante par rapport aux standards fixés par l’OMS.

Cette situation illustre une fragilité structurelle du système vaccinal français, notamment pour les vaccins destinés aux adultes et aux adolescents.

Les données de Santé publique France de 2025 (bilan de la couverture vaccinale en 2024) mettent en évidence ce constat : (16)

- Durant la campagne de vaccination antigrippale 2024-2025, seulement 54 % des personnes à risque (≥ 65 ans, pathologies chroniques, femmes enceintes, obésité sévère) ont été vaccinées, alors que l’objectif fixé par l’OMS est de 75 %. Ce déficit récurrent explique la persistance d’épidémies hivernales avec une mortalité élevée.
- Concernant la vaccination contre les Papillomavirus humains (HPV), la situation n’est pas plus favorable. En 2024, seulement 58,4 % des jeunes filles de 15 ans et 36,9 % des garçons ont reçu une première dose de vaccin. La couverture vaccinale contre cette infection continue de progresser en France, mais elle reste tout de même inférieure aux recommandations de l’OMS qui préconisent une couverture supérieure à 80 % pour prévenir efficacement les cancers HPV-induits (cancer du col de l’utérus, de l’oropharynx, de l’anus).
- Pour la rougeole, bien que l’incidence ait fortement diminué grâce à la vaccination obligatoire chez l’enfant, la France reste confrontée à une recrudescence de foyers épidémiques depuis 2018, liée à une couverture insuffisante. L’OMS recommande une couverture à 95 % avec deux doses pour éradiquer cette maladie.

Ce déficit vaccinal a plusieurs conséquences :

- Un risque de réémergence de maladies que l’on croyait contrôlées, comme la rougeole ou encore la coqueluche.

- Un impact sanitaire important sur les personnes les plus vulnérables (personnes âgées, immunodéprimées, atteintes de maladies chroniques).
- Une pression accrue sur le système de santé en période épidémique, se traduisant par des hospitalisations évitables et un coût collectif élevé.

En somme, l'insuffisance de la couverture vaccinale en France traduit un écart préoccupant entre les recommandations internationales et la réalité du terrain. Elle justifie ainsi pleinement la diversification des acteurs de santé impliqués dans la vaccination, dont les pharmaciens d'officine. En effet, dans ce contexte, le pharmacien d'officine, grâce à sa proximité géographique, à son accessibilité sans rendez-vous et au capital confiance dont il bénéficie auprès des usagers, apparaît comme un acteur essentiel pour améliorer la couverture vaccinale et contribuer à atteindre les objectifs de santé publique fixés par l'OMS.

b. Accessibilité géographique et rôle du pharmacien d'officine dans la réduction des inégalités

Le réseau officinal français constitue un atout majeur dans l'amélioration de l'accessibilité à la vaccination. La France compte environ 20 000 officines, ce qui représente près d'une officine pour 3 000 habitants, réparties de manière homogène sur l'ensemble du territoire français. Cette densité permet d'assurer une proximité immédiate pour la majorité de la population, y compris en zones rurales et semi-urbaines touchées par la désertification médicale.

Le pharmacien est souvent le seul professionnel de santé accessible sans rendez-vous, disponible à des horaires étendus (soirées, samedis), et bien intégré dans les habitudes de santé des Français. (17)

Dans ce contexte, le pharmacien représente un relais stratégique pour réduire les inégalités d'accès aux soins préventifs. L'exemple de la campagne de vaccination contre la COVID-19 l'a démontré : la mobilisation des pharmacies a permis de toucher rapidement des publics éloignés du système de soins classique, limitant ainsi les fractures territoriales et sociales.

c. Facteur de confiance et acceptabilité sociale

Le pharmacien jouit en France d'un capital confiance élevé auprès de la population. Cela constitue un levier déterminant pour améliorer la couverture vaccinale.

Les études d'opinion mettent en évidence que cette confiance repose à la fois sur la proximité relationnelle, la disponibilité et la réassurance que le pharmacien apporte dans la prise en charge des usagers.

Une enquête réalisée par IPSOS (entreprise de sondages française) en septembre 2024, auprès d'un échantillon représentatif d'environ 1 000 personnes, montre que :

- 87 % des répondants estiment positif que les pharmaciens puissent prescrire et administrer des vaccins,
- et 82 % se déclarent prêts à recourir à la vaccination en officine pour eux ou leurs enfants (administration et prescription confondues). (18, 19)

Le rôle du pharmacien dans la vaccination : confiance, accessibilité et gain de temps

019. Diriez-vous de chacune des affirmations suivantes qu'elle vous correspond ou non ?
Base : Aux parents de nourrissons (n=101)

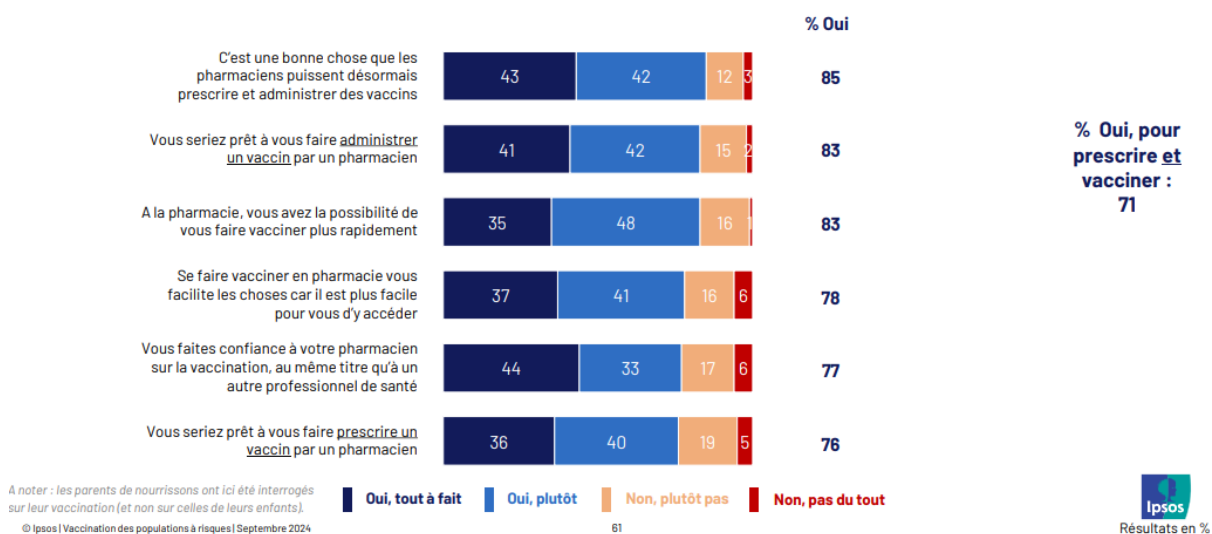
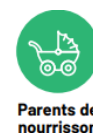


Figure 1 : Opinion des parents de nourrisson sur le rôle du pharmacien dans la vaccination

Le rôle du pharmacien dans la vaccination : confiance, accessibilité et gain de temps



Q19. Diriez-vous de chacune des affirmations suivantes qu'elle vous correspond ou non ?
Base : Aux parents d'adolescents (n=100)

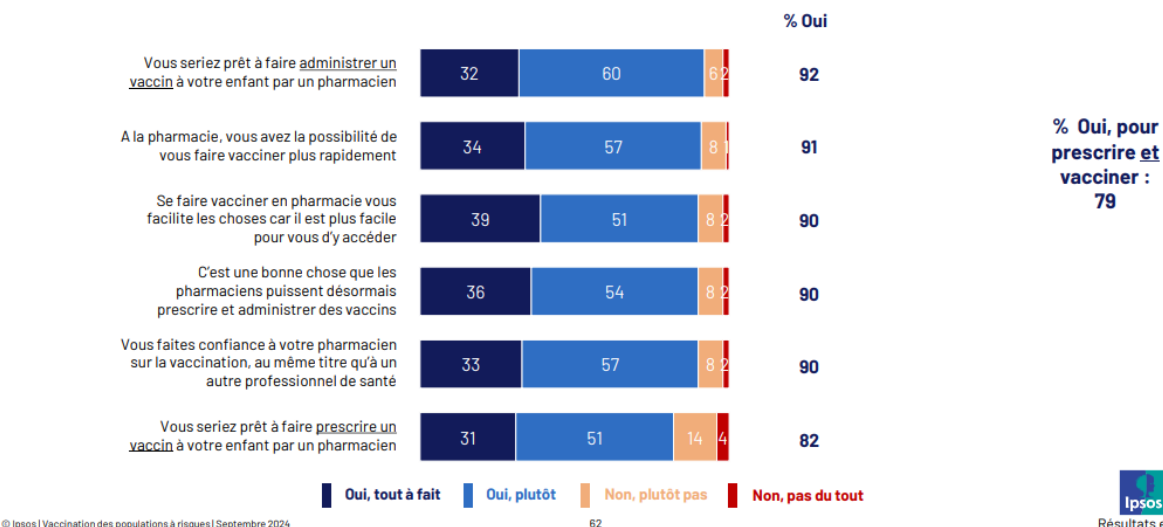


Figure 2 : Opinion des parents d'adolescent sur le rôle du pharmacien dans la vaccination

Le rôle du pharmacien dans la vaccination : confiance, accessibilité et gain de temps



Q19. Diriez-vous de chacune des affirmations suivantes qu'elle vous correspond ou non ?
Base : Aux personnes à risque (n=815)

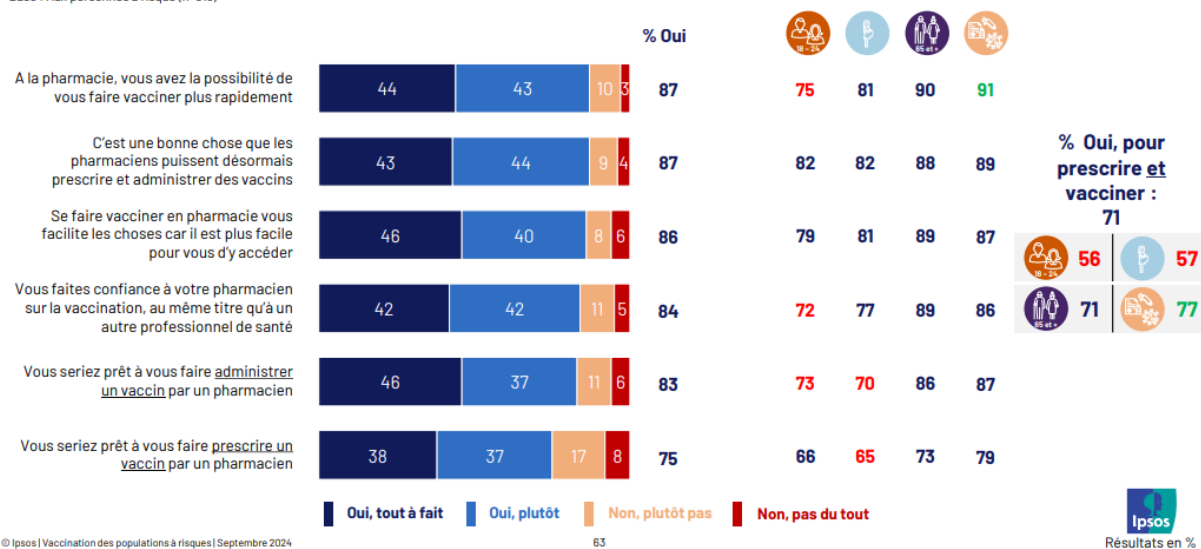


Figure 3 : Opinion des personnes à risque sur le rôle du pharmacien dans la vaccination

Cette adhésion traduit une acceptabilité sociale croissante de l'élargissement des compétences vaccinales des pharmaciens, notamment dans un contexte où la simplification du parcours vaccinal est largement perçue comme nécessaire.

Plus de 90 % des personnes interrogées considèrent en effet cette simplification comme « indispensable » ou « importante ». (18, 19)

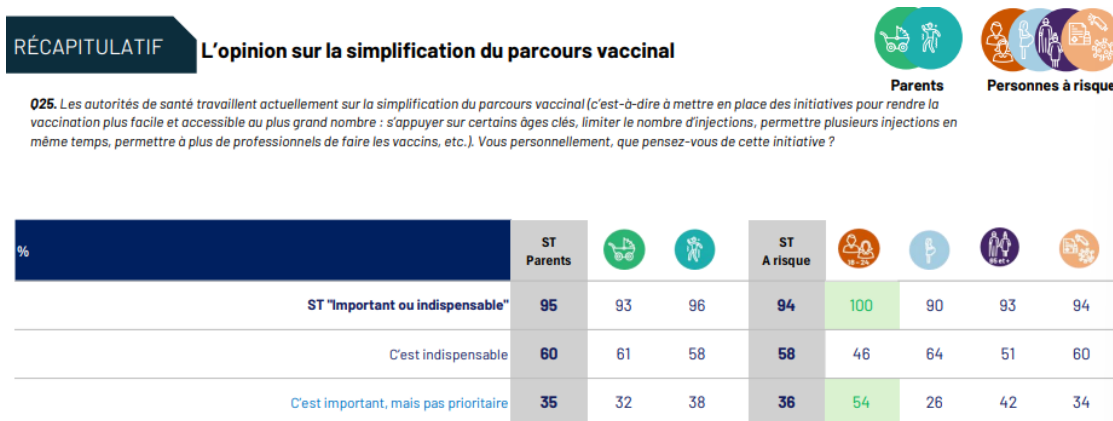


Figure 4 : Opinion de la population sur la simplification du parcours vaccinal

Dans un environnement marqué par une hésitation vaccinale persistante, ces données confirment que l'implication du pharmacien, par son rôle pédagogique et son accompagnement personnalisé, représente un facteur clé pour renforcer la confiance et favoriser l'adhésion des populations aux recommandations vaccinales.

d. Impact de la vaccination en officine sur les objectifs de santé publique

La prescription et l'administration des vaccins par les pharmaciens contribuent significativement à :

- Améliorer les taux de rappel (DTP, Coqueluche, HPV) ;
- Fluidifier le parcours vaccinal : en effet, traditionnellement, l'accès aux vaccins nécessitait un enchaînement de plusieurs étapes (consultation médicale, délivrance, retour chez le médecin pour injection). Cette complexité entraînait des abandons, des retards ou des oublis. Les pharmaciens, en étant habilités à prescrire et administrer les vaccins du calendrier vaccinal, permettent de condenser ces étapes et d'éviter les ruptures (retard, oubli) dans le parcours vaccinal ;
- Alléger la pression sur les médecins généralistes, qui ainsi se libèrent du temps pour d'autres consultations.

e. Limites actuelles et leviers

Malgré le potentiel promis par l'extension des compétences vaccinales des pharmaciens en ce qui concerne la prescription et l'administration, plusieurs freins persistants empêchent aujourd'hui une réalisation pleine et entière de ces objectifs de santé publique.

Tout d'abord, la méconnaissance du calendrier vaccinal chez un grand nombre d'adultes demeure une limite non négligeable. Ensuite, le repérage des opportunités vaccinales lors de la dispensation est peu systématique, en raison notamment de l'absence de dispositifs d'alerte dans les logiciels de gestion officinale (LGO) permettant d'identifier les patients éligibles à un rappel ou à une vaccination recommandée. De même, les logiciels existants ne sont généralement pas conçus pour fournir une synthèse vaccinale ou un suivi automatisé des rappels, ce qui limite la capacité des officines à proposer un service vaccinal proactif et intégré.

Pour surmonter ces obstacles et maximiser l'impact positif du pharmacien prescripteur-vaccinateur, plusieurs leviers peuvent et doivent être activés :

- L'interopérabilité des systèmes numériques (liaison des logiciels officinaux avec le Dossier Médical Partagé (DMP), intégration d'alertes automatiques de rappels vaccinaux, visibilité du statut vaccinal dans le DMP) ;
- La mise en œuvre de campagnes de communication ciblées, incluant efficacement les pharmaciens comme relais de proximité, pour sensibiliser les populations adultes aux rappels vaccinaux et clarifier les recommandations ;
- Le développement d'outils décisionnels pour les pharmaciens, avec des fiches synthétiques sur les vaccins prescriptibles par le pharmacien pour les différentes catégories de population, ou encore des modules intégrés dans les LGO facilitant le repérage des patients éligibles et la proposition du vaccin sur place.

Ces leviers, combinés, pourraient réduire de manière significative les retards et oublis de vaccination, fluidifier le parcours vaccinal, augmenter les taux de rappel (DT-Polio, coqueluche, HPV) et, plus largement, rapprocher la France des objectifs de couverture vaccinale fixés par l'OMS.

3. Cadre juridique et responsabilités

a. Une compétence encadrée par la loi

L'élargissement des missions vaccinales des pharmaciens d'officine n'est pas le fruit d'une évolution ponctuelle mais bien d'un cadre législatif et réglementaire construit par étapes comme nous avons pu le développer précédemment dans le paragraphe concernant « l'évolution historique et réglementaire ».

Le décret du 8 août 2023 est le dernier texte en date qui encadre cette activité vaccinale en officine. Selon celui-ci, le pharmacien peut, sous réserve de suivre une formation, prescrire l'ensemble des vaccins recommandés par le calendrier vaccinal en vigueur, aux personnes âgées de 11 ans et plus, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées.

Voici ce que dit précisément l'article 3 de ce décret : « *Les pharmaciens d'officine, sont autorisés à :*

- *Prescrire l'ensemble des vaccins mentionnés dans le calendrier des vaccinations en vigueur aux personnes âgées de onze ans et plus selon les recommandations figurant dans ce même calendrier, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées ;*
- *Administrer les vaccins mentionnés dans le calendrier des vaccinations en vigueur aux personnes âgées de onze ans et plus selon les recommandations figurant dans ce même calendrier ;*
- *Prescrire et administrer les vaccins contre la grippe saisonnière aux personnes âgées de onze ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales. ». (13)*

Ainsi, les vaccinations possibles par le pharmacien d'officine chez les personnes de 11 ans et plus sont les suivantes :

- Vaccination contre la grippe saisonnière,
- Vaccination contre la diphtérie,
- Vaccination contre le tétanos,
- Vaccination contre la poliomyélite,
- Vaccination contre la coqueluche,

- Vaccination contre les papillomavirus humains,
- Vaccination contre les infections à pneumocoque,
- Vaccination contre le virus de l'hépatite A,
- Vaccination contre le virus de l'hépatite B,
- Vaccination contre les méningocoques de sérogroupe A, B, C, W, Y,
- Vaccination contre la rage,
- Vaccination contre la rougeole – les oreillons – la rubéole (ROR),
- Vaccination contre la varicelle,
- Vaccination contre le zona,
- Vaccination contre la leptospirose,
- Vaccination contre la COVID-19.

Il existe toutefois une exception concernant la vaccination contre la COVID-19. En effet, l'arrêté du 4 décembre 2024, modifie celui du 8 août 2023 et précise que les pharmaciens peuvent : « *Prescrire et administrer les vaccins contre la covid-19 aux personnes âgées de cinq ans et plus, ciblées ou non ciblées par les recommandations vaccinales* ». (15)

En revanche, les pharmaciens ne peuvent ni prescrire, ni administrer les vaccins du voyageur tels que la fièvre jaune, la dengue, la fièvre typhoïde,

b. Conditions d'exercice

En ce qui concerne les conditions d'exercice, le pharmacien doit remplir un certain nombre d'exigences. (20, 21)

- Formation obligatoire :

Afin de pouvoir prescrire les vaccins du calendrier vaccinal, les pharmaciens doivent suivre une formation spécifique.

La formation à la prescription dure 10h30 et doit être délivrée par un organisme ou une structure de formation agréée, respectant les objectifs pédagogiques fixés par l'arrêté du 8 août 2023. Cette formation se concentre sur les caractéristiques des maladies à

prévention vaccinale, la traçabilité des vaccinations et les recommandations du calendrier vaccinal en vigueur.

Cette formation s'ajoute à celle de 7 heures qui doit être suivie pour l'administration des vaccins et qui se consacre au cadre normatif, aux objectifs de santé publique de la vaccination, ainsi qu'au mode d'injection et au suivi post-injection.

Ces deux formations peuvent également être directement incluses dans les études de pharmacie, ou suivies dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC). (22, 23)

- Déclaration de l'activité de vaccination et personnel autorisé :

L'activité de vaccination est une mission facultative.

Le pharmacien d'officine souhaitant réaliser cette mission doit déclarer son activité de prescription et/ou d'administration auprès du Conseil de l'Ordre dont il relève, via la plateforme e-POP.

C'est une déclaration nominative : le titulaire d'officine n'a plus à déclarer cette activité pour ses adjoints. (21, 23, 24)

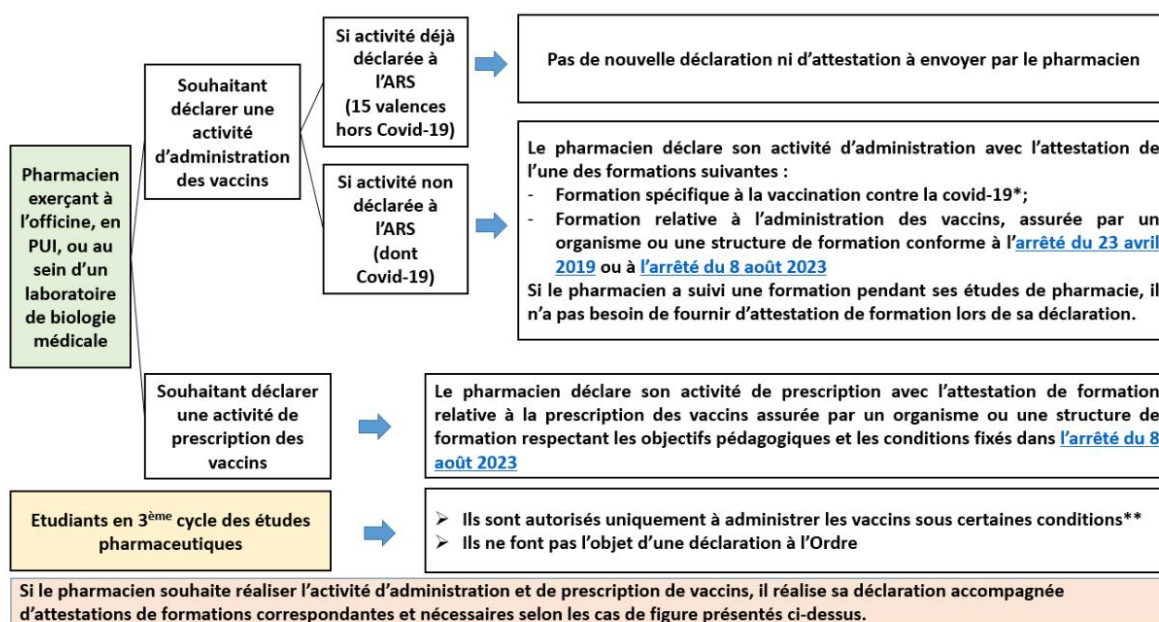


Figure 5 : Récapitulatif des modalités de déclaration d'administration et de prescription des vaccins

En ce qui concerne le personnel :

- Les étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques sont autorisés à administrer les vaccins fixés par l'arrêté du 8 août 2023, sous la supervision d'un maître de stage. L'administration de vaccins ne peut uniquement se faire dans le cadre d'un stage ou d'un remplacement et si l'étudiant a préalablement suivi une formation théorique et pratique à la vaccination dans le cadre de ses études ou la formation spécifique à la vaccination contre la COVID-19. Aucune déclaration n'est à faire pour eux.
 - En revanche, les étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques en stage de pratique professionnelle en officine, ou munis d'un certificat de remplacement ne sont pas habilités à prescrire.
 - Les docteurs en pharmacie en stage de reconversion à l'exercice officinal ne sont pas autorisés à administrer ou à prescrire les vaccins.
 - Les étudiants travaillant à l'officine en dehors d'un stage ne sont pas autorisés à pratiquer la vaccination. (13, 25)
- L'espace de vaccination :

Afin de mettre en place la mission de vaccination à l'officine, il faut respecter un cahier des charges bien précis qui comprend les éléments suivants :

- *« Des locaux adaptés pour assurer la vaccination comprenant un espace de confidentialité pour mener l'entretien préalable, sans accès possible aux médicaments ;*
- *Des équipements adaptés comportant une table ou un bureau, d'une chaise ou d'un fauteuil pour installer la personne pour l'injection ;*
- *Un point d'eau pour le lavage des mains ou de solution hydro-alcoolique ;*
- *Une enceinte réfrigérée avec enregistrement et monitoring de la température pour le stockage des vaccins s'agissant des pharmacies d'officine, mutualistes ou de secours minières et des pharmacies à usage intérieur ;*
- *Du matériel nécessaire pour l'injection du vaccin et d'une trousse de première urgence ;*
- *Des dispositions prises pour éliminer les déchets d'activité de soins à risque infectieux produits dans ce cadre, conformément aux dispositions des articles R. 1335-1 et suivants du même code ;*

- *Du matériel informatique nécessaire à la traçabilité des vaccinations réalisées et l'accès aux outils dématérialisés de partage et de stockage de documents, notamment le dossier médical partagé mentionné à l'article L. 1111-13 du code de la santé publique et l'espace numérique de santé mentionnés à l'article L. 1111-13-1 du même code. » (20)*

La trousse de première urgence doit contenir des antihistaminiques H1 et de l'adrénaline. (21, 26)

- Traçabilité et vigilance de l'acte vaccinal : (21)

Pour pouvoir prescrire un vaccin à un patient se présentant à l'officine, le pharmacien doit dans un premier temps vérifier l'éligibilité de celui-ci à la prise en charge du vaccin d'après les recommandations vaccinales en vigueur, aux indications de l'autorisation de mise sur le marché (AMM), et aux indications thérapeutiques remboursables des vaccins.

Suite à cela, il télécharge le bon de prise en charge du vaccin, qui servira de prescription, afin de le compléter. (27)

En ce qui concerne la vaccination des enfants, il est nécessaire de recueillir le consentement des titulaires de l'autorité parentale pour procéder à leur vaccination. Ainsi, pour les vaccinations obligatoires, le consentement d'un seul des deux titulaires de l'autorité parentale est requis. En revanche, concernant les vaccinations recommandées, le consentement des deux titulaires de l'autorité parentale est nécessaire.

Par précaution, il est recommandé de garder une traçabilité de ces consentements dans le dossier pharmaceutique (DP) : ils peuvent être utiles en cas de contentieux.

À la suite de la prescription, le pharmacien va procéder à l'administration du vaccin. Il faut alors ensuite enregistrer le vaccin administré au registre informatique des substances vénéneuses.

La vaccination doit également être inscrite dans le carnet de santé du patient, le carnet de vaccination ou encore dans le DMP. Si le patient ne possède aucun des trois, le pharmacien lui délivre alors une attestation de vaccination.

Les informations tracées sont les suivantes :

- Nom et prénom d'exercice du professionnel ayant réalisé l'acte,
- Dénomination du vaccin administré,
- Date de l'administration,
- Numéro de lot du vaccin administré.

Dans un but de coordination des soins, et afin d'éviter les redondances ou les oublis, il est important que le médecin traitant du patient soit informé de la vaccination réalisée : ceci passe par le DMP. Si le patient n'a pas de DMP, alors avec son consentement, le pharmacien transmet l'information au médecin traitant du patient via une messagerie sécurisée de santé. (28)

Enfin, en cas d'effet indésirable suspecté d'être lié au vaccin, une déclaration obligatoire à la pharmacovigilance doit être faite.

c. Responsabilités juridiques du pharmacien prescripteur

L'autorisation donnée aux pharmaciens de prescrire et d'administrer certains vaccins ne s'accompagne pas d'une exonération de responsabilité. Comme pour tout acte de santé, plusieurs niveaux de responsabilité s'appliquent : civile, pénale et déontologique.

- **Responsabilité civile** :

Le pharmacien est responsable de la qualité de la prescription et s'il l'effectue, de l'administration. Une erreur ou omission peut engager sa responsabilité en cas de dommage.

La responsabilité civile vise à réparer les dommages causés au patient par une faute professionnelle.

Elle peut être engagée en cas de :

- Prescription d'un vaccin hors indications légales ;
- Administration malgré une contre-indication connue (immunodépression, allergie grave, âge non conforme) ;

- Erreur dans le schéma vaccinal (doses, intervalles).

En cas de préjudice, le patient peut obtenir réparation via la responsabilité civile professionnelle du pharmacien. (29)

- Responsabilité pénale :

Elle peut être engagée en cas de manquement grave, négligence ou violation manifeste des textes. L'acte vaccinal est un acte médical délégué, soumis à un devoir de prudence renforcé.

Les infractions les plus concernées sont les suivantes :

- Mise en danger délibérée de la vie d'autrui : par exemple si un pharmacien injecte un vaccin sans trousse d'urgence et que le patient fait un choc anaphylactique.
- Exercice illégal de la médecine si le pharmacien agit hors cadre réglementaire : par exemple administration d'un vaccin vivant atténué à un patient immunodéprimé.

- Responsabilité déontologique : (30)

Le pharmacien reste soumis au Code de déontologie pharmaceutique. Ses obligations sont multiples :

- Respect du secret professionnel,
- Obligation de moyens : mettre en œuvre toute compétence et prudence requises pour garantir la sécurité vaccinale,
- Interdiction de toute incitation commerciale liée à la vaccination.

d. Points de vigilance et recommandations

La nouvelle compétence vaccinale accordée aux pharmaciens nécessite une vigilance constante pour éviter les dérives :

- Ne pas outrepasser le cadre réglementaire (âge, types de vaccins, recommandations),
- Vérifier systématiquement les antécédents médicaux et le statut vaccinal (via le DMP ou l'entretien avec le patient),

- Assurer une veille réglementaire continue, car la liste des vaccins autorisés évolue régulièrement.

L'Ordre des pharmaciens recommande aussi de documenter chaque étape (questionnement, vérifications, consentement) afin de sécuriser juridiquement l'acte.

II. Conception d'un livret d'aide à la prescription vaccinale pour le pharmacien

1. Objectif de l'outil d'aide à la prescription

La prescription vaccinale en officine prend une place croissante dans le cadre des nouvelles missions confiées aux pharmaciens.

Dans ce contexte, il apparaît utile de mettre à disposition des professionnels un support pratique, permettant d'intégrer plus facilement les recommandations vaccinales dans la pratique quotidienne.

L'objectif de ce travail est donc de concevoir un outil clair, synthétique et opérationnel, destiné à accompagner le pharmacien dans sa mission de prescription. Ce livret se veut :

- simple d'utilisation, utilisable directement au comptoir ;
- adapté aux besoins quotidiens, en mettant en avant les informations essentielles ;
- fidèle aux recommandations officielles, puisqu'il s'appuie sur le calendrier vaccinal en vigueur.

L'ambition est d'offrir un support qui évite au pharmacien de devoir rechercher, au milieu des nombreuses pages du calendrier vaccinal, les éléments indispensables à une décision rapide et sécurisée.

2. Méthodologie de conception

La conception du livret d'aide à la prescription vaccinale a reposé sur une démarche progressive, visant à répondre de manière pragmatique aux besoins identifiés en officine.

Dans un premier temps, une analyse des besoins a été réalisée à partir de retours d'expérience au comptoir et d'échanges avec plusieurs pharmaciens d'officine. Cette étape a mis en évidence les principales difficultés rencontrées : complexité et volume du calendrier vaccinal, hétérogénéité des situations cliniques, et nécessité de disposer d'un outil clair, consultable rapidement et adapté à la pratique quotidienne.

Ensuite, une collecte des données de référence a été menée en s'appuyant exclusivement sur des sources officielles et validées : le calendrier vaccinal publié chaque année par le Ministère de la Santé et Santé publique France, ainsi que les textes réglementaires encadrant la prescription et l'administration vaccinale (décrets, arrêtés et lois disponibles sur Légifrance). L'objectif était de garantir la conformité scientifique et juridique des contenus intégrés dans l'outil. Ces sources ont été intégrées à la fin du livret sur une page dédiée.

Sur la base de ces données, un travail de structuration des contenus a été effectué. Les informations ont été hiérarchisées afin de mettre en avant les éléments essentiels à la pratique : vaccins concernés, âges et populations cibles, schémas vaccinaux, contre-indications principales, co-administrations possibles, prise en charge par l'Assurance maladie. Une attention particulière a été portée à la simplification et à la lisibilité, avec l'utilisation de tableaux synthétiques, de schémas et de codes couleur facilitant la consultation rapide.

Le choix du format s'est orienté vers un livret synthétique, utilisable en version papier, directement disponible au comptoir.

3. Présentation de l'outil développé (contenu du livret)

Le livret conçu dans le cadre de ce travail se présente comme un support synthétique, organisé de manière claire afin de permettre une consultation rapide au comptoir par le pharmacien.

La partie principale du livret est consacrée aux fiches vaccinales. Chaque fiche correspond à une ou plusieurs maladies à prévention vaccinale et adopte une présentation standardisée pour en faciliter la lecture.

Les informations que l'on retrouve dans chaque fiche ont été extraites et synthétisées à partir du calendrier vaccinal en vigueur.

Les rubriques suivantes y figurent systématiquement :

- Le(s) pathogène(s) concerné(s) et le(s) vaccin(s) disponible(s) pour lutter contre ;
- Population(s) cible(s) (âges et périodes clés) ;

- Schéma vaccinal, rappel vaccinal si besoin ;
- Stratégies particulières (grossesse, cocooning, immunodépression, rattrapage) ;
- Co-administration(s) avec d'autres vaccins ;
- Contre-indication(s) s'il y a lieu ;
- Modalités de prise en charge par l'Assurance maladie.

L'objectif est de fournir, sur une seule page, l'ensemble des informations nécessaires à une prescription pertinente, tout en évitant la dispersion.

Des schémas visuels ont été intégrés afin de faciliter la mémorisation et la compréhension des séquences vaccinales.

Les codes couleur, les pictogrammes et les repères chronologiques ont été choisis pour permettre une visualisation instantanée des données importantes.

a. Les fiches

Les fiches ont été intégrées par ordre alphabétique dans le livret. Nous allons maintenant les découvrir en suivant ce même ordre.

COQUELUCHE

Repevax[®], Boostrixtetra[®]

Pour qui ?


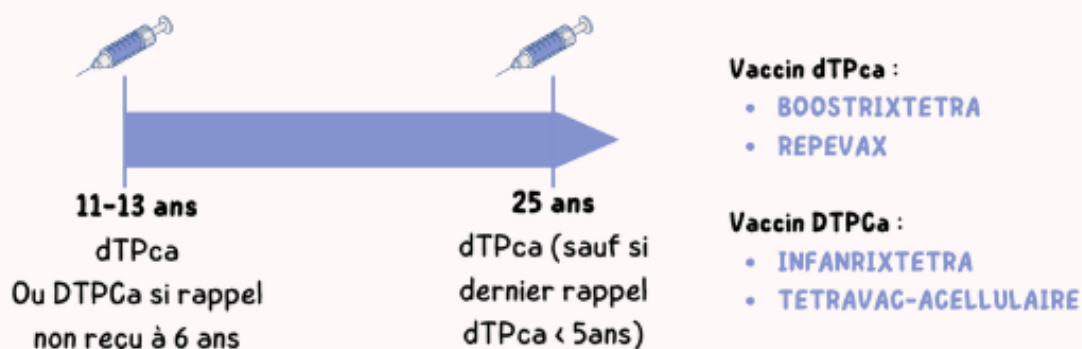
- Toute personne ≥ 11 ans dans le cadre d'un rappel vaccinal
-  entre 20 et 36 SA
- Entourage du nouveau-né en contact étroit et durable avec lui au cours de ses 6 premiers mois = **stratégie du cocooning**
(si non vaccination de la mère pendant la grossesse, ou si elle a accouché 1 mois après sa vaccination)

Schéma des rappels vaccinaux



1 dose entre 20 et 36 SA (à chaque grossesse) : dTPCa

Stratégie du cocooning :

- Personnes non antérieurement vaccinées : 1 dose dTPCa
- Personnes antérieurement vaccinées :
 - Adolescents et jeunes adultes < 25 ans : 1 dose dTPCa si dernière injection > 5 ans
 - Adultes > 25 ans : 1 dose dTPCa si vaccination antérieure > 10 ans ou plus

Délai minimal de 1 mois à respecter par rapport au dernier vaccin dTP

Puis recalage sur le calendrier en cours pour les rappels dTP ultérieurs (Cf. page 13)



Rattrapage : possible jusque 39 ans révolus si rappel non fait à 25 ans

Prise en charge par l'AM :

- Vaccin : 65% (100% dans le cadre assurance maternité)
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale



COMMENTAIRES :

Concernant la fiche sur la vaccination contre la coqueluche, j'ai fait le choix d'insister en particulier sur la grossesse et la stratégie du cocooning.

En effet, la vaccination contre ce pathogène passe souvent inaperçue, puisque le vaccin est combiné avec la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

J'ai donc rappelé le schéma vaccinal classique à 11 et 25 ans uniquement, qui sont deux âges clés de cette vaccination que le pharmacien d'officine peut prescrire et administrer. Pour les vaccinations ultérieures, j'ai pris le parti d'indiquer de se référer à la fiche sur la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite qui rappelle très bien cela.

Par ailleurs, je trouvais intéressant et important de rappeler les schémas de vaccination à suivre pendant la grossesse ainsi que la stratégie du cocooning, en fonction du statut vaccinal de la personne concernée. Cette vaccination est en effet primordiale afin de protéger l'enfant à naître ou le nouveau-né.

J'ai également souhaité rappeler le délai minimal à respecter entre deux doses de vaccin dTPCa, notamment lors de cette période particulière.

COVID-19

**Comirnaty 30 µg/dose,[®]
Comirnaty 10 µg/dose[®]**

Pour qui ? Toute personne \geq 5 ans

Schéma vaccinal : 1 dose chaque année à l'automne

1 dose supplémentaire recommandée au printemps chez :

- les personnes \geq 80 ans
- les immunodéprimés quel que soit leur âge
- toutes personnes à très haut risque

Délai minimum de 6 mois avec la dernière dose de vaccin ou la dernière infection.

- Chez les personnes \geq 80 ans, les immunodéprimées et les personnes à très haut risque : délai réduit à 3 mois après la dernière vaccination ou infection

Vaccins utilisés :

- Enfants de 5 à 11 ans : Comirnaty 10 µg/dose
- Personnes \geq 12 ans : Comirnaty 30 µg/dose



Co-administration possible avec le vaccin contre la grippe



Prise en charge par l'AM :

- Vaccin + injection : 100 % pour tous

COMMENTAIRES :

Au sujet de cette vaccination contre le virus de la COVID-19, j'ai trouvé intéressant d'y indiquer des informations utiles que l'on rencontre plus rarement. J'ai donc rappelé qu'une dose supplémentaire était recommandée chez une partie de la population. J'ai également souhaité rappeler le délai minimal à respecter entre deux doses ou après la dernière infection par ce virus, dans la population générale mais aussi pour les populations à risque.

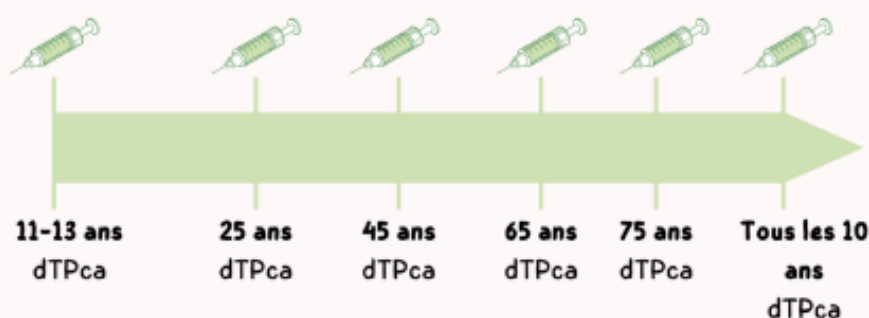
De plus, c'est la seule vaccination que le pharmacien peut prescrire et réaliser chez l'enfant de moins de 11 ans, puisqu'ici, il peut le faire à partir de cinq ans.

DIPHTÉRIE/TÉTANOS/ POLIOMYÉLITE

Repevax[®], Boostrixtetra[®]

Pour qui ? Toute personne ≥ 11 ans dans le cadre d'un rappel vaccinal

Schéma des rappels vaccinaux



Vaccins dTPca :

- **BOOSTRIXETRA**
- **REPEVAX**

Si rupture ou problème d'approvisionnement des vaccins dTPca → possibilité en cas d'urgence de remplacer par un vaccin DTPCa

Vaccins DTPCa : réservés en priorité aux enfants < 6 ans

- **INFANRIXETRA**
- **TETRAVAC-ACELLULAIRE**



Co-administration possible avec le vaccin contre le papillomavirus (11-13 ans)



Interchangeabilité possible entre Repevax et Boostrixtetra

Prise en charge par l'AM :

- Vaccin : 65% (100% dans le cadre assurance maternité)
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale

COMMENTAIRES :

Pour cette fiche, j'ai fait le choix, en plus des informations classiques, d'indiquer que cette vaccination, ainsi que celle contre le papillomavirus, peuvent être réalisées en même temps. Ces informations sont utiles lors des rappels de vaccination chez les adolescents notamment, afin de leur proposer la vaccination contre le papillomavirus au même moment, d'où la précision « 11 – 13 ans » sur la fiche. Mais cela peut aussi être utile chez les jeunes adultes lors du rappel à 25 ans.

J'ai également trouvé intéressant de rappeler l'interchangeabilité possible entre les vaccins Repevax® et Boostrixtetra®.

GRIPPE

**Vaxigrip[®], Influvac[®], Flud[®],
Efluelda[®], Flucelvax[®]**

Pour qui ?

- Enfants de 11 à 17 ans
- Adultes \geq 65 ans
- Entourage des nourrissons $<$ 6 mois à risque de grippe grave et des personnes immunodéprimées
- Toute personne à risque

Schéma vaccinal : 1 dose chaque année



Co-administration possible avec le vaccin contre la COVID



Prise en charge par l'AM :

- **Vaccin :**
 - 100% : pour patients à risque, avec bordereau de prise en charge
 - 65 % : pour patients de 11 à 17 ans sans comorbidités (édition d'un bon de prise en charge spécifique)
- **Injection :**
 - 100% : patients en ALD
 - 70% : autres publics cibles

COMMENTAIRES :

Pas de commentaires en particulier.

HÉPATITE A

Havrix 720U[®], Avaxim 80U[®], Havrix 1440U[®], Avaxim 160U[®], Vaqta 50U[®]

Pour qui ?

- Jeunes accueillis dans les établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées
- **Mucoviscidose et/ou pathologie hépatobiliaire** (dus au virus de l'hépatite B, de l'hépatite C ou à une consommation excessive d'alcool)
- Enfants, à partir d'un an, nés de familles dont l'un des membres (au moins) est originaire d'un pays de haute endémicité et qui sont susceptibles d'y séjourner
- **Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes**
- **Recommandations pour les professionnels :**
 - s'occupant d'enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté (crèches, assistants maternels...)
 - des structures collectives d'accueil pour personnes handicapées
 - chargés du traitement des eaux usées et des égouts.

Schéma chez les 11-15 ans révolus

- Avec **Avaxim 80** : 2 doses à 6 mois d'intervalle (jusque 10 ans d'intervalle)
- Avec **Havrix 720** : 2 doses à 6 mois d'intervalle (jusque 5 ans d'intervalle)

Schéma chez les adultes

- Avec **Avaxim 160** : 2 doses à 6 mois d'intervalle (jusque 3 ans d'intervalle)
- Avec **Havrix 1440** : 2 doses à 6 mois d'intervalle (jusque 5 ans d'intervalle)
- Avec **Vaqta 50** : 2 doses à 6 mois d'intervalle (jusque 18 mois d'intervalle)



Prise en charge par l'AM :

- *Vaccin : 65% si patients porteurs d'une maladie hépatique chronique active et patients atteints de mucoviscidose uniquement*
- *Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale*

Le vaccin combiné hépatite A + hépatite B (Twinrix) n'est pas pris en charge



COMMENTAIRES :

Concernant la vaccination contre l'hépatite A, elle est peu rencontrée à l'officine dans les situations où elle est prise en charge et où le pharmacien peut la prescrire et l'administrer.

En effet, le pharmacien n'intervient principalement dans ce cas que lors de la délivrance du vaccin, puisqu'en général il s'agit de situations liées au voyage, pour lesquelles l'officinal ne peut ni prescrire, ni vacciner.

J'ai donc décidé de l'inclure dans l'outil afin de rappeler dans quel cadre le pharmacien d'officine peut prescrire et vacciner contre l'hépatite A, ainsi que de rappeler les modalités de prise en charge de cette vaccination.

HÉPATITE B

Engerix B10[®], Engerix B20[®],
HBVAXPro 10[®]



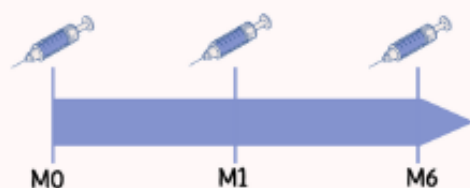
Pour qui ?  et  ≥ 11 ans, non antérieurement vaccinés

Schéma chez les 11-15 ans révolus

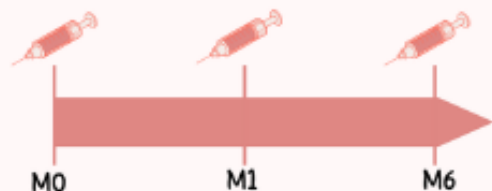
- Avec **Engerix B10**



- Avec **Engerix B20**



Schéma chez les 16 ans et plus



Vaccins utilisables :


- **Engerix B20**
- **HBVAXPro 10**

Schéma accéléré :

- Vaccin Engerix B20 : J0 - J7 - J21, puis rappel 1 an après
- Vaccin HBVAXPro 10 : M0 - M1 - M2, puis rappel 1 an après

Patients en IRC dialysés et immunodéprimés

- Vaccin Engerix B20 : M0 - M1 - M2 - M6 (injection de 2 doses à chaque fois)

Avec Engerix B20 : être certain de l'absence de risque élevé d'infection par le virus de l'hépatite B dans les 6 mois qui séparent les 2 injections 

Prise en charge par l'AM :

- Vaccin : 65%
 - Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale
- Le vaccin combiné hépatite A + hépatite B (Twinrix) n'est pas pris en charge

COMMENTAIRES :

Pour la vaccination contre l'hépatite B, étant également une vaccination un peu moins rencontrée à l'officine, j'ai décidé de rappeler les schémas vaccinaux possibles avec les différents vaccins disponibles.

J'ai également souhaité indiquer le déroulé à suivre dans le cadre d'un schéma vaccinal accéléré pour les deux vaccins pour lesquels cela est possible.

De plus, le schéma vaccinal étant particulier pour les personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique ou chez les personnes immunodéprimées, j'ai souhaité l'inclure dans le livret.

Enfin, comme pour les autres vaccins, j'ai rappelé les modalités de prise en charge de cette vaccination, tout en indiquant que le vaccin Twinrix®, combinant hépatite A et B, n'est pas pris en charge par l'Assurance maladie.

MÉNINGOCOQUE

Méningocoque B

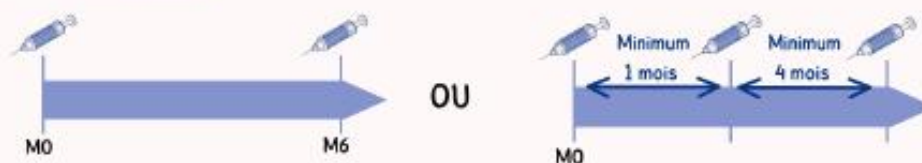
Pour qui ?  et  à partir de **11 ans** à risque élevé d'infection invasive à méningocoque

Schéma vaccinal

- Avec **Bexsero**®



- Avec **Trumenba**®



Méningocoque ACWY

Pour qui ?  et  de **11 à 14 ans** indépendamment de leur statut vaccinal

Schéma vaccinal

- **1 dose** de **Nimenrix**® ou **Menveo**® ou **MenQuadfi**®

Rattrapage

- Entre **15 et 24 ans révolus** pour filles et garçons
- **1 dose** avec **Nimenrix**® ou **Menveo**® ou **MenQuadfi**®

En cas de risque continu d'exposition à une infection méningococcique (B et ACWY) : rappel tous les 5 ans

Co-administration possible avec le vaccin de rappel dTPCa et le vaccin contre le papillomavirus



*Bexsero et Trumenba ne sont pas interchangeables
Nimenrix, Menveo et MenQuadfi sont interchangeables*

Prise en charge par l'AM :

- Vaccins : 65%
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale

COMMENTAIRES :

La vaccination contre le méningocoque de type A, C, W, Y étant apparue plus récemment, je trouvais intéressant de rappeler les recommandations vaccinales en vigueur ainsi que l'interchangeabilité possible des différents vaccins utilisables.

J'ai également souhaité, sur cette même fiche, rappeler que la vaccination contre le méningocoque de type B peut être prescrite dans certaines conditions par le pharmacien d'officine. En effet, cette dernière est recommandée chez les personnes à risque élevé d'infection invasive à méningocoque. Le pharmacien peut donc la prescrire pour ces populations à partir de 11 ans. Les vaccins utilisables contre ce pathogène ne sont ici pas interchangeables.

En outre, à l'heure actuelle, la vaccination contre le méningocoque B peut être proposée chez les 15 à 24 ans sans risque particulier, dans le cadre d'un rattrapage vaccinal, mais celle-ci ne fait pas encore partie du calendrier vaccinal. Or, selon la législation, le pharmacien ne peut prescrire que les vaccins faisant partie des recommandations du calendrier vaccinal. Il ne peut donc, en pratique, pas prescrire le vaccin contre le méningocoque B chez les 15 à 24 ans ne présentant aucun risque particulier.

J'ai aussi indiqué qu'un rappel peut être fait tous les cinq ans en cas de risque continu d'exposition à une infection méningococcique, que ce soit pour le méningocoque B ou ACWY.

Enfin, j'ai stipulé que la vaccination contre le méningocoque peut être réalisée en même temps que les autres vaccinations recommandées à ces âges, à savoir la vaccination contre le papillomavirus et le rappel vaccinal contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la coqueluche (dTPca).

COMMENTAIRES :

La vaccination contre les papillomavirus a connu une évolution très récemment.

En effet, celle-ci est désormais recommandée pour tous jusqu'à 26 ans par le vaccin Gardasil 9® et elle est prise en charge par l'Assurance maladie.

Elle était, jusqu'à la fin de l'année 2025, recommandée jusqu'à 19 ans pour les filles et jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Cette évolution étant récente, il est important de l'avoir bien en tête si le cas se présente au comptoir.

J'ai également, dans cette fiche, indiqué les schémas possibles avec le vaccin Cervarix®, même si celui-ci n'est presque plus, voire plus du tout, utilisé de nos jours. Néanmoins, je voulais rappeler que ce vaccin n'est à utiliser que chez les filles de 11 à 14 ans pour lesquelles le schéma vaccinal a été initié avec ce vaccin. Cela signifie que, désormais, aucune initiation de vaccination par le vaccin Cervarix® ne doit être réalisée. De plus, si une vaccination a été débutée avec ce dernier, elle doit être poursuivie avec ce même vaccin, puisque Gardasil 9® et Cervarix® ne sont pas interchangeables.

Enfin, j'ai souhaité rappeler que cette vaccination pouvait être réalisée en même temps que celles contre le méningocoque, le dTPca ou encore l'hépatite B.

❖ Pneumocoque

PNEUMOCOQUE

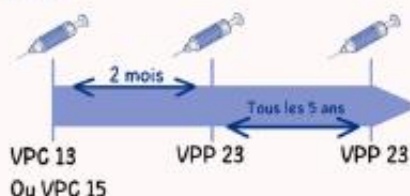
Prevenar 13[®], Prévenar 20[®],
Pneumovax[®], Vaxneuvance[®], Capvaxive[®]

Pour qui ?

- Toute personne ≥ 11 ans à risque élevé d'infection à pneumocoque
- Adultes ≥ 65 ans avec ou sans comorbidités

Schéma chez les 11-17 ans

- Si primovaccination



- Si vaccination antérieure

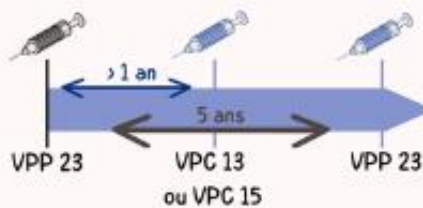
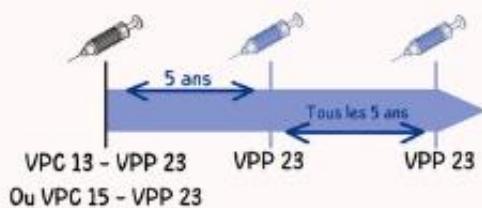
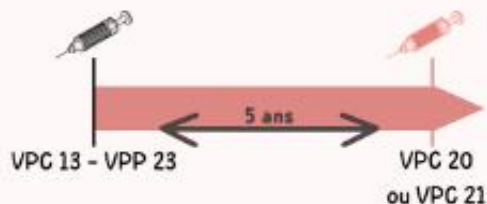
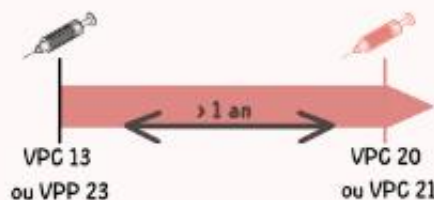


Schéma chez les ≥ 18 ans

- Si primovaccination : dose unique de VPC 20 ou VPC 21
- Si vaccination antérieure



Adultes ≥ 65 ans : dose unique de VPC 20 ou VPC 21



VPC 13 = Prevenar 13
VPP 23 = Pneumovax

VPC 15 = Vaxneuvance
VPC 20 = Prevenar 20

VPC 21 = Capvaxive

Prise en charge par l'AM :

- Vaccins : 65%
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale



COMMENTAIRES :

La vaccination antipneumococcique est une vaccination un peu plus complexe. Ainsi, j'ai voulu rappeler l'ensemble des schémas vaccinaux possibles en fonction des populations et de leur statut vaccinal.

J'ai également mis dans cette fiche le nouveau vaccin, disponible et pris en charge par l'Assurance maladie depuis fin 2025 : Capvaxive®.

ROUGEOLE, OREILLONS, RUBÉOLE

M-M-RVAXPro[®], Priorix[®]

Pour qui ? Personnes nécessitant un **rattrapage vaccinal**

- Personnes nées depuis 1980 et ≥ 18 ans, non antérieurement vaccinées
- Personnes ayant reçu une première dose avant leur 1 an, et sans doses supplémentaires à 1 an puis entre 16 et 18 mois

Schéma vaccinal



Si contact avec un cas de rougeole :

- Vaccination recommandée dans les 72 heures après le contact
- Si délai > 72 heures : la vaccination reste recommandée

Contre-indiqué pendant la **grossesse** et chez les **immunodéprimés** 

Grossesse à éviter dans le mois suivant la vaccination

Vaccination possible pendant l'allaitement

Prise en charge par l'AM :

- Vaccins :
 - 100% jusqu'à 17 ans
 - 65% à partir de 18 ans
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale

COMMENTAIRES :

Le vaccin contre la rougeole est un peu moins rencontré chez les personnes à partir de 11 ans, puisque c'est une vaccination obligatoire chez le nourrisson. Cependant, cette situation pouvant se présenter, j'ai souhaité rappeler dans quels cas le pharmacien peut la proposer, ainsi que le schéma à suivre.

Outre cela, s'agissant de vaccins vivants atténués, je trouve très important de rappeler qu'ils sont contre-indiqués pendant la grossesse et chez les immunodéprimés, et qu'une grossesse est à éviter jusqu'à un mois après la vaccination contre ces pathogènes.

VARICELLE

Varivax[®], Varilrix[®]

Pour qui ? Toute personne sans ATCD clinique de varicelle, avec une sérologie négative, en particulier :


- Adolescents de 12 à 18 ans
-  en âge de procréer (si projet de grossesse)
 - dans les suites d'une première grossesse
- Toute personne en contact étroit avec des immunodéprimés
- Toute personne en attente de greffe, dans les 6 mois précédents une greffe

Schéma vaccinal

- Avec **Varivax**



- Avec **Varilrix**



Contre-indiqué pendant la **grossesse** et chez les **immunodéprimés**
Grossesse à éviter dans le mois suivant la vaccination

Prise en charge par l'AM :

- Vaccins : 65%
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale



COMMENTAIRES :

La vaccination contre la varicelle est très peu courante. En effet, la plupart des gens développent cette maladie durant l'enfance et celle-ci est généralement bénigne.

Cependant, cette vaccination figure dans le calendrier vaccinal et est donc possible en pharmacie.

Étant une vaccination rare, j'ai souhaité l'ajouter dans le livret afin de l'avoir à disposition et de pouvoir s'y référer dans le cas où cela se présenterait à l'officine. J'ai donc mentionné à qui cette vaccination peut être prescrite ainsi que le schéma à suivre.

Les vaccins utilisés dans ce cas sont des vaccins vivants atténués. Ils sont donc contre-indiqués pendant la grossesse et chez les personnes immunodéprimées. Une grossesse est à éviter jusqu'à un mois après cette vaccination.


VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL

Abrysvo[®], Arexvy[®], mResvia[®]

Pour qui ?

-  et 
 - ≥ 75 ans
 - ≥ 65 ans avec une pathologie respiratoire chronique ou cardiaque
- 

Schéma vaccinal

- Pour les ≥ 75 ans ou les ≥ 65 avec une pathologie respiratoire chronique ou cardiaque :
 - 1 dose en amont de la période endémique (septembre à janvier)
 - Abrysvo, Arexvy ou mResvia
- Pour les  :
 - 1 dose entre la 32 et la 36^{ème} SA, en amont de la période endémique et jusqu'à la fin de cette période
 - Abrysvo



Co-administration possible avec un vaccin antigrippal et contre la Covid pour Abrysvo et mResvia
Co-administration possible avec un vaccin antigrippal pour Arexvy
2 semaines minimum entre vaccin dTPCa ou DTPCa et Abrysvo



Abrysvo n'est pas recommandé chez les femmes enceintes immunodéprimées
En cas de nouvelle grossesse chez une femme préalablement vaccinée contre les infections à VRS : privilégier l'administration de Beyfortus

Prise en charge par l'AM :

- Vaccins + injection : 100% si femme enceinte
- AUCUNE PRISE EN CHARGE pour les ≥ 75 ans et ≥ 65 ans avec pathologie respiratoire chronique ou cardiaque

COMMENTAIRES :

Concernant la vaccination contre le virus respiratoire syncytial (VRS), j'ai voulu préciser qu'elle est possible chez les femmes enceintes avec le vaccin Abrysvo®, pendant la période endémique (de septembre à janvier en général).

J'ai également souhaité notifier qu'elle n'est pas recommandée chez les femmes enceintes immunodéprimées. En effet, aucune évaluation de l'efficacité et de la sécurité chez les personnes immunodéprimées n'a été réalisée.

En outre, si une femme enceinte a déjà été vaccinée par Abrysvo® lors d'une précédente grossesse, il n'est pas recommandé de la vacciner de nouveau avec ce vaccin au cours de cette nouvelle grossesse. Dans ce cas, il convient plutôt de privilégier l'administration de Beyfortus® chez le nouveau-né.

J'ai aussi indiqué que cette vaccination est possible chez les populations à risque (personnes de 65 ans et plus ayant une pathologie respiratoire chronique ou cardiaque, et personnes de 75 ans et plus). Trois vaccins peuvent être utilisés dans ces populations.

De plus, j'ai trouvé intéressant de noter que la co-administration avec certains vaccins est possible, mais varie en fonction du vaccin utilisé contre le VRS.

Enfin, rappeler la prise en charge ou non des vaccins en fonction de la population était, pour moi, une chose importante ici. En effet, si le vaccin est intégralement pris en charge chez la femme enceinte, aucune prise en charge n'est actuellement admise pour les 65 ans et plus atteints d'une pathologie respiratoire ou cardiaque, ni pour les 75 ans et plus.

ZONA

Shingrix®

Pour qui ?

- Personnes ≥ 65 ans
 - y compris si vaccination antérieure avec Zostavax, ou ATCD de zona
- Personnes immunodéprimées ≥ 18 ans

Schéma vaccinal



- 1 an minimum entre l'infection par le zona et le vaccin Shingrix
- 1 an minimum entre une vaccination antérieure par Zostavax et le vaccin Shingrix
- Immunodéprimés (traitement par chimiothérapie ou corticothérapie) :
 - Schéma vaccinal doit être complété 14 jours avant l'initiation du traitement
 - Intervalle entre les 2 doses peut alors être réduit à 1 mois.



Prise en charge par l'AM :

- Vaccin : 65%
- Injection : 100% si ALD ou femme enceinte ; 70% si population générale

COMMENTAIRES :

Concernant la vaccination contre le zona, j'ai voulu, en plus des populations cibles et du schéma vaccinal, rappeler que cette vaccination est possible chez les personnes immunodéprimées.

En effet, auparavant, le vaccin disponible Zostavax®, était un vaccin vivant atténué. Il était donc contre-indiqué chez les personnes immunodéprimées. Ce n'est plus le cas avec le vaccin actuel contre le zona, Shingrix®, qui lui n'est pas un vaccin vivant atténué, mais un vaccin recombinant.

J'ai également voulu rappeler qu'un délai minimal d'un an est à respecter entre une infection par le virus du zona ou une vaccination antérieure par Zostavax®, et la vaccination par Shingrix®.

b. Les petits plus

Pour renforcer l'aspect opérationnel de l'outil, un tableau récapitulatif des vaccins prescriptibles en fonction de l'âge et/ou des pathologies a été réalisé et placé au début du livret. Il y comporte les pages auxquelles se reporter en fonction du vaccin choisi. Ainsi, on accède à la fiche vaccinale souhaitée et on y retrouve les informations nécessaires à la prescription.

Principaux vaccins recommandés pour certaines populations

	Jeunes de 11-14 ans	Asthme & BPCO	Diabète	Femme enceinte	Immuno - dépression	Personnes âgées ≥ 65 ans	Autres personnes à risque*
Coqueluche (page 11)							
Covid-19 (page 12)							
dTPca (page 13)							
Grippe (page 14)							
Méningocoque (page 17)							
HPV (page 18)							
Pneumocoque (page 19)							
VRS (page 22)							
Zona (page 23)							

* Patients insuffisants cardiaques, IRC,...



À la suite des fiches sur les différents vaccins prescriptibles par le pharmacien d'officine, j'ai souhaité ajouter des tableaux récapitulatifs sur la prise en charge des vaccins que le pharmacien peut prescrire.

Malgré le fait que la prise en charge soit abordée et intégrée dans les différentes fiches concernant les vaccins, je trouve intéressant d'avoir une partie du livret consacrée uniquement à la prise en charge par l'Assurance maladie. Ces tableaux présentent donc plus en détail les modalités de prise en charge par cette dernière.

Pour cela, je me suis notamment appuyée sur la publication des conditions de prise en charge au Journal officiel.

Voici ci-dessous les tableaux réalisés, par ordre alphabétique des pathogènes :

	Vaccin	Prise en charge	Taux
COVID-19	Comirnaty	Toute la population à partir de 5 ans	100 %
Diphtérie/Tétanos/Polio/Coqueluche	Repevax Boostrixtetra (à partir de 11 ans)	<p>En rappel après primovaccination, des populations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescents de 16-18 ans ayant échappé au rappel à l'âge de 11-13 ans ou ayant reçu ce rappel hors recommandation à l'âge de 5-6 ans ; • Adultes n'ayant pas reçu de vaccination contre la coqueluche au cours des dix dernières années ; • Adultes susceptibles de devenir parents dans les mois ou années à venir ; • A l'occasion d'une grossesse, membres de l'entourage familial de l'enfant à naître, dans le cadre de la mise à jour des vaccinations, selon les modalités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ◦ durant la grossesse : mère (entre 20 et 36 SA), père, fratrie (pour sujets âgés de plus de 16 ans) et, le cas échéant, adulte en charge de la garde du nourrisson pendant ses 6 premiers mois de vie ; ◦ mère en post-partum immédiat 	<p>65 %</p> <p>100 % chez femme enceinte</p>

	Vaccin	Prise en charge	Taux
Grippe	A partir de 6 mois : • Vaxigrip • Influvac	Populations de 11 à 17 ans Populations à risques (65 ans et plus, ALD, grossesse)	65 % 100 %
	A partir de 2 ans : • Flucelvax		
	Chez les 65 ans et + : • Efluelda • Fluad		
Hépatite A	De 12 mois à 15 ans : • Havrix 720U • Avaxim 80U	Patients atteints de mucoviscidose et patients atteints d' hépatopathies chroniques actives notamment dues au virus de l'hépatite B et C	65 %
	A partir de 16 ans : • Havrix 1440U • Avaxim 160U Adultes : • Vaqta 50 U		
Hépatite B	Engerix B10 et B20 HBVAXPro 10	Patients de 11 ans et plus non antérieurement vaccinés	65 %
Hépatite A + B	Twinrix	Pas de PEC	/

	Vaccin	Prise en charge	Taux
Méningocoque B	Bexsero (à partir de 2 mois) *non prescriptible par le pharmacien d'officine	<ul style="list-style-type: none"> Tous les nourrissons à partir de l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans (si vaccination a été initiée avant l'âge de 2 ans, le rappel après la deuxième année est aussi PEC) * Personnes à risque élevé de contracter une IIM (à partir de 11 ans) : <ul style="list-style-type: none"> personnes porteuses d'un déficit en fraction terminale du complément ou qui reçoivent un traitement anti-complément personnes porteuses d'un déficit en properdine personnes ayant une asplénie anatomique ou fonctionnelle personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques entourage familial des personnes à risque élevée des IIM enfants > 2 ans, adolescents et adultes présentant un risque continu d'exposition à une infection méningococcique (1 injection de rappel tous les 5 ans) Populations ciblées dans le cadre de situations spécifiques (grappes de cas, situations épidémiques, situations d'hyperendémie) Immunisation active des adolescents et des jeunes adultes de 15 à 24 ans dans le cadre d'un rattrapage vaccinal* 	65 %

	Vaccin	Prise en charge	Taux
Méningocoque B	Trumenba (à partir de 10 ans) *non prescriptible par le pharmacien d'officine	<ul style="list-style-type: none"> Personnes à risque élevé de contracter une IIM (à partir de 11 ans) : <ul style="list-style-type: none"> personnes porteuses d'un déficit en fraction terminale du complément ou qui reçoivent un traitement anti-complément personnes porteuses d'un déficit en properdine personnes ayant une asplénie anatomique ou fonctionnelle personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques entourage familial des personnes à risque élevée des IIM adolescents et les adultes présentant un risque continu d'exposition à une infection méningococcique (1 injection de rappel tous les 5 ans) Populations ciblées dans le cadre de situations spécifiques (grappes de cas, situations épidémiques, situations d'hyperendémie) Immunisation active des adolescents et des jeunes adultes de 15 à 24 ans dans le cadre d'un rattrapage vaccinal* 	65 %
Méningocoque ACWY	Nimenrix (≥ 6 semaines) Menquadfi (≥ 12 mois) Menveo (≥ 2 ans)	<ul style="list-style-type: none"> Toute personne de 11 à 24 ans indépendamment de leur statut vaccinal Personnes à risque élevé de contracter une IIM (à partir de 11 ans) 	65 %

	Vaccin	Prise en charge	Taux
Papillomavirus	Gardasil	Chez les filles et garçons de 11 à 26 ans	65 %
	Cervarix	Chez les filles, selon les modalités définies par le calendrier vaccinal en vigueur	65 %
Pneumocoque	Prevenar 13	<ul style="list-style-type: none"> Chez les enfants et adolescents âgés de 6 ans à 17 ans dans les nouvelles populations pour lesquelles la vaccination est recommandée selon l'avis du HGSP de 2017 Patients non immunodéprimés porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'infection invasive à Pneumocoque : <ul style="list-style-type: none"> cardiopathie congénitale cyanogène, insuffisance cardiaque insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème asthme sévère sous traitement continu insuffisance rénale hépatopathie chronique d'origine alcoolique ou non diabète non équilibré par le simple régime. 	65 %

	Vaccin	Prise en charge	Taux
Pneumocoque	Vaxneuvance	Immunisation active pour la prévention des infections invasives, des pneumonies et des otites moyennes aiguës à pneumocoques chez les nourrissons, les enfants et les adolescents de 6 semaines à moins de 18 ans	65 %
	Pneumovax	Immunisation active pour la prévention des maladies invasives et des pneumonies causées par Streptococcus pneumoniae chez les enfants à partir de 2 ans, les adolescents et les adultes	65 %
	Prevenar 20 Capvaxive	Immunisation active pour la prévention des maladies invasives et des pneumonies causées par Streptococcus pneumoniae chez les adultes de 18 ans à 64 ans à risque élevé d'infection à pneumocoque et chez les personnes âgées de 65 ans et plus	65 %

	Vaccin	Prise en charge	Taux
ROR	Priorix M-M-RVAXPro	<ul style="list-style-type: none"> Vaccination des personnes nées depuis 1980 ; il est recommandé que ces personnes aient reçues au total deux doses de vaccin trivalent (rougeole, rubéole, oreillons) suivant le schéma d'administration défini dans le calendrier vaccinal en vigueur Vaccination des femmes nées avant 1980 non vaccinées contre la rubéole, pour qui la vaccination contre la rubéole est recommandée, doivent recevoir une dose de vaccin trivalent (rougeole, rubéole, oreillons) au lieu d'un vaccin rubéoleux seul Vaccination des personnes nées avant 1980 en situation de cas groupés de rougeole, sans antécédent connu de rougeole ; ces personnes devraient compléter leur vaccination jusqu'à obtenir en tout deux doses de vaccin trivalent 	<p>100% jusque 17 ans</p> <p>65% à partir de 18 ans</p>

	Vaccin	Prise en charge	Taux
Varicelle	Varivax Varilrix *Pour Varivax uniquement	<ul style="list-style-type: none"> • En post-exposition contre la varicelle dans les 3 jours suivant l'exposition à un patient avec éruption chez les adultes (à partir de 18 ans) immunocompétents sans ATCD de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse)* • A l'entrée en première année des études médicales et paramédicales aux étudiants sans ATCD de varicelle et dont la sérologie est négative* • Toute personne sans ATCD de varicelle et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées* • Dans les 6 mois précédant une greffe d'organe solide des enfants candidats receveurs sans ATCD de varicelle et dont la sérologie est négative, avec 2 doses à un mois d'intervalle* • Adolescents de 12 à 18 ans sans ATCD de varicelle • Femmes en âge de procréer, notamment si projet de grossesses et pas d'ATCD de varicelle • Femmes sans ATCD clinique de varicelles dans les suites d'une 1ère grossesse, sous couvert d'une contraception efficace. 	65 %

	Vaccin	Prise en charge	Taux
VRS	Abrysvo	Immunsation de la mère pendant la grossesse uniquement entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée , selon les recommandations en vigueur	100 % chez femmes enceintes Sinon pas de PEC
	Arexvy mResvia	Pas de PEC	/
Zona	Shingrix	Prévention du zona et des névralgies post-zostériennes chez les adultes de 65 ans et plus , et les adultes de 18 ans et plus, ayant un risque accru de zona	65 %

À la fin du livret, on retrouve des liens vers les sources réglementaires et la dernière version du calendrier vaccinal, sources sur lesquelles je me suis appuyée pour la rédaction de ce livret. Vous pouvez également retrouver la bibliographie du livret, qui reprend l'ensemble de ces sources, en annexe 1 de cette thèse.

Dans son ensemble, ce livret offre au pharmacien un outil fonctionnel et immédiatement exploitable, permettant d'améliorer la fluidité de la prescription et de renforcer la sécurité de l'acte vaccinal en officine.

III. Réalisation d'un questionnaire à destination des pharmaciens et étudiants dès la 6^{ème} année de pharmacie et expérimentation du livret

1. Objectif

L'objectif de ce questionnaire est de connaître les besoins et les attentes des futurs utilisateurs à propos d'un tel outil.

En effet, suite à la réalisation du livret, je me suis posé quelques questions, parmi lesquelles :

- « Est-ce que les étudiants et les pharmaciens en ont vraiment besoin et ce livret leur serait-il utile au vu des nombreux sites existants sur la vaccination ? »
- « Est-ce que ce livret correspond aux attentes des étudiants et des pharmaciens pour un tel outil ? »
- « Qu'est-ce que les pharmaciens et étudiants aimeraient retrouver dans ce livret ? »

C'est pourquoi j'ai décidé de réaliser un court questionnaire reprenant les questions que j'ai pu me poser.

Ainsi, les retours des participants au questionnaire me permettront à l'avenir de modifier et d'améliorer l'outil déjà créé afin qu'il soit le plus utile et le plus simple d'utilisation possible au comptoir.

2. Matériel et méthode

a. Elaboration du questionnaire

Le questionnaire a été élaboré au moyen de la plateforme LimeSurvey.

Il comporte tout d'abord une présentation rapide de l'objectif de ce questionnaire dans le cadre de ma thèse. Il est composé de dix questions à choix unique ou multiples et est totalement anonyme.

Ci-dessous, voici comment se construit le questionnaire.

La première question permet de connaître le profil de la personne qui répond, à savoir si elle est étudiante en dernière année de pharmacie, non thésée, ou encore diplômée depuis plus ou moins de deux ans.

La seconde question permet de savoir si la personne a suivi ou non une formation à la prescription vaccinale et, si oui, via quel biais (formation initiale ou continue).

À la suite de cette seconde question, si la personne a répondu ne pas avoir suivi de formation, elle répond alors à une question afin de connaître les raisons pour lesquelles elle n'a pas été formée. Puis le questionnaire s'arrête. En effet, n'ayant pas été formée, elle ne fait pas partie du public cible.

En revanche, si la personne a répondu avoir suivi une formation à cette seconde question, alors le questionnaire se poursuit. La question suivante consiste alors à savoir si la personne est à l'aise ou non avec la prescription de vaccins.

Puis les questions suivantes s'enchaînent afin de connaître :

- les difficultés rencontrées et/ou anticipées dans le cadre de la prescription vaccinale,
- le contenu attendu dans un outil d'aide à la prescription de vaccins (rappels du calendrier vaccinal, contre-indications, fiches synthétiques, ...),
- le type de contenu attendu (synthétique, visuel, détaillé, ...),
- le format le plus approprié (papier, numérique, ...),
- l'utilité ou non d'un livret (circonstances d'utilisation).

Pour chacune de ces questions à choix multiples, une proposition de réponse s'intitule « autre » afin de laisser un choix de réponse libre si une autre proposition que celles citées leur vient à l'esprit.

La dernière question est ouverte et non obligatoire. Les participants peuvent répondre en laissant un commentaire libre, avec des remarques constructives ou des suggestions concernant un tel outil.

Enfin, le questionnaire se termine par des remerciements et mon adresse mail universitaire, en indiquant que, si les participants le souhaitent, ils peuvent m'envoyer un mail afin de recevoir le livret et de me faire part de leurs retours à ce sujet.

Cf. annexe 2

b. Modalités de diffusion

Afin d'obtenir un maximum de réponses au questionnaire, je l'ai diffusé via différents canaux.

Tout d'abord, j'ai partagé le questionnaire aux étudiants de 6^e année de pharmacie de Lille (promotion 2025-2026), ainsi qu'à mes anciens camarades de promotion, via les groupes de promotion existants.

Ensuite, j'ai également pu le partager grâce à la plateforme Eptop, qui est une plateforme permettant de trouver des stages et des emplois en pharmacie et qui met à disposition diverses ressources et divers liens utiles dans la pratique officinale quotidienne.

Enfin, deux pharmaciennes présentes sur les réseaux sociaux (*ayant comme pseudonymes respectifs : fluent-pharma et camoxicilline*) et disposant d'une grande communauté, ont gentiment accepté de diffuser mon questionnaire de thèse sur leurs réseaux respectifs.

Ainsi, le questionnaire a été diffusé à l'échelle nationale. Des pharmaciens et des étudiants en pharmacie de toute la France, et non pas uniquement des Hauts-de-France ou issus de la faculté de Lille, ont pu y répondre.

Cela me permet donc d'avoir une vision élargie et un retour représentatif de la profession au niveau national sur l'utilité, les besoins et les attentes d'un outil d'aide à la prescription vaccinale en officine.

3. Résultats

a. Questionnaire

Le questionnaire a été ouvert du 5 janvier 2026 au 21 février 2026 et a recueilli 126 réponses.

- **Réponses aux questions : « Vous êtes actuellement... » et « Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ? »**

Parmi ces réponses, on peut distinguer :

- 16 étudiants en sixième année de pharmacie, soit 13 % des répondants ;
- 27 étudiants ayant validé leur sixième année de pharmacie (non thésés), soit 21 % des répondants ;
- 32 pharmaciens diplômés depuis moins de deux ans, soit 25 % des répondants ;
- 51 pharmaciens diplômés depuis plus de deux ans, soit 41 % des répondants.

Voici ci-dessous la répartition :

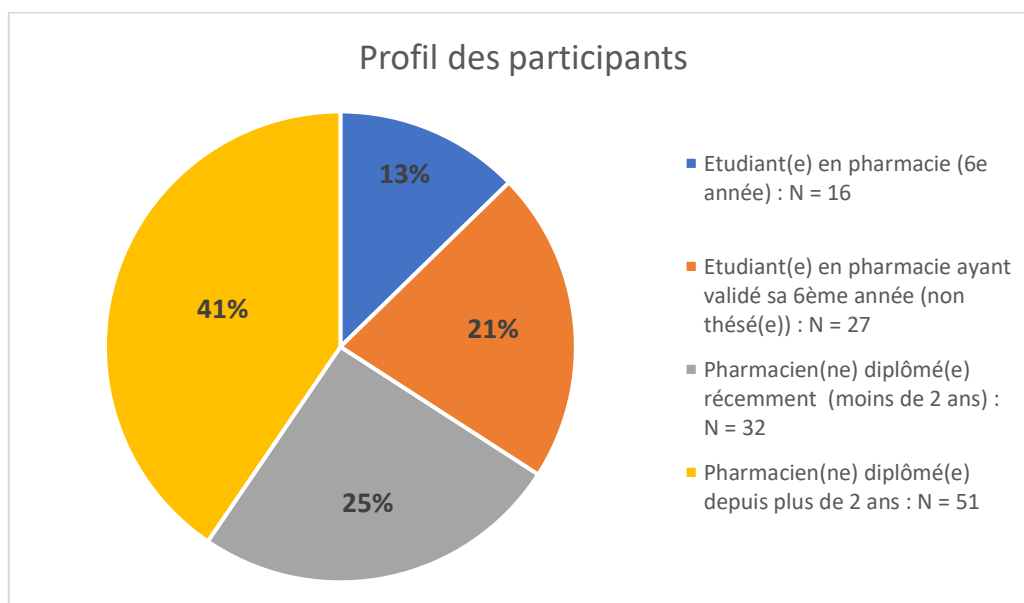


Figure 6 : Graphique représentant le profil des participants au questionnaire

La grande majorité des répondants au questionnaire avait suivi une formation à la prescription vaccinale. En effet, seules sept personnes n'avaient pas encore suivi de formation, mais elles envisagent de le faire.

Comme le montre le graphique ci-dessous, plus de 50 % des répondants ont suivi la formation à la prescription vaccinale dans le cadre de leur formation initiale. Le reste a suivi la formation dans le cadre du développement professionnel continu.

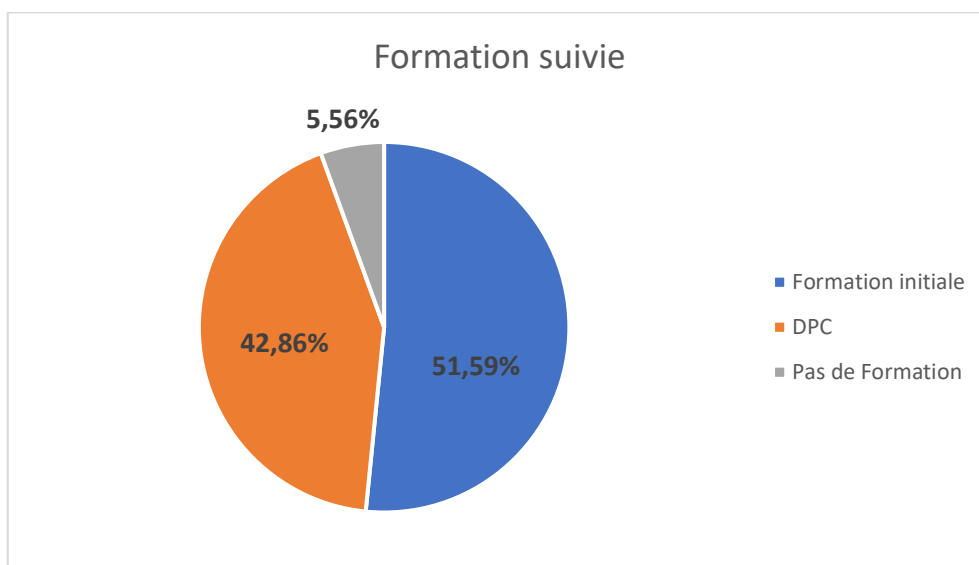


Figure 7 : Graphique représentant le type de formation suivie par les participants

Voici plus en détail les résultats concernant le type de formation suivie :

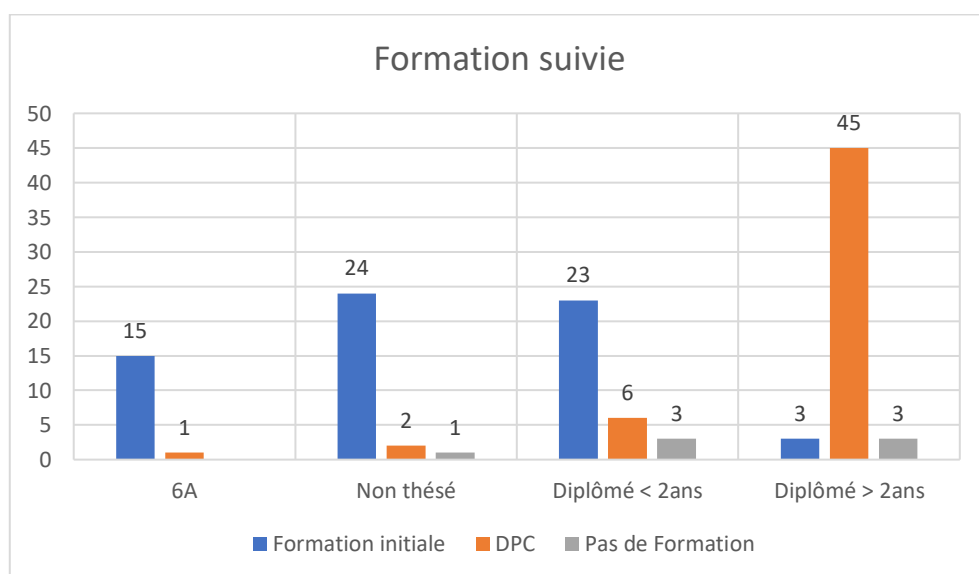


Figure 8 : Graphique représentant le type de formation suivie par catégorie de participants

Nous disposons donc d'un panel de répondants très varié, ce qui permet d'avoir des avis représentatifs de l'ensemble de la population, puisque nous avons ici différents profils et types de formation suivie.

Pour la suite des questions, seules les personnes ayant suivi une formation à l'acte de prescription des vaccins ont pu y répondre. Le nombre de répondant à ces questions est donc de 119 et non plus 126, puisque sept personnes n'avaient pas suivi de formation lors de leur réponse au questionnaire.

- **Réponses à la question : « Vous sentez-vous à l'aise pour prescrire un vaccin en officine ? »**

Cette question avait pour objectif de connaître le ressenti des pharmaciens et étudiants vis-à-vis de l'acte de prescription vaccinale. Voici les résultats de cette question :

- 24 personnes, soit 20 % se sentent totalement à l'aise avec l'acte de prescription ;
- 68 personnes, soit 57 % se sentent plutôt à l'aise avec cette mission ;
- 27 personnes, soit 23 % ne se sentent quant à elles pas vraiment à l'aise.

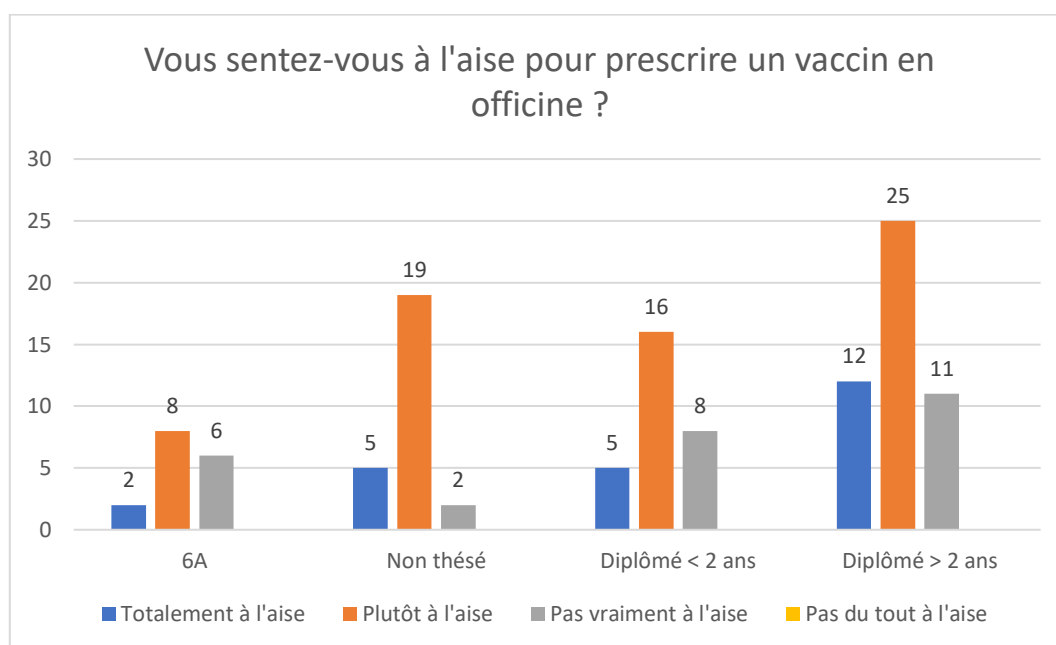


Figure 9 : Ressenti des participants concernant la prescription des vaccins

On constate que la tendance reste quasiment la même dans chaque catégorie de répondants, avec une majorité de personnes se sentant plutôt à l'aise avec la prescription des vaccins.

De plus, en faisant la somme des personnes ayant répondu être « plutôt » ou « totalement » à l'aise avec la prescription vaccinale, on obtient 77 % de pharmaciens et d'étudiants confondus qui ont le sentiment d'être à l'aise avec cette mission.

Pour les questions suivantes, le nombre de répondants est toujours de 119, mais la somme totale des réponses est supérieure à 100 %, car les questions sont à choix multiples. Les participants ont donc pu choisir plusieurs réponses.

- **Réponses à la question : « Quelles difficultés anticipez-vous ou rencontrez-vous dans l'acte de prescription vaccinale ? »**

Concernant cette question, voici ce qui en est ressorti :

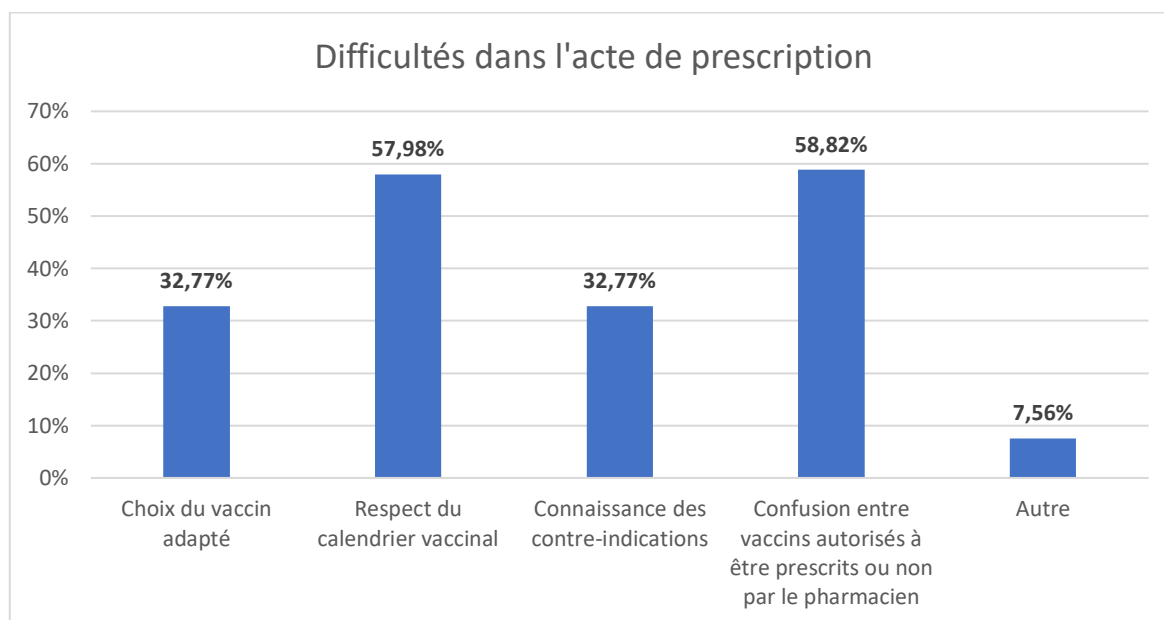


Figure 10 : Difficultés rencontrées et/ou anticipées dans l'acte de prescription des vaccins à l'officine

La préoccupation principale des pharmaciens et des étudiants concerne le risque de confondre les vaccins autorisés à être prescrits par le pharmacien avec les vaccins non autorisés, la limite étant parfois un peu confuse. C'est par exemple le cas du vaccin contre le méningocoque B qui, comme indiqué précédemment, peut être proposé aux personnes âgées de 15 à 24 ans. Toutefois, ne faisant pas partie des recommandations vaccinales, il ne peut pas être prescrit par le pharmacien dans cette population. En revanche, il peut être prescrit à partir de 11 ans chez les personnes à risque élevé d'infection invasive à méningocoque.

Cette préoccupation est suivie de près par la crainte de ne pas respecter le calendrier vaccinal en vigueur.

Ces deux préoccupations sont étroitement imbriquées, puisque confondre les vaccins autorisés à être prescrits avec ceux qui ne le sont pas, en fonction des tranches d'âge ou d'autres spécificités, peut conduire à un non-respect du calendrier vaccinal.

Nous pouvons également constater que le nombre de répondants, par catégorie, ayant répondu avoir rencontré ou anticipé l'une ou l'autre de ces difficultés, est proportionnel au nombre de réponses obtenues au questionnaire pour chaque profil.

	6A	Non thésé	Diplômé < 2 ans	Diplômé > 2 ans
Choix du vaccin adapté	9	7	11	12
Respect du calendrier vaccinal	10	15	15	29
Connaissance des contre-indications	7	4	8	20
Confusion entre vaccins autorisés à être prescrits ou non par le pharmacien	7	17	18	28
Autre	2	1	3	3

Tableau 1 : Difficultés rencontrées et/ou anticipées dans l'acte de prescription des vaccins à l'officine par catégorie de répondants

En effet, nous pouvons faire le constat suivant :

- Parmi les 59 % de personnes ayant rencontré ou anticipé le risque de confondre les vaccins autorisés à être prescrits avec les vaccins non autorisés, on retrouve donc :
 - o 28 pharmaciens diplômés depuis plus de deux ans,
 - o 18 pharmaciens diplômés depuis moins de deux ans,
 - o 17 étudiants ayant validé leur 6^{ème} année de pharmacie,
 - o 7 étudiants en 6^{ème} année de pharmacie.

- Parmi les 58 % de personnes ayant rencontré ou anticipé la difficulté liée au respect du calendrier vaccinal en vigueur, on retrouve ici :
 - o 29 pharmaciens diplômés depuis plus de deux ans,
 - o 15 pharmaciens diplômés depuis moins de deux ans,
 - o 15 étudiants ayant validé leur 6^{ème} année de pharmacie,
 - o 10 étudiants en 6^{ème} année de pharmacie.

Deux autres difficultés sont ensuite ressorties à égalité, à savoir :

- La connaissance des contre-indications des vaccins ;
- Le choix du vaccin adapté au patient et aux recommandations.

Dans ces résultats, on constate également un faible pourcentage de personnes ayant répondu « autre ».

Voici ce qu'elles ont indiqué en réponse à cette quatrième question :

Identifiant (ID)	Réponse
7	Remboursement des vaccins selon les tranches d'âges et les recommandations
37	remboursé ou non
38	Savoir dans quelles conditions un vaccin est remboursé ou non (exemple : nimenrix)
74	Est ce qu'on administre un vaccin autorisé pour certaines catégories de la population à l'officine mais prescrit pour d'autres sans remboursement
96	Aucune
120	Vaccin réalisé entre 2 tranches d'âge (doit-on le refaire ou attendre ?)
155	remboursé ou non, equivalences entre vaccins, différents schémas vaccinaux
165	Les recos qui bougent énormément
171	Aucune

Figure 11 : Réponses des participants concernant les difficultés rencontrées et/ou anticipées concernant la prescription des vaccins à l'officine

Parmi les 119 répondants, 9 ont répondu « autre » à cette question :

- Deux ont indiqué n'avoir anticipé ou rencontré aucune difficulté ;
- Cinq d'entre eux s'interrogent sur le remboursement ou non des vaccins, et sur les conditions de remboursement ;
- Il y a également quelques interrogations sur les schémas vaccinaux, les « équivalences » entre les vaccins, ainsi que sur les recommandations qui évoluent beaucoup et rapidement.

Il est donc intéressant pour moi de pouvoir constater que ces difficultés et préoccupations rencontrées sur le terrain sont également celles auxquelles j'ai pensé en réalisant le livret d'aide à la prescription vaccinale. J'ai en effet, dans ce livret, essayé de pallier au maximum ces difficultés en synthétisant les données nécessaires à la prescription des vaccins.

Ceci se confirme aussi avec les réponses à la question suivante concernant le contenu attendu dans un outil d'aide à la prescription vaccinale.

- **Réponses à la question : « Selon vous, un livret d'aide à la prescription devrait contenir ... »**

Voici ci-dessous les résultats obtenus pour cette question :

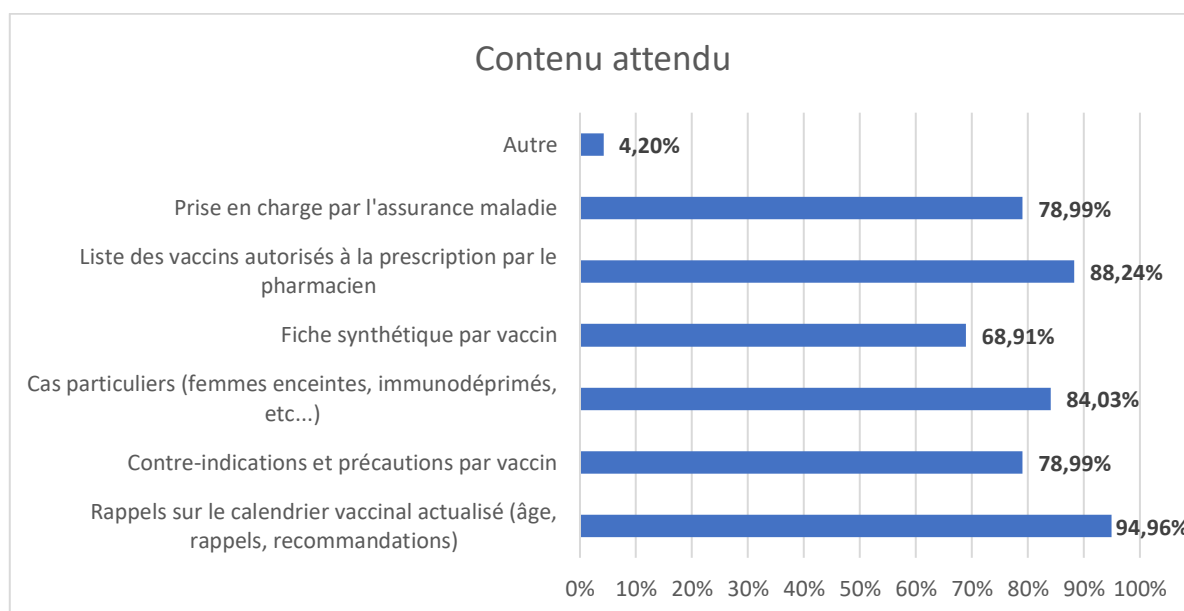


Figure 12 : Contenu attendu dans un outil d'aide à la prescription de vaccins à l'officine

Le contenu attendu dans un tel outil, par ordre décroissant, est le suivant :

- Des rappels sur le calendrier vaccinal ;
- Les vaccins autorisés à être prescrits par le pharmacien ;
- Les cas particuliers, notamment concernant les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées ;
- Les contre-indications et précautions par vaccin, ainsi que la prise en charge par l'Assurance maladie ;
- Des fiches synthétiques par vaccin.

D'autres éléments sont également attendus par certaines personnes dans un tel outil.

C'est ce qu'on retrouve sous l'intitulé « autre » et en voici la liste ci-dessous :

Identifiant (ID)	Réponse
31	Possibilités de co-administration
70	Tout
76	Rattrapage
77	Et vaccins autorisés à être administré par le pharmacien
155	mis a jour régulièrement

Figure 13 : Autre contenu attendu dans un outil d'aide à la prescription des vaccins par le pharmacien

Certaines personnes souhaitent retrouver les possibilités de co-administration entre les vaccins, les possibilités de rattrapage ainsi que les vaccins autorisés à être administrés par le pharmacien.

L'ensemble de ces points attendus dans un tel outil se retrouve dans le livret que j'ai réalisé.

Concernant la volonté d'avoir les vaccins autorisés à être administrés par le pharmacien dans cet outil, je réponds indirectement à cette demande, puisque ma thèse est axée sur les vaccins que peut prescrire le pharmacien. Par conséquent, l'ensemble des vaccins prescriptibles par le pharmacien, à savoir tous les vaccins du calendrier vaccinal à partir de 11 ans (5 ans pour le vaccin contre la Covid), peuvent également être administrés par celui-ci.

En effet, comme vu précédemment dans la partie I de la thèse, selon les textes législatifs, le pharmacien peut prescrire et administrer l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal chez les personnes à partir de 11 ans, et à partir de 5 ans pour le vaccin contre la Covid. Pour le reste, les patients devront se tourner vers leur médecin.

- **Réponses à la question : « Préférez-vous un contenu plutôt... »**

En ce qui concerne le type de contenu attendu, à savoir s'il est préférable d'avoir un outil synthétique ou développé, ou encore plutôt visuel, voici les réponses des participants :

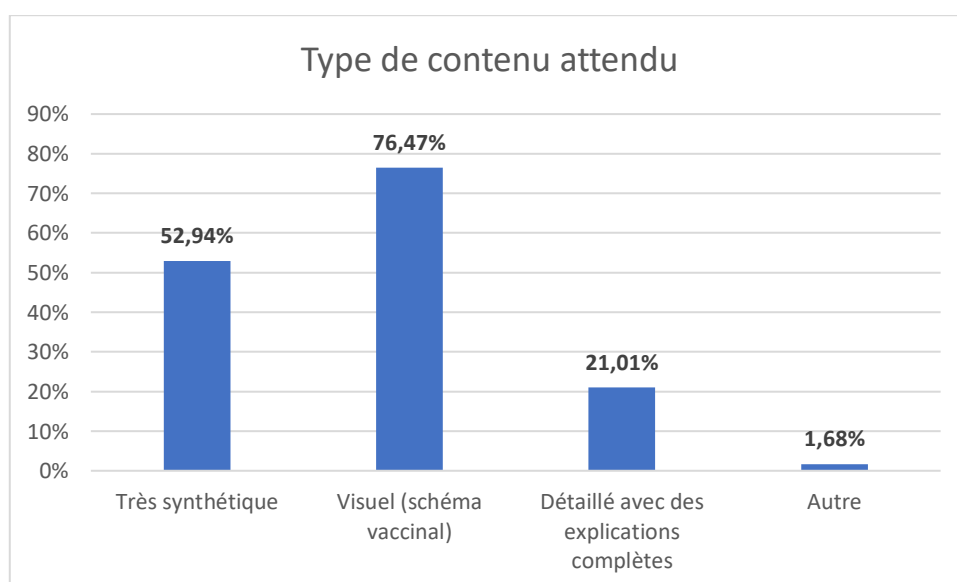


Figure 14 : Type de contenu attendu pour un outil d'aide à la prescription vaccinale à l'officine

Pour la grande majorité, l'outil doit être visuel, avec des schémas, mais également synthétique. Un plus petit nombre souhaite cependant avoir un outil détaillé.

J'ai également reçu deux autres réponses, que l'on peut voir ci-dessous :

Identifiant (ID)	Réponse
47	Avec les infos principales de manière assez visuel et uniformiser pour chaque vaccin
102	Les 2 pour avoir quelque chose de rapide en « aide au comptoir » si doute et quelque chose de détaillée pour notre connaissance personnelle

Figure 15 : Autre type de contenu attendu pour un outil d'aide à la prescription vaccinale à l'officine

Une personne souhaite avoir à la fois un outil synthétique pour pouvoir s'y référer au comptoir et un outil plus détaillé pour la culture personnelle. Une seconde personne veut, quant à elle, un outil visuel et uniformisé pour l'ensemble des vaccins.

Encore une fois, à travers ces réponses, je peux constater que le livret que j'ai créé répond à la majorité des attentes des pharmaciens et des étudiants. En effet, j'ai fait le choix d'avoir un outil qui soit plutôt synthétique et visuel afin de simplifier son utilisation au comptoir. J'ai également choisi d'harmoniser l'ensemble des fiches présentes dans le livret afin d'en faciliter la lecture.

J'ai pris le parti de ne pas réaliser un outil qui soit très développé et détaillé. L'objectif n'est pas ici de copier le calendrier vaccinal, qui est accessible à tous, mais de proposer un support supplémentaire qui reprend les informations principales du calendrier vaccinal dont on peut avoir besoin au quotidien au comptoir, sans avoir à chercher parmi les nombreuses pages de ce dernier.

- **Réponses à la question : « Quel format préférez-vous pour ce livret ? »**

Voici ce qui en est ressorti :

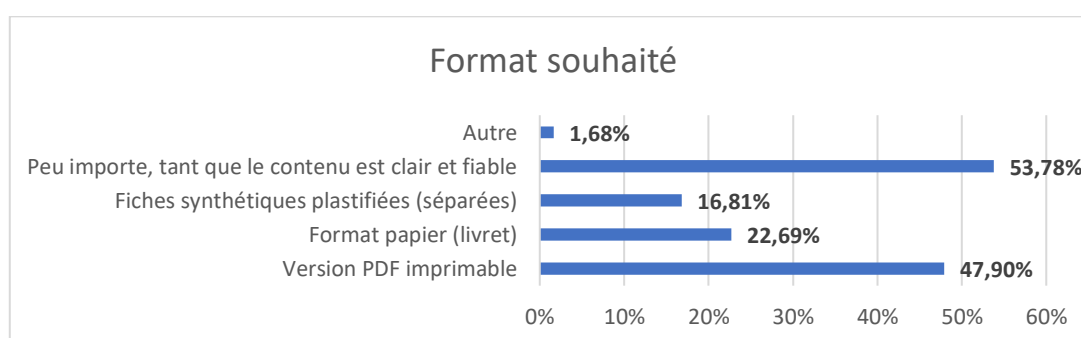


Figure 16 : Format souhaité pour un outil d'aide à la prescription vaccinale en officine

Pour plus de 50 % des réponses, on constate que le format de l'outil importe peu, le principal étant que le contenu soit clair, compréhensible et fiable. Cependant, la réponse ayant ensuite reçu le plus de votes est une version PDF de l'outil, consultable directement sur l'ordinateur, avec possibilité de l'imprimer ou non.

Puis vient ensuite un format papier de type livret, et enfin des fiches synthétiques plastifiées.

Deux « autres » réponses ont également été données :

- Un outil sous forme d'application ;
- Un outil intégré au logiciel de gestion officinale, capable de déclencher des pop-ups en fonction du patient.

Mon choix s'était porté sur la réalisation d'un livret, également disponible en version PDF.

Cependant, les réponses à ces questions amènent à une réflexion sur le choix du format. En effet, même si la version papier est intéressante, ce format reste assez contraignant quant aux mises à jour qui sont régulières dans le domaine de la vaccination. Ainsi, même si ce document est mis à jour, il faut ensuite pouvoir le transmettre aux personnes disposant de cet outil.

Cette réflexion sera davantage développée dans la dernière partie de cette thèse.

- **Réponses à la question : « À quel moment utiliseriez-vous ce livret ? »**

Voici ce qu'ont répondu les participants au questionnaire :

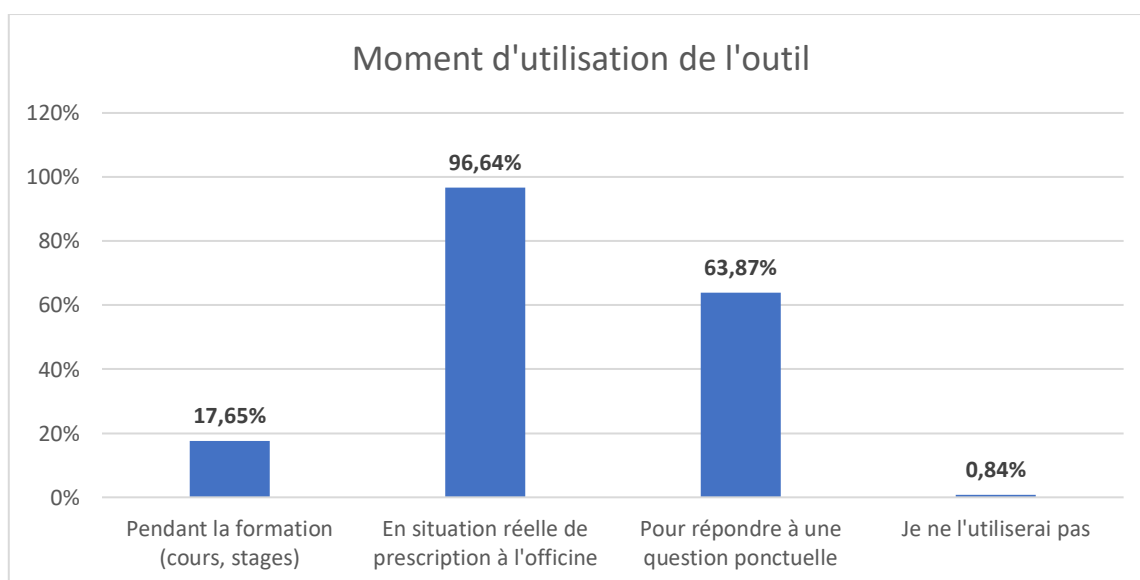


Figure 17 : Moment auquel l'outil d'aide à la prescription vaccinale serait utilisé

On constate ici que la plupart des pharmaciens et des étudiants seraient susceptibles d'utiliser cet outil en situation réelle de prescription à l'officine ou pour répondre à une question ponctuelle.

Un peu plus de 17 % des répondants aimeraient avoir cet outil au cours de leur formation, et une personne (soit moins de 1 %) a indiqué qu'elle n'utilisera pas l'outil.

- **Réponses à la question : « Avez-vous des suggestions/remarques concernant la création de cet outil ? »**

Quant à la dernière question, celle-ci était libre. Les participants pouvaient y répondre ou non, en y indiquant des suggestions et/ou des remarques concernant cet outil d'aide à la prescription vaccinale.

Les réponses obtenues sont les suivantes :

Identifiant (ID)	Réponse
32	Je trouve que on idéal serait un arbre décisionnel qui aiderait à la prescription final mais sinon top comme projet car c'est vrai que pour certains vaccins (notamment les nouveaux avec la méningite, il y a pas mal d'ambiguïté)
47	Je pense qu'au vu des changements il faudrait plutôt un outil numérique qu'on peut actualiser (ou sinon éditer une version papier tous les ans comme le calendrier finalement) :) Très belle idée, beau projet. Importance d'insister sur les vaccins que le pharmacien a le droit de prescrire à l'officine et les contre indications. Attention, la prescription est une mission où les droits des pharmaciens vont probablement s'élargir dans le futur donc bien penser a une possibilité pour actualiser le support dans le futur. Plein de force pour la thèse, c'est un beau projet !
49	Ça serait vraiment utile ! Après le soucis c'est que le calendrier vaccinal évolue donc le risque est que cette brochure devienne caduque... à voir comment l'adapter mais je serais la première à l'utiliser avec grand plaisir !! Bon courage et merci.
65	Cet outil serait vraiment intéressant pour l'aide à la prescription et surtout pour appuyer notre propos, des schémas simples, ludiques seraient appréciés pour pouvoir laisser une trace au patient de notre échange car très souvent la prescription se fait en deux temps... on renseigne et les personnes reviennent nous voir après réflexion ou se représentent un jour où ils ont du temps pour procéder à une vaccination... d'où l'importance d'être pertinent dans nos propos pour les convaincre de l'intérêt de la tenue à jour de leurs vaccinations. Bon courage pour l'élaboration de ses fiches et bonne rédaction!
77	Faire un point sur les vaccins du voyage
82	Cet outil serait un réel plus pour le pharmacien, l'idéal serait de pouvoir le mettre à jour régulièrement car les recommandations changent souvent

87	Bon courage ! J'ai fais ma these sur le pharmacien prescripteur, donc j'ai parlé des vaccins également, et c'est vrai que malgré que je connaisse bien ce sujet, certains vaccins restent flous (vaccins pour certaines professions, abrysv0 pour les +75A mais qui reste NR...) car le calendrier vaccinal est hyper large et n'est pas destiné qu'aux officinaux. Si tu élabores un outil d'aide qu'on pourrait utiliser à l'officine, je suis preneuse !
89	Pouvez vous créer une application qui se met à jour ? Car les recommandations vaccinales évoluent constamment un fichier PDF ou autre ne sera juste que quelques mois malheureusement.
96	Complicé de faire un format papier car c'est immuable et les recommandations changent tout le temps. Il existe déjà des sites pour l'aide à la vaccination (et autres missions) : mon bilan santé.fr Il y a aussi mes vaccins. Net, les Vidal reco, les reco has, vaccination info service...
102	C'est une super idée :)
115	Une fiche par vaccin c est bien, mais u e fiche par age, ce serait mieux. Par exemple, a 70 ans, quels vaccins mon patient aurait du faire? Pour pouvoir checker avec le patient ce qui est jour ou pas
131	Je veux bien recevoir votre outil si c'est possible Merci !
140	Des informations quels vaccins où on peut vacciner simultanément, d'autres sur quel délai entre chaque vaccin.

Figure 18 : Commentaires et remarques laissés par certains participants au sujet de l'outil d'aide à la prescription vaccinale en officine

On peut voir ici, grâce aux retours des participants, que le développement d'un tel outil serait un plus dans la pratique quotidienne.

La grande question reste cependant la mise à jour d'un tel document, qui, en format papier, est immuable, alors que les recommandations vaccinales évoluent sans cesse.

J'ai reçu une remarque un peu plus « négative », mais tout de même constructive, à savoir qu'il existe déjà de nombreux sites d'aide à la vaccination tels que mesvaccins.net, vaccination info-service, etc....

Enfin, j'ai également reçu des encouragements à ce sujet, ainsi que quelques demandes par mail afin de recevoir l'outil développé.

b. Retours d'expérience

Au cours de la rédaction et de la réalisation du livret, j'ai pu avoir le retour de certains pharmaciens sur celui-ci.

Les remarques que j'ai obtenues ont été les suivantes :

- Le livret est utile car cela permet d'avoir une aide accessible au comptoir ;
- Le fait d'avoir des fiches par vaccin qui soient construites de la même manière facilite la lecture et permet de pouvoir s'y retrouver plus facilement ;
- La lecture est également facilitée par le fait d'avoir quelque chose de visuel, notamment grâce aux schémas vaccinaux et aux pictogrammes.

J'ai aussi pu constater que ce livret ne servait pas uniquement au pharmacien lors de la prescription, mais également aux préparateurs en pharmacie lors d'un conseil sur la vaccination au comptoir. En effet, les préparateurs peuvent aussi s'appuyer sur l'outil afin de proposer la vaccination au patient qu'ils ont en face d'eux, avant de faire réaliser la prescription par le pharmacien en cas d'accord du patient.

Enfin, suite au questionnaire, certaines personnes m'ont contactée, comme indiqué précédemment, afin de recevoir le livret en format PDF, et m'ont fait des retours sur l'outil. Voici les commentaires que j'ai pu recevoir :

- L'outil est très simple d'utilisation et regroupe l'essentiel ;
- L'outil est plus utile et synthétique que les nombreuses autres sources que l'on peut consulter (mesvaccins.net, vaccination info-service, vidal reco, etc...), et qui contiennent beaucoup d'informations qui ne sont pas forcément utiles à la prescription, ce qui peut nous « perdre » encore plus sans forcément répondre clairement à nos questions ;
- L'avantage et le plus de ce document par rapport aux sources existantes est la possibilité de trouver rapidement la réponse à une question que l'on se pose, et cela même devant le patient.

IV. Perspectives d'intégration et de diffusion

Afin de permettre à un grand nombre de pharmaciens d'officine et d'étudiants d'avoir accès à cet outil d'aide à la prescription vaccinale dans leur pratique quotidienne, plusieurs perspectives d'intégration et de diffusion peuvent être envisagées.

Tout d'abord, comme nous avons pu le voir grâce aux résultats du questionnaire, certaines personnes utiliseraient cet outil au cours de leur formation. L'intégration de cet outil dans le cadre de la formation initiale ou continue des pharmaciens représente donc une perspective intéressante. Les formations consacrées à la prescription des vaccins en officine pourraient s'appuyer sur ce livret comme support pédagogique. Cela permettrait aux pharmaciens et étudiants de disposer d'un document synthétique facilitant la compréhension et l'application des recommandations vaccinales.

En outre, la mise à disposition d'une version numérique du livret constitue également une autre perspective de diffusion.

Un format digital permettrait une diffusion plus large et faciliterait la mise à jour des informations en fonction des évolutions du calendrier vaccinal.

Cela pourrait se faire sous différentes formes :

- Diffuser le document PDF sur des sites existants dédiés au partage d'informations utiles au quotidien du pharmacien. Les pharmaciens auraient ainsi la possibilité d'y accéder en version numérique ou même de l'imprimer au besoin ;
- Créer, en complément, un site interactif et/ou une application spécifiquement pour cet outil. Ce type de support pourrait également intégrer des fonctionnalités supplémentaires, comme des arbres décisionnels interactifs guidant la prescription, tout en restant le plus synthétique possible.

Ainsi, grâce à une diffusion adaptée et à des évolutions potentielles vers des formats numériques, le livret d'aide à la prescription vaccinale pourrait constituer un outil durable et pertinent pour accompagner le pharmacien dans l'acte de prescription des vaccins en officine.

Conclusion et discussion

L'évolution des missions confiées aux pharmaciens d'officine, notamment en matière de vaccination, constitue une étape importante du renforcement de leur rôle dans les actions de prévention et de santé publique.

La possibilité de prescription et d'administration de certains vaccins par le pharmacien d'officine représente une opportunité majeure d'améliorer l'accessibilité à la vaccination et de contribuer à l'augmentation de la couverture vaccinale.

Cependant, l'intégration de cette nouvelle compétence dans la pratique officinale quotidienne peut nécessiter l'utilisation d'outils adaptés, permettant aux pharmaciens d'accéder rapidement à une information fiable et claire.

Le calendrier vaccinal, bien qu'essentiel et complet, peut s'avérer complexe à mobiliser en situation de consultation rapide au comptoir. Dans ce contexte, la mise à disposition de supports synthétiques et structurés apparaît comme un levier pertinent pour accompagner les professionnels dans leur pratique.

Le travail présenté ici a ainsi permis de concevoir un livret d'aide à la prescription vaccinale, pensé comme un outil pratique destiné aux pharmaciens d'officine. Basé sur les recommandations officielles et sur les besoins identifiés en pratique, ce support vise à faciliter la compréhension et l'application des schémas vaccinaux, tout en sécurisant la prise de décision. L'organisation du livret autour de fiches synthétiques, de tableaux, de schémas et de repères visuels a été pensée dans le but de favoriser une consultation rapide et intuitive.

Néanmoins, ce livret présente certaines limites, notamment la nécessité d'une mise à jour régulière afin de rester conforme aux évolutions du calendrier vaccinal et des recommandations officielles.

Dans une perspective future, le développement d'une version numérique ou interactive pourrait permettre d'optimiser l'accessibilité et l'actualisation de cet outil.

Ainsi, ce travail illustre la manière dont la création d'outils pratiques et adaptés aux réalités du terrain peut accompagner l'évolution des missions officinales et soutenir l'engagement des pharmaciens dans les politiques de prévention et de santé publique.

Bibliographie

1. Haute Autorité de Santé. Extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination : vaccination contre la grippe saisonnière [Internet]. Saint-Denis : HAS ; 2018 [cité 11 mars 2025]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/recommandation_vaccinale_extension_des_competences_des_professionnels_de_sante_en_matiere_de_vaccin_2018-08-08_14-46-16_310.pdf
2. Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française. Expérimentation de la vaccination contre la grippe saisonnière à l'officine [Internet]. Paris : SPILF ; 2018 [cité 2 fév 2025]. Disponible sur : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/groupe-prevention/journees-du-groupe-vp/journee-2018-gvps/wolf-thal-pharmaciens-vaccinateurs-jgvps2018.pdf>
3. Ordre National des Pharmaciens. L'expérimentation de la vaccination contre la grippe par les pharmaciens d'officine pourra débuter à l'automne 2017 [Internet]. Paris : ONP ; 2017 [cité 11 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/l-experimentation-de-la-vaccination-contre-la-grippe-par-les-pharmaciens-d-officine-pourra-debuter-a-l-automne-2017>
4. Ordre National des Pharmaciens. Généralisation de la vaccination par les pharmaciens d'officine : objectif campagne vaccinale 2019-2020 [Internet]. Paris : ONP ; 2019 [cité 3 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/generalisation-de-la-vaccination-par-les-pharmaciens-d-officine-objectif-campagne-vaccinale-2019-2020>
5. République Française. Arrêté du 23 avril 2019 fixant la liste des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique [Internet]. Paris : Journal officiel de la République française ; 2019 [cité 15 avril 2025]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=5Ma2PrHxC95_gRa_x-vmMZHk2jOzYkkai14DJR3cmU=
6. Ministère des Solidarités et de la Santé. Généralisation de la vaccination contre la grippe saisonnière par les pharmaciens d'officine [Internet]. Paris : Ministère des Solidarités et de la Santé ; 2019 [cité 11 mai 2025]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiqués-de-presse/article/generalisation-de-la-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-par-les>
7. République Française. Article 1 - Décret n° 2021-248 du 4 mars 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire [Internet]. Paris : Journal officiel de la République française ; 2021 [cité 28 sept 2025]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000043216589
8. Ordre National des Pharmaciens. Les pharmaciens d'officine autorisés à prescrire et administrer les vaccins contre la COVID-19 [Internet]. Paris : ONP ; 2021 [cité 11 mai 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/les-pharmaciens-d-officine-autorises-a-prescrire-et-a-administrer-les-vaccins-contre-la-covid-19>
9. Ordre National des Pharmaciens. Campagne de vaccination en officine contre la COVID-19 [Internet]. Paris : ONP ; 2021 [cité 2 fév 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/campagne-de-vaccination-en-officine-contre-la-covid-19>
10. République Française. Décret n° 2022-610 du 21 avril 2022 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d'officine. 2022-610 : Journal officiel de la République française ; 2022 [cité 10 juil 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638858>

11. Ordre National des Pharmaciens. Extension des compétences des pharmaciens d'officine [Internet]. Paris : ONP ; 2022 [cité 10 juil 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/extension-des-competences-des-pharmaciens-d-officine>
12. République Française. Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste des vaccins que les pharmaciens d'officine sont autorisés à administrer en application du 9° de l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et la liste des personnes pouvant en bénéficier [Internet]. Paris : Journal officiel de la République française ; 2022 [cité 11 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638970>
13. République Française. Arrêté du 8 août 2023 fixant la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier en application des articles L. 4311-1, L. 4151-2, L. 5125-1-1 A, L. 5126-1, L. 6212-3 et L. 6153-5 du code de la santé publique [Internet]. Paris : Journal officiel de la République française ; 2023 [cité 9 juil 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000047950191>
14. Ordre National des Pharmaciens. Activité vaccinale des pharmaciens : quatre nouveaux textes publiés [Internet]. Paris : ONP ; 2023 [cité 26 mai 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/activite-vaccinale-des-pharmaciens-quatre-nouveaux-textes-publies>
15. République Française. Arrêté du 4 décembre 2024 modifiant l'arrêté du 8 août 2023 fixant la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier en application des articles L. 4151-2, L. 4311-1, L. 5125-1-1 A, L. 5126-1, L. 6153-5, L. 6212-3 du code de la santé publique [Internet]. Paris : Journal officiel de la République française ; 2024 [cité 11 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050731463>
16. Santé publique France. Vaccination en France : bilan de la couverture vaccinale en 2024 [Internet]. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2024 [cité 10 mars 2025]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/vaccination-en-france.-bilan-de-la-couverture-vaccinale-en-2024>
17. Ordre National des Pharmaciens. Accès aux soins et aux produits de santé : quel rôle pour les pharmaciens ? [Internet]. Paris : ONP ; 2024 [cité 19 avril 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/la-revue/tous-pharmaciens-la-revue-n-25-juillet-2024/acces-aux-soins-et-aux-produits-de-sante-quel-role-pour-les-pharmaciens>
18. Ipsos. Vaccination des populations à risques qui s'ignorent et un plébiscite pour une simplification du parcours vaccinal [Internet]. Paris : Ipsos ; 2024 [cité 19 avril 2025]. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/vaccination-des-populations-risques-qui-signorent-et-un-plebiscite-pour-une-simplification-du-parcours-vaccinal>
19. Ipsos, Pfizer. Vaccination des populations à risque : rapport complet [Internet]. Paris : Ipsos ; 2024 [cité 20 avril 2025]. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2025-04/ipsos-pfizer-vaccination-populations-risque-rapport-complet.pdf>
20. République Française. Arrêté du 8 août 2023 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par certains professionnels de santé en application des articles L. 4241-1, R. 4311-5-1, R. 5125-33-8, R. 5126-9-1 et R. 6212-2 du code de la santé publique [Internet]. Paris : Journal officiel de la République française ; 2023 [cité 14 juin 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000047949107>
21. Ordre National des Pharmaciens. Prescription et administration des vaccins à l'officine : foire aux questions [Internet]. Paris : ONP ; 2023 [cité 3 sept 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-foires-aux-questions/prescription-et-administration-des-vaccins-a-l-officine>

22. Ordre National des Pharmaciens. Extension des compétences vaccinales : modalités de déclaration auprès de l'Ordre [Internet]. Paris : ONP ; 2023 [cité 3 sept 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/extension-des-competences-vaccinales-modalites-de-declaration-aupres-de-l-ordre>
23. Ordre National des Pharmaciens. Déclarer mon activité vaccinale [Internet]. Paris : ONP ; 2023 [cité 10 juin 2025]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-parcours-et-mes-demarches/declarer-mon-activite-vaccinale>
24. République Française. Article R5125-33-8 - Code de la santé publique [Internet]. Paris : Légifrance ; [cité 2 août 2025]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038412686
25. Ordre National des Pharmaciens. Tableau de synthèse - la vaccination à l'officine : qui peut faire quoi ? (Version 19/01/2026) [Internet]. Paris : ONP ; [cité 23 janv 2026]. Disponible sur : <https://www.ordre.pharmacien.fr/mediatheque/fichiers/documents-pages/tableau-de-synthese-la-vaccination-a-l-officine>
26. Démarche Qualité Officine. Vaccination à l'officine : quels sont les prérequis pour sa mise en œuvre ? [Internet]. Démarche Qualité Officine ; [cité 2 août 2025]. Disponible sur : <https://www.demarchequalityofficine.fr/actualites/vaccination-a-l-officine-quels-sont-les-prerequis-pour-sa-mise-en-oeuvre>
27. Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine. Bon de prise en charge vaccin (hors grippe et COVID) [Internet]. Paris : USPO ; 2023 [cité 11 mars 2025]. Disponible sur : <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2023/09/bon-prise-en-charge.pdf>
28. République Française. Article R5125-33-9 - Code de la santé publique [Internet]. Paris : Légifrance ; [cité 03 mars 2025]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000038412816
29. République Française. Article 1240 - Code civil [Internet]. Paris : Légifrance ; [cité 11 août 2025]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032041571
30. République Française. Chapitre V : Code de déontologie des pharmaciens (Articles R4235-1 à R4235-64) [Internet]. Paris : Légifrance ; [cité 14 sept 2025]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178625

Annexes

Annexe 1 : Bibliographie du livret réalisé sur la prescription de vaccins à l'officine

- Ministère des Solidarités et de la Santé. Le calendrier des vaccinations 2025 [Internet]. Paris : Ministère des Solidarités et de la Santé ; [cité 20 déc 2025]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2025 [Internet]. Paris : Ministère des Solidarités et de la Santé ; 2025 [cité 20 déc 2025]. Disponible sur : https://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/pdf_calendrier_vaccinal-12-2025.pdf
- Assurance Maladie. Vaccination : quelle prise en charge ? [Internet]. Paris : Assurance Maladie ; [cité 20 déc 2025]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/vaccination>
- République française. Arrêté du 20 juin 2012 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2012 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000026067973>
- République française. Arrêté du 24 mars 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051376669>
- République française. Arrêté du 23 juillet 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051949388>
- République française. Arrêté du 26 octobre 2011 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2011 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000024795965>
- République française. Arrêté du 15 février 2012 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2012 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000025391565>
- République française. Arrêté du 24 juillet 2015 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2015 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000030943700>
- République française. Arrêté du 2 avril 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051427381>
- République française. Arrêté du 25 juillet 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000052000832>
- République française. Arrêté du 21 novembre 2024 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2024 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050659873>

- République française. Arrêté du 28 juillet 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000052009197>
- République française. Arrêté du 9 décembre 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053015412>
- République française. Arrêté du 22 octobre 2021 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2021 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044265221>
- République française. Arrêté du 19 janvier 2022 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2022 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045068337>
- République française. Arrêté du 11 avril 2024 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2024 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049418524>
- République française. Arrêté du 7 octobre 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000052377607>
- République française. Arrêté du 25 novembre 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2025 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000052972037>
- République française. Arrêté du 4 juillet 2012 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2012 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000026165807>
- République française. Arrêté du 4 décembre 2009 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2009 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000021429430>
- République française. Arrêté du 30 octobre 2008 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2008 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000019723537>
- République française. Arrêté du 13 août 2024 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2024 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050099684>
- République française. Arrêté du 5 décembre 2024 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics [Internet]. Journal officiel de la République française ; 2024 [cité 15 nov 2025]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050762672>

Annexe 2 : Questionnaire à destination des pharmaciens et étudiants dès la 6ème année de pharmacie

Développement d'un outil d'aide à la prescription vaccinale en officine

Bonjour à toutes et à tous,

La prescription vaccinale en officine prend une place croissante dans le cadre des nouvelles missions confiées aux pharmaciens.

C'est pourquoi, dans le cadre de ma thèse d'exercice en pharmacie, j'ai décidé de concevoir un document sur la **prescription vaccinale en officine**, en m'appuyant sur le calendrier vaccinal officiel.

L'objectif de cette démarche est d'**offrir un outil clair et synthétique**, facilitant la compréhension et l'application des recommandations vaccinales.

Afin de développer un outil qui soit utile au plus grand nombre, j'aurai besoin de votre avis à ce sujet. C'est pourquoi je vous serai reconnaissante si vous preniez le temps de répondre à ce questionnaire.

Ce questionnaire est facultatif, **anonyme**.

Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, de rectification ou de retrait. Pour assurer une sécurité optimale vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance de la thèse. Veillez à ne pas indiquer d'éléments permettant de vous identifier ou d'identifier une autre personne dans les champs à réponse libre. Sans cela, l'anonymat de ce questionnaire ne sera pas préservé.

Toutes les questions avec un astérisque sont obligatoires.

Le questionnaire comporte 10 questions (durée estimée : 2 minutes).

Si vous avez des questions, ou si vous êtes intéressé(e) pour recevoir cet outil et me faire vos retours à ce sujet, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse mail suivante : clara.coquet.etu@univ-lille.fr.

Merci beaucoup pour votre participation.

Clara Coquet

Il y a 10 questions dans ce questionnaire.

Vous êtes actuellement : *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Étudiant(e) en pharmacie (6e année)
- Étudiant(e) en pharmacie ayant validé sa 6ème année (non thésé(e))
- Pharmacien(ne) diplômé(e) récemment (moins de 2 ans)
- Pharmacien(ne) diplômé(e) depuis plus de 2 ans

Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ? *

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui, en formation initiale, à la faculté
- Oui, via une formation DPC / continue
- Non, aucune formation suivie

Vous sentez-vous à l'aise pour prescrire un vaccin en officine ?

*

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

La réponse était 'Oui, via une formation DPC / continue' ou 'Oui, en formation initiale, à la faculté' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Totalement à l'aise
- Plutôt à l'aise
- Pas vraiment à l'aise
- Pas du tout à l'aise

Pour quelle(s) raison(s) n'avez vous pas suivi de formation ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :
La réponse était 'Non, aucune formation suivie' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Cochez tout ce qui s'applique
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Manque de temps
- Pas l'envie
- Je trouve cela trop compliqué
- Je vais le faire
- Autre:

Quelles difficultés anticipez-vous ou rencontrez-vous dans l'acte de prescription vaccinale ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :
La réponse était 'Oui, en formation initiale, à la faculté' ou 'Oui, via une formation DPC / continue' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Cochez tout ce qui s'applique
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Choix du vaccin adapté
- Respect du calendrier vaccinal
- Connaissance des contre-indications
- Confusion entre les vaccins autorisés à être prescrits par le pharmacien ou non
- Autre:

Selon vous, un livret d'aide à la prescription devrait contenir : *

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

La réponse était 'Oui, en formation initiale, à la faculté' ou 'Oui, via une formation DPC / continue' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Cochez tout ce qui s'applique

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Rappels sur le calendrier vaccinal actualisé (âge, rappels, recommandations)
- Contre-indications et précautions par vaccin
- Cas particuliers (femmes enceintes, immunodéprimés, etc.)
- Fiche synthétique par vaccin
- Liste des vaccins autorisés à la prescription par le pharmacien
- Prise en charge par l'assurance maladie
- Autre:

Préférez-vous un contenu plutôt : *

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

La réponse était 'Oui, en formation initiale, à la faculté' ou 'Oui, via une formation DPC / continue' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Cochez tout ce qui s'applique

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Très synthétique
- Visuel (schéma vaccinal)
- Détaillé avec des explications complètes
- Autre:

Quel format préférez-vous pour ce livret ? *

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

La réponse était 'Oui, via une formation DPC / continue' ou 'Oui, en formation initiale, à la faculté' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Version PDF imprimable
- Format papier (livret) à garder à l'officine
- Fiches synthétiques plastifiées (séparées)
- Peu importe, tant que le contenu est clair et fiable

Autre:

A quel moment utiliseriez-vous ce livret ? *

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

La réponse était 'Oui, via une formation DPC / continue' ou 'Oui, en formation initiale, à la faculté' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Cochez tout ce qui s'applique

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Pendant la formation (cours, stages)
- En situation réelle de prescription à l'officine
- Pour répondre à une question ponctuelle
- Je ne l'utiliserai pas

Autre:

Avez-vous des suggestions/remarques concernant la création de cet outil ?

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

La réponse était 'Oui, via une formation DPC / continue' ou 'Oui, en formation initiale, à la faculté' à la question ' [G01Q02]' (Avez-vous suivi une formation sur la prescription vaccinale ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Un grand merci pour votre participation.

P.S : Si vous êtes intéressé(e) pour recevoir cet outil et me faire vos retours à ce sujet, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse mail suivante : clara.coquet.etu@univ-lille.fr.

Université de Lille
UFR3S-Pharmacie
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2025/2026

Nom : COQUET

Prénom : Clara

Titre de la thèse : Elargissement des compétences du pharmacien d'officine avec la prescription vaccinale : conception d'un outil d'aide à la prescription

Mots-clés : Vaccins, vaccination, prescription vaccinale, calendrier vaccinal, recommandations vaccinales, pharmaciens d'officine

Résumé :

La prescription vaccinale en officine prend une place de plus en plus importante dans le cadre des nouvelles missions confiées aux pharmaciens.

Cependant, l'intégration de cette nouvelle mission dans la pratique officinale quotidienne peut nécessiter l'utilisation d'outils adaptés afin d'accéder rapidement à une information fiable et claire.

En effet, même si le calendrier vaccinal est essentiel et complet, il peut s'avérer complexe à utiliser au quotidien au comptoir lors de la recherche d'une information devant le patient.

Dans ce contexte, j'ai décidé de concevoir un document sur la prescription vaccinale en officine, en m'appuyant sur le calendrier vaccinal officiel.

L'objectif est d'offrir un outil clair, simple d'utilisation et synthétique, qui reprend les informations essentielles et utiles à la prescription des vaccins en officine. Tout ceci dans un but de faciliter la compréhension et l'application des recommandations vaccinales.

Membres du jury :

Président : Professeur CARNOY Christophe, Professeur des Universités en immunologie, Université de Lille.

Directeur, conseiller de thèse : Professeur BERTIN Benjamin, Professeur des Universités en immunologie, Université de Lille.

Assesseur(s) :

Docteur ROGEL Anne, Maître de Conférences des Universités en immunologie, Université de Lille.

Docteur JOUGLEUX Nathalie, Pharmacien d'officine titulaire – Maître de stage, Outreau.