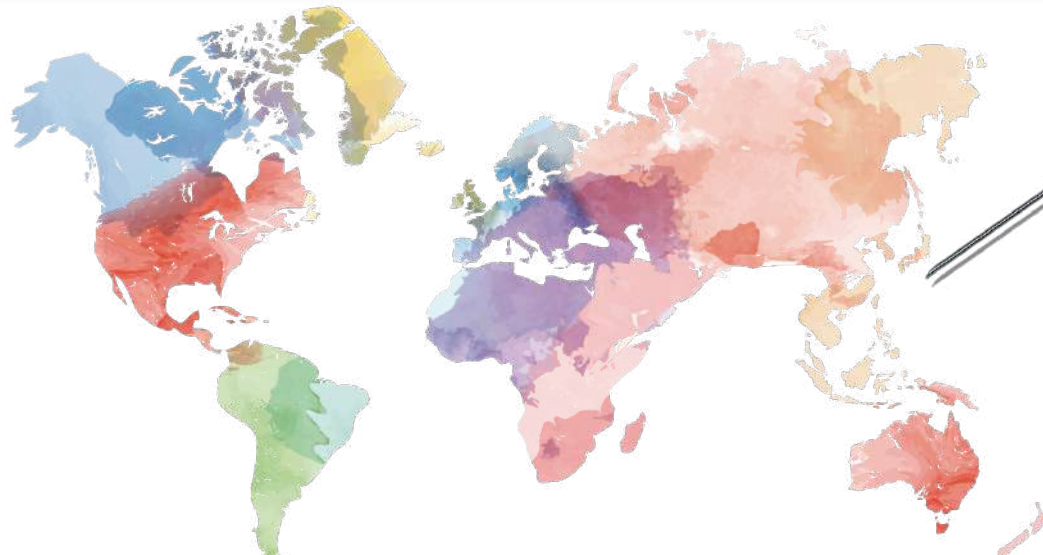


LA VACCINATION DU VOYAGEUR



Déroulé du webinaire

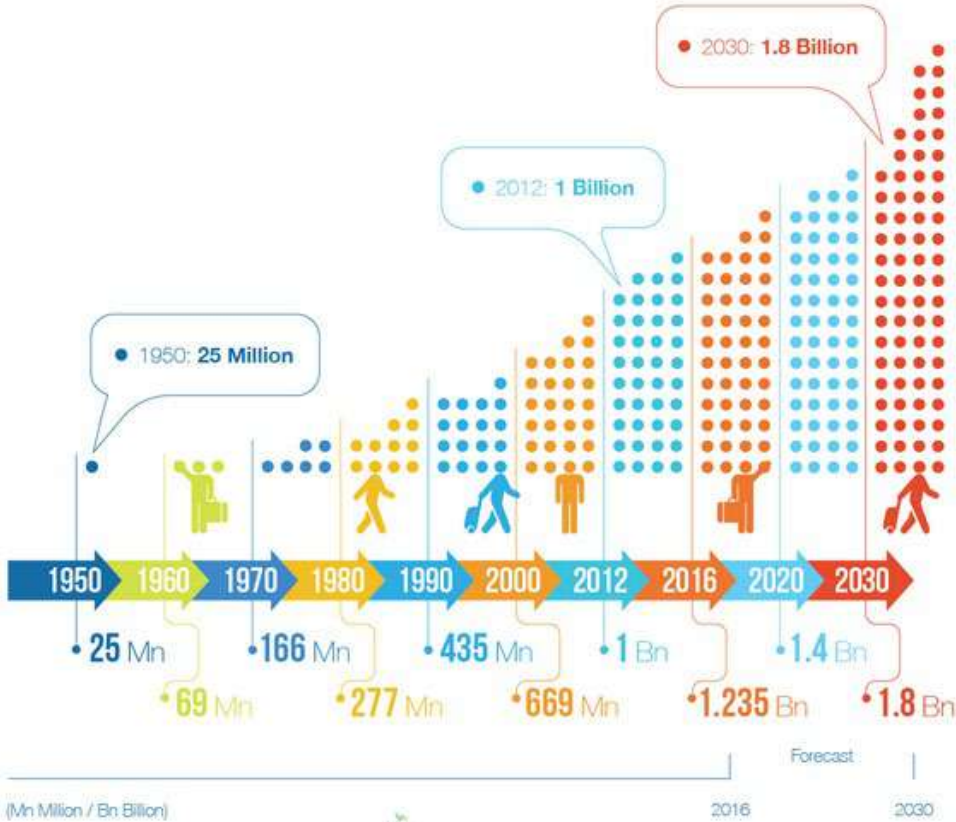
- La vaccination du voyageur.....Dr C. HOMMEL
- La réglementation de la vaccination à l'officine.....Dr C. WILCKE
- Présentation du questionnaire pharmacie.....Dr J. GRAVOULET
- Temps d'échange questions / réponses

Webinaire du 12 Mai 2023

LA VACCINATION DU VOYAGEUR

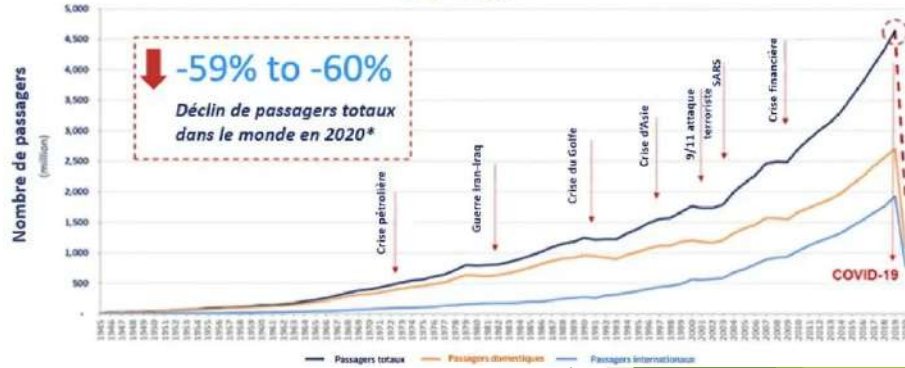
Dr Christophe HOMMEL,
Médecin responsable du centre de vaccinations internationales
(CVI) et du centre antirabique de STRASBOURG

Projection et perspectives

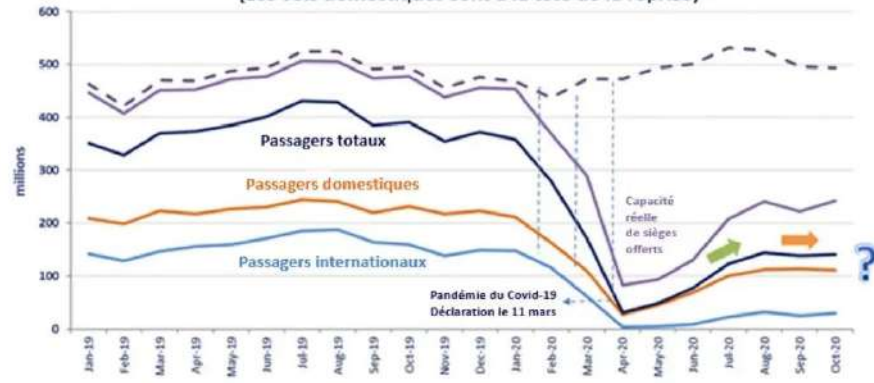


Source: © Highlights 2017 - World Tourism Organization (UNWTO), July 2017

Evolution du trafic aérien mondial 1945 - 2020*



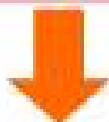
Evolution du nombre de passagers et de sièges (Les vols domestiques sont à la tête de la reprise)



The Conversation du 2 décembre 2020

Vaccinations obligatoires / Vaccinations recommandées

**OBLIGATION
VACCINALE**



Protection de la collectivité

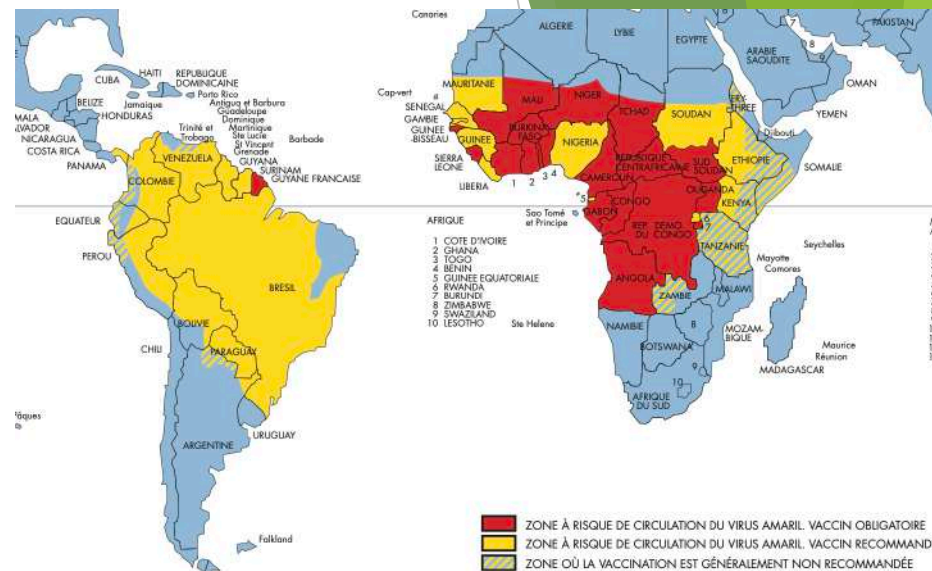
Objectif : empêcher la propagation internationale des maladies



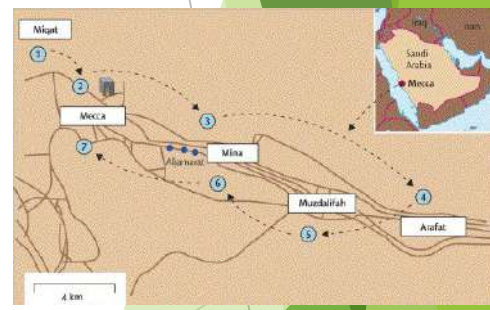
*Certificat de vaccination
requis au passage
des frontières*

→ vaccin contre la fièvre jaune

→ vaccin anti-méningococcique (La Mecque)



Conseils de santé aux voyageurs
2022-2024
C Hommel



RECOMMANDATION VACCINALE



Protection individuelle
contre un risque évalué

En fonction :

- *de la situation épidémiologique du pays visité*
- *de son niveau sanitaire*
- *des modalités de séjour : durée, itinéraire, hébergement...*
- *du statut immunitaire du voyageur*
- *des facteurs de risque individuels*

Les vaccinations du voyageur



I

Vaccins

du calendrier
classique

II

Vaccins

en fonction
de la situation
épidémiologique
de la zone visitée

III

Vaccins

en fonction
des conditions,
du type et de la
durée du séjour

IV

Vaccins

selon la saison
et les facteurs de
risque individuels

Vaccination : êtes-vous à jour ?

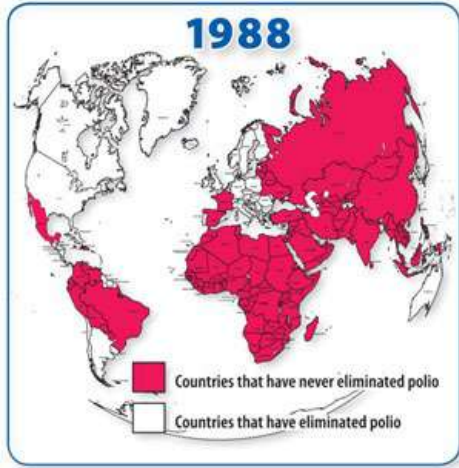
2023
calendrier simplifié
des vaccinations

| Âge approprié | Vaccinations obligatoires pour les nourrissons | | | | | | | | | 6 ans | 11-13 ans | 14 ans | 25 ans | 45 ans | 65 ans et + | |
|----------------|--|--------|--------|--------|--------|---------|---------|------------|---|-------|-----------|--------|--------|--------|-------------|-----------------|
| | 1 mois | 2 mois | 3 mois | 4 mois | 5 mois | 11 mois | 12 mois | 16-18 mois | | | | | | | | |
| BCG | ■ | | | | | | | | | | | | | | | |
| DTP | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | | | ■ | ■ | | ■ | ■ | | Tous les 10 ans |
| Coqueluche | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | | | ■ | ■ | | ■ | | | |
| Hib | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | | | | | | | | | |
| Hépatite B | | ■ | | ■ | | ■ | | | | | | | | | | |
| Pneumocoque | | ■ | | ■ | | ■ | | | | | | | | | | |
| ROR | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| Méningocoque C | | | | | | ■ | | ■ | | | | | | | | |
| Rotavirus | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| Méningocoque B | | | ■ | | ■ | | ■ | | | | | | | | | |
| HPV | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | |
| Grippe | | | | | | | | | | | | | | | | Tous les ans |
| Zona | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Covid
- Mpox (Imvanex® et Jynneos®).
- **Rotavirus** : Rotarix® (vaccin monovalent) deux doses à 2 et 3 mois de vie. (âge limite 6 mois pour Rotarix®)
RotaTeq® (vaccin pentavalent) trois doses à 2, 3 et 4 mois de vie. (âge limite 8 mois pour RotaTeq®)
- **Grippe** : enfants de 2 ans à 17 ans révolus, sans comorbidité
Fluenz Tetra®. En cas d'indisponibilité de ce vaccin, la HAS rappelle que les quatre autres vaccins antigrip-paux (Fluarix Tetra®, Vaxigrip Tetra®, Influvac Tetra®, Flucelvax®) qui disposent d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) chez l'enfant peuvent être utilisés.

! DETTE IMMUNITAIRE : couverture vaccinale non optimale dans le contexte de la COVID

La vaccination, une solution pour éradiquer des maladies : la poliomyélite



1988 : 125 pays – 350 000 cas/an

2013 : 3 pays – 481 cas

Polio sauvage

Polio vaccinal

2016 : 37 cas

5 cas

2017 : 22 cas

96 cas

2018 : 33 cas

104 cas

2019 : 176 cas

378 cas

2020 : 140 cas

1113 cas

2021 : 6 cas

691 cas

2022 : 30 cas

856 cas



Cas de poliomyélite du
3 mai 2022
au 2 mai 2023



| ● WPV1 cases (latest onset) | | |
|-------------------------------|-----|-----------|
| Pakistan | 17 | 20-Feb-23 |
| Afghanistan | 1 | 29-Aug-22 |
| Mozambique | 7 | 10-Aug-22 |
| ● cVDPV1 cases (latest onset) | | |
| DR Congo | 153 | 6-Mar-23 |
| Madagascar | 18 | 1-Mar-23 |
| Mozambique | 24 | 27-Feb-23 |
| Malawi | 4 | 1-Dec-22 |
| Congo | 1 | 15-Oct-22 |
| ● cVDPV2 cases (latest onset) | | |
| Côte d'Ivoire | 1 | 22-Mar-23 |
| DR Congo | 311 | 5-Mar-23 |
| CAR | 10 | 27-Feb-23 |
| Benin | 13 | 23-Feb-23 |
| Indonesia | 4 | 20-Feb-23 |
| Israël | 1 | 13-Feb-23 |
| Chad | 43 | 13-Feb-23 |
| Somalia | 4 | 12-Jan-23 |
| Nigeria | 22 | 1-Jan-23 |
| Niger | 13 | 25-Dec-22 |
| Cameroon | 3 | 22-Dec-22 |
| Yemen | 61 | 14-Dec-22 |
| Algeria | 2 | 13-Dec-22 |
| Burundi | 1 | 24-Nov-22 |
| Soudan | 1 | 31-Oct-22 |
| Mali | 2 | 26-Oct-22 |
| Togo | 1 | 30-Sep-22 |
| Ghana | 3 | 14-Sep-22 |
| USA | 1 | 20-Jun-22 |

Virus Polio type 2 éradiqué depuis 2015
Virus Polio type 3 éradiqué 2019

► 2.

Vaccinations en fonction
de la situation épidémiologique de la zone visitée



Fièvre jaune

Hépatite A

Encéphalite japonaise

Encéphalite à tiques



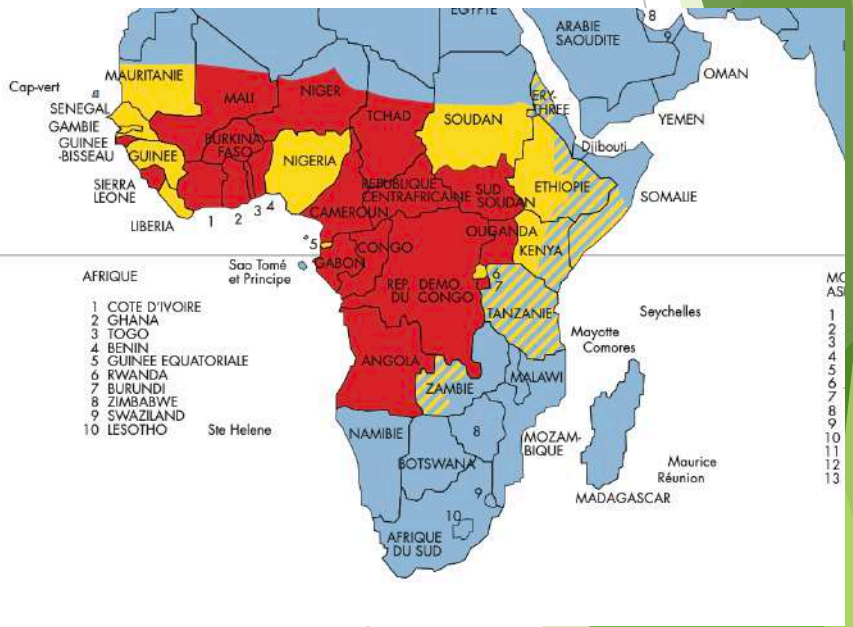
2. Les vaccinations en fonction de la situation épidémiologique de la zone visitée



Fièvre jaune

► Indispensable pour un séjour dans une région endémique même en l'absence d'obligation administrative (taux de mortalité = 50-80%)

Validité administrative à vie du vaccin Stamaril depuis le 11 juillet 2016 (RSI)



- AFRIQUE
- 1 COTE D'IVOIRE
 - 2 GHANA
 - 3 TOGO
 - 4 BENIN
 - 5 GUINEE EQUATORIALE
 - 6 RWANDA
 - 7 BURUNDI
 - 8 ZIMBABWE
 - 9 SWAZILAND
 - 10 LESOTHO

- 200 000 cas / an dont 30 000 décès

- ZONE À RISQUE DE CIRCULATION DU VIRUS AMARIL. VACCIN OBLIGATOIRE
- ZONE À RISQUE DE CIRCULATION DU VIRUS AMARIL. VACCIN RECOMMANDÉ
- ZONE OÙ LA VACCINATION EST GÉNÉRALEMENT NON RECOMMANDÉE

Hépatite A

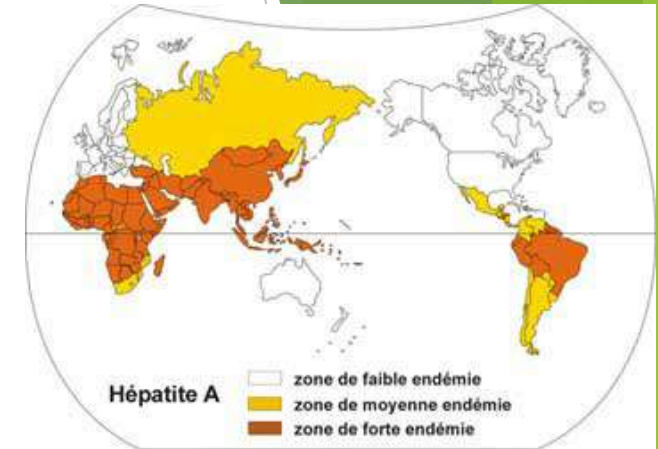
2. Les vaccinations en fonction de la situation épidémiologique de la zone visitée

Prévalence

- **Haute endémicité** : Afrique, MO, Chine, Inde, Amérique centrale et du sud
- **Moyenne endémicité** : DOM-TOM, ex-URSS, pourtour Méditerranéen
- **Faible endémicité** : Amérique du Nord, Europe, Japon, Australie
- **Très faible endémicité** : pays scandinaves



- **Transmission féco-oral** = Péril fécal
- **Transmission sexuelle** possible
- Pas de forme chronique mais **forme fulminante** possible
 - Risque augmente avec l'âge
- **Létalité** : < 40 ans = 2 % – > 60 ans = 4 %



**Vaccination impérative pour les voyageurs originaires des pays de prévalence faible
MEME LA VEILLE D'UN DEPART**

• Vaccin pour tout voyage hormis :

- ✓ Amérique du Nord
- ✓ Europe occidentale
- ✓ Australie et Japon

• Exception :

- ✓ Personnes nées avant 1945
- ✓ ou ayant un antécédent d'ictère
- ✓ ou originaires d'une zone d'endémie

➔ Recherche d'anticorps avant la vaccination

HA schémas vaccinaux

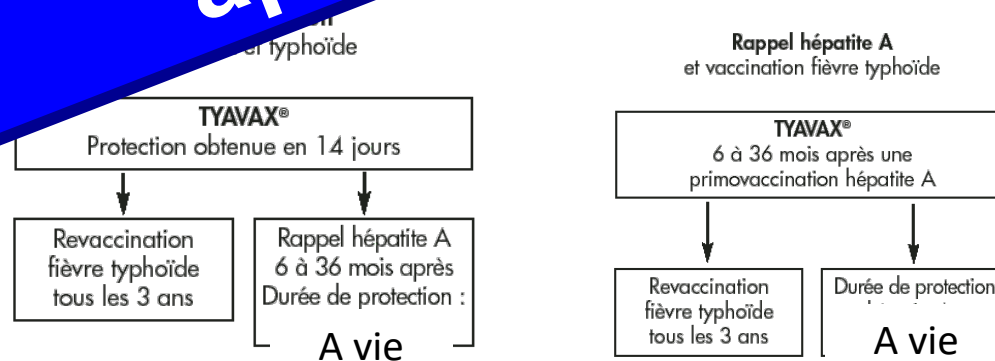
- **Population pédiatrique** (jusqu'à 15 ans)
 - ✓ Avaxim 80® : 1 dose + rappel 6 à 36 mois
 - ✓ Havrix® 720 : 1 dose + rappel 6 à 12 mois

délai max rappel
(jusqu'à 7 ans)

- **Population adulte** (≥ 16 ans)

- ✓ Avaxim 160® : 1 dose + rappel 6 à 36 mois (jusqu'à 3 ans)
- ✓ Havrix® 1440 : 1 dose + rappel 6 à 36 mois (jusqu'à 5 ans)
- ✓ Vaqta* 50 : 1 dose + rappel 6 à 36 mois (jusqu'à 5 ans)
- ✓ Vaqta* 50 : 1 dose + rappel 6 à 36 mois (jusqu'à 5 ans)

Faire simple : rappel 1 an après la 1ère dose

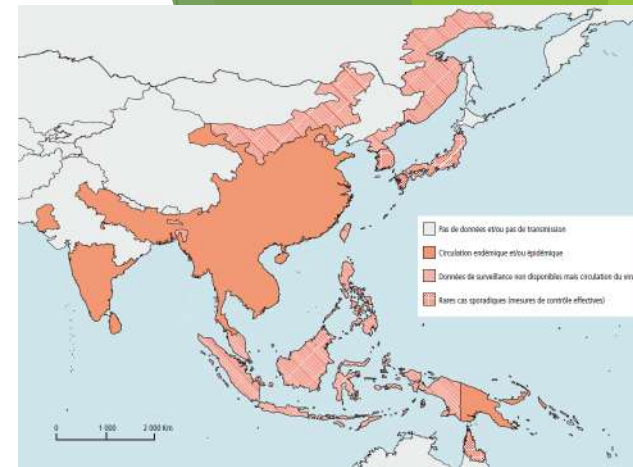
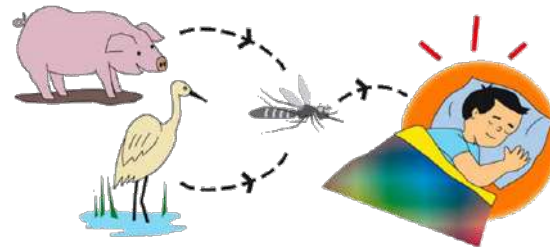


*Le vaccin Vaqta 50 a une AMM à partir de 18 ans mais peut en pratique être utilisé - hors AMM - à partir de 16 ans

2. Les vaccinations en fonction de la situation épidémiologique de la zone visitée



Encéphalite japonaise



- 50 000 cas / an dont 10 à 15 000 décès et séquelles neuropsychiatriques

Probabilité pour un voyageur européen : **< 1 par million**

Probabilité en cas de séjour en zone rurale (nuits) pendant la saison de transmission : **1 pour 5000**



Vaccination recommandée pour les personnes âgées de plus de 2 mois, dans les circonstances suivantes :

- **exposition au risque** dans un pays où existe une transmission de l'EJ : séjour (quelle qu'en soit la durée) dans une zone où l'irrigation par inondation est pratiquée (rizières), à proximité d'élevages de porcs, en période d'épidémie (ou de circulation accrue du virus chez l'animal) ;
- **expatriation** dans un pays situé dans la zone de circulation du virus ;
- toute autre situation jugée à risque par le médecin vaccinateur.

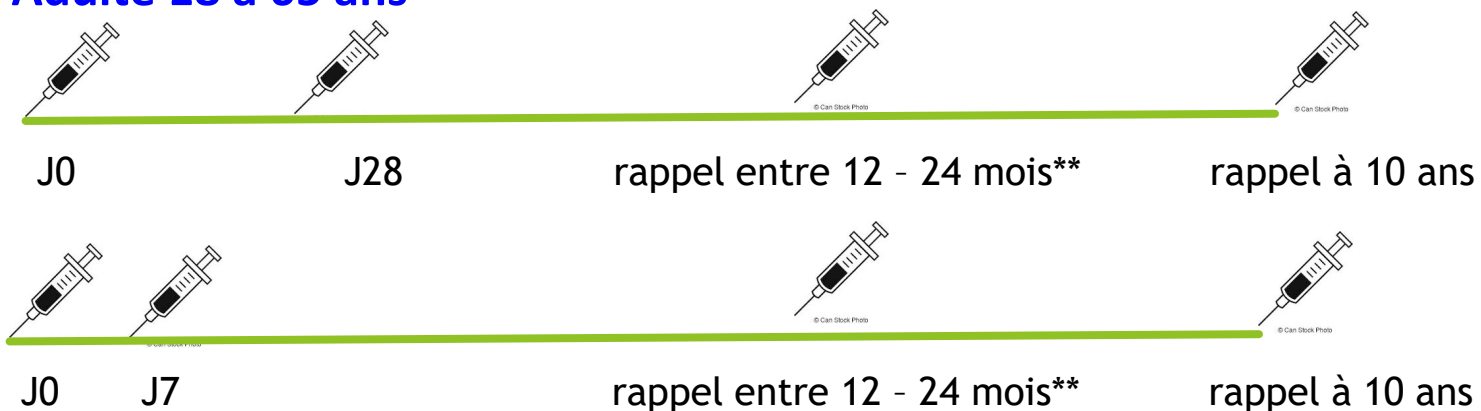
Encéphalite japonaise schémas vaccinaux

- **Enfant 2 mois à 17 ans révolus**



* ½ dose entre l'âge de 2 mois et 3 ans
** 12 mois si exposition continue au risque

- **Adulte 18 à 65 ans**

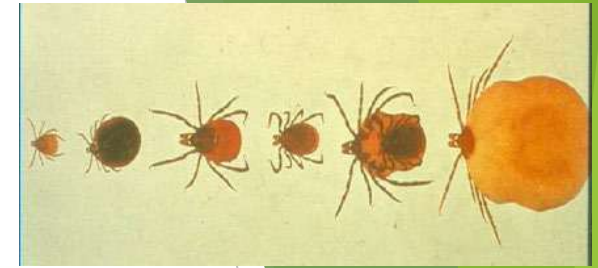


Il est recommandé de terminer le schéma de primo-vaccination en 2 doses avec Ixiaro®. Si le schéma complet de primo-vaccination non réalisable avant le départ, s'assurer de la disponibilité de ce vaccin (souche SA 14-14-2 inactivée) dans le pays de destination. Le rappel devra également être réalisé avec le même vaccin. Pour les personnes vaccinées antérieurement avec un schéma complet par Jevax® et à nouveau en situation d'exposition au virus, 1 dose de rappel par Ixiaro® est suffisante pour les adultes (recommandation hors AMM).

- **Adulte > 65 ans**



2. Les vaccinations en fonction de la situation épidémiologique de la zone visitée



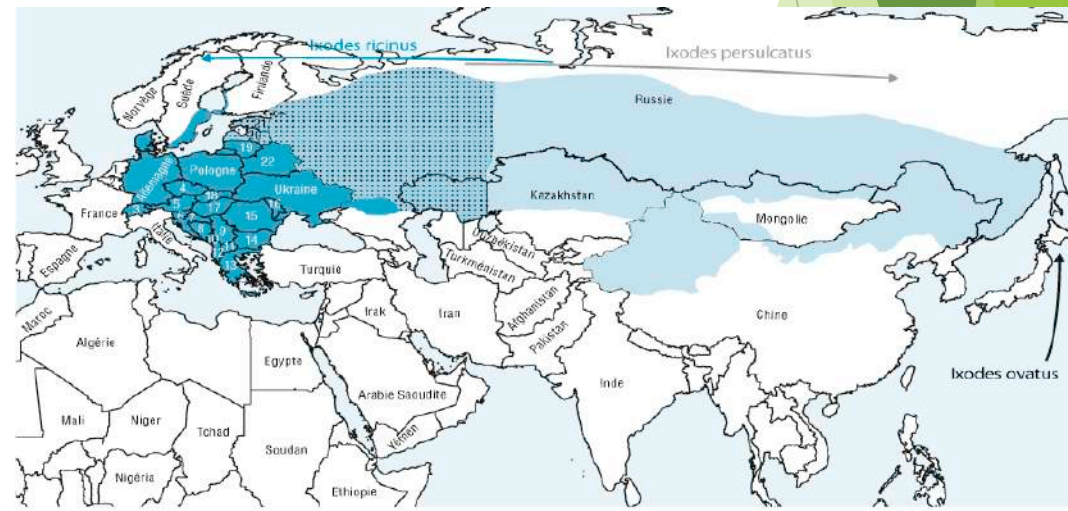
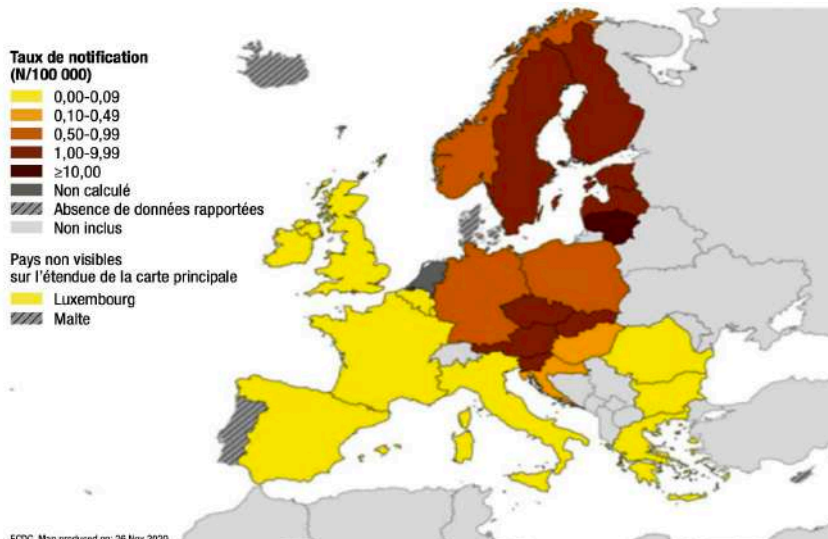
Encéphalite à tiques

▶ Vaccination proposée pour tous séjours en zone rurale ou forestière d'endémie (Europe centrale, orientale et septentrionale, Asie centrale, nord de la Chine) du printemps à l'automne

- 2019 : 95% des 3411 cas survenus entre mai et novembre
- Concerne plus les hommes et les 45-64 ans

Répartition des cas confirmés d'encéphalite à tiques par pays pour 100 000 habitants, Union européenne/Espace économique européen, 2019

Source ECDC : Rapports en provenance de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Belgique, de la Bulgarie, de la Croatie, de l'Espagne, de l'Estonie, de la Finlande, de la France, de la Grèce, de la Hongrie, de l'Irlande, de l'Italie, de la Lettonie, de la Lituanie, du Luxembourg, de la Norvège, des Pays-Bas, de la Pologne, de la République tchèque, de la Roumanie, du Royaume-Uni, de la Slovaquie, de la Slovénie et de la Suède.



Liste des pays déclarant des cas d'encéphalite à tiques (TBE) et des pays avec des cas sporadiques ou des données peu documentées

Par rapport à la liste des pays en 2021, il n'a pas été rapporté de différence en 2022.

À noter : pour les **pays indiqués en gras** la vaccination est recommandée pour des conditions de séjour précisées ci-dessus ; pour les pays non en gras, la vaccination est à envisager au cas par cas.

| Pays en caractères gras : TBE endémique | |
|--|---|
| Pays en caractères non gras : cas sporadiques ou données peu documentées | |
| Europe | Albanie, Allemagne (länder du sud du pays : Bayern, Bade-Württemberg, Thüringen, Sachsen, Saarland, Rheinland-Pfalz, Hessen ; et Niedersachsen) , Arménie, Autriche , Belgique, Biélorussie, Bosnie, Bulgarie, Croatie, Danemark, Estonie (ouest du pays) , Finlande (régions côtières et archipels au sud du pays) , France, Hongrie, Italie, Kazakhstan, Lettonie , Lituanie , Macédoine, Moldavie, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne , République tchèque , Roumanie, Royaume-Uni, Russie occidentale , Serbie, Slovaquie (nord et centre du pays) , Slovénie , Suède (sud du pays) , Suisse (hormis les cantons du Tessin et de Genève) , Ukraine |
| Hors Europe | Chine (Nord-Est et Nord-Ouest), Corée du Sud, Japon, Kirghizstan, Mongolie, Russie orientale |

Enfant ≥ 12 ans et adultes

ENCEPUR®

| Schéma classique : M0 – M1 à 3* – M 9 à 12 | 1 ^{ère} dose de rappel | Rappels suivants |
|--|---------------------------------|------------------|
| Âgé de 12 à 49 ans | 3 ans | Tous les 5 ans |
| Âgé ≥ 50 ans | | Tous les 3 ans |
| Schéma accéléré : J0 – J7* – J21 | 1 ^{ère} dose de rappel | Rappels suivants |
| Âgé de 12 à 49 ans | 12 à 18 mois après | Tous les 5 ans |
| Âgé ≥ 50 ans | | Tous les 3 ans |

* La 2^e dose peut être administrée à J14. La séroconversion est généralement assurée au plus tôt 14 jours après la seconde injection

Enfant de 1 an à 15 ans

TICOVAC® 0,25 ml Enfants

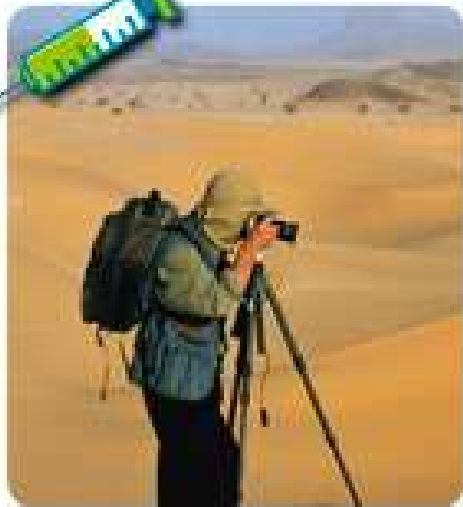
Enfant ≥ 16 ans et adultes

TICOVAC® 0,50 ml Adultes

| Schéma classique : M0 – M1 à 3 – M 9 à 12 | 1 ^{ère} dose de rappel | Rappels suivants |
|---|---------------------------------|------------------|
| Âgé de 1 à 59 ans | 3 ans | Tous les 5 ans |
| Âgé ≥ 60 ans | | Tous les 3 ans |
| Schéma accéléré : J0 – J14 – M5 à 12 | 1 ^{ère} dose de rappel | Rappels suivants |
| Âgé de 1 à 59 ans | 3 ans | Tous les 5 ans |
| Âgé ≥ 60 ans | | Tous les 3 ans |

▶ 3.

Vaccinations en fonction des conditions et de la durée du séjour



Typhoïde

Hépatite B

**Infections invasives
à méningocoque**

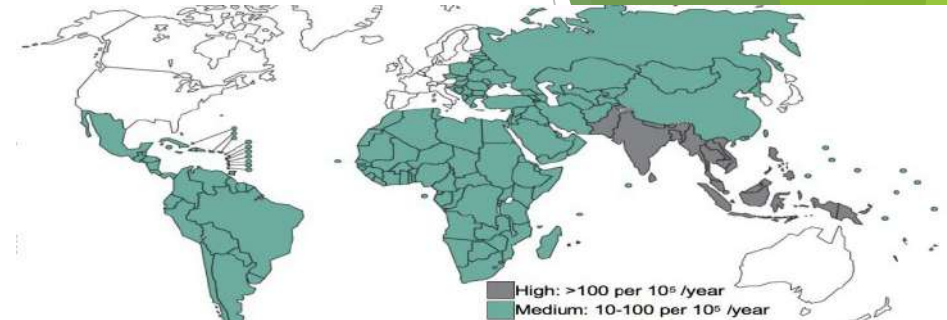
Rage

Choléra

3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour



Typhoïde

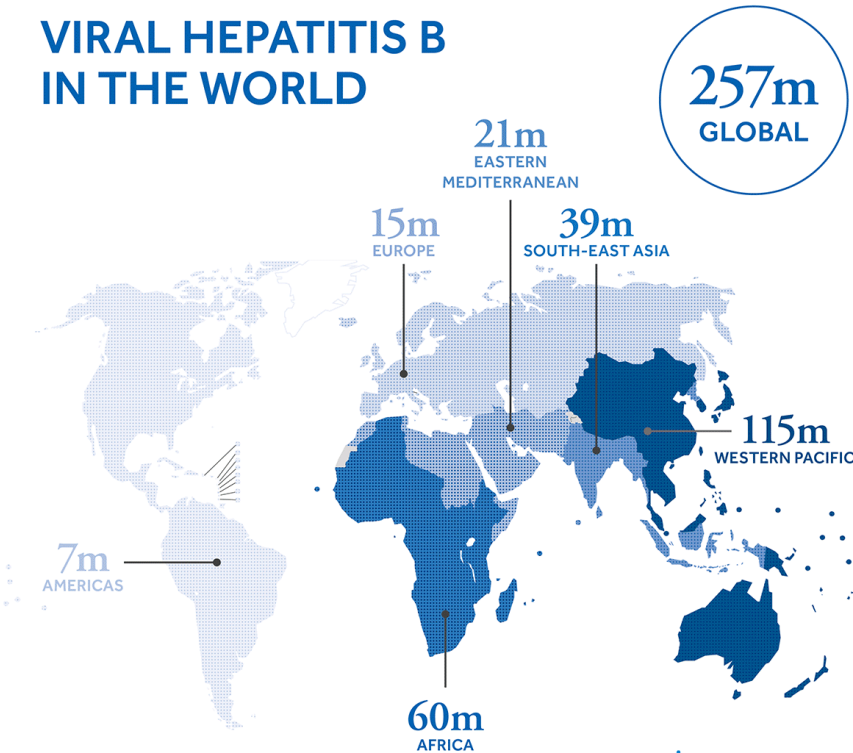


- ▶ Vaccin polysaccharidique
- ▶ Efficacité relative : **50 à 65%**
- ▶ **Recommandations :**
 - Séjours prolongés dans les pays où l'hygiène est précaire (ex : Inde)
 - Ne doit pas se substituer aux mesures de précaution habituelles (eau, aliments, lavage des mains)

Inefficacité du vaccin avant 2 ans
Hyporéponse possible par la répétition des injections

3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour

VIRAL HEPATITIS B IN THE WORLD



MONDE : 2 10⁹ infectés

Porteurs chroniques : 257 10⁶

Décès : 887 000 /an en 2015

FRANCE : 3 10⁶ infectés

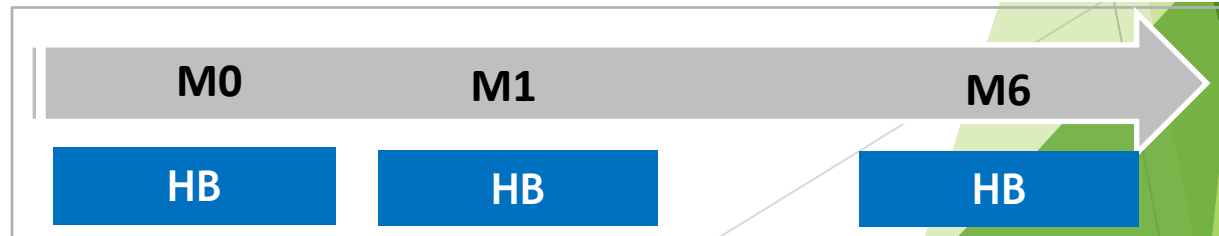
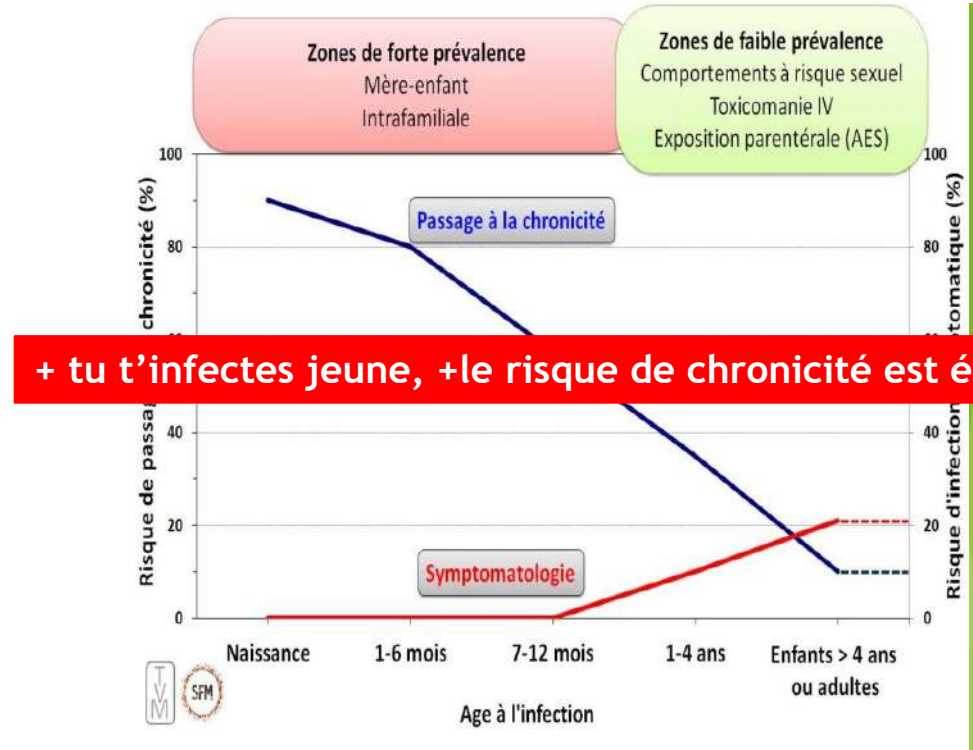
Porteurs chroniques : 300 000

Nouveaux cas : 3000 / an

Décès : 1 300 / an



Hépatite B



* **Enfants** : Engerix B10 µg ou HBVaxpro 5 µg

* **Adultes** : Engerix B20 µg ou HBVaxpro 10 µg

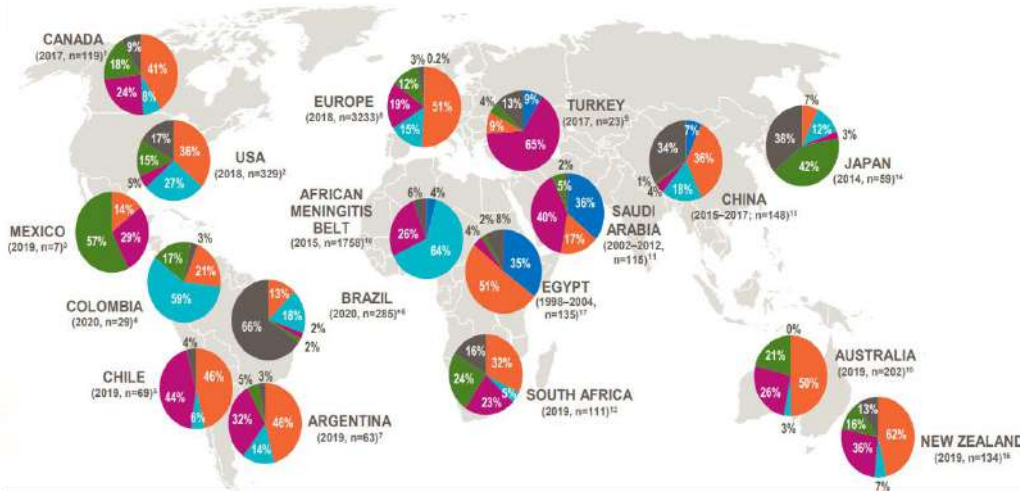
3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour



Infections invasives à méningocoque A, C, Y et W
→ vaccin quadrivalent conjugué

- ❖ *Neisseria meningitidis*, principalement de sérogroupes A, B, C, W et Y.
- ❖ Cause importante de morbidité et mortalité.
- ❖ **Transmission interhumaine** par les sécrétions rhinopharyngées lors de contacts proches. La transmission est favorisée dans le foyer familial ou les conditions de vie en collectivité
- ❖ Séquelles définitives dans **10 à 20 %** des cas :
 - ▶ - nécrose cutanée (10 %) avec ou sans amputation
 - ▶ - déficit du neuro-développement (7 %)
 - ▶ - surdité (4 % des cas),
 - ▶ - d'épilepsie, de troubles visuels...

Sérogroupes



- ❖ La létalité était de 12 % en France parmi les cas d'IIM survenus en 2017.
- ❖ En France : la vaccination contre la **méningite C est obligatoire chez les nourrissons** depuis le 1er janvier 2018 et recommandée chez les 2-24 ans non vaccinés. La vaccination contre les **méningites A, B, C, W, Y** est recommandée dans certains cas (populations à risque, aspléniques, voyageurs, au-contact d'un cas...).
- ❖ **Monde** : épidémie saisonnière dans la ceinture méningée +++



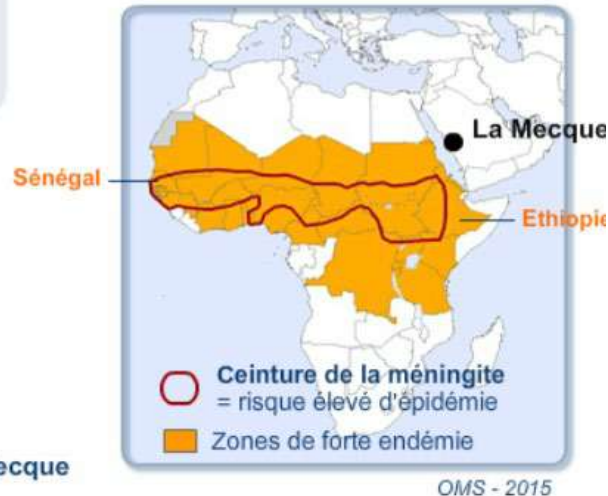
Photographe Anne GEDES

3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour



Infections invasives à méningocoque A, C, Y et W
→ vaccin quadrivalent conjugué

- ▶ **Recommandé aux voyageurs :**
Zone d'endémie ("ceinture de la méningite") au moment de la saison sèche
Toute autre zone où sévit une épidémie si contact étroit et prolongé avec la population locale
- ▶ **Recommandé aux professionnels de santé :**
En activité dans une zone d'endémie ou au contact de réfugiés
- ▶ **OBLIGATOIRE** pour les pèlerins se rendant à La Mecque



- **Recommandé en cas de grand rassemblement**

Nourrissons 6 sem – 5 mois révolus : 1 dose* à M0 M2 et rappel à 12 mois
Nourrissons 6 mois – 11 mois : 1 dose* et rappel à 12 mois
Enfants 12-23 mois : 1 dose* **
≥ 2 ans et adulte : 1 dose* ** ***

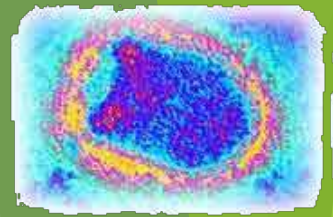
* **Nimenrix** AMM ≥ 6 semaines

** **MenQuadfi** AMM ≥ 1 an

*** **Menveo** AMM ≥ 2 ans

Dose de rappel : des données de persistance des AC à au moins 5 ans sont disponibles pour * et ***

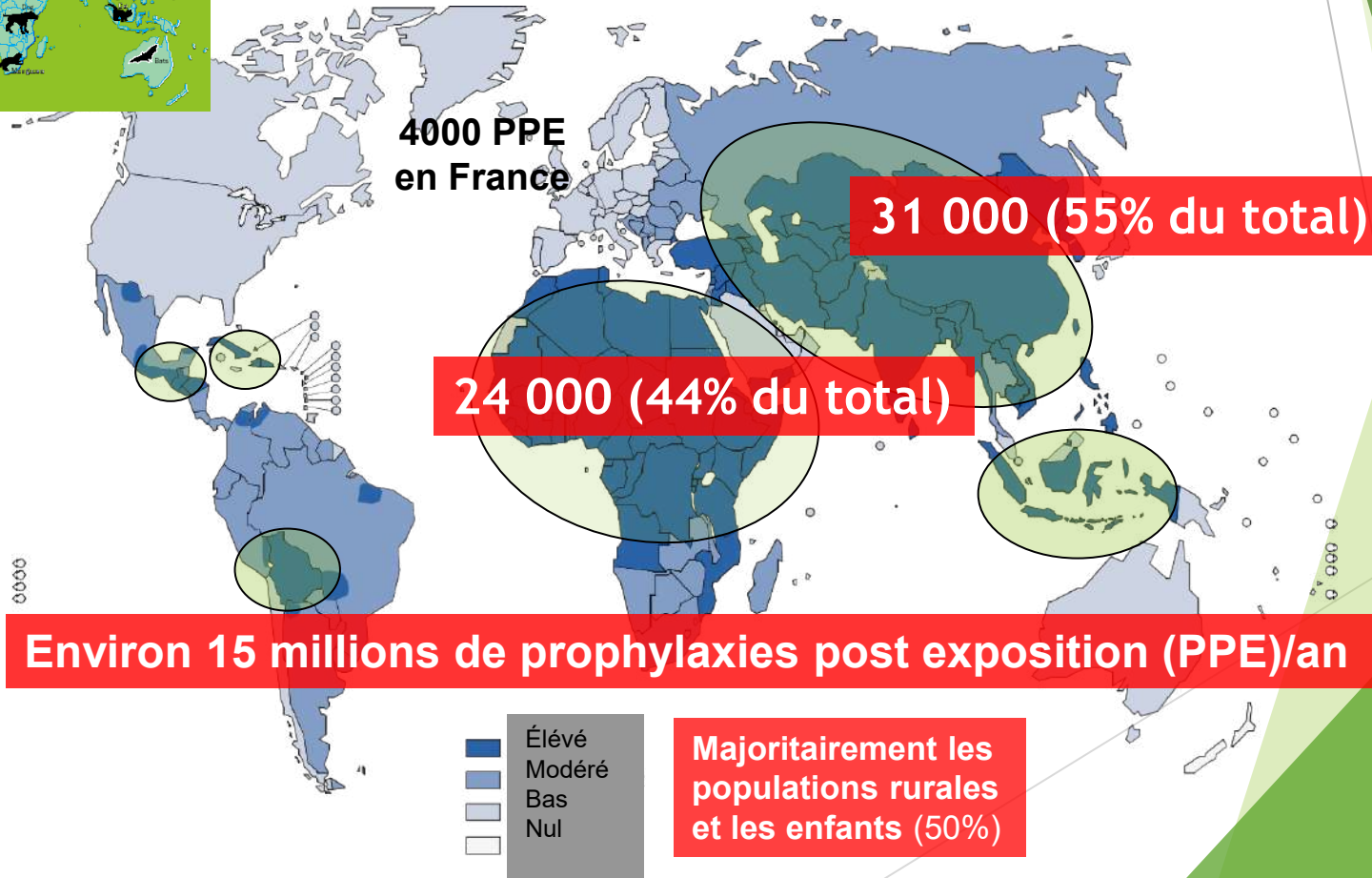
3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour



EPIDEMIOLOGIE DE LA RAGE DANS LE MONDE



Total des cas humains (estimations) :
50 à 70 000/an



3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour



Rage

- ▶ **Précautions**
Ne pas s'approcher des animaux (chiens)
- ▶ **Vaccination 3 doses**
J0 – J7 – (J21)
- ▶ **Recommandations**

Tout séjour prolongé ou aventureux et en situation d'isolement dans un pays à haut risque
Tout particulièrement pour les jeunes enfants, dès l'âge de la marche



Pays ou territoires à risque



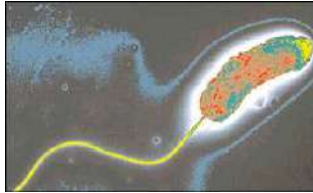
- Risque faible
- Risque modéré
- Risque élevé

OMS - 2012

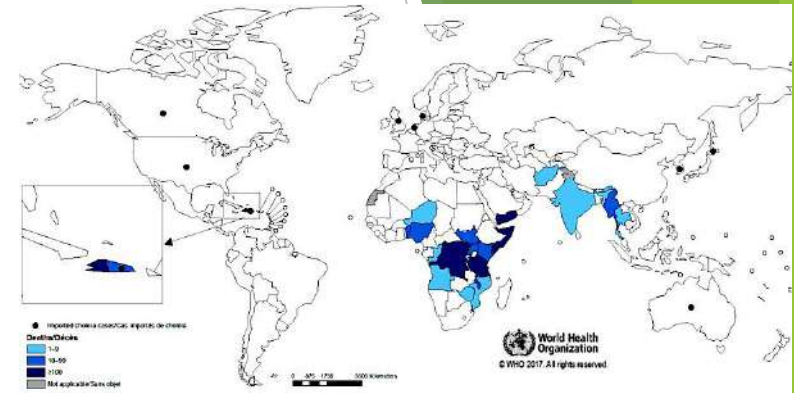
Vaccination en priorité pour les enfants dès l'âge de la marche.

3. Vaccinations recommandées en fonction des conditions et de la durée du séjour

CHOLERA



- 1,3 à 4 millions de cas / an
- 21 à 143 000 décès / an.
- Vaccin réservé aux PDS en mission en cas d'épidémie de choléra



4. Vaccinations en fonction de la saison et des facteurs de risque individuels



Grippe saisonnière



- ▶ Recommandation dans le calendrier vaccinal
- ▶ Voyage en groupe ou en bateau de croisière
- ▶ Personnel navigant des bateaux de croisières et des avions
- ▶ Personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides)

Situations particulières

Déficit immunitaire, VIH, grossesse, maladie auto-immune, allergie...

Etude du rapport
BÉNÉFICE/RISQUE
de chaque vaccin

LA RÉGLEMENTATION DE LA VACCINATION À L'OFFICINE

Dr Christophe WILCKE,
Pharmacien d'officine (55), président de l'URPS Pharmaciens GE

LA RÉGLEMENTATION DE LA VACCINATION À

1- LA VACCINATION ANTIGRIPPALE À L'OFFICINE

▪ Expérimentation :

Décret no 2017-985 du 10 mai 2017 relatif à l'expérimentation de l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000034676756>

▶ Suite à l'expérimentation de 2018 de vaccination contre la grippe en pharmacie dans les 4 régions (Rhône-Alpes/Auvergne, Nouvelle Aquitaine, Hauts-de-France, Occitanie) → La Loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 a intégré la vaccination antigrippale parmi les missions des pharmaciens d'officine

▪ En avril 2019 paraissent les textes réglementant cette activité et étendant la vaccination antigrippale à tout le territoire :

Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine, fixant la liste et les conditions des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer et donnant lieu à la tarification d'honoraire : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038409863>

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 : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038409906>

Arrêté du 23 avril 2019 fixant la liste et les conditions des vaccinations que les pharmaciens d'officine peuvent effectuer et donnant lieu à la tarification d'honoraire en application du 14° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038409885>

Arrêté du 23 avril 2019 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par les pharmaciens d'officine : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038409892>

▶ Dès octobre 2019, les pharmaciens d'officine vaccinent contre la grippe saisonnière la population éligible recommandée par le calendrier vaccinal (*sauf ceux ayant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure*)

- Formés selon les objectifs du cahier des charges
- Déclarés à l'ARS
- Répondant aux conditions techniques (locaux, équipements, matériel...)
- Traçant le vaccin administré et l'acte

LA RÈGLEMENTATION DE LA VACCINATION À

2- LA VACCINATION COVID-19 (dérogations durant la loi urgence)

La crise sanitaire Covid-19 accélère l'adaptation de la réglementation sur la vaccination en officine : pour faire face à une demande accrue et urgente de vaccinations de nouveaux professionnels de santé de pharmacie sont autorisés à prescrire et réaliser cette activité :

▪ PRESCRIPTION :

- ✓ Les pharmaciens formés à la vaccination par la formation de droit commun peuvent prescrire et administrer le vaccin Covid (*sauf pour les femmes enceintes, les personnes ayant des troubles de l'hémostase ou des antécédents de réactions anaphylactiques*)
- ✓ Les pharmaciens formés dans la cadre dérogatoire peuvent prescrire et administrer le vaccin Covid (*sauf pour les femmes enceintes, les personnes ayant des troubles de l'hémostase ou des antécédents de réactions anaphylactiques*). Il peuvent être formés (sans déclaration obligatoire à l'ARS) par un professionnel de santé étant lui-même formé à la vaccination

→ Cette possibilité a été étendue à la vaccination contre la grippe saisonnière à partir de l'hiver 2021-2022 pour les personnes majeures figurant dans les recommandations du calendrier vaccinal (*sauf pour les personnes ayant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure*)

▪ ADMINISTRATION :

- ✓ **Les préparateurs en pharmacie** (sous condition d'une formation spécifique à la vaccination contre la Covid-19, dispensée et attestée par un professionnel de santé formé à l'administration des vaccins)

Arrêté du 27 juillet 2021 modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2021 (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000043575801/2021-07-29/#LEGISCTA000043577222> Art 5) autorise les préparateurs en pharmacie à vacciner à l'officine sous la supervision d'un pharmacien

- ✓ **Les étudiants en 2^{ème} cycle et 3^{ème} cycle court officine** (à condition qu'ils aient suivi soit les enseignements théoriques et pratiques relatifs à la vaccination dans le cadre de leur cursus, soit une formation spécifique à la vaccination contre la Covid-19, dispensée et attestée par un professionnel de santé formé à l'administration des vaccins) sont autorisés à vacciner à l'officine sous la supervision d'un pharmacien

→ Cette possibilité pour préparateurs et étudiants en pharmacie a été étendue à la vaccination contre la grippe saisonnière à partir de l'hiver 2021-2022 par le même arrêté le 29 novembre 2021 pour favoriser la vaccination contre la covid-19 et contre la grippe saisonnière des personnes pour lesquelles cette double vaccination est recommandée

LA RÉGLEMENTATION DE LA VACCINATION À L'OFFICINE

3- LES NOUVELLES VACCINATIONS À L'OFFICINE

En avril 2022 suite à la signature de la Convention (applicable le 7 novembre 2022) entre la pharmacie et l'assurance maladie, paraissent les textes réglementaires suivants :

Décret n° 2022-610 du 21 avril 2022 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d'officine :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638858>

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 :

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

Arrêté du 21 avril 2022 fixant la liste et les conditions de vaccinations donnant lieu à la tarification d'honoraire dû au pharmacien d'officine en application du 14° de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045638979>

➤ La vaccination antigrippale est étendue :

Les pharmaciens formés et déclarés à l'ARS selon le droit commun*, peuvent prescrire et administrer le vaccin antigrippal aux personnes suivantes (à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure)

- ✓ Les personnes majeures pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier vaccinal en vigueur
- ✓ Les personnes majeures non ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur
- ✓ Les personnes mineures ≥ 16 ans pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur

(* Les pharmaciens, préparateurs et étudiants formés sont autorisés à administrer le vaccin sous la supervision d'un pharmacien formé)

➤ La compétence d'administration est étendue à 14 nouvelles vaccinations :

- | | |
|--------------------------|--|
| ▪ Diphtérie | ▪ Infections invasives à pneumocoque |
| ▪ Tétanos | ▪ Hépatite A |
| ▪ Poliomyélite | ▪ Hépatite B |
| ▪ Coqueluche | ▪ Méningocoque de sérogroupe A, B, C, Y, W |
| ▪ Papillomavirus humains | ▪ Rage |

L'objectif de cette nouveauté est d'améliorer

la couverture vaccinale et de faciliter le parcours des personnes ≥ 16 ans, pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées

Population cible :

- ✓ Les personnes majeures
 - ✓ Les personnes mineures ≥ 16 ans
- pour lesquelles la vaccination est recommandée dans le calendrier vaccinal en vigueur

VACCINATION DU VOYAGEUR : Le pharmacien n'a la possibilité de vacciner que lorsque la personne appartient à une catégorie pour laquelle la vaccination est recommandée dans le calendrier vaccinal : par exemple l'hépatite A pour un départ à l'étranger ne fait pas partie des recommandations du calendrier



LA RÉGLEMENTATION DE LA VACCINATION À

EN RÉSUMÉ

2018

Expérimentation
Vaccination
antigrippale en
officine

Formation
Spécifique
expérimentation

4 régions

- Rhône-Alpes/Auvergne
- Nouvelle Aquitaine
- Hauts-de-France
- Occitanie

Population cible

Personnes ≥ 18 ans ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur à l'exception des femmes enceintes et des personnes qui n'ont jamais été vaccinées contre la grippe

Application
2017- 2019

Avril 2019

Extension
Vaccination
antigrippale en
officine

Formation de
droit commun

À tout le territoire

Définition de :

- Population cible
- Objectifs pédagogiques
- Conditions techniques
- Honoraire

Population cible

Personnes majeures ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure

Application en
octobre 2019

Crise Covid
2021

Extension à la
vaccination Covid
Prescription et
administration

Formation de
droit commun
et dérogatoire

Population cible

- Personnes majeures sauf femmes enceintes, personnes ayant des troubles de l'hémostase ou des antécédents de réactions anaphylactiques
- Puis extension aux adolescents de 12 à 17 ans
- Puis extension aux enfants de 5 à 12 ans

- Extension de compétences dérogatoire aux pharmaciens pour la vaccination contre la grippe saisonnière
- Extension de compétences dérogatoire aux préparateurs et étudiants 2^{ème} et 3^{ème} cycle pour la vaccination Covid et contre la grippe saisonnière

Avril 2022

Extension
d'autorisation
d'administration de 14
nouvelles vaccinations
par le pharmacien

(Convention avril 2022)
Diphtérie, Tétanos,
Poliomyélite, Coqueluche,
Papillomavirus humains,
Infections invasives à
pneumocoque, Hépatite A et
B, Méningocoque de
séro groupe A, B, C, Y, W et
Rage

Population cible

- Les personnes ≥ 18 ans ciblées par les recommandations du calendrier vaccinal
- Les personnes mineures ≥ 16 ans ciblées par les recommandations du calendrier vaccinal
- (Les personnes ≥ 18 ans non ciblées par ces recommandations uniquement pour la grippe)

Application à
partir du 7
novembre 2022

Perspectives
2023

En attente de
parution des textes
réglementaires
permettant
notamment la
prescription des
vaccinations
autorisées par le
pharmacien

Possibilité
d'extension de la
vaccination des
voyageurs (hors
recommandations du
calendrier vaccinal)

4- LES PERSPECTIVES 2023

En attente des textes réglementaires permettant selon les recommandations HAS :

- La prescription des vaccins autres que grippe et Covid
- La possibilité d'extension de la vaccination aux voyageurs (hors recommandations du calendrier vaccinal)
- L'élargissement de la vaccination aux 2-16 ans

Dans cet objectif, nous vous proposons de participer à une enquête dans votre pharmacie relative à la vaccination du voyageur



LA PRÉSENTATION DU QUESTIONNAIRE PHARMACIE

Dr Julien GRAVOULET,
Pharmacien d'officine (54), secrétaire de l'URPS Pharmaciens GE

LA PRÉSENTATION DU QUESTIONNAIRE PHARMACIE

LES OBJECTIFS

Évaluer le parcours vaccinal et la demande patient à l'officine en rapport avec la vaccination du voyageur

QUI, QUAND, OU

Tout patient se rendant à l'officine **entre le 12 mai et le 31 août 2023** dans le cadre d'un départ en voyage à l'étranger :

1. Patient présentant une ordonnance comportant un vaccin en rapport avec un départ à l'étranger
2. Patient présentant une ordonnance avec des médicaments évoquant un départ en vacances
3. Patient venant directement à l'officine pour un conseil ou une demande en lien avec un voyage

LA PRÉSENTATION DU QUESTIONNAIRE PHARMACIE

LE QUESTIONNAIRE PAPIER / LE FORMULAIRE EN LIGNE

Formulaire accessible en ligne par l'adresse ou en scannant directement le QR code ou datamatrix

Adresse du formulaire en ligne

QR code ou Datamatrix à scanner

URPS pharmaciens Grand Est

QUESTIONNAIRE VACCINATION DU VOYAGEUR À L'OFFICINE

Merci de remplir ce questionnaire avec le patient et de rentrer ces données en ligne à l'adresse suivante : <https://link.infni.fr/vacvoyage> ou bien en flashant le code datamatrix ou le QR code.

Date : ___/___/___

Finiss de la pharmacie :

Âge : ans Sexe : H F

Code postal du lieu de résidence :

Destination du voyage :

Délai avant le départ : < 1 semaine < 2 semaines < 1 mois > 1 mois

Conditions de réalisation de l'entretien :

Ordonnance comportant un vaccin en rapport avec un départ à l'étranger.....**Question 1**

Ordonnance avec médicaments évoquant un départ en vacances.....**Question 2**

Venue directe à l'officine**Question 3**

1. Ordonnance comportant un vaccin en rapport avec un départ à l'étranger

- Le patient achète-t-il le vaccin (si non remboursé) : Oui Non

- Le patient pose-t-il spontanément des questions sur la vaccination : Oui Non

- Engagez-vous la discussion sur la vaccination : Oui Non

- Orientez-vous le patient vers un centre de vaccination international : Oui Non

- Est-ce que le patient accepterait de réaliser l'injection à l'officine si c'était possible : Oui Non

- Vous êtes-vous assuré que le patient était à jour dans ses vaccinations « classiques » : Oui Non

2. Ordonnance avec médicaments évoquant un départ en vacances

- Le patient pose-t-il spontanément des questions sur la vaccination : Oui Non

- Engagez-vous la discussion sur la vaccination : Oui Non

Si oui, que faites-vous :

Vous lui délivrez une information sur les vaccinations obligatoires pour le pays dans lequel il va voyager

Vous lui remettez un document issu de :

Votre LGO Un site internet, précisez lequel

Vous l'orientez vers : Son médecin traitant Un centre de vaccination international

- Est-ce que le patient accepterait que le pharmacien prescrive les vaccins nécessaires : Oui Non

- Est-ce que le patient accepterait de réaliser l'injection à l'officine si c'était possible : Oui Non

- Pensez-vous que le patient réalisera la vaccination : Oui Non

URPS pharmaciens Grand Est

QUESTIONNAIRE VACCINATION DU VOYAGEUR À L'OFFICINE

Si non, pourquoi :

Délai trop court avant le départ Patient anti-vaccin

Parcours de vaccination trop compliqué Prix du vaccin non remboursé trop élevé

Centre de vaccination trop éloigné

- Vous êtes-vous assuré que le patient était à jour dans ses vaccinations « classiques » : Oui Non

3. Venue directe à l'officine

- Le patient pose-t-il spontanément des questions sur la vaccination : Oui Non

- Engagez-vous la discussion sur la vaccination : Oui Non

Si oui, que faites-vous :

Vous lui délivrez une information sur les vaccinations obligatoires pour le pays dans lequel il va voyager

Vous lui remettez un document issu de :

Votre LGO Un site internet, précisez lequel

Vous l'orientez vers : Son médecin traitant Un centre de vaccination international

- Est-ce que le patient accepterait que le pharmacien prescrive les vaccins nécessaires : Oui Non

- Est-ce que le patient accepterait de réaliser l'injection à l'officine si c'était possible : Oui Non

- Pensez-vous que le patient réalisera la vaccination : Oui Non

Si non, pourquoi :

Délai trop court avant le départ Patient anti-vaccin

Parcours de vaccination trop compliqué Prix du vaccin non remboursé trop élevé

Centre de vaccination trop éloigné

- Vous êtes-vous assuré que le patient était à jour dans ses vaccinations « classiques » : Oui Non

Possibilité de remplir le formulaire directement en ligne en présence du patient ou d'abord le questionnaire papier puis de l'enregistrer en ligne après

Les 3 cas possibles

Temps d'échange Questions / Réponses

