

Journée Régionale OMEDIT Nouvelle Aquitaine Guadeloupe Guyane

18 novembre 2025



Implication du pharmacien hospitalier dans la promotion de la vaccination en établissement de santé : retours d'expérience d'actions innovantes

Mériam AYADI - Pharmacien - Hôpitaux de Grand Cognac

Younès FOURDAOUS - Pharmacien - CHU de Bordeaux

Blandine MALBOS - Pharmacien - OMEDIT NAGG mission vaccination

01

LA MISSION VACCINATION DE L'OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE

Blandine MALBOS, Pharmacien à l'OMEDIT NAGG mission
vaccination

Omedit Mission vaccination

Une mission régionale d'appui et de promotion à la vaccination, confiée à l'OMEDIT par l'ARS depuis 2022.

Un appui et accompagnement :

- De proximité et sur tout le parcours (ES, ESMS,Ville)
- Extension compétences vaccinales !

En complémentarité avec les autres acteurs régionaux :

- SPF, mesvaccins.net, EMH, CrATB, etc.



Omedit Mission vaccination

Des priorités : COVID, Grippe, HPV, VRS et MPOX

Des approches :

- Par tranches d'âges
- Par recommandations vaccinales / populations spécifiques : grossesse, handicap, populations précaires, ...

Une veille sur l'évolution des recommandations vaccinales et des fiches mémo

L'accompagnement des actions régionales (HPV, COVID-Grippe, SEV, etc.) : appui aux campagnes de vaccination, projets régionaux et locaux, outils, communication, logistique vaccins, ...

Omedit Mission vaccination

Une équipe OMEDIT dédiée
vaccination@omedit-nag.fr

2 pharmaciens
7 chargés de missions territoriaux
1 chargée de missions communication

Retrouvez nos outils, fiches mémo, fiches de bon usage, actualités, inscription aux formations...
sur www.omedit-nag.fr à la page vaccination : <https://www.omedit-nag.fr/vaccination> .

Des outils et fiches mémorisation

VACCINATION Nourrissons

VACCINATION Adolescent et jeune adulte

VACCINATION Grossesse

VACCINATION Personnes âgées de 65 ans et +

VACCINATION Méningocoques

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

Mémo Nourrissons

Mémo Adolescent et jeune adulte

Mémo Grossesse

Mémo Personnes âgées

Mémo Méningocoques



JOURNÉE RÉGIONALE OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE - 18 NOVEMBRE 2025

Des outils et fiches mémô

Livret vaccination et allaitement

Pour info

Qu'est ce qu'un vaccin ?
Un vaccin permet de se protéger des maladies infectieuses en stimulant le système immunitaire pour créer des anticorps, de la même manière que s'il était exposé à la maladie. Il existe deux types de vaccins :

- Les vaccins inertes : ils contiennent le virus ou la bactérie, entier ou une partie, inactive, et sans pouvoir infectant.
- Les vaccins vivants atténusés : ils contiennent une forme affaiblie du virus ou de la bactérie et stimulent une forte réponse immunitaire.

Quels professionnels peuvent vacciner une femme enceinte/allaitante ?

Prescription et administration :

- Médecins, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, dans la limite de leur habilitations respectives.
- Les préparateurs en pharmacie d'officine sont habilités à administrer les vaccins sous supervision d'un pharmacien.

Prise d'un médicament pendant l'allaitement

Certains médicaments pris par la mère peuvent passer dans le lait maternel et être absorbés par le nourrisson. Ne prenez pas de médicament de votre propre initiative, demandez toujours conseil à un professionnel de santé mais n'arrêtez pas un médicament qui vous a été prescrit.

Un médicament :

- Utilisable en cours de grossesse n'est pas toujours sans risque au cours de l'allaitement ;
- À l'inverse, certains médicaments à risque pendant la grossesse ne posent pas de problème pendant l'allaitement.

Pour en savoir +

Synthèses d'informations disponibles sur internet :

- Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) : Médicaments et allaitement
- Centre d'info service : Femmes allaitantes
- Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT)
- Association des Lactariums de France : lien questionnaire don de lait
- La Léche League : La mère allaitante et les vaccins

OMEDIT Nouvelle-Aquitaine
Bordeaux • Paris • vaccination

PNIC - Ne pas jeter sur la voie publique



Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT) Nouvelle-Aquitaine, Mission vaccination www.omedit-nag.fr - MAJ le 16/10/25



Vaccination de la mère

La vaccination de la mère peut aider à protéger le nouveau-né contre certaines maladies. Les vaccins peuvent être administrés pendant l'allaitement.

Si vaccination non réalisée avant/pendant la grossesse : vaccins compatibles avec l'allaitement

- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) (MMRVaxPro®, Priorix®)
- Diphhtérie, tétanos, poliomylite et coqueluche (dTaP®) (BoostrixPro®, Repevax®)

Si n'a pas reçu 2 doses de ROR avant la grossesse : mise à jour des vaccinations après l'accouchement (1 ou 2 doses de ROR selon confirmation d'immunodéficience chez l'enfant).

Immédiatement après l'accouchement, si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse afin de protéger le nouveau-né contre la coqueluche

Si la vaccination a eu lieu moins d'un mois avant l'accouchement, vacciner également les membres de l'entourage proche du nouveau-né pour lesquels la dernière vaccination contre la coqueluche remonte à plus de 5 ans.

Autres vaccins possibles de réaliser chez la mère pendant l'allaitement

- Covid-19, Grippe saisonnière (protection du bébé avec facteur de risque de griffon), Hepatite B (Engerix-B®, HBVaxPro®/108), Meningocoque A (Bexsero®, Trumenba®, Ménigococques ACWY (Menquadri®, Menveo®, Nimenrix®), Papillomavirus (HPV, Gardasil®/9), Vacci du voyageur : Choléra (Dukoral®), Encéphalite à tiques (Encipar®, Tickovax®), Hepatite A (Avaxim 160®, Havrix 1440®, Vaqta 50%), Rage (Robipur®).

Précautions particulières

- Suspendre l'allaitement** temporairement en cas de risques potentiels, dont ceux pour l'enfant allaité ;
 - En cas de vaccination, suspendre l'allaitement pendant au moins 15 jours.
- Sur évaluation médicale du rapport bénéfice/risque**
 - Zona (Chingrix®), Mpx (Imvanex®), Varicelle (Varilrix®, Varen®);
 - Par mesure de précaution, éviter l'utilisation de ces vaccins pendant l'allaitement (absence de données).
- Contre-indiqués**
 - Dengue (Qdengo®), Tuberculose (BCG Majoréle®, BCG-MEDAC®)

Questions & Réponses ...

La maman

Peut-on recevoir le vaccin contre la grippe ou la COVID-19 en allaitant ?

Oui. Le vaccin contre la grippe et la COVID-19, à base d'ARN messager non répliquant, et les vaccins antigrippaux inactivés n'ont aucun pouvoir infectant. Ils stimulent simplement le système immunitaire et sont rapidement éliminés par l'organisme. Leur utilisation est bien connue et n'a montré aucun effet indésirable chez les bébés allaités.

Puis-je faire un don de lait ?

Oui. La vaccination n'empêche pas un don de lait. Vous pouvez vérifier votre éligibilité en remplissant le questionnaire présent sur le site de l'ASSOCIATION DES LACTARIUMS DE FRANCE. Pour toute question, contacter le laitier le plus proche de chez vous. Le don de lait est un geste précieux qui profite aux nouveau-nés, lui conférant ainsi une immunité passive et le protégeant davantage contre les infections.

Le vaccin affecte-t-il la qualité du lait bu par le bébé ?

Non. Au contraire, les anticorps produits par la stimulation du système immunitaire par la suite des vaccins administrés chez la mère peuvent pourraient être transmis au nouveau-né, lui conférant ainsi une immunité passive et le protégeant davantage contre les infections.

Le bébé

Le vaccin passe-t-il dans le lait maternel ?

Oui. L'allaitement favorise le bon développement du nourrisson et le protège des infections. Toutefois, la transmission des anticorps, même insuffisante notamment lorsque le nourrisson est très jeune, peut aider à prévenir certaines maladies les plus graves. La vaccination du nourrisson est donc essentielle pour assurer une protection immunitaire durable. De plus, les anticorps transmis par le lait maternel sont, eux, transmis par le lait maternel et aident à protéger le nourrisson.

Faut-il vacciner un bébé allaité ?

Oui. L'allaitement constitue un analgésique puissant pour le nourrisson. Vous pouvez demander que l'injection soit administrée au bébé pendant qu'il tête afin qu'il ne ressente aucune douleur.

Les 1000 premiers jours, correspondant à la période de la conception aux deux premières années de la vie, sont déterminants pour le développement de l'enfant et la santé de ce jeune enfant avant même sa naissance.

À suivre !

Extension des compétences vaccinales

Prescription des vaccins (Arrêté du 8 août 2023)

- Quels pharmaciens ? Pharmaciens d'officine, pharmaciens exerçant au sein d'une pharmacie à usage intérieur et pharmaciens exerçant au sein d'un laboratoire de biologie médicale
- Quels vaccins ? Vaccins du **calendrier des vaccinations** selon les recommandations du calendrier vaccinal
- A quels patients ? Personnes âgées de **11 ans et +**
- Exception : Vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées
- **NB** : Les vaccins du voyageur ne peuvent pas être prescrits par les pharmaciens



Extension des compétences vaccinales

Administration des vaccins (Arrêté du 8 août 2023)

- Quels professionnels ? Pharmaciens d'officine, pharmaciens exerçant au sein d'une pharmacie à usage intérieur et pharmaciens exerçant au sein d'un laboratoire de biologie médicale
- Quels vaccins ? Vaccins du **calendrier des vaccinations** selon les recommandations du calendrier vaccinal
- A quels patients ? Personnes âgées de **11 ans et +**



Extension des compétences vaccinales

Vaccination grippe et COVID-19

- Grippe : prescription et administration pour les patients à partir de l'âge de 11 ans
- COVID-19 : prescription et administration pour les patients à partir de l'âge de **5 ans**

A partir de l'âge de 6 mois ciblé ou non par les recommandations vaccinales

A noter : les infirmiers et les pharmaciens sont dispensés de suivre la formation à la prescription des vaccins dès lors qu'ils prescrivent uniquement les vaccins contre la grippe saisonnière et le Covid (art. R4311-5-1 du CSP et Arrêté du 8 août 2023 relatif au cahier des charges pour exercer la vaccination). Les étudiants en 2ème cycle de pharmacie ayant reçu une formation sont autorisés à titre dérogatoire à administrer les vaccins Covid19 et Grippe (article 5 de l'arrêté du 1er juin 2021 non abrogé à ce jour).

Médecin	Sage-Femme	Infirmier	Pharmacien	Médecin et Etudiant en 3e cycle	Sage-Femme	Infirmier	Pharmacien et Etudiant en 3e cycle et Préparateur en pharmacie
✓	✓	✓ Covid : à partir de 5 ans Grippe : à partir de 11 ans	✓ Covid : à partir de 5 ans Grippe : à partir de 11 ans	✓	✓ Covid : à partir de 5 ans Grippe : à partir de 11 ans	✓ Covid : à partir de 5 ans Grippe : à partir de 11 ans	✓ Covid : à partir de 5 ans Grippe : à partir de 11 ans

Formation à la prescription et l'administration des vaccins

À destination des pharmaciens hospitaliers de Nouvelle-Aquitaine

- Elaboration formation certifiante répondant au cahier des charges fixant les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par les pharmaciens (arrêté du 8 août 2023)
- 1^{ère} session les 13 et 15 octobre 2025 à Bordeaux (lieux de l'ARS Nouvelle-Aquitaine)
-> 19 pharmaciens formés
- Sessions 2026 (Bordeaux) : 23-24 mars et 5-6 octobre
- 30 participants par session

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

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 R. 4311-5-1, R. 5125-33-8, R. 5126-9-1 et R. 6212-2 du code de la santé publique

NOR : SPRP2319252A

Formation à la prescription et l'administration des vaccins

- 17h30 de formation (14h théorie, 3h30 pratique) = 2 jours de formation théorique + $\frac{1}{2}$ journée de mise en pratique en centre de vaccination



Formation à la prescription et l'administration des vaccins

Formation à l'administration des vaccins dans un centre de vaccination (CDV) partenaire, sur une demi-journée (3h30) :

- CDV CHU de Poitiers
- Centre de vaccination internationale, Santé Voyages, CHU Bordeaux, Saint-André
- CDV Ville de Limoges
- CDV du CH de Saintes
- Elargissement à d'autres CDV pour 2026



02

IMPACT D'UNE ACTIVITÉ DE PHARMACIE CLINIQUE SUR LES PRESCRIPTIONS DE VACCINS : Retour d'expérience au CHU de Bordeaux

**Younès FOURDAOUS, Pharmacien PUI Hôpital Saint André
au CHU de Bordeaux**

Contexte

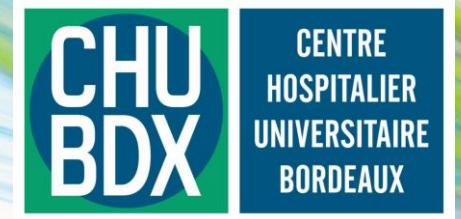
Activités de pharmacie clinique fortement implantées dans deux unités de médecine interne/maladies infectieuses de l'hôpital Saint André du CHU de Bordeaux

Constat similaire pharmaciens/médecins :

- **faible proportion de vaccination intra-service**



Contexte



Expérimentation d'une intervention pharmaceutique ciblée sur la vaccination DTPc et pneumocoque (01/09/2024 – 30/11/2024)

Conciliation vaccinale (cv) :

- Profiter du moment de la CTM d'entrée pour récupérer l'ensemble des informations vaccinales du patient
- Réalisée à la demande des prescripteurs en cas de patients non éligible à une CTM

Centralisation des informations dans le DPI : questionnaire ATCD vaccination dédié.



Objectifs

- **Evaluer les taux de vaccinations des patients hospitalisés**
- **Evaluation de l'impact d'une activité de pharmacie clinique sur la prescription de vaccinations DTP et pneumocoque au sein de ces deux unités**
- **Déterminer les freins à la vaccination intra hospitalière**



Méthode

Comparaison des taux de prescription vaccins DTP + Pneumocoque

Groupe pré intervention

Patients conciliés
(médicaments
seulement) entre le
01/03/24 et le 02/05/24
Eligibles à la vaccination



COMPARAISON

Groupe post intervention

Patients conciliés
(médicaments +
vaccins) entre le 01/03/25
et le 02/05/25
Eligibles à la vaccination

Avant expérimentation

Recueil rétrospectif des CTM réalisées entre le 01/09/23 et le 30/11/23 : 57 CTM réalisées

- 13 patients (23%) avec une bonne couverture vaccinale pneumocoque
- 8 patients (14%) avec une bonne couverture vaccinale DTPc

→ Parmi les 44 patients non à jour pour la vaccination pneumocoque :
3 vaccinations durant hospitalisation (7% des patients non à jour) + 2 prescriptions de sortie (4,5%)

→ Parmi les 49 patients non à jour DTPc :
1 vaccination durant hospitalisation (2% des patients non à jour).
Aucune prescription de sortie



Après expérimentation

Entre le 01/09/24 et le 30/11/24 : 59 CTM + conciliation vaccinales réalisées

- 3 patients (5%) avec une bonne couverture vaccinale pneumocoque
- 6 patients (10%) avec une bonne couverture vaccinale DTPc

→ Parmi les 56 patients non à jour pour la vaccination pneumocoque :

19 vaccinations durant hospitalisation (34% des non à jour) + 2 prescriptions de sortie (3,6%)

→ Parmi les 53 patients non à jour DTPc :

10 vaccinations anti DTPc durant hospitalisation (19% des patients éligibles).

Aucune prescription de sortie



Résultats

	2023	2024	P-value
Taux de vaccination anti –pneumococcique (%) *	11,5	37,6	<0,01
Taux de vaccination anti DTPc (%) *	2	19	<0,02

* : taux de vaccination chez les patients éligibles à la vaccination

- Augmentation significative des taux de vaccinations suite à l'implémentation de la CV

Discussions

Couverture vaccinale des patients admis en hospitalisation très faible

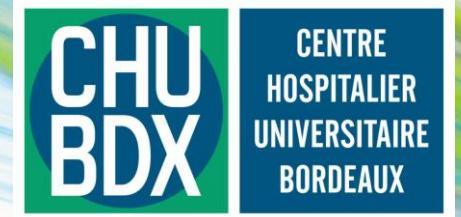
- 95% des patients éligibles à une vaccination anti-pneumocoque en 2024
- 90% des patients éligibles à une vaccination anti-DTPc en 2024

Intégration de la CV dans la pratique clinique → augmentation significative des taux de vaccination

Fort de ces résultats encourageants : **élargissement de cette nouvelle activité pharmaceutique à plusieurs services du CHU (mars 2025)**



Généralisation de la CV



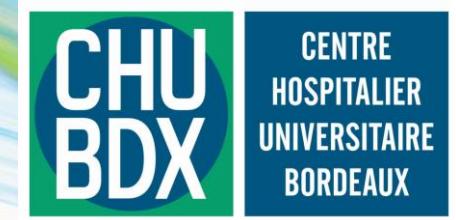
Etude similaire menée sur les 13 services d'hospitalisation ayant intégré cette pratique

Résultats en cours de publication

Variations entre services mais tendance similaire à l'étude précédente :

- Proportion importante de patients hospitalisés non à jour de leur vaccin
 - Augmentation significative des prescriptions de vaccins DTPc et pneumocoque post intervention pharmaceutique
- Activité à pérenniser et étendre
- Mais part toujours non négligeable de vaccins non represcrits malgré interventions pharmaceutiques

Pour aller + loin

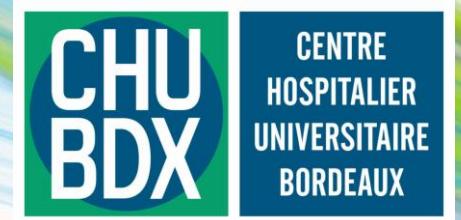


Comment renforcer davantage cette dynamique ?

- Décret n°2023-736 du 8 août 2023 : prescription et administration des vaccins possible par un pharmacien hospitalier
- Participation de 8 pharmaciens du CHU à la formation « Prescription et administration des vaccins » organisée par l'OMEDIT en octobre 2025
- Objectif : pouvoir prescrire directement, en collaboration avec les services de soins, les vaccins non à jour identifiés lors de nos interventions +/- administration en suivant



Pour aller + loin



Comment renforcer davantage cette dynamique ?

- Organisation de Staff « actualités vaccinales » à destination des prescripteurs dans les services d'oncologie du GHSA
 - Co-animation pharmaciens/infectiologues
 - Sensibilisation des prescripteurs sur les nouveautés du calendrier vaccinal
 - Focus sur les spécificités de la vaccination chez le patient immunodéprimé
- Limite : Cout des vaccins pour l'intra hospitalier
(PREVENAR 20 et SHINGRIX +++)



03

IMPLICATION DU PHARMACIEN HOSPITALIER DANS LA PROMOTION DE LA VACCINATION EN ETABLISSEMENT DE SANTE : RETOUR D'EXPERIENCE AUX HOPITAUX DE GRAND COGNAC

Dr AYADI Mériam, pharmacien sur le secteur de pharmacie clinique

Dr MEGNE WABO Michèle, pharmacien responsable du secteur de pharmacie clinique – Présidente CME

REALISATION DE BILANS DE VACCINATION : POURQUOI CETTE DEMARCHE ?



Réalisation de bilans de vaccination à partir de Septembre 2021 dans un service de Médecine Polyvalente



Contexte particulier : pandémie COVID-19

Mise en lumière du poids vaccination dans prévention formes graves et nécessité meilleure éducation vaccinale



Renforcement du rôle du pharmacien dans actions de santé publique

Pharmacien hospitalier est devenu un acteur clé de stratégie vaccinale au sein des établissements de santé et s'est imposé comme un coordinateur du parcours vaccinal (détermination des statuts vaccinaux et propositions de rattrapage pendant hospitalisation)



Cette dynamique a contribué à ancrer la vaccination dans pharmacie clinique, au même titre que conciliation médicamenteuse et réalisation des bilans de médication

RÉALISATION DE BILANS DE VACCINATION : MISE EN ŒUVRE AUX HGC



Service de Médecine Polyvalente : seul service en 2021 où nos activités de réalisation de bilan de médication étaient déployées



Intégration de la réalisation des bilans de vaccination dans nos activités de routine

Réalisation systématique de ces bilans désormais dans tous les secteurs où interviennent les pharmaciens cliniciens (HDJ rhumatologie, cardiologie, gériatrie) et +/- Urgences



**Cibles initiales : COVID-19, grippe et pneumocoque
Puis DTP et Zona**



Objectifs :
identifier le statut vaccinal des patients hospitalisés
faciliter les rattrapages vaccinaux pendant l'hospitalisation ou à la sortie
renforcer la coordination entre l'hôpital et la ville

 Entretien Patient
Fiche de recueil de données
Date du jour :/...../2025

Données générales					
Nom :	Médecin traitant :	Date admission :			
Prénom :	Médecins spécialistes :	Date BMO :			
DDN :	Pharmacie d'officine :				
Age :	IDÉ :				
Poids/taille :	EHPAD/maison de retraite :	Motif hospitalisation :			
Allergies :					
Informations patient et mode de vie					
Mode de vie :	<input type="checkbox"/> seul	<input type="checkbox"/> en couple	<input type="checkbox"/> en institution		
Patient autonome :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Aides à domicile :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Passage IDÉ à domicile :					
ATCD médicaux et chirurgicaux :					
Vaccinations :					
<ul style="list-style-type: none">* COVID-19 + demander si infection récente au SARS-CoV-2 : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et nombre de doses :* Grippe : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non mais une vaccination est prévue - se vaccine habituellement contre la grippe en automne/hiver : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non* Pneumocoque : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non éligible* DTP : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> rappel à effectuer* Zona : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non éligible					

RÉALISATION DE BILANS DE VACCINATION : MISE EN ŒUVRE AUX HGC



Détermination du statut vaccinal à partir de 3 sources minimum



Entretien pharmaceutique ciblé sur la vaccination en fonction des rattrapages à effectuer
Remise de documents explicatifs aux patients



Proposition de rattrapage pendant l'hospitalisation ou en ville

Traçabilité de l'acte dans DMP



Lien Hôpital - ville

Transmission CR avec mentions des rattrapages vaccinaux effectués ou à effectuer en ville



Service Pharmacie

C'EST LA SAISON DE LA GRIPPE : VACCINEZ-VOUS !

Se faire vacciner contre la grippe chaque année est le meilleur moyen de prévenir la grippe

Version 4 – 12/10/2025



Hôpitaux de Grand Cognac

Service Pharmacie

FAITES-VOUS VACCINER CONTRE LE PNEUMOCOQUE !

La vaccination contre le pneumocoque vous protège pendant plusieurs années



JOURNÉE RÉGIONALE OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE – 18 NOVEMBRE 2025

Version 3 – 20/06/2024

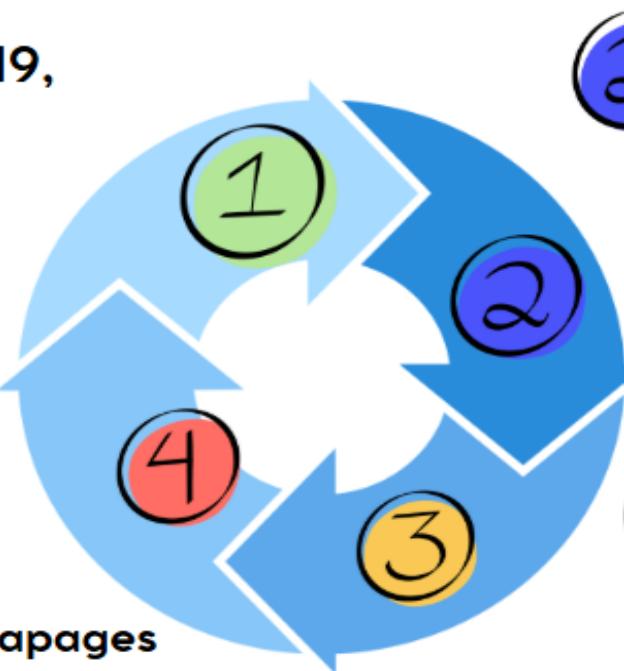
PROJET « VACCINATION DES PERSONNES À RISQUES »

1 Détermination SV COVID-19, grippe et pneumocoque



≥ 3 Sources

4 Suivi de la réalisation des rattrapages



2 Entretien pharmaceutique ciblé sur la vaccination

Présentation du schéma vaccinal (renfort motivation, bénéfices, réticences)
Document éducatif remis au patient



3 Organisation du rattrapage vaccinal et Lien Hôpital-Ville

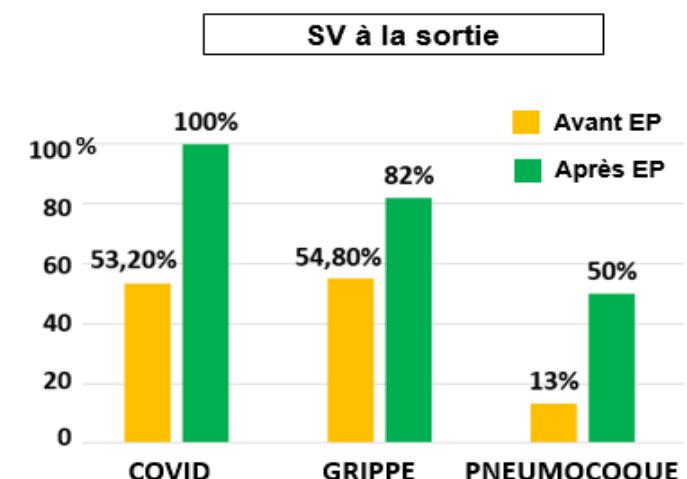
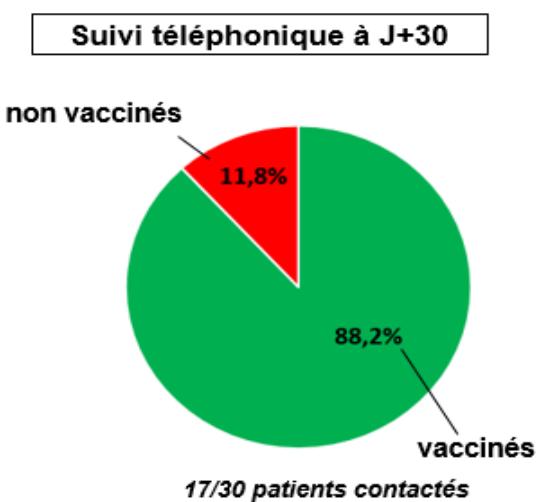
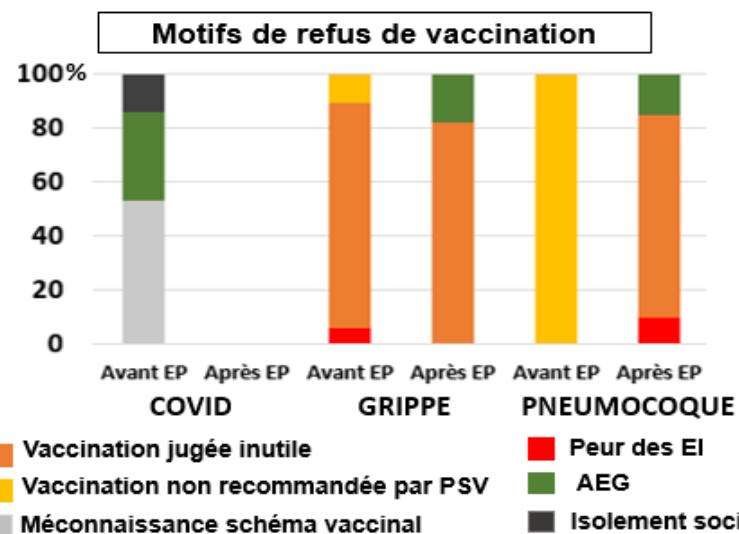
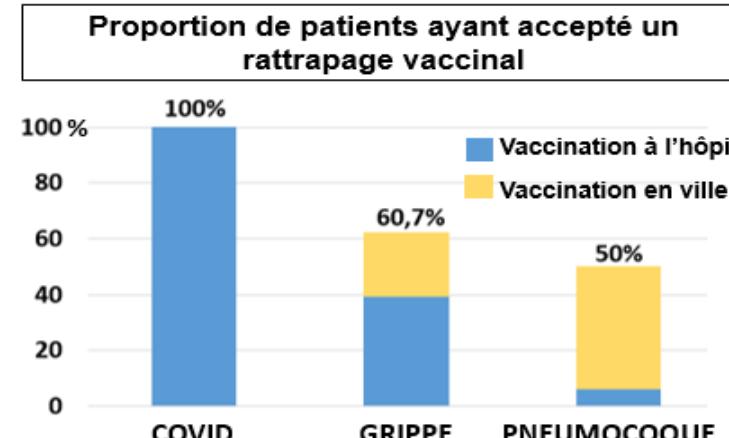
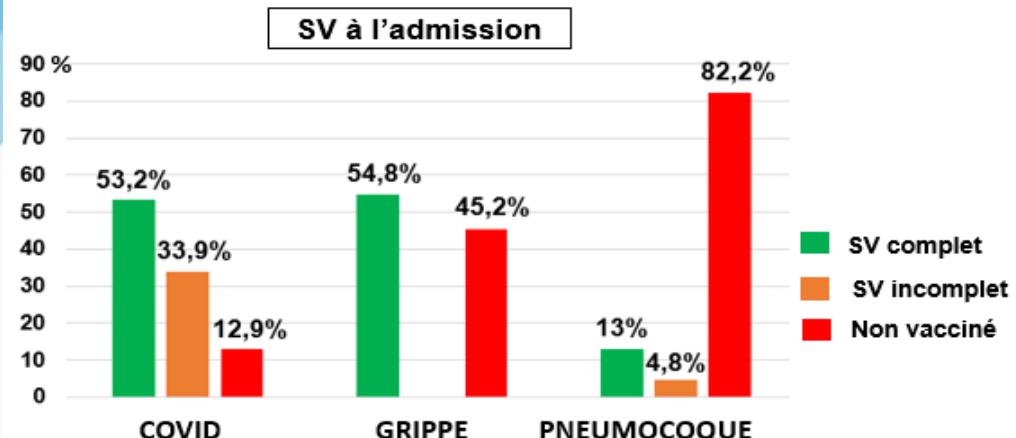
Vaccination des patients ayant acceptés un rattrapage pendant l'hospitalisation
Ordonnance médicale si rattrapage à effectuer lors du RAD
Transmission du CRH de sortie aux PSV avec mention du SV et des rattrapages à effectuer



PROJET « VACCINATION DES PERSONNES À RISQUES »



62 patients ont bénéficié d'un EP et 55 patients (88,7%) ont accepté un rattrapage pour une ou plusieurs vaccinations

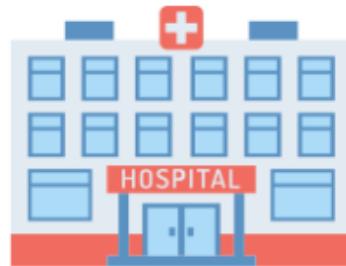


PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINALE ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

[2]

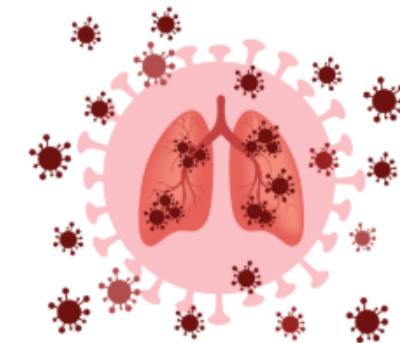
IC et risque d'infections respiratoires

Vulnérabilité des insuffisants cardiaques



Pneumonies à *Streptococcus pneumoniae* : rôle majeur dans décompensations cardiaques - **1ère cause d'hospitalisation évitable**

Risque pneumococcique



Risque doublé de pneumonie et mortalité quadruplée par rapport à la population générale

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

IC et risque d'infections respiratoires

Vaccination contre le pneumocoque = principal levier de prévention des infections respiratoires chez les IC mais CV de seulement 3% [4]



Schéma vaccinal complexe



Méconnaissance des recommandations



Implication insuffisante des soignants dans proposition active de vaccination

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Bilan de vaccination en HDJ de cardiologie

1 Détermination SV antipneumococcique



≥ 3 Sources

3 Suivi de la réalisation effective de la vaccination antipneumococcique



2 Entretien pharmaceutique ciblé sur la vaccination

Présentation du schéma vaccinal (renfort motivation, bénéfices, réticences)
Document éducatif remis au patient



Ordonnance médicale pour
rattrapage vaccinal si acceptation
du patient



CR pharmaceutique
transmis au
professionnel de santé
de ville

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

OBJECTIF PRINCIPAL



Évaluer l'impact de la réalisation des bilans de vaccinations effectués par le pharmacien hospitalier en HDJ sur la CV antipneumococcique des patients atteints d'IC

OBJECTIFS SECONDAIRES



Identification des facteurs déterminants d'adhésion à la vaccination



Analyse des motifs de refus ou de non réalisation de la vaccination

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ



ETUDE RETROSPECTIVE, MONOCENTRIQUE TYPE AVANT/APRÈS

Dossiers médicaux informatisés
CR consultations pharmaceutiques
DMP



PERIODE ETUDIEE

16 mois
Du 09/01/2024 au 30/04/2025



POPULATION ETUDIEE

Consentement oral, libre, éclairé (MR-004 n°2235460v0 de la CNIL)
Adultes atteints d'IC admis en HDJ de cardiologie
(exclusion patients CI médicale à la vaccination)

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

POPULATION ETUDIÉE



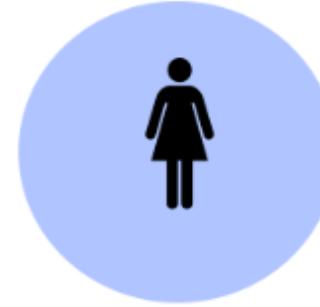
Littérature :
profil de patients inclus
similaire [1]



98 patients ont bénéficié
d'une conciliation vaccinale
Suivi de la CV pour 96
patients



75,5% \geq 75 ans
(âge moyen = 79,6 ans \pm 12,4
ans [33- 99ans])



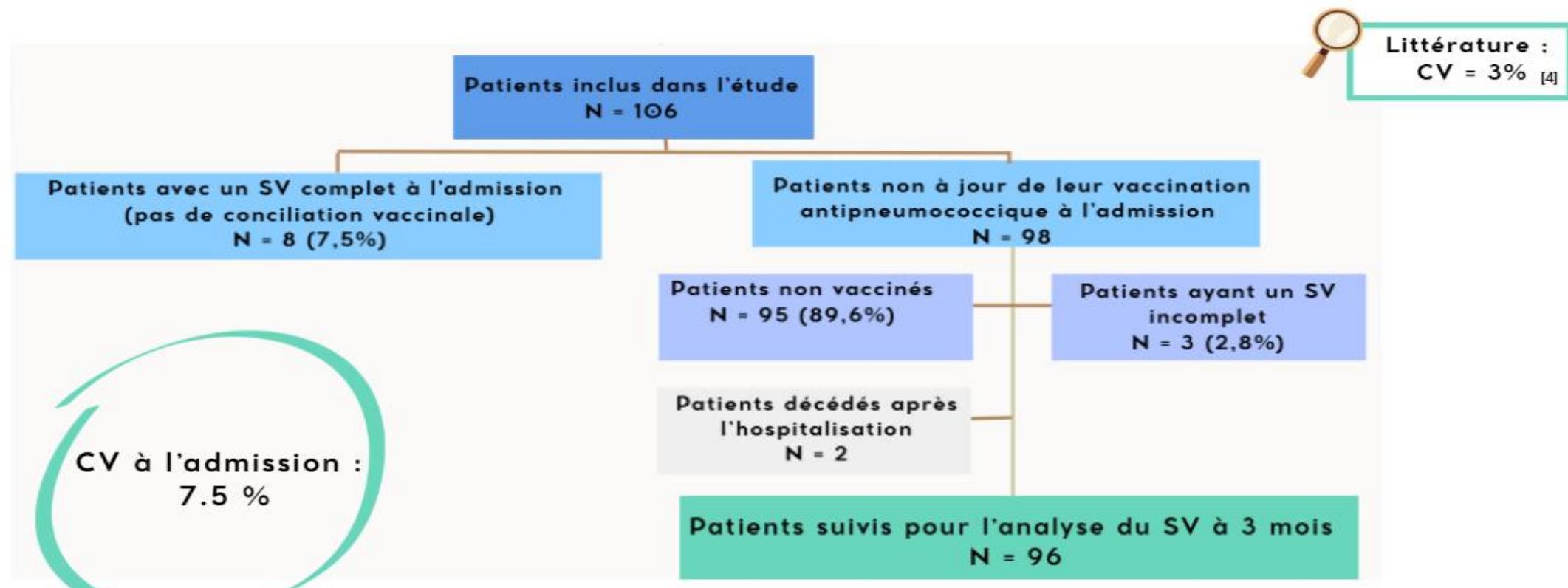
31,6% femmes
(n=31)



68,4% hommes
(n=67)

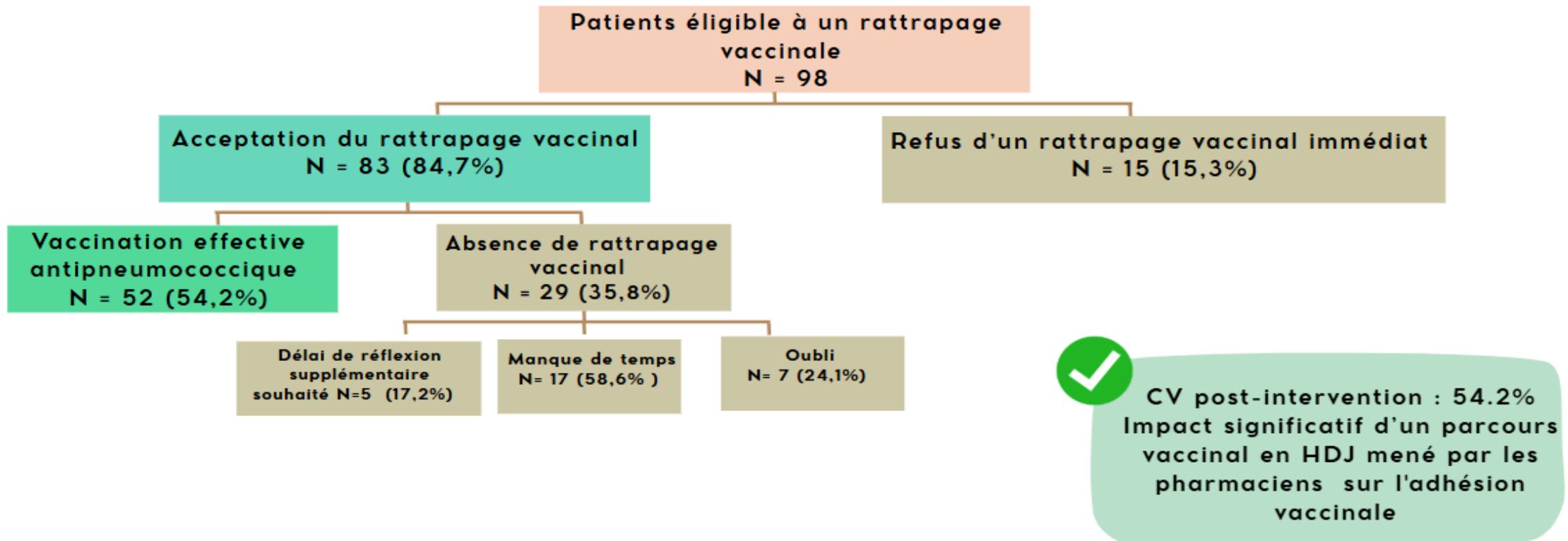
PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Statut vaccinal antipneumococcique à l'admission en HDJ



PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Couverture vaccinale post-intervention pharmaceutique et suivi à 3 mois



PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Facteurs déterminants d'adhésion à la vaccination : sexe des patients

Vaccination antipneumococcique à 3 mois après une conciliation vaccinale réalisée en HDJ		
	Oui	Non
Hommes	39 (60%)	26 (41,9%)
Femmes	13 (42%)	18 (58%)
Effectif total (n=96)	52 (54.2%)	44 (45,8%)



Littérature :
Sexe : pas un facteur prédictif
significatif de vaccination
antipneumococcique [11]

Aucune différence statistiquement significative ($p=0,097$)

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Facteurs déterminants d'adhésion à la vaccination : classe d'âge

Vaccination antipneumococcique à 3 mois après une conciliation vaccinale réalisée en HDJ		
	Oui	Non
< 75 ans	18 (75%)	6 (25%)
≥ 75-84 ans	12 (39%)	19 (61%)
≥ 85 ans	22 (54%)	19 (46%)
Effectif total (96)	52 (54,2%)	44 (45,8%)



Littérature :
Disparités en
fonction de l'âge^[12]



Association significative entre la classe d'âge et la réalisation effective de la vaccination ($p = 0,028$)

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Facteurs déterminants d'adhésion à la vaccination : vaccination antigrippale

Vaccination antipneumococcique à 3 mois après une conciliation vaccinale réalisée en HDJ		
	Oui	Non
Vacciné contre la grippe	28(66,7%)	14(33,3%)
Non vacciné contre la grippe	24(44,4%)	30(55,6%)
Effectif total (n=96)	52 (54,2%)	44 (45,8%)



Littérature :
Vaccination antigrippale =
facteur prédictif fort
d'acceptation de
vaccinations
recommandées [13-14]



Association significative entre vaccination antigrippale et réalisation du rattrapage vaccinal antipneumococcique ($p = 0,03$)

PROJET « AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINAL ANTIPNEUMOCOCCIQUE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE EN HDJ

Facteurs déterminants d'adhésion à la vaccination : profil de l'intervenant

Vaccination antipneumococcique à 3 mois après une conciliation vaccinale réalisée en HDJ		
	Oui	Non
Pharmacien	28 (63,6%)	16 (36,4%)
Interne en pharmacie	24 (46,1%)	28 (53,9%)
Effectif total (n=96)	52 (54,2%)	44 (45,8%)



Littérature :
L'implication d'un professionnel spécifiquement formé à l'entretien motivationnel prime sur le niveau de diplôme [15]

Aucune différence statistiquement significative ($p=0,087$)

PRESCRIPTIONS DES VACCINS PAR LE PHARMACIEN HOSPITALIER



Prescription depuis Mai 2025



Initiation en HDJ de cardiologie puis extension progressive aux autres secteurs



Retours positifs des équipes médicales



Très bonne adhésion des patients



Admission	Entree le 22/05/2025 à 09:00	Sortie le 22/05/2025 à 23:59	Né le
Médecin			Taille (cm)
UF resp.	6015	Hôpital de jour (tél. : 05 45 80 14 50) [Hospitalisation]	Chambre
UF héb.	6015	Hôpital de jour (tél. : 05 45 80 14 50) [Hospitalisation]	Poids (kg)
Utilisateur connecté	Dr AYADI Meriam		Créat. (mg/dL)
			Allergie(s)
			Autonome

Vaccin Prevenar 20, AG STREPTOCOCUS PNEUMOCOCCUS, susp inj, srg 0.5 mL (voie intramusculaire) : 1 dose vaccinante

Vaccin REPEVAX, susp inj en seringue préremplie (voie intramusculaire) : 1 dose vaccinante

Condition d'administration : Vaccination dans le muscle deltoïde. Chez le patient sous anticoagulants ou présentant un trouble de l'hémostase ou de la coagulation la vaccination doit être suivie d'une compression forte et prolongée durant 2 minutes

LE PHARMACIEN HOSPITALIER : ACTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE AU SEIN DE L'HÔPITAL



Implication active dans la campagne de vaccination antigrippale et COVID-19 du personnel



Actions de communication & pédagogie auprès des équipes soignantes (Quizz, challenge ...)



Organisation de temps d'échange et de formation (Cafés Vaccins)

Quiz Time
5 questions pour tout savoir sur la grippe et son vaccin

Allez sur wooclap.com
Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur
Code d'événement: SYCETM
Activer les réponses par SMS

Jouez et gagnez !
des places de cinéma, un parfum, des produits Clarins et bien d'autres lots pour les meilleurs participants

CAFE INFO VACCIN
“UN PETIT GESTE POUR VOUS,
UN GRAND PAS POUR LA
SANTÉ DE TOUS”

Café info vaccin - Novembre 2025 - Hôpitaux de Grand Cognac

CONCLUSION



Le pharmacien hospitalier joue un rôle essentiel dans la stratégie vaccinale dans les établissements de santé



Auprès des patients :

- Il identifie les besoins vaccinaux et organise le parcours vaccinal
- Il informe, rassure et accompagne les patients
- Il contribue activement à l'amélioration de la couverture vaccinale



Auprès du personnel des établissements de santé

- Il fédère et mobilise les équipes autour de la prévention
- Il participe à la campagne de vaccination du personnel et développe des actions innovantes