



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION

VACCINALE

**Elargissement des
compétences en
matière de
vaccination des
infirmiers, des
pharmaciens et des
sages-femmes**

Validé par le Collège le 27 janvier 2022

Descriptif de la publication

Titre	Elargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes
Méthode de travail	Recommandation de santé publique
Objectif(s)	
Cibles concernées	Ce type de recommandation vaccinale s'adresse à un large public : pouvoirs publics, professionnels de santé et usagers.
Demandeur	Direction générale de la Santé
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Patricia MINAYA-FLORES, Cheffe de service SESPEV/DEAI, PIERRE GABACH, Chef du SBP/DAQSS
Recherche documentaire	Marina RENNESSON
Auteurs	Roland ANDRIANASOLO Chef de Projet, Andrea LASSERRE Adjointe à la cheffe du service sous la responsabilité de Patricia MINAYA-FLORES et Lise ALTER. Directrice DEAI.
Conflits d'intérêts	
Validation	Le rapport sera examiné par la Commission technique des vaccinations (CTV), puis soumis au Collège pour validation finale
Actualisation	
Autres formats	

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication information
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – janvier 2022 – ISBN :

Sommaire

Introduction	4
1. Objectifs et cible de la recommandation	5
1.1. Objectifs de la recommandation	5
1.2. Cible de la recommandation	5
2. Contexte	6
2.1. Enjeux de l'extension des compétences vaccinales dans la cadre de la stratégie « Ma Santé 2022 »	6
2.2. Historique de l'extension des compétences vaccinales des sages-femmes, infirmiers et pharmaciens	6
2.3. Impact de l'extension des compétences vaccinales dans le cadre des campagnes vaccinales contre la grippe et contre la Covid-19	9
2.4. Exemples d'extension des compétences vaccinales au niveau international	11
3. Méthode de travail	14
3.1. Vaccins discutés	14
3.2. Concertation des parties prenantes réunis conjointement	14
3.3. Délibération en séance de la CTV	15
4. Résultats	16
4.1. Synthèse de la position des parties prenantes consultées	16
4.2. Positionnement de la CTV	19
Recommandations	22
Références bibliographiques	36
Participants	38
Abréviations et acronymes	39

Introduction

La complexité du parcours vaccinal constitue un frein majeur à la vaccination. La simplification de ce parcours en permettant notamment aux professionnels de santé autre que les médecins, tels que les infirmiers, pharmaciens et sages-femmes, de prescrire et d'administrer les vaccins, font partie intégrante des solutions recommandées et mises en œuvre par les pouvoirs publics.

Une saisine du DGS datant de 2018 demandait un avis sur l'élargissement des compétences vaccinales des infirmiers, sages-femmes et des pharmaciens à des actions de prévention et notamment de vaccination.

Une première recommandation sur l'extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination contre la grippe saisonnière a ainsi été publiée en juillet 2018 (1).

En 2021 (2), dans un contexte de circulation active du virus SARS-CoV-2 et de ses variants, d'un approvisionnement conséquent en vaccins à partir d'avril 2021, et dans le but de garantir une organisation compatible avec une vaccination de masse, la HAS a recommandé (selon des modalités bien précises) la possibilité d'administrer les vaccins en ville et en centre de vaccination : aux pharmaciens, aux étudiants en médecine (de deuxième année du premier cycle sous réserve d'avoir réalisé préalablement leur stage infirmier) ; aux étudiants en deuxième cycle en médecine, odontologie, pharmacie et en maïeutique ; et aux étudiants en troisième cycle en médecine, odontologie et pharmacie ; en soins infirmiers de deuxième et troisième année de formation et aux vétérinaires. A cette occasion, la HAS a aussi recommandé des formations adaptées à ces différentes professionnels habilités à administrer les vaccins.

Le travail ici présenté s'inscrit dans la poursuite de ces travaux relatifs à l'extension des compétences vaccinales . Il ne concerne que les vaccins à destination des adolescents de plus de 16 ans et adultes pour lesquels une extension de compétences vaccinales pourrait être envisagée. Le second volet de ce travail sera consacré aux vaccins à destination des enfants et adolescents de moins de 16 ans.

1. Objectifs et cible de la recommandation

1.1. Objectifs de la recommandation

L'objectif de la présente recommandation de Santé Publique est de définir:

- le degré d'évolution des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes pour **prescrire** les vaccins (en proposant une liste explicite des vaccinations concernées)
- le degré d'évolution des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes pour **administrer** les vaccins (en proposant une liste explicite des vaccinations concernées)
- les **formations** requises et/ou pré-requis nécessaires à la pratique des vaccinations identifiées pour les 3 professions concernées, le cas échéant, pour élargir ces deux compétences.

1.2. Cible de la recommandation

Ces recommandations vaccinales s'adressent aux pouvoirs publics et ont vocation à éclairer le Ministre des solidarités et de la santé dans sa prise de décision. C'est en effet au Ministre que revient la mission d'élaborer la politique vaccinale en France, sur la base des recommandations de la HAS en décidant de les suivre ou non

2. Contexte

L'extension des compétences des professionnels de santé en matière de prescription et d'administration des vaccins a pour objectif de simplifier le parcours vaccinal, de multiplier les occasions possibles de vaccination et à terme d'augmenter la couverture vaccinale. Cette démarche s'inscrit dans la dynamique engagée depuis plusieurs années en France pour élargir le champ de compétence des infirmiers, pharmaciens et sages-femmes, qui s'illustre notamment par le développement des pratiques avancées infirmières et les protocoles de coopération en vigueur ou encore le rôle accru des pharmaciens dans les soins dits « primaires » tels que l'accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques.

2.1. Enjeux de l'extension des compétences vaccinales dans la cadre de la stratégie « Ma Santé 2022 »

Il est important de rappeler que l'extension de compétences vaccinales s'inscrit dans le cadre de la stratégie Ma santé 2022 qui propose une vision d'ensemble et des réponses globales aux défis auxquels est confronté le système de santé français.

Tout d'abord, des inégalités dans l'accès aux soins, avec de plus en plus de Français qui connaissent des **difficultés à accéder à un médecin**

Ensuite, des aspirations chez les **professionnels à mieux coopérer entre eux**, à disposer de davantage de temps pour soigner leurs patients et à être formés autrement.

Ainsi, l'objectif est, de façon générale, de favoriser une meilleure organisation des professionnels de santé qui devront travailler ensemble et mieux coopérer au service de la santé des patients.

Pour redonner du temps aux médecins pour soigner, le statut d'infirmière de pratique avancée (IPA) a été créé afin de répondre à cet enjeu de libérer du temps médical et d'ouvrir de nouvelles possibilités pour accompagner les patients, notamment ceux parmi les plus fragiles ou atteints de maladies chroniques.

2.2. Historique de l'extension des compétences vaccinales des sages-femmes, infirmiers et pharmaciens

En France, outre les médecins, **les sages-femmes ont été les premières autorisées à prescrire et pratiquer des vaccinations** dans des conditions bien précises chez les femmes (rubéole, tétanos, diphtérie, poliomyélite, coqueluche, hépatite B et grippe puis rougeole, oreillons, papillomavirus humain ; méningocoque C et varicelle), chez les nouveau-nés (BCG, hépatite B en association avec des immunoglobulines spécifiques anti-HBs, lorsque la mère est porteuse de cet antigène ou pour les nouveau-nés nés à Mayotte et en Guyane) et chez les personnes de l'entourage de l'enfant ou de la femme enceinte (rubéole, rougeole, oreillons,

tétanos, diphtérie, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, grippe, infections invasives à méningocoque C, infections invasives à *Haemophilus Influenzae* de type b).

Les caractéristiques principales de ces vaccins, les indications, les contre-indications ainsi que les précautions d'emploi sont présentées en ANNEXE 1.

Un texte paru le 5 mars 2021 autorise les sages-femmes à administrer et prescrire le vaccin contre la COVID-19 et un arrêté, paru le 13 mars 2021, précise les conditions de rémunération forfaitaire pour la profession. Depuis le 28 avril 2021 et la publication du décret n° 2021-506 du 27 avril, les sages-femmes peuvent désormais prescrire et administrer les vaccins à toute personne, à l'exception des personnes ayant des antécédents de réaction anaphylactique à un des composants de ces vaccins ou ayant présenté une réaction anaphylactique lors de la première injection (3).

Désormais les étudiants de premier cycle de la formation en maïeutique à partir de la deuxième année ayant effectué leur stage infirmier, en présence d'un médecin, d'une sage-femme ou d'un infirmier et à condition qu'ils aient suivi une formation spécifique à la réalisation de cet acte peuvent administrer le vaccin en centre de vaccination.

Sur le plan de la formation, l'arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme précise les référentiels d'activités et de compétences des sages-femmes. À l'issue de la formation, l'étudiant est notamment compétent pour « Réaliser une consultation de contraception et de suivi gynécologique de prévention » [...] - En prescrivant si nécessaire d'autres thérapeutiques (vaccins, médicaments dans les droits de prescription de la sage-femme) [...]. Par ailleurs, l'étudiant suit une unité d'enseignement obligatoire intitulée « Santé publique » dans laquelle il est attendu de « [...] connaître les grands programmes de prévention et de dépistage en périnatalité (dépistages néonataux, dépistage des cancers de la femme, vaccinations, etc.) [...] » (4).

Concernant les infirmiers, il ont été autorisés, en 2018 à la suite des recommandations de la HAS de juillet 2018, portant sur l'extension des compétences vaccinales des professionnels de santé, à pratiquer la vaccination contre la grippe saisonnière, sans prescription médicale, dans des conditions bien précises, chez les personnes adultes pour lesquelles cette vaccination est recommandée à l'exception des femmes enceintes, des personnes qui n'ont jamais été vaccinées contre la grippe. L'article L. 4311-1 du CSP dispose que : « [...] L'infirmière ou l'infirmier peut effectuer certaines vaccinations, sans prescription médicale, dont la liste, les modalités et les conditions de réalisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Haute Autorité de santé. [...] ». L'article R. 4311-7 précise que les infirmiers sont habilités à pratiquer notamment les injections destinées aux vaccinations ou aux tests tuberculiques soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin.

En ce qui concerne la formation des infirmiers, l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier précise les référentiels d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'Etat. À l'issue de la formation, l'étudiant est notamment compétent pour « Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ». En particulier les infirmiers doivent être

en mesure de « Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées » (5).

Par ailleurs, l'étudiant suit des unités d'enseignement obligatoires intitulées « 1.2 et 1.3 S2 et S3 Santé publique et économie de la santé » et « 4.6 S3 et S4 Soins éducatifs et préventifs » dans lesquelles sont traitées de la vaccination. Enfin, ils sont également formés à la « Réalisation de soins à visée préventive :

- vaccinations ;
- dépistage de différents risques : maltraitance, risques liés au travail, ... ;
- entretiens à visée préventive ;
- éducation thérapeutique d'une personne soignée ;
- éducation individuelle et collective pour la santé ;
- actions de prévention des risques liés aux soins. »

Concernant les pharmaciens, ils ont d'abord été autorisés, en 2017 - à titre expérimental sur 3 ans – à pratiquer la vaccination contre la grippe saisonnière, sans prescription médicale, dans des conditions bien précises, chez les personnes adultes pour lesquelles cette vaccination est recommandée à l'exception des femmes enceintes, des personnes qui n'ont jamais été vaccinées contre la grippe et, pour les pharmaciens, des personnes à risque particulier (patients immunodéprimés, avec antécédent de réaction allergique à une vaccination antérieure, patients présentant des troubles de la coagulation ou sous traitement anti-coagulants). Dans un second temps, en 2019, suite aux recommandations de la HAS de juillet 2018, ils ont été autorisés, à pratiquer la vaccination contre la grippe saisonnière, sans prescription médicale, à des publics plus larges précisés dans les nouvelles conditions fixées par arrêtés (6). Les pharmaciens sont ainsi habilités à l'injection du vaccin antigrippal chez « les personnes majeures pour lesquelles la vaccination antigrippale est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure. »

Sur le plan de leur formation, l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie précise les connaissances nécessaires à la compréhension des pathologies et des investigations cliniques, biologiques ainsi que des thérapeutiques afférentes. La formation de pharmaciens comprend également, depuis 2018, une formation au geste vaccinal (7).

Par ailleurs, l'arrêté du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine précise en son annexe les objectifs pédagogiques de la formation relative aux vaccinations pouvant être pratiquées par les pharmaciens d'officine (8). Ils comprennent :

- Partie 1 : Rappels sur les vaccinations pouvant être pratiquées par les pharmaciens d'officine ;
- Partie 2 : Communication dans le cadre de la vaccination par le pharmacien ;
- Partie 3 : Organiser la vaccination en pharmacie ;
- Partie 4 : Accueil de la personne et administration des vaccins ;
- Partie 5 : Evaluation des compétences

Il est par ailleurs important de noter que depuis mars 2021, dans le cadre de la crise sanitaire actuelle, les pharmaciens et les sages-femmes sont désormais autorisés à prescrire et injecter les vaccins contre le Covid-19 (9), de même que les infirmiers depuis juin 2021 (10).

2.3. Impact de l'extension des compétences vaccinales dans le cadre des campagnes vaccinales contre la grippe et contre la Covid-19

Dans le cadre de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021, 34 % des vaccins ont été administrés par des pharmaciens et 20 % par des infirmières soit **plus de la moitié des vaccinations antigrippales**.

Tableau 1 : répartition des effecteurs pour la dernière campagne grippe (source : DGS)

Détail par professionnel vaccinateur	Campagne 2020-2021
Vaccination par un médecin (professionnels autres)	4,88 M (46%)
Vaccination par un pharmacien	3,67 M (34%)
Vaccination par un infirmier	2,15 M (20%)

A titre de comparaison, les médecins représentaient près de 80% des vaccinateurs en 2016 (source DGS).

S'agissant de la campagne vaccinale contre la Covid-19, le graphique ci-dessous traduit bien la diversification du profil des vaccinateurs au cours de la campagne (en ville). Ainsi, la semaine du janvier 2022, les pharmaciens représentaient près de 60% des vaccinateurs. Les médecins et les infirmiers représentaient respectivement près de 25% et 15% des vaccinateurs.

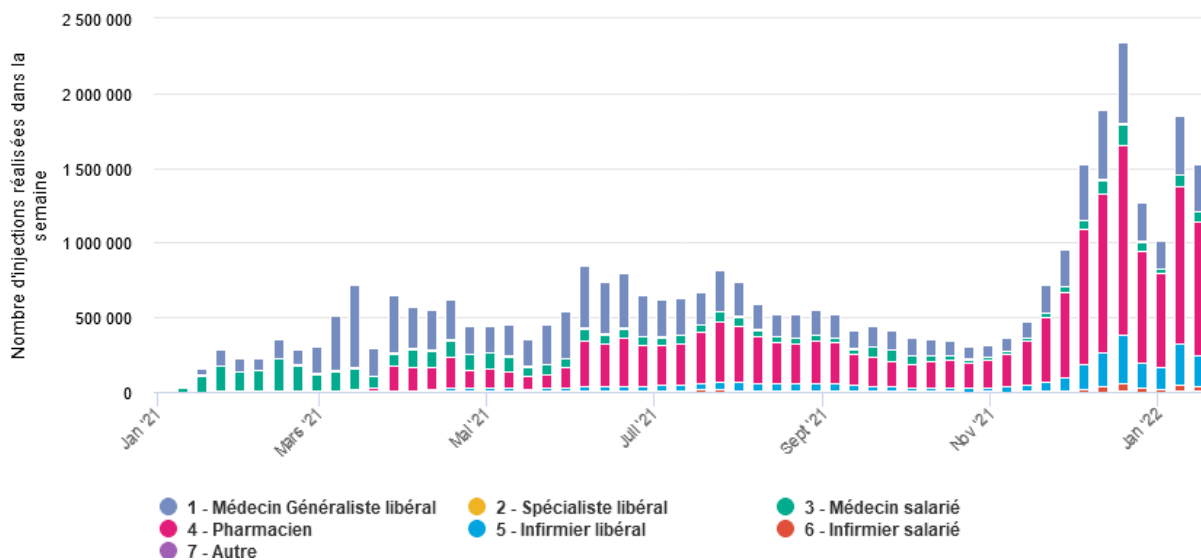


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'injections de vaccin anti-Covid 19 réalisées par catégorie de professionnel de santé hors centre de vaccination et établissements de santé) (source : <https://datavaccin-covid.ameli.fr/pages/synthese/>)

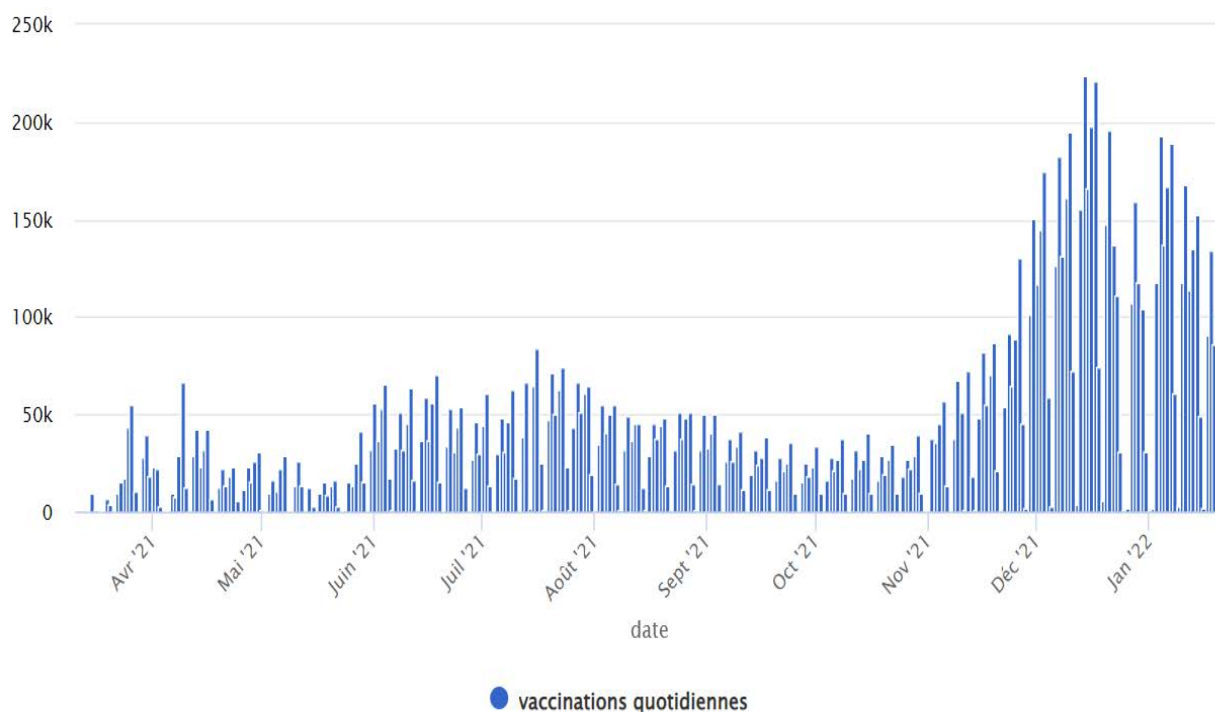


Figure 2. Nombre de doses quotidiennes (tous vaccins confondus) administrés en pharmacie entre mars 2021 et janvier 2022

Source : IQVIA: <https://iqvia.opendatasoft.com/pages/vaccination/>

L'expérience acquise sur l'élargissement des compétences vaccinales dans le cadre de la lutte contre la grippe saisonnière et dans le contexte de la crise sanitaire COVID-19, montre que l'implication des différents professionnels notamment de santé sus-mentionnés a participé à l'amplification des campagnes vaccinales. Cette expérience justifie que l'on s'interroge sur la pertinence de pouvoir étendre cette stratégie pour prévenir d'autres maladies qui constituent également des enjeux de santé publique

2.4. Exemples d'extension des compétences vaccinales au niveau international¹

Concernant les pharmaciens

La crise sanitaire a été l'occasion d'étendre les compétences vaccinales des pharmaciens dans plusieurs pays européens. Les pharmaciens, par leurs compétences, peuvent jouer un rôle clé dans l'identification des patients de groupes à risque (personnes âgées, patients atteints de maladies chroniques, immunodéprimés, etc.). D'autre part, l'épidémie de Covid-19 a réinstauré la confiance du public dans la vaccination et les pharmaciens, acteurs de proximité, jouent un rôle très important dans l'information des populations et participent à augmenter la couverture vaccinale. Aujourd'hui, les pharmaciens d'officine peuvent administrer des vaccins contre la grippe aux citoyens de huit pays européens (Danemark, France, Grèce, Irlande, Norvège, Portugal, Suisse, Royaume-Uni). Cette expérience a montré que la vaccination en pharmacie a permis de vacciner des personnes qui n'avaient jamais été vaccinées contre la grippe auparavant et d'augmenter les taux couverture vaccinal tout en montrant des taux de satisfaction élevés de la part des utilisateurs. Par ailleurs, dans certains pays européens, les pharmaciens ont élargi leurs compétences à la vaccination contre la grippe en élargissant leurs compétences en matière de la délivrance de vaccins antigrippaux sans nécessité préalable d'une ordonnance.

De plus, les pharmaciens de sept pays européens (France, Irlande, Italie, Norvège, Pologne, Suisse, Royaume-Uni), ont été autorisés à administrer les vaccins COVID-19 après avoir suivi les programmes de formation .

En Irlande, depuis 2011, les pharmaciens peuvent administrer le vaccin contre la grippe en officine. En octobre 2020, une nouvelle législation a été adoptée permettant aux pharmaciens de vacciner contre la grippe également en dehors de la pharmacie, par exemple au domicile du patient, dans sa voiture, dans un lieu de travail ou même un local commercial, une salle communautaire, un centre sportif, une école/crèche.

En Italie, les pharmaciens ont été autorisés à réaliser la vaccination antigrippale dès décembre 2020 et la vaccination COVID-19 à partir de mars 2021. Il est estimé que les pharmacies peuvent faire jusqu'à 200 000 administrations par jour et aider atteindre l'objectif national de 500 000 vaccinations par jour.

Au Royaume-Uni, depuis janvier 2021, les pharmaciens d'officine ont été progressivement habilités à administrer les vaccins COVID-19 dans les pharmacies en Angleterre. Le 22 mars 2021, NHS England a confirmé que plus de 1,7 million de vaccins avaient été administrés en

¹ N'ayant pas fait l'objet de revue exhaustive de la littérature

pharmacie. L'administration des vaccins COVID-19 aux patients en pharmacie a aussi été étendu en Irlande du Nord, en Écosse et au Pays de Galles.

Concernant les infirmiers





En Espagne, les infirmiers peuvent prescrire et administrer l'ensemble des vaccins. L'administration peut être faite sans la présence d'un médecin (11).

En Belgique (12), la préparation et l'administration d'un vaccin ne sont plus des actes médicaux qui pouvaient être confiés à l'infirmier uniquement en présence du médecin, mais sont devenues des prestations techniques infirmières, toutefois soumises à prescription médicale.

Au Royaume-Uni (13), depuis 2013, les infirmières peuvent administrer des vaccins dès lors cela offre un avantage pour le patient (par exemple, en l'absence d'un médecin traitant, lors des séances de vaccination dans les écoles et les prisons, démarche auprès de groupes défavorisés tels que les réfugiés, les demandeurs d'asile...). En Angleterre (14), en plus des médecins, les infirmières peuvent administrer tous les vaccins, les travailleurs de soutien en soins de santé peuvent administrer les vaccins inactivés contre la grippe, le zona et le pneumocoque pour les adultes et le vaccin antigrippal vivant atténué (VVAI) pour les enfants.

Au Québec (15), au delà des sages-femmes et des pharmaciens, les infirmiers peuvent également initier et procéder à la vaccination.

Tableau 2 Professionnels de santé habilités à administrer des produits immunisants

Professionnels	Rôles en immunisation
Infirmières	Initier et procéder à la vaccination en vertu des lois qui les concernent et des règlements qui découlent de ces lois Pour plus de détails, voir le site Internet de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec 
Médecins	Initier et procéder à la vaccination en vertu des lois qui les concernent et des règlements qui découlent de ces lois Pour plus de détails, voir le site Internet du Collège des médecins du Québec 
Sages-femmes	Initier et procéder à la vaccination en vertu des lois qui les concernent et des règlements qui découlent de ces lois Depuis le 1er mars 2021, les sages-femmes sont autorisées à administrer l'ensemble des vaccins inscrits au PQI Pour plus de détails, voir le site Internet de l'Ordre des sages-femmes du Québec 
Infirmières auxiliaires	Contribuer à la vaccination en vertu du Code des professions Pour plus de détails, voir Rôle et responsabilités de l'infirmière auxiliaire en vaccination et le site Internet de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec 
Pharmaciens	Initier et procéder à la vaccination en vertu des lois qui les concernent et des règlements qui découlent de ces lois Les pharmaciens sont autorisés à administrer des vaccins aux personnes âgées de 6 ans et plus, à l'exception des vaccins contre la grippe et des vaccins pour les voyageurs. Pour ces vaccins, les pharmaciens peuvent vacciner à partir de l'âge de 2 ans Pour plus de détails, voir le site Internet de l'Ordre des pharmaciens du Québec

En Allemagne (16), le personnel infirmier, les assistants médicaux et les auxiliaires médicaux ayant suivi une formation adéquate peuvent administrer l'ensemble des vaccins mais la responsabilité du médecin est toujours engagée.

3. Méthode de travail

3.1. Vaccins discutés

Les vaccins inclus dans cette analyse sont les vaccins à destination des 16 ans et plus et des adultes. Il s'agit de vaccins non-vivants et pour lesquels aucun signal de sécurité, ni de problématique en termes de gestion d'effets secondaires n'a été identifié par les experts de la CTV réunis lors de la séance du 14 décembre 2021. Ainsi, les vaccins vivants n'ont pas été inclus dans le périmètre de cette recommandation.

3.2. Concertation des parties prenantes réunis conjointement

La méthode de travail repose, sur le recueil des avis des représentants des différents Conseils Nationaux Professionnels (CNP) à savoir :

- Collège de la Médecine Générale (CMG),
- CNP infirmier,
- CNP des pharmaciens,
- CNP des sages-femmes.

Ainsi, les représentants de professionnels de santé concernés ont été réunis lors d'une séance d'échanges et de concertation qui s'est déroulée le 06 janvier 2022 en visioconférence.

Cette réunion avait pour but de :

- recueillir les avis concernant l'intérêt, le champ et les pré-requis nécessaires à l'élargissement des compétences des professionnels de santé concernés en matière de vaccination, **restitués dans la section 4.1.**
- recueillir le positionnement des différentes parties prenantes, y compris divergents, sur chaque vaccin proposé en termes de prescription et d'administration, **restitués dans la section 4.2.**

La liste complète des parties prenantes et de leurs représentants ayant participé à la réunion ainsi que le compte rendu validé de l'audition figurent en Annexe 2.

La possibilité d'étendre la prescription selon les spécificités de chaque vaccin a également pris en considération les critères suivants proposés par les représentants de professionnels en plus du bénéfice pour le patient en terme de facilité d'accès aux soins et de prévention :

- Ce vaccin présente-t-il un risque particulier dans l'identification de l'indication ?
- Ce vaccin présente -t-il un risque particulier dans l'identification de la non-indication ?
- Ce vaccin présente -t-il un risque particulier dans l'identification de la contre-indication ?
- Ce vaccin présente-t-il un risque particulier en cas d'injection inutile / excessive ?
- L'ouverture de cette vaccination à d'autres professions présente-t-elle un risque particulier de refus de la demande de soin/ frustration du patient dans son parcours ?

3.3. Délibération en séance de la CTV

Les résultats de la concertation des parties prenantes a été soumise a la discussion des experts de la CTV réunie en séance délibérative le 25 janvier 2022. **Le positionnement de la CTV est présenté en section 4.3.**

4. Résultats

4.1. Synthèse de la position des parties prenantes consultées

Les représentants des professionnels de santé réunis le 6 janvier 2022 ont listé les considérants suivants :

L'impératif d'inscrire l'élargissement des compétences vaccinales dans une **approche de prévention globale et coordonnée** de la santé des populations concernées .

- La nécessité de développer et mettre en place un **outil d'aide à la prescription et de traçabilité** électronique en tant que prérequis à l'élargissement des compétences vaccinales.² L'outil d'aide à la prescription en amont, pour l'identification des indications, des non-indications et des contre-indications de chaque vaccin ; et de traçabilité, pour le suivi interprofessionnel, pour recueillir l'information sur l'acte vaccinal (date, nom du vaccin, numéro de lot et l'identification du professionnel de santé vaccinateur afin d'éviter toute nouvelle vaccination chez un individu déjà vacciné). Un outil de traçabilité permettrait de s'assurer non seulement que les personnes ayant besoin des doses de vaccin recommandés les reçoivent, mais aussi que les personnes correctement vaccinées ne reçoivent pas de doses excessives et inutiles.
- L'expérience préalable sur l'élargissement des compétences vaccinales contre la **grippe** et la **COVID-19** a montré que l'implication de différents professionnels de santé concernés a permis un **impact positif sur la couverture vaccinale**. Ceci renforce encore plus la pertinence d'étendre cette stratégie pour prévenir d'autres maladies qui constituent également des enjeux de santé publique.
- Inciter et promouvoir la **formation** sur la vaccination est nécessaire pour toutes les professions de santé concernées, par exemple dans le cadre des formations continues ou pluriprofessionnelles. Ce besoin d'une formation préalable pour tous les professionnels de santé, au-delà de l'acte d'administration, permettra d'améliorer la couverture vaccinale et harmoniser les messages délivrés. Cette formation permettrait également de bien appréhender les indications et contre-indications de chaque vaccin ainsi que les enjeux de santé publique que représente la vaccination.

Concernant l'administration des vaccins, les représentants des professionnels sont en faveur de l'extension des compétences aux infirmiers, aux pharmaciens et aux sages-femmes, de façon consensuelle..

² En 2018, la HAS préconisait déjà d'opter pour un outil unique de traçabilité informatisé et partagé entre professionnels de santé et soulignait également que la multiplicité actuelle des supports de traçabilité existants n'était pas de nature à favoriser une traçabilité efficace pour l'utilisateur et les professionnels et à éviter une complication de leurs tâches.

La HAS a été saisie pour la mise en place et la généralisation du carnet de vaccination électronique qui permettrait d'améliorer la surveillance de la couverture vaccinale dans les populations cibles (17) et également d'augmenter et maintenir la couverture vaccinale en consolidant les dossiers de vaccination des professionnels de santé, en générant des avis de rappel de vaccination pour chaque personne par exemple. Cette saisine est actuellement en cours d'instruction par les services de la HAS.

Concernant la prescription des vaccins, les représentants des professionnels s'accordent sur le fait que, pour certaines populations particulières, notamment les sujets immunodéprimés, la prescription des vaccins doit être effectuée par un médecin, dans le cadre d'une prise en charge médicale globale. En dehors de ces cas particuliers, dans le but de faciliter le parcours vaccinal du plus grand nombre et d'assurer une couverture vaccinale optimale, les représentants de professionnels de santé sont en faveur d'une extension de la prescription des vaccins aux pharmaciens, infirmiers et sages-femmes.

Les représentants des professionnels sont en faveur de l'élargissement de la prescription aux pharmaciens et infirmiers pour les vaccins suivants :

Diphtérie/tétanos/poliomyélite (dTP) – Revaxis®

- La vaccination est déjà effectuée par les infirmiers qui identifient le risque en coordination avec le médecin, par exemple dans les services accueillant les grand brûlés et plaies importantes ou aux services des urgences
- Les pharmaciens et infirmiers connaissent les indications et les contre-indications de ce vaccin et sont également capables d'identifier, réagir et de prendre en charge un choc anaphylactique et autres effets secondaires indésirables
- L'élargissement permettra d'améliorer le taux de couverture vaccinale du rappel

Papillomavirus humains - Cervarix®/Gardasil 9®

- Couverture vaccinale faible, opportunité d'avoir un impact positif en élargissant la prescription.
- Population des jeunes adultes pour laquelle les professionnels de santé qui ont gagné leur confiance pourraient proposer le vaccin et faire passer divers messages de prévention et d'éducation à la santé (frottis de dépistage, sexualité, facteurs de risque d'IST, etc.) et relayer ensuite vers le médecin généraliste, gynécologue ou sage-femme pour assurer un parcours de soin.

Grippe

- Expérience probante de l'élargissement de la prescription aux pharmaciens et infirmiers lors de la crise sanitaire à toute la population et non seulement aux populations ciblées par la campagne vaccinale
- A noter que pour la grippe, la HAS dans un précédent avis, était favorable au projet d'évolution réglementaire pérenne sur l'extension des compétences vaccinales en matière de grippe saisonnière pour les pharmaciens d'officine, de pharmacies mutualistes et de secours minières et pour les infirmiers sous réserve que le ministère s'assure que le nombre de doses soit suffisant pour assurer la vaccination des populations ciblées par les recommandations vaccinales (18).

Le Tableau 3 résume les décisions et propositions prises vaccin par vaccin sur l'élargissement des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes. Les arguments en faveur ou contre l'élargissement de la compétence vaccinale de prescription sont listés en Annexe 2.

Tableau 3. Nouvel état des lieux des compétences des professionnelles de santé (après discussion entre les parties prenantes)

Maladies prévenues	Infirmiers			Pharmaciens			Sages-Femmes		
	Prescrip.	Admin.	Formation	Prescrip.	Admin.	Formation*	Prescrip.	Admin.	Formation
Diphthérie/Tétanos/ Poliomyélite (dTP)	Oui	Oui	Initiale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Diphthérie/Tétanos/ Coqueluche/ Poliomyélite	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Méningocoque B	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Papillomavirus humains	Oui ¹	Oui	Initiale	Oui ¹	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Pneumocoque	Non ²	Oui	Initiale	Non ²	Oui	Oui	Non ²	Oui	Initiale
Hépatite B	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Hépatite A	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Hépatite A et Hépatite B	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Méningocoque A, C, Y, W	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Rage	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Grippe	Oui	Oui	Initiale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale

Admin. : administration ; Prescrip : prescription

- En bleu les élargissements apportés en matière de compétences vaccinales, le reste demeure inchangé

- Pour rappel, il est également ressorti un consensus sur le besoin de formation pluriprofessionnelle, au-delà de la formation initiale que peuvent recevoir chacun des professionnels durant leurs parcours respectifs

1 Occasion également de faire un rappel de prévention, conseils et orientation vers le médecin généraliste, le gynécologue ou la sage-femme pour le suivi gynécologique et assurer un vrai parcours de soin.

2 Garder dans le cadre de coopération mais opportunité de faire du repérage de patients sous-vaccinés. Elargissement dans le cadre de protocole de collaboration particulier pour étendre la délégation aux autres professionnels et également éventuellement dans le cadre de suivi de patients à domicile. Bien garder dans le cadre des recommandations et nécessité de faire un rappel de ces recommandations dans le cadre de formation continue. Elargissement aux autres professionnels de santé à moyen terme.

* Formation obligatoire pour tous les pharmaciens souhaitant participer à la vaccination et depuis 2018 formation entrant dans le cadre de la formation initiale des étudiants en pharmacie.

4.2. Positionnement de la CTV

Après avoir pris connaissance des conclusions de parties prenantes, les experts de la CTV étaient en faveur d'une extension à tous les professionnels de santé :

- de l'administration de l'ensemble des vaccins inclus dans le champ de la réponse à la saisine (et pour tous les patients concernés, à l'exception des personnes immunodéprimées)
- de la prescription de tous les vaccins inscrits au calendrier vaccinal, sauf le vaccin contre la rage et le méningocoque B³ (et à l'exception des vaccins vivants qui n'ont pas été inclus dans le champ de la réponse à cette saisine)

Cette extension des compétences vaccinales devra toutefois être subordonnée à la mise en place d'une formation préalable des professionnels concernés, qui doit être accompagnée d'une évaluation certifiante. Ainsi, les experts de la CTV souhaitent qu'ils puissent bénéficier d'une formation adaptée aux vaccinations faisant l'objet de l'extension de leurs compétences, avec, pour les infirmières, un focus particulier non pas sur le geste vaccinal (auquel elles sont déjà formées) mais aux principes théoriques de la vaccination (indications, contre-indications, non indications, calendrier vaccinal) et aux enjeux épidémiologiques et de santé publique. La CTV propose également de renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé (IDE, sages-femmes, pharmaciens, médecins) en vaccinologie et souhaite que des outils pratiques et des documents d'information puissent être mis à la disposition des professionnels pour les accompagner dans le cadre de leur extension de compétence.

Par ailleurs, pour la vaccination contre l'hépatite B, la CTV précise que, dans le cas où un contrôle de l'immunisation est nécessaire, notamment pour les professionnels pour lesquels cette vaccination est obligatoire, seuls les médecins peuvent établir la preuve de l'immunisation.

La CTV signale enfin que les infirmières ne pourront pas établir de certificats de vaccination.

Socle commun de formation des vaccinateurs proposé par la CTV (sur le modèle de la formation proposée pour la grippe) :

Partie 1 : Rappels sur les vaccinations pouvant être pratiquées. A la fin du module, les professionnels seront capables de décrire, expliquer et utiliser les compétences et connaissances sur :

- a) les principes de base de la vaccination.
- b) les recommandations sur chaque vaccination.
- c) les objectifs de couverture vaccinale, d'évolution du taux de couverture vaccinale ainsi que les données de mortalité et morbidité.
- d) la notion d'immunité de groupe.
- e) les contre-indications et les effets indésirables ; connaître la procédure de notification des effets indésirables au système national de pharmacovigilance.
- f) l'efficacité et l'efficience globale de chaque vaccination, selon l'âge et le terrain.
- g) les schémas particuliers de vaccination.
- h) la possibilité de co-administration avec d'autres vaccins.
- i) les modalités et sites d'injection en population générale ainsi que pour les patients sous anticoagulants ou anti-agrégants plaquettaires.

³ Indications rares chez l'adulte : vaccination antirabique réalisée uniquement en post-exposition ou en centre de vaccination pour les voyageurs ; vaccination contre le méningocoque B très rare chez l'adulte

- j) les précautions à prendre avant la vaccination.
- k) les principales sources d'information disponibles, notamment le calendrier des vaccinations et vaccinationinfoservice.fr.
- l) la conduite à tenir en cas de rattrapage vaccinal, schéma incomplet ou non complètement connu.

Partie 2 : Communication dans le cadre de la vaccination. A la fin du module, les professionnels seront capables de :

- a) Echanger avec les patients autour de la vaccination et répondre à l'ensemble de leurs interrogations (bénéfices attendus individuels et collectifs, effets indésirables potentiels...).
- b) Positionner la vaccination recommandée par rapport à d'autres produits se prévalant de prévenir une infection (ex. notion de mesures barrières).
- c) Communiquer avec les autres professionnels de santé (médecin traitant, sage-femme, infirmier ...) et contribuer à la traçabilité de la vaccination.

Partie 3 : Organiser la vaccination. A la fin du module, les professionnels seront capables de :

Décrire/Mettre en place le protocole vaccination :

- a) Recueillir le consentement de la personne au sens de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique.
- b) Administrer le vaccin.
- c) Tracer le vaccin administré et l'acte vaccinal (dossier pharmaceutique, dossier médical partagé, carnet de santé, carnet de vaccination...).
- d) Transmettre l'information sur la réalisation de la vaccination au médecin traitant.
- e) Eliminer les déchets d'activités de soins à risques infectieux produits dans le cadre de la vaccination, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.
- f) Sécuriser le circuit du vaccin y compris la chaîne du froid.
- g) Repérer tout problème physique, psychique ou cognitif qui nécessiterait d'orienter vers le médecin traitant.
- h) Décrire l'organisation de la pièce où va être administré le vaccin et permettant la surveillance du patient après administration du vaccin selon les bonnes pratiques rappelées sur le site <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/>.
- i) Savoir appliquer les précautions standards d'hygiène et savoir gérer un accident d'exposition aux liquides biologiques (adresser aux urgences du centre hospitalier le plus proche).
- j) Connaître les signes évocateurs d'une réaction anaphylactique post-vaccinale immédiate et retardée, et appliquer la conduite à tenir s'ils surviennent.

Partie 4 : Accueil de la personne et administration des vaccins

4.A Accueil et vérifications. A la fin du module, les professionnels seront capables de :

- a) Identifier les personnes éligibles à la vaccination
- b) Vérifier les critères d'éligibilité et les contre-indications à la vaccination
- c) Repérer les contre-indications médicales
- d) Analyser les ordonnances et les dispensations antérieures de médicaments, le cas échéant, par le dossier pharmaceutique ou le dossier médical partagé (repérage des anticoagulants, anti-agrégants plaquettaires).
- e) Repérer des situations justifiant une orientation vers une consultation médicale (**).

4.B Administration des vaccins. A la fin du module, les pharmaciens seront capables de :

- a) Décrire les différentes étapes à suivre pour administrer les vaccins.

- b) Appliquer les mesures d'hygiène préalables (lavage des mains, friction au soluté hydro-alcoolique, désinfection cutanée, etc).
- c) Pratiquer les vaccinations par voie intramusculaire ou sous-cutanée (outils de simulation, pratique sous contrôle d'un infirmier, médecin, sage-femme ou d'un pharmacien ayant bénéficié d'une formation).
- d) Faire face à des situations concrètes

Tableau 4. Proposition de compétences des professionnelles de santé de la CTV

Maladies prévenues	Infirmiers		Pharmaciens		Sages-Femmes	
	Prescrip.	Admin.	Prescrip.	Admin.	Prescrip.	Admin.
Diphtérie/Tétanos/ Poliomyélite (dTP)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Diphtérie/Tétanos/ Coqueluche/ Poliomyélite	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Papillomavirus humains	Oui	Oui	Oui ¹	Oui	Oui	Oui
Pneumocoque	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Hépatite B	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Hépatite A	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Hépatite A et Hépatite B	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Méningocoque A, C, Y, W	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Grippe	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

Admin. : administration ; Prescrip : prescription

En bleu les élargissements apportés en matière de compétences vaccinales, le reste demeure inchangé

Recommandations

Dans le cadre de l'amélioration de l'offre vaccinale et de l'amélioration du parcours vaccinal des personnes, le Directeur Général de la Santé (DGS) a saisi la Haute Autorité de Santé (HAS) afin de définir l'élargissement des compétences en matière de vaccination aux infirmiers, pharmaciens et sages-femmes pour les vaccins destinés aux adolescents (plus de 16 ans) et adultes.

Les présentes recommandations portent sur les vaccins non-vivants inscrits sur la liste du calendrier vaccinal.

La HAS a pris en considération :

- Le calendrier des recommandations vaccinales et des vaccinations ;
- Les indications et les contre-indications des vaccins non-vivants,
- Les expériences préalables sur l'élargissement des compétences vaccinales contre la grippe et la COVID-19 ayant montré que l'implication de différents professionnels de santé concernés avait un impact positif sur la couverture vaccinale, particulièrement pour la COVID-19 ;
- Les progrès substantiels réalisés dans le contexte de la crise sanitaire en matière d'organisation des campagnes vaccinales ;
- La nécessité de mettre en place, à court terme, un outil de traçabilité électronique adapté pour l'identification des indications, des non-indications et des contre-indications de chaque vaccin ; ainsi que pour le suivi interprofessionnel des patients et qui doit permettre l'information indispensable du médecin traitant ;
- La formation des professionnels de santé avec, en particulier la nécessité de mettre en place des formations pluriprofessionnelles continues, au-delà de la formation initiale que peuvent recevoir chacun des professionnels durant leurs cursus respectif, pour mieux harmoniser les pratiques et les messages ;
- Les positions des différents CNP à l'issue de la concertation des représentants de professionnels de santé concernés quant l'extension des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes concernant l'acte d'administration, d'une part, et la prescription d'autre part.
- Le positionnement des experts de la CTV, en faveur d'une extension large de l'acte d'administration et de prescription des vaccins dans le champ de la présente recommandation (pour tous les patients, à l'exception des personnes immunodéprimés et pour tous les vaccins du calendrier vaccinal inclus dans le champ de la réponse à la saisine, à l'exception du vaccin contre la rage et le méningocoque B), à l'ensemble des professionnels de santé. Cette extension devant être subordonnée à une formation préalable des professionnels concernés (IDE, pharmaciens, sages-femmes).
- L'impératif d'inscrire l'élargissement des compétences vaccinales dans une approche de prévention globale et coordonnée de la santé des populations concernées (au-delà de l'acte de l'administration et prescription) et prenant en compte les considérations de santé publique.

Ainsi, la HAS, dans le but d'améliorer la couverture vaccinale et d'améliorer le parcours vaccinal des personnes âgées de 16 ans et plus, recommande :

- **que l'administration des vaccins non-vivants inscrits sur la liste du calendrier vaccinal en vigueur puisse être élargie aux infirmiers, pharmaciens et sages-femmes ;**

- que la prescription des vaccins non-vivants inscrits sur la liste du calendrier vaccinal en vigueur (à l'exception du vaccin contre le méningocoque B et la rage) puisse être élargie aux infirmiers, pharmaciens et sages-femmes (pour tous les patients à l'exception des personnes immunodéprimées) ;
- de subordonner l'élargissement des compétences des professionnels (IDE, sages-femmes, pharmaciens) à la conduite d'une formation, ainsi que proposée par la CTV (cf. point 4.2), et, le cas échéant, de locaux adaptés ;
- de renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé (IDE, sages-femmes, pharmaciens, médecins) en vaccinologie ;
- de renforcer et améliorer la traçabilité de la vaccination et le suivi de l'impact de l'extension des compétences professionnelles à travers également l'utilisation par tous d'outils de partage (carnet de vaccination, dossier médical partagé, carnet de vaccination électronique)
- d'inscrire cette démarche dans le cadre d'un parcours de soins de prévention au-delà de l'acte de prescription et d'accompagner ces mesures d'extension des compétences des professionnels de santé par des campagnes de sensibilisation et d'information.
- d'évaluer cet élargissement des compétences vaccinales (augmentation de la couverture vaccinale, taux d'événements indésirables associés aux soins, etc...)

Annexe 1.

	Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite (dTP)	Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite	Méningocoque B	Papillomavirus humains	Pneumocoque
Vaccins concernés	Revaxis® (valences dTP)	Adolescents et adultes (valences dTcaP) : BoostrixTetra® / Repevax®	Bexsero®	Cervarix® Gardasil9®	Prevenar 13® (conjugué) Pneumovax® (non conjugué)
Source/Type d'autorisation de mise sur le marché (AMM)	AMM nationale	AMM reconnaissance mutuelle ou nationale	AMM centralisée	AMM centralisée	AMM reconnaissance mutuelle pour Pneumovax AMM centralisée pour Prevenar
Conditions de prescription et de délivrance	Non soumis à prescription médicale.	Non soumis à prescription médicale.	Liste I	Liste I	Prévenar13 : Liste I Pneumovax : non soumis à la prescription médicale
Population cible (dans le cadre de l'AMM)	Adultes (rappel) A titre exceptionnel, rappels de l'enfant et de l'adolescent (6 et 11-13) ans, en cas de contre-indication à la vaccination coquelucheuse	Vaccination de rappel chez les sujets à partir de l'âge de 3 ans Protection passive du nourrisson contre la coqueluche après immunisation maternelle pendant la grossesse	Individus à partir de l'âge de 2 mois	Individus à partir de l'âge de 9 ans	Prevenar 13 : prévention des infections invasives, pneumonie et otite moyenne aiguë : nourrissons à partir de l'âge de 6 semaines, enfants et adolescents jusqu'à 17 ans Prévention des infections invasives et de la pneumonie : adultes à partir de l'âge de 18 ans, personnes âgées Pneumovax : Enfants à partir de l'âge de 2 ans, adolescents et adultes.
Contre-indications médicales	Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients, à la néomycine ou streptomycine ou polymyxine B. Réaction d'hypersensibilité sévère ou désordres neurologiques survenus après une injection précédente d'un vaccin contenant une anatoxine diphtérique ou tétanique associée ou non à des poliovirus inactivés	Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients ou à la néomycine, à la polymyxine ou au formaldéhyde. Hypersensibilité suivant une vaccination antérieure par des vaccins contre la DTcaP. Contre-indiqué chez les sujets ayant présenté une encéphalopathie d'étiologie inconnue, dans les 7 jours suivant une précédente vaccination coquelucheuse. BOOSTRITETRA : sujets ayant présenté une thrombocytopénie transitoire ou des complications neurologiques suite à une vaccination antérieure contre la Diphtérie ou le tétanos	Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients	Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients	Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients

	Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite (dTP)	Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite	Méningocoque B	Papillomavirus humains	Pneumocoque
Femmes enceintes	Non recommandé au cours de la grossesse (aucun effet tératogène connu)	BoostrixTetra et Repevax peuvent être utilisés au cours du deuxième ou du troisième trimestre de la grossesse selon les recommandations officielles.	Les données cliniques disponibles sur les grossesses exposées au vaccin sont insuffisantes. Néanmoins, la vaccination ne doit pas être écartée en présence d'un risque manifeste d'exposition à une infection méningococcique.	Non recommandé au cours de la grossesse. La vaccination doit être reportée après l'issue de la grossesse.	Non recommandé au cours de la grossesse
Précaution mode d'injection	Voie intramusculaire, voie sous-cutanée (SC) profonde possible Ne pas injecter par voie intravasculaire ou intradermique	Voie intramusculaire et exceptionnellement par voie SC chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation Ne pas injecter par voie intravasculaire ou intradermique	Voie intramusculaire Ne pas injecter par voie intravasculaire, SC ou intradermique	Voie intramusculaire Ne pas injecter par voie intravasculaire, SC ou intradermique	Prevenar 13 : voie intramusculaire et possible par voie SC Pneumovax : voie intramusculaire ou voie SC. Ne pas injecter par voie intravasculaire

	Hépatite B	Hépatite A	Hépatite A & Hépatite B	Méningocoques A, C, W, Y	Rage
Vaccins concernés	Engerix® B20 µg, HBVaxpro® 10 µg	Avaxim® 160 U / Vaqta® 50 U/1 mL	Twinrix® Adulte	Nimenrix® Menveo® Menjugate® / Neisvac®	Vaccin rabique Pasteur® Rabipur®
Source / Type d'Autorisation de Mise sur le Marche (AMM)	AMM reconnaissance mutuelle pour Engerix mais AMM centralisée pour HBVAXPRO	AMM nationale pour Avaxim et AMM reconnaissance mutuelle pour Vaqta 50 U/1 ml	AMM centralisée	AMM centralisée pour Nimenrix et Menveo, AMM décentralisée pour Menjugate et AMM reconnaissance mutuelle pour Neisvac	AMM nationale pour Vaccin rabique Pasteur® et reconnaissance mutuelle rabipur
Conditions de prescription et délivrance	Engerix B20 : Non soumis à prescription médicale HBVAXPRO 10µg : Liste I	Liste I	Liste I	Liste I	Liste I
Population cible (dans le cadre de l'AMM)	Adolescents à partir de l'âge de 16 ans et adultes	Avaxim® 160 U : Adolescents à partir de l'âge de 16 ans et adultes Vaqta® 50 U/1 ml : adultes à partir de l'âge de 18 ans	Adolescents à partir de l'âge de 16 ans et adultes	Meningocoques groupes A, C, W et Y Nimenrix® : nourrissons à partir de l'âge de 6 semaines Menveo® : enfants à partir de l'âge de 2 ans, adolescents et adultes Meningocoques groupe C ; Menjugate® / Neisvac® nourrissons à partir de l'âge de 2 mois, enfants, adolescents et adultes	Tous les groupes d'âge

	Hépatite B	Hépatite A	Hépatite A & Hépatite B	Méningocoques A, C, W, Y	Rage
Contre-indications médicales	Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients, aux résidus à l'état de traces (par exemple formaldéhyde et thiocyanate de potassium),	Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients ou à la néomycine ou au formaldéhyde (état de traces)	Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients Hypersensibilité après une précédente administration de vaccins contre l'hépatite A et/ou B	Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients, y compris l'anatoxine tétanique pour Nimenrix et Neisvac ou à l'anatoxine diphtérique (CRM197) pour Menveo et Menjugate	Prophylaxie pré-exposition Hypersensibilité à la (aux) substance(s) active(s) ou à l'un des excipients, à la polymyxine B, à la streptomycine, à la néomycine ou à un antibiotique de la même classe, à une précédente administration ou à un vaccin contenant les mêmes composants. Prophylaxie post-exposition En raison de l'évolution toujours fatale de l'infection rabique déclarée, la vaccination de post-exposition ne connaît aucune contre-indication
Femmes enceintes	Non recommandé au cours de la grossesse Ne doit être utilisé chez la femme enceinte que s'il est jugé clairement nécessaire	Non recommandé au cours de la grossesse Ne doit être utilisé chez la femme enceinte qu'en cas de risque élevé d'infection par le virus de l'hépatite A	Non recommandé au cours de la grossesse La vaccination doit être reportée après l'issue de la grossesse, sauf urgence pour la mère d'être protégée	Ne doit être utilisé chez la femme enceinte que lorsque le risque d'exposition est clairement établi	Prophylaxie pré-exposition ou post-exposition En raison de la gravité de la maladie, la vaccination peut être réalisée pendant la grossesse
Précaution mode d'injection	Voie intramusculaire et exceptionnellement par voie SC chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation Ne pas injecter par voie intravasculaire	Voie intramusculaire et exceptionnellement par voie SC chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation Ne pas injecter par voie intravasculaire, ou intradermique	Voie intramusculaire et exceptionnellement par voie SC chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou un trouble de la coagulation Ne pas injecter par voie intravasculaire ou intradermique	Voie intramusculaire Ne pas injecter par voie intravasculaire, SC ou intradermique	Voie intramusculaire Ne pas injecter par voie intravasculaire Ne pas injecter dans la région fessière.

Annexe 2. Compte-rendu validé* de la réunion des parties prenantes



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Extension des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes

Reunion pluriprofessionnelle

Compte-rendu du 06 janvier 2022

en visio-conférence TEAMS

Participants

Collège de la Médecine Générale

Pr Paul FRAPPÉ

Pr Serge GILBERG

CNP des Pharmaciens

Pr Antoine DUPUIS

Dr Claudine GARD

CNP des Sages-femmes

Madame Sabine PAYSANT

CNP Infirmier

Monsieur Maxence GAL

Monsieur Sylvain LIGNY

Madame Sylvie MAGNE

Monsieur John PINTE

HAS

Dr Lise ALTER

Roland ANDRIANASOLO

Dr Pierre GABACH

Andrea LASSERRE

Dr Patricia MINAYA FLORES

Absents excusés

Membre du CNP des Pharmaciens

Dr Vincent Kuntz

Objet de la réunion

Faire suite à la saisine du Directeur Général de la Santé de la Commission technique des vaccinations en vue de l'élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes et d'y répondre dans un premier temps dans la population des adultes et des adolescents de plus de 16 ans.

L'objectif visé étant l'élargissement de l'offre vaccinale et la simplification du parcours vaccinal, et de définir les modalités de cet élargissement.

Il était ainsi attendu de :

Définir le degré d'évolution des compétences de ces professionnels de santé pour prescrire les vaccins et de les administrer ;

et les formations requises et/ou pré-requis nécessaires à la pratique des vaccinations identifiées pour les 3 professions le cas échéant pour élargir ces deux compétences.

Population ciblée

Population générale à partir de 16 ans

Professionnels impliqués

Médecins, infirmiers, pharmaciens et sages-femmes

Présentation de la méthodologie validée par la CTV

Le service SESPEV présente la méthodologie validée consistant à ouvrir les travaux pour les vaccins non-vivants pour lesquels aucun signal de sécurité, ni de problématique en termes de gestion d'effets secondaires n'a été repéré par les experts de la CTV en séance du le 14 décembre 2021 la CTV. Les vaccins vivants atténués restant de la compétence de médecins et n'étant pas proposés à la discussion.

Il est présenté un tableau avec les compétences actuelles en matière vaccinale (cf. tableau 1) et la liste de vaccins non-vivants avec le détail des contre-indications pour discussion vaccin par vaccin sur l'élargissement en matière de prescription et administration.

Les professionnels ont listé à tour de rôle les considérants suivants (sont listés ceux sur lesquels il y a eu accord des participants) :

L'impératif d'inscrire l'élargissement des compétences vaccinales dans une approche de prévention globale et coordonnée des patients le cadre d'un parcours de prévention vaccinale global et coordonné, avec une approche globale de la santé des populations concernées (au-delà de l'acte de l'administration et prescription) et prenant en compte les considérations de santé publique.

La nécessité de développer et mettre en place un outil de traçabilité en tant que prérequis à l'élargissement des compétences vaccinales. Une traçabilité tant en amont, pour l'identification de l'indication, la non-indication et de la contre-indication de chaque vaccin ; qu'en aval, pour le suivi interprofessionnel, s'avère ainsi nécessaire.

L'expérience préalable sur l'élargissement des compétences vaccinales contre la grippe et la COVID-19 a montré que l'implication de différents professionnels de santé concernés ont permis un impact positif sur la couverture vaccinale et ceci renforce encore plus la pertinence de pouvoir étendre cette stratégie pour prévenir d'autres maladies qui constituent également des enjeux de santé publique.

Inciter et promouvoir la formation sur la vaccination nécessaire pour toutes les professions de santé concernées, par exemple dans le cadre des formations continues, ou pluriprofessionnelles

Positionnement des représentants de professionnels de santé :

Sur l'administration des vaccins

Les représentants des professionnels ont accordé à l'unanimité l'extension des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes en termes d'administration. Cependant le besoin d'une formation préalable pour tous les professionnels de santé a été signalé, au-delà de l'acte d'administration, pour améliorer la couverture vaccinale et harmoniser les messages délivrés. Cette formation permettrait également de bien appréhender les indications et contre-indications de chaque vaccin ainsi que les enjeux de santé publique que représente la vaccination.

Prescription des vaccins

La possibilité d'étendre la prescription selon les spécificités de chaque vaccin a pris en considération les critères suivants proposés par les représentants de professionnels :

- Ce vaccin présente-t-il un risque particulier dans l'identification de l'indication ?
- Ce vaccin présente-t-il un risque particulier dans l'identification de la non-indication ?
- Ce vaccin présente-t-il un risque particulier dans l'identification de la contre-indication ?
- Ce vaccin présente-t-il un risque particulier en cas d'injection inutile / excessive ?
- L'ouverture de cette vaccination à d'autres professions présente-t-elle un risque particulier de refus de la demande de soin/ frustration du patient dans son parcours ?

Les représentants des professionnels s'accordent sur le fait que les vaccins qui ciblent des populations particulières, notamment les sujets immunodéprimés dont la prise en charge médicale globale doit être garantie au-delà de la vaccination, doivent rester sur prescription médicale et s'inscrire dans un parcours de soins. En dehors de ces cas particuliers, dans le but d'augmenter la couverture vaccinale et faciliter le parcours vaccinal et d'assurer au plus grand nombre une couverture vaccinale optimale, le groupe est d'accord pour ouvrir la prescription aux pharmaciens, IDE et sages-femmes.

Le tableau ci-dessous résume les décisions et propositions prises vaccin par vaccin sur l'élargissement des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes. Les arguments en faveur ou contre l'élargissement de la compétence vaccinale de prescription sont listés en Annexe 1. Les indications, et les contre-indications pour chaque vaccin seront décrites dans le document final.

Tableau. Nouvel état des lieux des compétences des professionnelles de santé (après discussion entre les parties prenantes)

Maladies prévenues	Vaccins	Infirmiers			Pharmaciens			Sages-Femmes		
		Prescription	Administration	Formation	Prescription	Administration	Formation*	Prescription	Administration	Formation
Diphtérie/Tétanos/ Poliomyélite (dTP)	Revaxis®	Oui	Oui	Initiale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Diphtérie/Tétanos/ Coqueluche/ Poliomyélite	Boostrixtetra®/ Repevax®	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Méningocoque B	Bexsero®	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Papillomavirus humains	Gardasil 9®	Oui ¹	Oui	Initiale	Oui ¹	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Pneumocoque	Prevenar 13® Pneumovax®	Non ²	Oui	Initiale	Non ²	Oui	Oui	Non ²	Oui	Initiale
Hépatite B	Engerix® HBVaxpro®	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Hépatite A	Avaxim®160U Vaqta® 50U	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Hépatite A et Hépatite B	Twinrix® adulte	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Méningocoque A, C, Y, W	Nimenrix® Menveo® Menjugate® Neisvac®	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Rage	Rabipur® /Vaccin rabique Pasteur®	Non	Oui	Initiale	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Initiale
Grippe	Vaxigrip tetra® Influvac tetra® Efluelda®	Oui	Oui	Initiale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale

- En gras les élargissements apportés en matière de compétences vaccinales, le reste demeure inchangé

- Pour rappel, il est également ressorti un consensus sur le besoin de formation pluriprofessionnelle, au-delà de la formation initiale que peuvent recevoir chacun des professionnels durant leurs parcours respectifs

1 Occasion également de faire un rappel de prévention, conseils et orientation vers le médecin généraliste, le gynécologue ou la sage-femme pour le suivi gynécologique et assurer un vrai parcours de soin.

2 Garder dans le cadre de coopération mais opportunité de faire du repérage de patients sous-vaccinés. Elargissement dans le cadre de protocole de collaboration particulier pour étendre la délégation aux autres professionnels et également éventuellement dans le cadre de suivi de patients à domicile. Bien garder dans le cadre des recommandations et nécessité de faire un rappel de ces recommandations dans le cadre de formation continue. Elargissement aux autres professionnels de santé à moyen terme.

* Formation obligatoire pour tous les pharmaciens souhaitant participer à la vaccination et depuis 2018 formation entrant dans le cadre de la formation initiale des étudiants en pharmacie.

Tableau 1. Compétences actuelles en matière vaccinale des infirmiers, des pharmaciens et sages-femmes

	Infirmiers	Pharmaciens	Sages-femmes
Prescription	Non, Par dérogation Covid-19	Non, Par dérogation Covid-19	Oui, Par dérogation Covid-19
Pratique	Oui, sur prescription médicale ou protocole écrit + Covid-19	Oui, sans prescription médicale + Covid-19	Oui, sans prescription médicale + Covid-19
Population cible	Sur prescription : pas de restriction Sans prescription : Grippe Protocole de coopération : variable Covid-19 : toute personne	Grippe : + 65 ans, adultes éligibles aux recommandations Covid-19 : toute personne	Femmes enceintes, nouveau-nés et leur entourage jusqu'à 8 semaines après l'accouchement Covid-19 : toute personne
Exception	Si antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure Sauf femmes enceintes et CI	Si antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure Sauf femmes enceintes et CI	Sauf CI
Liste des vaccins injectés	Tous sur prescription médicale, ou protocole Grippe, Covid-19 : sans prescription	Grippe, Covid-19	hép B, BCG, Grippe, ROR, DTP, Coq, HPV, Men C, varicelle, Hib, Covid-19
Formation	Initiale	Base volontariat et formation initiale depuis 2018	Initiale

Arguments en faveur de l'élargissement de la prescription aux pharmaciens et infirmiers pour les vaccins suivants

Diphtérie/tétanos/poliomyélite (dTP) – Revaxis®

- La vaccination est déjà effectuée par les infirmiers qui identifient le risque en coordination avec le médecin, par exemple dans les services accueillant les grands brûlés et plaies importantes ou aux services des urgences
- Les pharmaciens et infirmiers connaissent les indications et les contre-indications de ce vaccin et sont également capables d'identifier, réagir et de prendre en charge un choc anaphylactique et autres effets secondaires indésirables
- L'élargissement permettra d'améliorer le taux de couverture vaccinale du rappel

Papillomavirus humains - Cervarix®/Gardasil 9®

- Couverture vaccinale faible, opportunité d'avoir un impact positif en élargissant la prescription.
- Population des jeunes adultes pour laquelle les professionnels de santé qui ont gagné leur confiance pourraient proposer le vaccin et faire passer divers messages de prévention et d'éducation à la santé (frottis de dépistage, sexualité, facteurs de risque d'IST, etc.) et relayer ensuite vers le médecin généraliste, gynécologue ou sage-femme pour assurer un parcours de soin.

Grippe

Expérience probante de l'élargissement de la prescription aux pharmaciens et infirmiers lors de la crise sanitaire à toute la population et non seulement aux populations ciblées par la campagne vaccinale

Arguments en faveur du maintien de la compétence de prescription restreinte aux médecins et/ou sages-femmes pour les vaccins suivants

Diphtérie/tétanos/coqueluche/poliomyélite - Boostrixtetra®/ Repevax®

- Difficulté d'évaluer l'indication sur la vaccination contre la coqueluche
- Evaluation de la vaccination contre la coqueluche chez les femmes enceintes à venir.

Méningocoque B – Bexsero®

- Uniquement recommandé chez les sujets immunodéprimés qui nécessitent un suivi médical rapproché

Pneumocoque - Prevenar 13®/Pneumovax®

- Les représentants des médecins soulignent qu'il y a une unique indication du vaccin contre le pneumocoque, il s'agit de la vaccination des patients qui présentent des facteurs de risque d'infection invasive. Actuellement cette vaccination est complexe du fait de la disponibilité des différents vaccins sur le marché. Il y a des nouveaux vaccins qui simplifieront la vaccination ce qui pourra rendre possible l'élargissement de la prescription, mais ceci ne pourra pas être proposé à court terme.
- Garder pour l'instant dans le cadre de protocole de collaboration particulier.

Hépatite B - Engerix®/HBVaxpro®

- Il n'y a pas d'indication de vaccination chez l'adulte, à l'exception de patients à risque, ce qui implique d'identifier les risques potentiels et de repérer ces patients (avis médical nécessaire).
- Nécessité de savoir si une vaccination a été effectuée dans l'enfance.

Hépatite A - Avaxim®160U/Vaqta® 50U

- Vaccination ciblée spécifique : les voyageurs (sans remboursement, vaccination essentiellement en centre de vaccination) et les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, les travailleurs en contact avec les fèces (par exemple : les professionnels de la petite enfance),

Hépatite A et B - Twinrix® adulte

Méningocoque A, C, Y, W - Nimenrix®/Menveo®/Menjugate®/Neisvac®4

- Uniquement recommandé chez les sujets immunodéprimés et aux voyageurs qui veulent aller dans des régions spécifiques (il n'est pas remboursé pour les voyageurs mais l'administration se fait essentiellement en centre de vaccination)

Rage - Rabipur®/Vaccin rabique Pasteur®

- En prophylaxie pré-exposition : vaccination très ciblée sur avis médical
- En prophylaxie post-exposition (aucune contre-indication): l'urgence doit être prise en compte (en pratique cela se fait en service d'urgence).

Poliomyélite - Imovax Polio®5

- Vaccin monovalent contre la poliomyélite quasiment plus prescrit

*Avis du CNP des pharmaciens : le CNP des pharmaciens a exprimé son mécontentement concernant les conclusions sur la prescription du vaccin contre le pneumocoque et qu'ils auraient souhaité voir élargir cette prescription aux infirmiers et aux pharmaciens.

Cependant, après avoir revu la vidéo enregistrée sur les débats, les équipes de la HAS confirment que la position retenue par le groupe est celle de non élargissement de cette prescription, conclusion qui est appuyée par le CMG et le CNP-SF.

⁴ Pour la prévention des maladies invasives dues à *Neisseria meningitidis* du sérotype C uniquement

⁵ Les professionnels remarquent que ce vaccin n'est plus utilisé en pratique courante même s'il reste disponible et inscrit sur le calendrier vaccinal.

Annexe 3. Stratégie de recherche documentaire

Administration des vaccins par d'autres professionnels

Base bibliographique utilisée : Embase / Medline ; Langue : toutes ; Date limite : 01/2020

Nb de références : 18 (tri manuel 120 au départ)

Termes utilisés :

ti("nurse") OR ti("nurses") OR ti(health PRE/0 personnel) OR MJEMB.EXACT("nurse") OR MJEMB.EXACT("health care personnel") OR MJMESH.EXACT("Nurses") OR MJMESH.EXACT("Health Personnel") OR ti(health PRE/0 professional) OR MESH.EXACT("Pharmacists") OR TI(pharmacist) OR MJMESH("Nurse Midwives") OR ti("Midwife") OR ti("midwives") OR MJEMB.EXACT("midwife") OR MJEMB.EXACT("pharmacist") OR MJEMB.EXACT("nurse midwife")

AND

TI(vaccine*) OR TI(vaccination) OR MJEMB.EXACT("vaccination") OR MJMESH.EXACT("Vaccination")

AND

TI(administration)

Impact couverture vaccinale

Base bibliographique utilisée : Embase / Medline ; Langue : toutes ; Date limite : 01/2020 – 21/01/2021

Nb de références : 64

Termes utilisés :

TI("immunization rate") OR TI("immunization rates") OR TI("coverage rate of vaccination") OR TI("vaccination rates") OR TI("vaccination rate") OR MJMESH.EXACT("Vaccination Coverage") OR MJEMB.EXACT("vaccination coverage")

AND

ti("nurse") OR ti("nurses") OR ti(health PRE/0 personnel) OR MJEMB.EXACT("nurse") OR MJEMB.EXACT("health care personnel") OR MJMESH.EXACT("Nurses") OR MJMESH.EXACT("Health Personnel") OR ti(health PRE/0 professional) OR MESH.EXACT("Pharmacists") OR TI(pharmacist) OR MJMESH("Nurse Midwives") OR ti("Midwife") OR ti("midwives") OR MJEMB.EXACT("midwife") OR MJEMB.EXACT("pharmacist") OR MJEMB.EXACT("nurse midwife")

Références bibliographiques

1. Haute Autorité de santé. Extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination. Vaccination contre la grippe saisonnière. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2018.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/recommandation_vaccinale_extension_des_compетенences_des_professionnels_de_sante_en_matiere_de_vaccin_2018-08_14-46-16_310.pdf

2. Haute Autorité de santé. Avis n°2021.0023/AC/SEESP du 25 mars 2021 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à l'élargissement des compétences vaccinales dans le cadre de la campagne de vaccination de masse contre le SARS-COV-2. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2021.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-03/avis_n2021.0023_ac_seesp_du_25_mars_2021_du_college_de_la_has_relatif_a_l'elargissement_des_compетенences_vaccinales_dans_le_ca.pdf

3. Conseil national de l'ordre des sages-femmes. Vaccination covid-19 : le conseil national répond à vos questions [En ligne] 2021.

<https://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/vaccination-covid-19-le-conseil-national-repond-a-vos-questions>

4. Arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme. Journal Officiel 2013;28 mars 2013.

5. Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Journal Officiel 2009;7 août 2009.

6. Arrêté du 25 septembre 2018 modifiant l'arrêté du 14 novembre 2017 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier de l'injection du vaccin antigrippal saisonnier pratiquée par un infirmier ou une infirmière. Journal Officiel 2018;26 septembre 2018.

7. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie. Journal Officiel 2013;26 avril 2013.

8. 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. Journal Officiel 2019;25 avril 2019.

9. 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. Journal Officiel 2021;5 mars 2021.

10. Arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire. Journal Officiel 2021;2 juin 2021.

11. Asociación española de vacunología. Sanidad ultima un Decreto para que las enfermeras puedan administrar la vacuna antigripal sin que sea prescrita por un médico [En ligne] 2018.

<https://www.vacunas.org/sanidad-ultima-un-decreto-para-que-las-enfermeras-puedan-administrar-la-vacuna-antigripal-sin-que-sea-prescrita-por-un-medico/>

12. Association belge des praticiens de l'art infirmier. Administrer un vaccin sans la présence du médecin [En ligne].

<https://www.infirmieres.be/actualites/administrer-un-vaccin-sans-la-presence-du-medecin>

13. UK Health Security Agency. Immunisation by nurses and other health professionals: the green book, chapter 5. London: UK Health Security Agency; 2013.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/147823/Green-Book-Chapter-5.pdf

14. Royal College of Nursing. Practical and clinical guidance for vaccine administration [En ligne]. London: RCN.

<https://www.rcn.org.uk/clinical-topics/public-health/immunisation/practical-and-clinical-guidance-for-vaccine-administration>

15. Ministère de la santé et des services sociaux. Responsabilités professionnelles et

légales. Habilitation à administrer des produits immunisants [En ligne]. Québec: Gouvernement du Québec; 2022.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-responsabilites-professionnelles-et-legales/habilitation-a-administrer-des-produits-immunisants/>

16. Robert Koch Institut. Rechtliche Fragen zum Impfen [En ligne]. Berlin: RKI; 2022.

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr_RechtlFrage_n/fag_impfen_RechtlFragen_ges.html

17. Floret D. Élaboration de la politique vaccinale. Rev Mal Respir 2019;36(9):1038-46.

<https://doi.org/10.1016/j.rmr.2019.07.007>

18. Haute Autorité de Santé. Avis n°2021.0073/AC/SESPEV du 21 octobre 2021 du collège de la HAS sur 4 projets de textes réglementaires relatifs aux évolutions de compétences vaccinales des professionnels de santé dans le cadre de la double campagne de vaccination contre la covid-19 et la grippe saisonnière. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2021. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-10/avis_n_2021.0073.ac.sespev_du_21_octobre_2021_du_collège_de_la_has_relatif_aux_evolution_de_compétences_vaccinales_des_prof.pdf

Participants

Les organismes professionnels suivants ont été sollicités pour proposer des experts conviés à une audition, pour représenter la position de leur conseil national professionnel :

Collège de la Médecine Générale

CNP des Pharmaciens

CNP des Sages-femmes

CNP infirmiers

Pr Paul FRAPPÉ, Médecin, Paris

Pr Serge GILBERG, Médecin, Saint-Étienne

Pr Antoine DUPUIS, Pharmacien, Poitiers

Dr Claudine GARD, Pharmacienne, Paris

Madame Sabine PAYSANT, Sage-Femme, Maubeuge

Monsieur Maxence GAL, Infirmier, Sanary-sur-mer

Monsieur Sylvain LIGNY, Infirmier, Offekerque

Madame Sylvie MAGNE, Infirmière, Loire-Atlantique

Monsieur John Pinte, Infirmier, Villejuif

Remerciements

La HAS tient à remercier l'ensemble des participants cités ci-dessus.

Abréviations et acronymes

BCG	Bacille Calmette-Guérin
CMG	Collège de la Médecine Générale
CNP	Conseil National Professionnel
dTP	Diphtérie/tétanos/poliomyélite
DGS	Directeur Général de la Santé
HAS	Haute Autorité de santé

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

