



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



QUESTIONS GÉNÉRALES

Check-list vaccination pour le pharmacien

Vaccination checklist for pharmacists

E. Blanchard^a, B. Clairaz-Mahiou^{b,*}

^a Service de pneumologie, groupe hospitalier Sud, centre hospitalier universitaire Bordeaux, Pessac, France

^b Société francophone des sciences pharmaceutiques officinales (SFSPPO), Bièvres, France

Disponible sur Internet le 29 novembre 2024

Indiquer la vaccination

Les vaccinations recommandées et réalisables par le pharmacien chez l'adulte suivi pour BPCO, asthme sous traitement continu, cancer bronchique, dilatations de bronches, pneumopathie interstitielle diffuse (fibrose) sont :

- grippe : vaccin dose standard ou haute dose (EFLUELDA[®]) pour les patients ≥ 65 ans, annuellement ;
- COVID : tous les 6 mois avec le vaccin recommandé par la DGS ;
- pneumocoque : 1 injection PREVENAR20[®] selon les recommandations (respect d'un an depuis le dernier vaccin pneumococcique si schéma incomplet ou 5 ans après un schéma complet) ;
- VRS : AREXVY[®] ou ABRYVVO[®] à partir de 65 ans, ou de 75 ans en population générale ;
- zona : SHINGRIX[®] 2 injections espacées de 2 mois pour les patients ≥ 65 ans ou ≥ 18 ans immunodéprimés ;
- vaccins du calendrier vaccinal notamment rappel dTcaP [1].

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pharmalune@orange.fr (B. Clairaz-Mahiou).

En pratique : si traitement inhalé (corticoïdes et/ou bronchodilatateurs) > 1 mois ou antifibrosant (nintedanib ou pirfénidone) ou avant le début de la chimiothérapie en cas de cancer bronchique :

- vérifier statut vaccinal pneumocoque, grippe, COVID, VRS, zona, dTcaP ;
- indiquer les vaccinations à réaliser.

Vérifier l'absence de contre-indication.

Une partie spécifique a été dédiée dans le guide de vaccination [2]. De façon synthétique, vérifier l'absence :

- allergie grave au vaccin ou à ses excipients [3] ;
- en cas de vaccin vivant uniquement : immunodépression (transplantation d'organe solide et greffe de cellules souches hématopoïétiques, infection par le VIH avec $CD4 < 200/mm^3$, traitements immunosuppresseurs, chimiothérapies anticancéreuses, corticothérapie long cours) et grossesse ;
- vaccin COVID : myocardites ou péricardites d'étiologie non liée à une infection par SARS-CoV-2 survenues antérieurement à la vaccination et toujours évolutives.

Il n'y a pas de contre-indication à vacciner un patient sous chimiothérapie avec un vaccin inactivé quelle que soit la date de la chimiothérapie.

Un épisode infectieux non sévère (exemple du rhume) n'est pas une contre-indication à la vaccination comme la prescription concomitante d'antibiotique.

Toute opportunité doit être saisie pour mettre à jour le calendrier vaccinal.

Prescrire et administrer les vaccins.

La coadministration des vaccins grippe, pneumocoque, COVID, VRS n'est pas contre-indiquée [4] :

- si troubles de l'hémostase (anticoagulant, anti-agrégant) : préférer deltoïde avec compression forte et prolongée [5] ;
- tracer la vaccination dans MonEspaceSanté numérique.

Déclaration de liens d'intérêts

EB a reçu des honoraires pour participation à boards d'experts, formation ou participation à des congrès de Pfizer, GSK, SANOFI, AstraZeneca, Janssen, MSD.

BC : Pfizer, Sanofi, MSD.

Références

- [1] Calendrier vaccinal; 2024.
- [2] Chambord J, Partouche H. Contre-indications générales et précautions d'emploi des vaccins, guide pratique de vaccination en pneumologie, actualisation; 2024.
- [3] An Huynh V. Vaccins et allergie, guide pratique de vaccination en pneumologie, actualisation; 2024.
- [4] Janssen C. Quels vaccins peut-on faire en même temps ? Guide pratique de vaccination en pneumologie, actualisation; 2024.
- [5] Jansen J. Y a-t-il des précautions à prendre pour vacciner un patient sous anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire ? Guide pratique de vaccination en pneumologie, actualisation; 2024.