

**NOTE DE
CADRAGE**

Élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes chez les enfants et adolescents de moins de 16 ans

Validée par le Collège le 27 avril 2022

Date de la saisine : 21 février 2018

Demandeur : Direction générale de la Santé

Service(s) : SESPEV

Personne(s) chargée(s) du projet : Roland ANDRIANASOLO, Farès GUEDDAH

1. Présentation et périmètre

1.1. Demande

Dans le cadre de l'élargissement de l'offre vaccinale et de la simplification du parcours vaccinal, la Direction Générale de la Santé (DGS) a saisi la Haute Autorité de santé (HAS) afin de définir l'élargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des sages-femmes et des pharmaciens pour les vaccins de l'enfant, de l'adolescent ou jeune adulte et de l'adulte ainsi que les formations et/ou les prérequis nécessaires à la pratique de ces vaccinations.

1.2. Contexte

La vaccination constitue un moyen de prévention important en santé publique et protège de nombreuses pathologies infectieuses. Un des points clés est celui de la couverture vaccinale chez les enfants. En France, Santé publique France (SPF) est en charge de produire les indicateurs de suivi de la couverture vaccinale. La couverture vaccinale concernant les pathologies suivantes : la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP), la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib) et Hépatite B, était de 99,4 % chez les nourrissons nés entre le 1er janvier et le 31 mars 2020. En ce qui concerne le pneumocoque, la couverture vaccinale était de 99,7 % chez les nourrissons cités précédemment. La couverture vaccinale pour la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) chez les enfants de 21 mois nés entre janvier et mars 2019 ayant reçu au moins 1 dose de vaccin ROR était de 92,2 %.

En ce qui concerne l'infection invasive à méningocoque C, la proportion d'enfants de 8 mois nés entre le 1er janvier et le 31 mars 2020 ayant reçu la 1^{ère} dose de vaccin était de 88,0 %. Enfin, pour le papillomavirus humain (HPV), le taux de couverture vaccinale était de 40,7 % chez les jeunes filles âgées de 15 ans en 2019 (1).

Ainsi la nécessité de prévenir les maladies infectieuses et de limiter leur impact a encouragé les pouvoirs publics à faire de la vaccination une priorité de santé publique.

Professionnels de santé pouvant prescrire et administrer des vaccins en France

L'extension des compétences des professionnels de santé et en particulier la possibilité de prescrire et d'administrer des vaccins par d'autres professionnels que les médecins 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 ces dernières années en France d'élargir le champ de compétence des infirmiers, pharmaciens et sages-femmes, qui s'illustre notamment par le développement des pratiques avancées infirmières ou encore le rôle accru des pharmaciens dans les soins dits « primaires » tels que dans l'accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques. L'extension de compétences vaccinales s'inscrit également 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.

Une première recommandation sur l'extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination contre la grippe saisonnière a été publiée en juillet 2018 (2).

De plus, l'expérience récente sur l'élargissement des compétences vaccinales dans le contexte de la crise sanitaire liée au SARS-Cov-2 a montré que l'implication des différents professionnels de santé, notamment les infirmiers, les pharmaciens et les sages-femmes, a participé à l'amplification des campagnes vaccinales.

Au mois de janvier 2022, la HAS a publié une deuxième recommandation sur l'extension des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes en matière de vaccination pour les vaccins à destination des personnes âgées de 16 ans et plus (3).

Le décret relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d'officine pour les vaccinations à destination des personnes âgées de 16 ans et plus à la suite de la recommandation de la HAS a été publié le 21 avril 2022¹. La recommandation qui se rapporte à la présente note de cadrage ne concernera que l'élargissement des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes pour les vaccinations à destination des personnes âgées de mois de 16 ans.

En France, outre les médecins, **les sages-femmes** ont été les premières à être autorisées à prescrire et pratiquer des vaccinations dans des conditions bien précises. A ce jour, **chez l'enfant**, elles peuvent ainsi prescrire et pratiquer les vaccinations suivantes (4) :

¹ [Décret n° 2022-610 du 21 avril 2022 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d'officine - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decree/2022/4/21/2022-610)

- Chez les nouveau-nés, les vaccinations contre la tuberculose par le BCG², contre l'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 ;
- Chez les enfants, s'il s'agit de l'entourage de l'enfant ou de la femme enceinte les vaccinations contre : la rubéole, la rougeole et les oreillons, le tétanos, la diphtérie, la poliomyélite, la coqueluche, l'hépatite B, la grippe, les infections invasives à méningocoque C et les infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b³.
- Chez les femmes, les vaccinations contre : la rubéole, la rougeole et les oreillons, le tétanos, la diphtérie, la poliomyélite, la coqueluche, l'hépatite B, la grippe, le papillomavirus humain (HPV), les infections invasives à méningocoque C et les infections invasives à *Haemophilus Influenzae* de type b.

Les **infirmiers et pharmaciens** ne peuvent prescrire **aux enfants que les vaccins concernant la Covid-19**. Un résumé de l'état des lieux, à ce jour, des compétences des trois professionnels de santé cités ci-dessus concernant les vaccinations à destination de la population de moins de 16 ans est rapporté dans le Tableau 1 et une présentation plus détaillée en Annexe 1.

Suivi des enfants et des adolescents

Les suivis programmés et systématiques entrent dans le cadre important du suivi global de la santé des enfants et des adolescents car ils permettent non seulement de promouvoir la santé, de détecter et traiter une maladie mais également de prévenir les maladies par la vaccination. Concernant la vaccination en particulier, ces visites systématiques sont autant d'occasions pour déterminer le statut vaccinal et éventuellement pour administrer les doses manquantes.

Des examens obligatoires ou recommandés sont ainsi prévus pour le suivi des enfants et adolescents. Ils sont répartis comme suit :

- Dans les huit premiers jours de vie, avec délivrance du premier certificat de santé
- Une fois au cours de la deuxième semaine
- Une fois par mois durant les six premiers mois
- Au cours du neuvième mois avec délivrance du deuxième certificat de santé
- À douze mois, à treize mois et entre seize et dix-huit mois
- À deux ans (au cours du vingt-quatrième ou vingt-cinquième mois) avec délivrance du troisième certificat de santé
- Une fois par an entre trois et six ans
- Puis une fois entre huit et neuf ans, entre onze et treize ans et entre quinze et seize ans.

Dans l'Annexe 2, un tableau, croise les vaccins du calendrier vaccinal avec les visites obligatoires ou recommandées entrant dans le cadre du suivi global de la santé de l'enfant et l'adolescent de moins de 16 ans.

Il faut également noter que pour les enfants, particulièrement ceux de moins de 24 mois, la vaccination est faite dans le cadre d'une visite obligatoire et/ou recommandée qui se déroule principalement au cabinet du médecin soit dans les centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI). Au sein des PMI, les professionnels qui sont régulièrement en contact avec ces derniers, outre les médecins, sont les infirmiers et les sages-femmes.

² La vaccination par le BCG est fortement recommandée pour les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose dans leur entourage ou dans leur environnement

³ Pour rappel, la notion d'entourage comprend les personnes vivant sous le même toit (enfants de la fratrie, conjoint, etc.), et, pour le nourrisson par exemple il peut inclure également l'assistante maternelle ainsi que tous les contacts réguliers.

Tableau 1 : Compétences actuelles (au 27 avril 2022) en matière vaccinale des infirmiers, des pharmaciens et sages-femmes pour les vaccinations à destination des personnes de moins de 16 ans

	Infirmiers	Pharmaciens	Sages-femmes
Prescription	Non, sauf Covid-19 par dérogation	Non, sauf Covid-19 par dérogation	Oui, plus Covid-19 par dérogation
Liste de vaccins pouvant être prescrits	Covid-19.	Covid-19.	*Tuberculose, Hépatite B, Grippe, ROR, DTP, Coq, HPV, Men C, Varicelle, Hib, Covid-19.
Administration	Oui, sur prescription médicale ou protocole écrit + Covid-19	Non, sauf Covid-19	Oui, sans prescription médicale + Covid-19
Liste des vaccins injectés	Tous sur prescription médicale, ou protocole Covid-19 : sans prescription	Covid-19	*Tuberculose, Hépatite B, Grippe, ROR, DTP, Coq, HPV, Men C, Varicelle, Hib, Covid-19
Population cible	Sur prescription : pas de restriction Covid-19 : à partir de 5 ans	Covid-19 : à partir de 5 ans	Femmes Nouveau-nés L'entourage de l'enfant et de la femme enceinte Covid-19 : à partir de 5 ans
Formation	Initiale	Base volontariat avant 2018 et formation initiale depuis 2018	Initiale

* ROR : rougeole-oreillons-rubéole ; DTP : diphtérie, tétanos et poliomyélite ; Coq : coqueluche ; HPV : papillomavirus humain ; Men C : méningocoque C ; Hib : Haemophilus influenzae de type b.

Compétences vaccinales des pharmaciens, infirmiers et sages femmes à l'étranger

Au niveau international, une première analyse de la littérature, non systématique et non exhaustive, a permis d'identifier :

- Concernant les pharmaciens :
 - Un rapport publié par la fédération pharmaceutique internationale (5) sur le rôle du pharmacien dans la vaccination qui montrait que depuis 2016 dans 13 pays (Afrique du Sud, Argentine, Australie, Canada, Costa Rica, Danemark, États-Unis, Irlande, Nouvelle-Zélande, Philippines, Portugal, Royaume-Uni et de la Suisse) les pharmaciens étaient autorisés à administrer les vaccins. Les compétences respectives des professionnels de santé apparaissent hétérogènes et les vaccins qui pouvaient être administrés par les pharmaciens étaient différents d'un pays à un autre et au sein d'un même pays selon les états ;
 - Aux États-Unis les pharmaciens sont autorisés à administrer des vaccins, mais les lois varient considérablement en fonction des états. Nous pouvons prendre comme exemple l'Arkansas, état qui autorise les pharmaciens à prescrire et à administrer de manière indépendante des vaccins (et des médicaments traitant les effets indésirables des vaccins) aux personnes âgées de 3 ans et plus. A l'inverse, l'état de Géorgie autorise les pharmaciens à administrer uniquement tous les vaccins des calendriers de vaccination des adultes de l'ACIP aux personnes de 18 ans et plus (6). En ce qui concerne la vaccination contre la Covid-19, en vertu d'une modification à la Loi sur l'état de préparation du public et la préparation aux situations d'urgence (PREP), les pharmaciens sont autorisés à administrer des vaccins aux enfants de 3 à 18 ans contre l'avis de l'Académie américaine de pédiatrie.
 - Au Québec, 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, ces derniers peuvent vacciner à partir de l'âge de 2 ans (7).
 - La publication récente de la HAS sur l'extension des compétences des professionnels de santé chez les personnes âgées de 16 ans et plus, dans laquelle est précisée qu'à ce jour 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). Dans cette même publication, on retrouve également que dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19, les pharmaciens ont été également autorisés à administrer les vaccins contre la Covid-19 après avoir suivi les programmes de formation.
- Concernant les infirmiers et les sages-femmes : leurs compétences respectives apparaissent également hétérogènes même au sein de l'Union Européenne. A titre d'exemple :
 - En Espagne, les infirmiers peuvent prescrire et administrer l'ensemble des vaccins sans la présence d'un médecin (8)
 - En Belgique (9) comme c'est le cas également en France, ils peuvent administrer l'ensemble des vaccins, à toute personne sans limitation d'âge, mais sur prescription médicale.
 - En Angleterre, les sages-femmes comme les infirmières peuvent administrer les vaccins sur prescription médicale ou dans le cadre de différents protocoles (10). Par ailleurs, ces deux professionnels de santé peuvent voir leur droit de prescription élargi après le suivi d'une for-

mation complémentaire (11). Le gouvernement anglais a également élargi la liste des professionnels autoriser à administrer les vaccins contre la COVID-19 et la grippe dans le cadre d'un programme de santé au travail du NHS ou d'une autorité locale afin qu'elle comprenne également les sages-femmes (12).

- Au Québec, l'infirmière, sous réserve d'avoir les connaissances et la compétence nécessaire, peut décider d'administrer, sans ordonnance et conformément aux recommandations du protocole d'immunisation du Québec (PIQ), l'ensemble des produits immunisants (vaccins et immunoglobulines) compris dans le PIQ (13).
- En Australie, de nouvelles interventions visant à améliorer à la fois l'éducation et la communication sur les vaccins infantiles et maternels, administrés par les sages-femmes, pourraient réduire l'hésitation à la vaccination pour toutes les mères pendant la grossesse et après l'accouchement (14)

1.3. Enjeux

Un rapport de l'IGAS datant de 2020 sur « la pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France », soulignait les difficultés qui existent sur les différentes composantes de la médecine ambulatoire de l'enfant et pointait notamment la difficulté pour certains groupes de la population d'accéder aux soins (15).

Il faut noter également l'importance de préserver et d'améliorer le rapport de confiance entre les professionnels et les parents d'une part, et, entre les professionnels et les enfants et adolescents d'autre part afin d'améliorer l'adhésion de tous dans le but d'améliorer encore plus la couverture vaccinale chez les enfants et adolescents de moins de 16 ans, particulièrement les maladies pour lesquelles la couverture vaccinale n'est pas optimale. C'est le cas par exemple de la vaccination contre le pneumocoque, celle contre les infections invasives à méningocoque C ou encore celle contre le papillomavirus humain.

La recommandation sur l'extension de compétences vaccinales s'inscrit ainsi 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, notamment :

- Les inégalités dans l'accès aux soins, avec de plus en plus de Français qui connaissent des difficultés à accéder à un médecin,
- Les aspirations chez les professionnels à mieux coopérer entre eux, à disposer de davantage de temps pour soigner leurs patients et à être formés autrement.

L'objectif est de favoriser une meilleure organisation des professionnels de santé qui devront travailler ensemble et mieux coopérer au service de la santé des patients et tout particulièrement, en ce qui concerne la présente recommandation, les enfants et les adolescents de moins de 16 ans.

Une meilleure coordination des soins entre les différents professionnels de santé est également nécessaire, à travers notamment, la mise en place de carnet de vaccination électronique utilisé par tous et accessibles à tous les professionnels ainsi qu'aux usagers. En plus d'être un outil d'aide à la prescription, cela contribuerait également à l'amélioration de la traçabilité de la vaccination.

De même, il faut évaluer la nécessité d'instaurer une formation pluriprofessionnelle pour tous les professionnels, au-delà de la formation initiale, reprenant notamment les spécificités éventuelles de la vaccination, en particulier chez les enfants pour lesquels la vaccination peut nécessiter une collaboration plus étroite avec les parents, qui par ailleurs, peuvent eux-mêmes être inquiets quant à la sécurité de la vaccination ou ont au fait que ces derniers peuvent avoir plus de réticences à soumettre leurs enfants à un acte potentiellement douloureux.

Vaccins concernés par l'extension de compétences vaccinales

Les vaccins qui seront examinés dans le cadre de l'extension de compétences vaccinales, sont ceux obligatoires et recommandés à destination de la population de moins de 16 ans. Ils sont listés en Annexe 3 avec leurs différentes caractéristiques (indications, contre-indications, etc.).

1.4. Cibles

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.

1.5. Objectifs

Il est attendu que cette évaluation :

- Précise les vaccins à destination des enfants et adolescents de moins de 16 ans pour lesquels une extension des compétences vaccinales pourrait être envisagée,
- Définisse le degré d'évolution des compétences de ces professionnels de santé pour prescrire les vaccins et de les administrer et enfin,
- Etablisse 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.

1.6. Délimitation du thème / questions à traiter

Afin d'établir des recommandations sur l'extension des compétences des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes en matière de vaccination chez les **enfants et adolescents de moins de 16 ans pour les infirmiers et les sages femmes, et entre 24 mois et 16 ans pour les pharmaciens**, les questions d'évaluation suivantes ont été identifiées :

- Quel est le bilan des expériences étrangères en matière d'extension des compétences vaccinale et l'impact sur la couverture vaccinale des enfants ?
- Y-a-t-il un enjeu sécuritaire concernant la prescription des vaccins à destination des enfants et des adolescents par les trois professionnels de santé ?
- Y-a-t-il un enjeu sécuritaire concernant l'administration des vaccins à destination des enfants et des adolescents par les trois professionnels de santé ?
- Quelles sont les données sur l'acceptabilité des différents professionnels de santé (pédiatres, médecins généralistes, infirmiers, sages-femmes et pharmaciens) quant à la possibilité de prescription et d'administration des vaccins à destination de cette population, et, celle des usagers (principalement les parents) quant à la possibilité pour les enfants et adolescents d'être vaccinés par les professionnels de santé autres que les médecins ?
- Quels sont les mesures à mettre en place pour assurer le partage de l'information sur la vaccination (i.e. mise à disposition d'outil de traçabilité) et quelles sont les formations requises pour la pratique des vaccinations à destination de cette population ?

- Quels indicateurs permettront le suivi de l'impact des éventuelles extensions de compétences des professionnels de santé sur la couverture vaccinale en France ?

Tableau 2 : Format PICOT des questions d'évaluation pour chacun des professionnels

	Infirmiers	Pharmaciens	Sages-femmes
Patients	Enfants et adolescents de moins de 16 ans	Enfants à partir de 24 mois et adolescents de moins de 16 ans	Enfants et adolescents de moins de 16 ans
Intervention	Prescription et administration des vaccins à destination de la population cible		
Comparateurs	Administration sur prescription médicale	Aucune compétence vaccinale chez l'enfant	Prescription et administration de certains vaccins ⁴ à destination soit du nouveau-né, soit de l'enfant, ou de l'entourage de l'enfant et de la femme enceinte
Critères de jugement	<ul style="list-style-type: none"> – Pour l'efficacité de l'élargissement des compétences de prescription et d'administration : Taux de couverture vaccinal – Pour la sécurité : Taux d'évènements indésirables graves – Pour l'acceptabilité : Taux d'acceptabilité de la population générale, de parents d'enfants 		
Types d'études ou documents	<ul style="list-style-type: none"> – Revue systématique de la littérature et études observationnelles, incluant le bilan des expériences étrangères et françaises et l'impact sur la couverture vaccinale. – Revue systématique de la littérature et études observationnelles, sur l'acceptabilité – Recommandations nationales ou internationales 		

2. Modalités de réalisation

- HAS
- Label
- Partenariat

2.1. Méthode de travail envisagée et actions en pratique pour la conduite du projet

- Analyse de données concernant le taux de couverture chez les enfants et adolescents de 16 ans et moins, de recommandations européennes en matière de vaccination des enfants et

⁴ Tuberculose Hépatite B, Grippe, ROR, DTP, Coq, HPV, Men C, Varicelle, Hib, Covid-19.

analyse critique de la littérature des données disponibles concernant l'ensemble des questions d'évaluation identifiées

- Préparation du projet de recommandation
- Audition des parties prenantes dans le cadre de la CTV afin de recueillir les points de vue des différents acteurs de la vaccination et les bénéficiaires : Ordres et Collèges professionnels concernés ainsi que les représentants des usagers (parents)
- Examen du projet de recommandation par la CTV
- Passage au Collège de la HAS
- Publication sur le site internet de la HAS

2.2. Composition qualitative des groupes

Les parties prenantes qui seront auditionnées seront constituées de manière à pouvoir auditionner les professionnels de santé pouvant être concernés par la thématique abordée et dont les pratiques pourraient être impactées par la recommandation, ainsi que les représentants d'usagers dont le parcours vaccinal pourrait s'en trouver modifié. Les parties prenantes comprendront :

Le Collège de la Médecine Générale (CMG)

le Conseil national de la pédiatrie (CNPP),

le CNP des sages-femmes,

le CNP infirmier,

le CNP des pharmaciens,

les représentants des associations familiales telles que l'UNAF.

2.3. Productions prévues

La production envisagée répondra au format d'une recommandation de santé publique.

3. Calendrier prévisionnel des productions

Le calendrier prévisionnel suivant peut être proposé :

- Date de passage de la note de cadrage en CTV : 5 avril 2022
- Date de validation de la note de cadrage en bureau exceptionnel de la CTV : 19 avril 2022
- Date de validation de la note de cadrage par le COI : 27 avril 2022
- Audition des parties prenantes : 17 mai 2022
- Rédaction d'un rapport final : 24 mai 2022
- Date de passage en CTV : 14 juin 2022
- Date de validation du COI : 22 juin 2022
- Date de validation du CD : 30 juin 2022

Partie réservée à l'usage interne

N°EVAMED : ECO_SP-376

4. Stratégie prévisionnelle de mise en œuvre de la production

4.1. Mesures d'impact envisagées

- Modifications législatives et réglementaires
- Suivi des taux de couverture vaccinale
- Suivi des évènements indésirables graves

4.2. Plan d'actions

En ce qui concerne les données sur l'évolution des taux de couverture vaccinale, un rapprochement avec Santé publique France sera effectué.

De même, pour les données concernant la sécurité des vaccins un rapprochement avec l'ANSM sera également effectué.

Pour l'audition des parties prenantes, une demande sera envoyée aux différents ordres et conseils professionnels ainsi qu'aux représentants de parents d'élèves et familles.

5. Ressources prévisionnelles

5.1. Ressources humaines

L'évaluation sera conduite et coordonnée au sein du Service évaluation des interventions en santé publique et d'évaluation de vaccins (SESPEV) par un chef de projet et un stagiaire en 4^{ème} année de pharmacie, avec l'appui de l'adjointe à la cheffe de service et la cheffe du service. Une documentaliste ainsi qu'une assistante documentaliste seront associées à ce travail. L'appui du service juridique est également sollicité.

5.2. Dépenses de fonctionnement associées

Pilotage interne à la HAS, pas de prestataire sollicité.

5.3. Communication et diffusion

Rapport recommandation de santé publique, synthèse et décision du collège de la HAS

Communiqué de presse

5.4. Traduction

Synthèse en anglais

Annexes

Annexe 1. Etat des lieux des compétences actuelles au 27 avril 2022 en matière vaccinale des infirmiers, des pharmaciens et sages-femmes pour les vaccinations à destination des enfants de moins de 16 ans.

Maladies prévenues	Vaccins	Pharmaciens			Sage-Femmes ¹			Infirmiers ²		
		Vaccins concernés	Administration.	Prescription.	Formation.	Administration.	Prescription.	Formation.	Administration.	Prescription.
Tuberculose	Vaccin AJVaccines® (1 dose recommandée dès l'âge de 1 mois, et dès la naissance pour les enfants originaires de Mayotte et Guyane.)	Non	Non	Oui	Oui	Oui ¹	Initiale	Oui	Non	Initiale
Diptérie - Tétanos-Poliomyélite-Coqueluche	InfanrixTetra®/Tétravac-acellulaire®/Boostrixtetra®/Repevax® (A partir de 2 mois pour les 2 premiers et à partir de 11 ans pour les 2 derniers).	Non	Non	Oui	Oui ³	Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale
Haemophilus Influenzae de type b (HIB)	Act-Hib® (A partir de 2 mois.)	Non	Non	Oui	Oui ³	Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale

Hépatite B	Engerix® B10 µg et HBVaxpro® 5 µg (A partir de 2 mois et à partir de la naissance pour les populations particulières)	Non	Non	Oui	Oui ¹ Oui ³	Oui ¹ Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale
------------	---	-----	-----	-----	--------------------------------------	--------------------------------------	----------	-----	-----	----------

Maladies pré-venues	Vaccins	Pharmaciens			Sage-Femmes ¹			Infirmiers ²		
	Vaccins concernés	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / Haemophilus influenzae b	InfanrixQuinta® Pentavac® (A partir de 2 mois).	Non	Non	Oui	Oui ¹ Oui ³	Oui ¹ Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / Haemophilus influenzae b / Hépatite B	Infanrix Hexa® Hexyon® Vaxelis® (A partir de 6 semaines)	Non	Non	Oui	Oui ³	Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale
Hépatite A (si risque particulier)	Enfants (12 mois à 15 ans) : Havrix® 720 U / Avaxim® 80 U (A partir de 12 mois.)	Non	Non	Oui	Non	Non	Initiale	Oui	Non	Initiale
Pneumocoque	Prevenar 13® (conjugué) Pneumovax® (non conjugué) (A partir de 2 mois.)	Non	Non	Oui	Non	Non	Initiale	Oui	Non	Initiale

Maladies pré-venues	Vaccins	Pharmaciens			Sage-Femmes ¹			Infirmiers ²		
	Vaccins concernés	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.
Méningo- coque B (si risque particu- lier)	Bexsero® et Tru- membra ® (A partir de 2 mois pour le 1er et 10 ans pour le 2 ème)	Non	Non	Oui	Non	Non	Initiale	Oui	Non	Initiale
Méningo- coque C	Menjugate® / Neisvac® (Recommandation générale à partir de 5 mois. Population particulière à partir de 2 mois.)	Non	Non	Oui	Oui ³	Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale
Méningo- coque ACYW (si risque par- ticulier ou au contact d'un cas)	Nimenrix® Menveo® (A partir de 2 mois)	Non	Non	Oui	Non	Non	Initiale	Oui	Non	Initiale
Rougeole - Oreillons-Ru- béole	M-M-RVaxPro® Priorix® (A partir de 12 mois.)	Non	Non	Oui	Oui ³	Oui ³	Initiale	Oui	Non	Initiale

Maladies pré-venues	Vaccins	Pharmaciens			Sage-Femmes ¹			Infirmiers ²		
	Vaccins concernés	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.	Adminis- tration.	Prescrip- tion.	Forma- tion.
Papillomavirus humain (HPV)	Gardasil® (A partir de 11 ans.)	Non	Non	Oui	Oui ⁴	Oui ⁴	Initiale	Oui	Non	Initiale
Varicelle	Varilrix® Varivax® (A partir de 11 mois.)	Non	Non	Oui	Non	Non	Initiale	Oui	Non	Initiale
Covid 19	Spikevax®/Comirnaty®/Comirnaty forme pédiatrique® (A partir de 6 ans.)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Initiale
Grippe	Influvac Tetra®/Vaxigrip Tetra® (1 dose annuelle si personne à risque ⁶ , à partir de l'âge de 6 mois)	Non	Non	Oui	Oui ³	Oui ³	Non	Oui	Non	Initiale

¹Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences, les sages-femmes sont autorisées à prescrire et à pratiquer chez les nouveau-nés les vaccinations suivantes : BCG, hépatite B en association avec des immunoglobulines spécifiques anti-HBs chez le nouveau-né de mère porteuse de l'antigène HBs ou Hépatite B des nouveau-nés à Mayotte et en Guyane, selon le calendrier vaccinal en vigueur dans ces collectivités.

² Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences, les infirmiers ou infirmières sont autorisés à pratiquer certaines vaccinations sur prescription médicale et sous responsabilité d'un médecin.

³ Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences, les sages-femmes sont autorisées à prescrire et à pratiquer chez les personnes qui vivent régulièrement dans l'entourage de l'enfant ou de l'entourage de la femme enceinte les vaccinations suivantes : Rubéole, rougeole et oreillons, tétanos, diphtérie, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, grippe, infections invasives à méningocoque C, Infections invasives à Haemophilus Influenzae de type B.

⁴ Dans le cadre de l'exercice de leurs compétences, les sages-femmes sont autorisées à prescrire et à pratiquer chez les femmes les vaccinations suivantes : Rubéole, rougeole et oreillons, tétanos, diphtérie, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, grippe, papillomavirus humain, infections invasives à méningocoque C, Infections invasives à Haemophilus Influenzae de type B.

Annexe 2. Croisement entre les périodes des examens médicaux obligatoires ou recommandés et le calendrier vaccinal chez les enfants de moins de 16 ans.

Examens médicaux. Maladies prévenues et Vaccins	Dans les 8 jours suivant la naissance :1 examen. À la fin de cet examen, le médecin remplit le 1er certificat de santé.	Au cours de la 2ème semaine : 1 examen	Du 1er mois au 6ème mois : 6 examens (1 fois par mois jusqu'à 6 mois.	Au cours du 9e mois : 1 examen. À la fin de cet examen, le médecin remplit le 2e certificat de santé.	Au cours du 12ème mois : 1 examen	Au cours du 13e mois :1 examen.	Entre 16 et 18 mois : 1 examen
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite : Revaxis®							
Diphtérie -Tétanos-Poliomyélite- Coqueluche : Infanrix-Tetra®/Tétravac-acellulaire®/® (A partir de 2 mois) Boostrix-tetra®/Repevax® (A partir de 11 ans).							
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / Haemophilus influenzae b : InfanrixQuinta® Pentavac® (A partir de 2 mois).							
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / Haemophilus influenzae b / Hépatite B : Infanrix Hexa® Hexyon® Vaxelis® (A partir de 6 semaines).							

Haemophilus Influenzae de type b (HIB) : Act-Hib® (A partir de 2 mois.)							
Hépatite B : Engerix® B10 µg et HBVaxpro® 5 µg (A partir de 2 mois et à partir de la naissance pour les populations particulières) (rattrapage à partir de 12 mois).					3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois
Pneumocoque : Prevenar 13® (conjugué) (A partir de 2 mois.) Pneumovax® (non conjugué) (A partir de 2 mois, Pour les enfants à risque élevé d'IP)							
Méningocoque C : Menjugate® / Neisvac® (primovaccination) (Recommandation générale à partir de 5 mois. Population particulière à partir de 2 mois.)							
Méningocoque B : Bexsero® et Trumemba® (A partir de 2 mois.)							
Rougeole -Oreillons-Rubéole : M-M-RVaxPro® Priorix® (A partir de 12 mois.)							
Papillomavirus humain (HPV) chez jeunes filles : GARDASIL 9 (A partir de 11 ans.)							

Tuberculose : Vaccin AJVaccines® (1 dose recommandée dès l'âge de 1 mois, dès la naissance pour les enfants originaires de Mayotte et Guyane.)			Recommandé pour Mayotte et Guyane et pour les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose dans leur entourage.				
Grippe : Influvac Tetra®/Vaxigrip Tetra® / Flucelvax tetra®/Fluenz tetra® (1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois).			1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois
Hépatite A (si risque particulier) : Enfants (12 mois à 15 ans) : Havrix® 720 U / Avaxim® 80 U (A partir de 12 mois.)					2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an
Méningocoque ACYW (si risque particulier ou au contact d'un cas) : Nimenrix® (A partir de 6 semaines). Et Menveo® (A partir de 2 mois).			1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)
Varicelle : Varilrix® Varivax® (A partir de 11 mois.)					2 doses chez des enfants contacts de personnes à	2 doses chez des enfants contacts de personnes à	2 doses chez des enfants contacts de personnes à

					risque ou candidats à une greffe	risque ou candidats à une greffe	candidats à une greffe
Covid 19 : Spikevax®/Comirnaty® (Personnes âgées de 12 ans et plus)							
Comirnaty forme pédiatrique® (A partir de 5 ans.).							

Nourrissons

Vaccins obligatoires

Vaccins non obligatoires (recommandés ou populations particulières)

Examens médicaux. Maladies prévenues et Vaccins	Au cours du 24e ou du 25e mois : 1 examen. À la fin de cet examen, le médecin remplit le 3e certificat de santé.	Au cours des 3e à 6e années : 4 examens (1 fois par an jusqu'à l'âge de 6 ans).	L'enfant doit passer une visite l'année des 6 ans.	Entre 8 et 9 ans.	Entre 11 et 13 ans	Entre 15 et 16 ans.
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite : Revaxis®						
Diphtérie -Tétanos-Poliomyélite- Coqueluche : InfanrixTetra®/Tétravacacellulaire®/ (A partir de 2 mois) Boostrixtetra®/Repevax® (A partir de 11).						
Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / Haemophilus influenzae b : Infanrix-Quinta® Pentavac® (A partir de 2 mois).						
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / Haemophilus influenzae b / Hépatite B : Infanrix Hexa® Hexyon® Vaxelis® (A partir de 6 semaines).						
Haemophilus Influenzae de type b (HIB) : Act-Hib® (A partir de 2 mois.)						

Hépatite B : Engerix® B10 µg et HBVaxpro® 5 µg (A partir de 2 mois et à partir de la naissance pour les populations particulières) (Rattrapage à partir de 12 mois).	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois	3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois
Pneumocoque : Prevenar 13® (conjugué) Pneumovax® (non conjugué) (A partir de 2 mois.)						
Méningocoque C : Menjugate® / Neisvac® (Recommandation générale à partir de 5 mois. Population particulière à partir de 2 mois.)						
Méningocoque B : Bexsero® et Trumemba® (A partir de 2 mois.)						
Rougeole -Oreillons-Rubéole : M-M-RVaxPro® Priorix® (A partir de 12 mois.)						
Papillomavirus humain (HPV) : GARDASIL 9 (A partir de 11 ans.) (Rattrapage entre 15 et 19 ans révolus).					2 doses (0,6 mois) : vaccin nonavalent* (11/14 ans). Chez jeunes filles.	3 doses selon le schéma 0, 2, 6 mois vaccin nonavalent

						(15 à 19 ans révolus) recommandé pour le rattrapage chez les garçons et les filles.
Tuberculose : Vaccin AJVaccines® (1 dose recommandée dès l'âge de 1 mois, dès la naissance pour les enfants originaires de Mayotte et Guyane.)						
Grippe : Influvac Tetra®/Vaxigrip Tetra®/ Flucelvax tetra®/ Fluenz tetra® (1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois).	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois. Influvac Tetra jusqu'à 35 mois. Fluenz tetra® à partir de 24 mois.	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois. Flucelvax tetra® à partir de 9 ans.	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois	1 dose annuelle si personne à risque, à partir de l'âge de 6 mois
Hépatite A (si risque particulier) : Enfants (12 mois à 15 ans) : Havrix® 720 U / Avaxim® 80 U (A partir de 12 mois.)	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers, à partir d'un an
Méningocoque ACYW (si risque particulier ou au contact d'un cas) : Nimenrix® (A partir de 6 semaines). Et Menveo® (A partir de 2 mois).	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)	1 dose à partir de l'âge de 6 semaines (Nimenrix®) ou 2 ans (Menveo®)

Varicelle : Varilrix® Varivax® (A partir de 11 mois.)	2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe	2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe	2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe	2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe	2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidats à une greffe 2 doses chez adolescents de 12 à 18 ans sans antécédent Et séronégatifs (sérologie facultative)	2 doses chez adolescents de 12 à 18 ans sans antécédent Et séronégatifs (sérologie facultative)
Covid 19 : Spikevax®/Comirnaty® (Personnes âgées de 12 ans et plus) Comirnaty forme pédiatrique® (A partir de 5 ans.).						

Nourrissons

Vaccins obligatoires

Vaccins non obligatoires (recommandés ou populations particulières)

Annexe 3. Caractéristiques des vaccins

	Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite	Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite	Haemophilus influenzae b	Diphtérie / Tétanos / Coqueluche / Poliomyélite / Haemophilus influenzae b	Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite / Coqueluche / Haemophilus influenzae b / Hépatite B	Hépatite B
Vaccins concernés	Revaxis®	InfanrixTetra®/Tétravac-acellulaire®/ Boostrixtetra®/Repevax®	Act-Hib®	InfanrixQuinta® Pentavac®	InfanrixHexa® Hexyon® Vaxelis®	Engerix® B10 µg / HBVaxpro® 5 µg/
Source/Type d'autorisation de mise sur le marché (AMM)	Procédure nationale	Procédure de reconnaissance mutuelle/procédure nationale/reconnaissance mutuelle/reconnaissance mutuelle.	Procédure nationale	Procédure nationale/procédure nationale	Procédure centralisée/procédure centralisée/procédure centralisée.	Procédure de reconnaissance mutuelle/procédure centralisée
Conditions de prescription et de délivrance	Non soumis à prescription médicale.	Non soumis à prescription médicale	Non soumis à prescription médicale.	Non soumis à prescription médicale.	Soumis à prescription médicale.	Non soumis à prescription médicale/soumis à prescription médicale.
Population cible (dans le cadre de l'amm)	A titre exceptionnel, pour les rappels de l'enfant et de l'adolescent à l'âge de 6 ans et de 11-13 ans, ce vaccin peut être utilisé en cas de contre-indication à la vaccination coquelucheuse.	INFANRIXTETRA est indiqué chez l'enfant âgé de 16 mois à 13 ans inclus. Pas conseillé chez les plus de 14 ans. /TETRAVAC-ACELLULAIRE est indiqué chez les enfants à partir de l'âge de 2 mois. /BOOSTRIXTETRA est utilisé, en rappel, chez les enfants à partir de l'âge de 3 ans, les adolescents. /Il est utilisé en rappel de la protection contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche	Ce vaccin est indiqué pour la prévention des infections invasives à Haemophilus influenzae type b (méningites, septicémies, cellulites, arthrites, épiglottites,) chez	Il est utilisé chez les nourrissons et les enfants en bas âge/PENTAVAC est indiqué chez les enfants à partir de l'âge de 2 mois.	Hexyon est indiqué chez le nourrisson, à partir de l'âge de 6 semaines/Infanrix hexa est indiqué pour la primovaccination et le rappel des nourrissons et des enfants en bas âge/ Vaxelis est indiqué chez les nourrissons dès l'âge de 6 semaines pour la primovaccination et la vaccination de rappel	Peut être administré aux nouveau-nés, aux enfants et aux adolescents jusqu'à 15 ans inclus/HBVAXPRO indiqué pour l'immunisation active contre l'infection par tous les sous-types connus du virus de l'hépatite B chez les

		et la poliomyélite chez les enfants à partir de l'âge de trois ans, chez les adolescents.	l'enfant à partir de 2 mois.			sujets de la naissance jusqu'à l'âge de 15 ans considérés à risque d'exposition au virus de l'hépatite B.
--	--	---	------------------------------	--	--	---

<p>Contre-indications médicales.</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients, à la néomycine ou streptomycine ou polymyxine B. Réaction d'hypersensibilité sévère ou troubles neurologiques survenus après une injection précédente d'un vaccin contenant une anatoxine diphtérique ou tétanique associée ou non à des poliovirus inactivés</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients mentionnés. Hypersensibilité suivant une vaccination antérieure. INFANRIXTETRA est contre-indiqué si l'enfant a présenté une encéphalopathie. L'administration d'INFANRIXTETRA doit être différée chez les sujets atteints d'une affection fébrile sévère aiguë. / Hypersensibilité : à l'une des substances actives de TETRAVAC-ACELLULAIRE et à l'un des excipients mentionnés. Encéphalopathies évolutives. / Pour BoostrixTetra et repevax : Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients. Hypersensibilité suivant une vaccination antérieure par des vaccins contre la DTCaP. Contre indiqué chez les sujets ayant présenté une encéphalopathie. BOOSTRIXTETRA : sujets ayant présenté une thrombocytopénie.</p>	<p>Hypersensibilité à la substance active, à l'un des excipients mentionnés, à la protéine tétanique ou au formaldéhyde. Hypersensibilité connue apparue après une injection antérieure d'un vaccin Haemophilus influenzae type b conjugué. La vaccination doit être différée en cas de maladie fébrile ou maladie aiguë.</p>	<p>Antécédent d'hypersensibilité suivant une vaccination antérieure, aux substances actives, ou à l'un des excipients, ou aux résidus à l'état de traces. INFANRIXQUINTA est contre-indiqué chez les nourrissons ayant présenté une encéphalopathie d'étiologie inconnue. L'administration d'INFANRIXQUINTA doit être différée chez les sujets atteints d'infections fébriles sévères aiguës. / Hypersensibilité : à l'une des substances actives de PENTAVAC, à l'un des excipients mentionnés. Réaction sévère après une injection précédente du vaccin. La vaccination doit être différée en cas de fièvre ou de maladie aiguë. Encéphalopathies évolutives.</p>	<p>Antécédent de réaction anaphylactique après une précédente administration d'Hexyon. Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients mentionnés, à des résidus à l'état de traces. La vaccination par Hexyon est contre-indiquée chez une personne ayant présenté une encéphalopathie. / Hypersensibilité à l'une des substances actives ou à l'un des excipients listés. Hypersensibilité suite à une précédente administration d'un vaccin. Infanrix hexa est contre-indiqué chez les nourrissons et les enfants en bas âge ayant présenté une encéphalopathie. Comme pour les autres vaccins, l'administration d'Infanrix hexa doit être différée chez les sujets atteints d'infections fébriles sévères aiguës./ Antécédent de réaction anaphylactique après une précédente administration de Vaxelis ou d'un vaccin contenant les mêmes composants ou constituants.</p>	<p>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).</p>
--------------------------------------	--	--	---	---	---	--

					<p>Hypersensibilité aux substances actives, ou à l'un des excipients mentionnés. En-céphalopathie d'étiologie in-cconnue. Troubles neurologiques non contrô-lés ou épilepsie.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Femmes enceintes	Ce vaccin n'est pas recommandé chez la femme enceinte.	Ce vaccin combiné n'est pas recommandé pendant la grossesse. Il est préférable d'éviter l'utilisation de ce vaccin durant l'allaitement. /TETRAVAC-ACELLULAIRE est uniquement destiné à un usage pédiatrique. /BOOSTRIXTETRA peut être utilisé au cours du deuxième ou du troisième trimestre de la grossesse conformément aux recommandations officielles. /REPEVAX peut être utilisé au cours du deuxième ou du troisième trimestre de la grossesse selon les recommandations officielles.	Sans objet.	INFANRIXQUINTA n'étant pas destiné à l'adulte, les données de tolérance concernant l'utilisation du vaccin chez la femme durant la grossesse ne sont pas disponibles. /PENTAVAC est uniquement destiné à un usage pédiatrique.	Sans objet. Le vaccin n'est pas destiné aux femmes en âge de procréer.	Comme pour tous les vaccins viraux inactivés, des effets néfastes chez le fœtus ne sont pas attendus. ENGERIX B ne doit être utilisé chez la femme enceinte que s'il est jugé clairement nécessaire, les avantages escomptés devant l'emporter par rapport aux risques éventuels pour le fœtus. /Il n'y a pas de données cliniques sur l'utilisation d'HBVAXPRO chez la femme enceinte. L'utilisation pendant la grossesse n'est recommandée que si le bénéfice est supérieur au risque encouru par le fœtus.
------------------	--	--	-------------	--	--	---

Précaution et mode d'injection	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire dans l'épaule. La voie sous-cutanée peut également être utilisée.	L'injection est généralement réalisée par voie intramusculaire dans le muscle deltoïde.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire, dans la cuisse chez le nourrisson et dans l'épaule chez l'enfant	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire dans la cuisse.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire.
--------------------------------	---	---	---	---	--	--

	Pneumocoque	Méningocoque C	Rougeole -Oreillons- Rubéole	BCG	Papillomavirus hu- main (HPV)	Hépatite A (si risque particu- lier)	Méningocoque B
Vaccins con- cernés	Prevenar 13® (conjugué) Pneumovax® (non conju- gué)	Menjugate® / Neisvac®	M-M-RVaxPro®/Prio- rix®	Vaccin AJVac- cines®	Gardasil9® (vaccin nonavalent)	Havrix® 720 U / Avaxim® 80 U	Bexsero®et Trumemba.
Source/Type d'autorisa- tion de mise sur le mar- ché (AMM)	Procédure centralisée/procédure décentralisée	Procédure de reconnaissance mutuelle/procédure de reconnaissance mu- tuelle	Procédure centrali- sée/procédure natio- nale	Procédure de reconnais- sance mutuelle	Procédure centrali- sée/procédure cen- tralisée	Procédure na- tionale/procé- dure nationale	Procédure centralisée
Conditions de prescrip- tion et de dé- livrance	Non soumis à prescription médicale.	Soumis à prescription médicale.	Soumis à prescription médicale/ Non soumis à prescription médi- cale.	Soumis à pres- cription médi- cale	Soumis à prescrip- tion médicale.	Soumis à pres- cription médi- cale	Soumis à pres- cription médi- cale
Population cible (dans le cadre de l'AMM)	Vaccin indiqué chez les enfants de plus de 9 mois, les adolescents/Vaccin in- diqué chez les enfants âgés de 2 ans et plus.	Ce vaccin est utilisé pour l'immunisation ac- tive des enfants dès l'âge de 2 mois, des adolescents et des adultes et protège uni- quement contre les bac- téries méningococciques du séro groupe C/NEISVAC est admi- nistré chez les enfants à partir de 2 mois, chez les adolescents.	M-M-RVAXPRO est indiqué pour la pré- vention conjointe de la rougeole, des oreil- lons, et de la rubéole chez les su- jets dès l'âge de 12 mois/Vaccin indiqué chez les enfants de plus de 9 mois.	Il est utilisé dans la pré- vention de la tuberculose et notamment des ménin- gites liées à cette maladie.	Gardasil 9 est indi- qué pour l'immunisa- tion active des individus à partir de 9 ans contre les mala- dies dues aux HPV	Ce médicament est préconisé dans la prévention de l'infecti- on provoquée par le virus de l'hépatite A chez l'enfant à partir de l'âge de 1 an.	Bexsero est in- diqué pour l'im- munisation active des su- jets à partir de l'âge de 2 mois contre l'infecti- on invasive mé- ningococcique causée par Neisseria me- ningitidis de groupe B.

<p>Contre-indications médicales.</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients, y compris l'anatoxine tétanique pour Neisvac ou à l'anatoxine diphtérique (CRM197) pour Menjugate</p>	<p>Hypersensibilité au vaccin rougeole, oreillons, rubéole, ou à l'un des excipients mentionnés, y compris la néomycine. Tuberculose active non traitée. Dyscrasies sanguines, leucémie, lymphomes de tout type ou tout autre néoplasme malin touchant le système lymphatique et hématopoïétique. Traitement immunosuppresseur en cours. Déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire. Antécédents familiaux d'immunodéficience congénitale ou héréditaire, à moins que l'immunocompétence du sujet à vacciner ne soit démontrée. / Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients mentionnés. Déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire. L'administration de PRIORIX doit être</p>	<p>Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants : dermatose infectieuse étendue, traitement par corticoïde ou un traitement immunodépresseur en cours, déficit immunitaire.</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients mentionnés/ Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients du vaccin listés. Les sujets ayant présenté précédemment une hypersensibilité après une administration antérieure de Gardasil 9 ou du vaccin qHPV ne doivent pas recevoir Gardasil 9.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Infections fébriles sévères. · Hypersensibilité connue ou apparue après une injection de ce vaccin à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés. <p>/ Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients ou à la néomycine ou au formaldéhyde (état de traces)</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients.</p>
--------------------------------------	---	--	--	---	--	---	--

			différée chez les sujets atteints de maladies fébriles sévères aiguës.				
Femmes enceintes	Les femmes enceintes ne doivent pas être vaccinées avec Priorix. /Le vaccin ne devra donc être administré chez une femme enceinte qu'en cas de nécessité absolue (le bénéfice potentiel doit justifier les risques éventuels pour le fœtus).	Il n'existe aucune donnée sur l'utilisation de ce vaccin chez la femme enceinte. Néanmoins, devant la gravité de la maladie méningococcique C, la grossesse ne doit pas faire exclure la vaccination quand le risque d'exposition est clairement défini.	Les femmes enceintes ne doivent pas être vaccinées avec M-M-RVAXPRO. /Les femmes enceintes ne doivent pas être vaccinées avec Priorix.	Ce vaccin n'est pas recommandé pendant la grossesse ou l'allaitement.	Aucune étude spécifique utilisant ce vaccin chez la femme enceinte n'a été réalisée. /Les nombreuses données collectées sur Gardasil 9 administré chez la femme enceinte n'indiquent aucune malformation ni toxicité fœtale ou néonatale	Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce vaccin pendant la grossesse sauf en situation de risque de contamination important. /	Le risque pour les femmes enceintes est inconnu. Néanmoins, la vaccination ne doit pas être écartée en présence d'un risque manifeste d'exposition à une infection méningococcique/
Précaution et mode d'injection	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire, de préférence dans l'épaule chez l'enfant ou l'adulte et dans la cuisse chez le nourrisson.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire	L'injection est pratiquée exclusivement par voie intradermique dans le bras. La zone d'injection doit être dépourvue de lésions.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire, de préférence dans l'épaule.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire dans le muscle deltoïde ou, chez l'enfant de moins de 2 ans, dans la partie antérolatérale de la cuisse.	L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire

	Varicelle	Covid-19	Méningocoque ACYW (si risque particulier ou au contact d'un cas)	Grippe
vaccins concernés	Varilrix® Varivax®	Spikevax®/Comirnaty ®/Comirnaty forme pédiatrique®	Nimenrix® et Menveo®	Influvac Tetra®/Vaxigrip Tetra®/Flucelvax tetra®/ Fluenz tetra®
Source/Type d'autorisation de mise sur le marché (AMM)	Procédure nationale/reconnaissance mutuelle	(AMM) conditionnelle en Europe (procédure centralisée)	Procédure centralisée	Procédure décentralisée/procédure décentralisée/procédure centralisée/
Conditions de prescription et de délivrance	Non soumis à prescription médicale.	Soumis à prescription médicale	Soumis à prescription médicale.	Non soumis à prescription.
Population cible (dans le cadre de l'AMM)	<p>VARILRIX est un vaccin qui peut être utilisé chez les sujets de 12 mois et. Dans certaines circonstances, VARILRIX peut également être administré aux nourrissons à partir de 9 mois. /VARIVAX peut être administré aux personnes âgées de 12 mois ou plus.</p> <p>VARIVAX peut être administré aux nourrissons à partir de l'âge de 9 mois dans certaines circonstances, conformément au calendrier vaccinal national ou lors de situations épidémiques.</p>	<p>Spikevax est indiqué pour l'immunisation active afin de prévenir la COVID-19 causée par le SARS-CoV-2 chez les personnes âgées de 6 ans et plus. /Comirnaty 30 microgrammes/dose dispersion à diluer pour solution injectable est indiqué pour l'immunisation active pour la prévention de la COVID-19 causée par le virus SARS-CoV-2, chez les personnes âgées de 12 ans et plus. /</p>	<p>Nimenrix est indiqué dans l'immunisation active des sujets à partir de 6 semaines contre les maladies méningococciques invasives due aux Neisseria meningitidis des groupes A, C, W135 et Y./Menveo est indiqué pour l'immunisation active des enfants (à partir de 2 ans), des adolescents et des adultes à risque d'exposition à Neisseria meningitidis des sérogroupes A, C, W-135 et Y, pour prévenir la maladie invasive.</p>	<p>Prévention de la grippe, en particulier chez les sujets qui présentent un risque élevé de complications associées.</p> <p>INFLUVAC TETRA est indiqué chez l'adulte et chez l'enfant à partir de 6 mois. /protection passive des nourrissons âgés de moins de 6 mois/Prévention de la grippe chez l'adulte et l'enfant à partir de 9 ans. /Prévention de la grippe chez les enfants et adolescents âgés de 24 mois à moins de 18 ans.</p>

<p>Contre-indications médicales.</p>	<p>Contre-indiqué chez les sujets ayant un déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire. Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés. VARILRIX est contre-indiqué chez les sujets ayant présenté des signes d'hypersensibilité après une précédente administration d'un vaccin contre la varicelle. Dyscrasies sanguines, leucémie, lymphomes de tout type ou tout autre néoplasie maligne touchant le système lymphatique et sanguin. Les sujets recevant un traitement immunosuppresseur.</p>	<p>Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés.</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients, y compris l'anatoxine tétanique pour Nimenrix ou à l'anatoxine diphtérique (CRM197) pour Menveo.</p>	<p>Hypersensibilité aux substances actives, à l'un des excipients mentionnés ou à tout composant qui peut être présent à l'état de traces tels que les œufs (ovalbumine, protéines de poulet), le formaldéhyde, le bromure de cétyltriméthylammonium, le polysorbate 80 ou la gentamicine.</p> <p>La vaccination doit être différée en cas de maladie fébrile ou d'infection aiguë.</p>
<p>Femmes enceintes</p>	<p>Les femmes enceintes ne doivent pas être vaccinées ni avec VARILRIX, ni avec VARIVAX.</p>	<p>Spikevax peut être utilisé pendant la grossesse. /Comirnaty peut être utilisé pendant la grossesse.</p>	<p>Nimenrix doit être utilisé durant la grossesse seulement quand cela est clairement nécessaire, et que les avantages possibles l'emportent sur les risques potentiels pour le fœtus</p>	<p>Les vaccins grippaux inactivés peuvent être utilisés à tous les stades de la grossesse. Les données disponibles sur la sécurité sont plus importantes pour le deuxième et le troisième trimestre de la grossesse que pour le premier trimestre</p>
<p>Précaution et mode d'injection</p>	<p>L'injection est réalisée par voie sous-cutanée, immédiatement après reconstitution. /L'injection est</p>	<p>L'injection doit être réalisée par voie intramusculaire</p>	<p>La vaccination doit être effectuée par injection intramusculaire seulement</p>	<p>La vaccination doit être effectuée par injection intramusculaire</p>

	réalisée par voie intramusculaire ou par voie sous-cutanée, dans la cuisse chez le nourrisson et dans le bras pour l'enfant et l'adulte.			
--	--	--	--	--

1. Santé publique France. Bulletin de santé publique. Vaccination. Mai 2021 ; 2021.
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vaccination.-mai-2021>
2. 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_competences_des_professionnels_de_sante_en_matiere_de_vaccin_2018-08-08_14-46-16_310.pdf
3. Haute Autorité de santé. Elargissement des compétences en matière de vaccination des infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2022.
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/elargissement_des_competences_en_matiere_de_vaccination_des_infirmiers_des_pharmaciens_et_des_sages-femmes_recommandation_va.pdf
4. Arrêté du 1er mars 2022 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à prescrire et à pratiquer. Journal Officiel 2022;3 mars 2022.
5. International Pharmaceutical Federation. An overview of current pharmacy impact on immunisation. A global report. The Hague: FIP; 2016.
https://www.fip.org/files/fip/publications/FIP_report_on_Immunisation.pdf
6. National Alliance of State Pharmacy Associations. Pharmacist immunization authority. North Chesterfield: NASPA; 2021.
<https://naspa.us/resource/pharmacist-authority-to-immunize/>
7. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Responsabilités professionnelles et légales. Habilitation à administrer des produits immunisants [En ligne]. Québec: MSSS; 2021.
<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-responsabilites-professionnelles-et-legales/habilitation-a-administrer-des-produits-immunisants/>
8. 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/>
9. Association belge des praticiens de l'art infirmier. Administrer un vaccin sans la présence du médecin [En ligne] 2022.
<https://www.infirmieres.be/actualites/administrer-un-vaccin-sans-la-presence-du-medecin>
10. UK Health Security Agency. Green book: chapter 5. Immunisation by nurses and other healthcare professionals London: Gov.uk; 2013.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/147823/Green-Book-Chapter-5.pdf
11. Royal College of Nursing. Non-medical prescribers [En ligne]. London: RCN; 2021.
<https://www.rcn.org.uk/get-help/rcn-advice/non-medical-prescribers>

12. Department of Health and Social Care. Proposed expansion to the workforce eligible to administer vaccinations. Consultation document: changes to Human Medicine Regulations to support the rollout of COVID-19 vaccines [En ligne]. London: Gov.uk; 2021.

<https://www.gov.uk/government/consultations/distributing-vaccines-and-treatments-for-covid-19-and-flu/consultation-document-changes-to-human-medicine-regulations-to-support-the-rollout-of-covid-19-vaccines#proposed-expansion-to-the-workforce-eligible-to-administer-vaccinations>

13. Durand S, Harvey B, d'Anjou H. Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers. 3e édition. Montréal: Ordre des infirmières et infirmiers du Québec; 2016.

https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/1466_doc.pdf

14. Danchin MH, Costa-Pinto J, Attwell K, Willaby H, Wiley K, Hoq M, *et al.* Vaccine decision-making begins in pregnancy: correlation between vaccine concerns, intentions and maternal vaccination with subsequent childhood vaccine uptake. *Vaccine* 2018;36(44):6473-9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.08.003>

15. Fauchier-Maignan E, Fenoll B, Chabrol B. La pédiatrie et l'organisation des soins de santé de l'enfant en France. Paris: IGAS; 2021.

<https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2020-074r.pdf>