

# CAMPAGNE VACCINALE SAISONNIÈRE 2023-2024

Cachet de  
l'Officine

## Annexe 1a – GRIPPE SAISONNIERE RECUEIL DU NOMBRE DE DOSES DANS LES OFFICINES

*A remplir lors de la délivrance ou la dispensation des vaccins*



### Patients éligibles \*

(≥ 60ans, LM, Professionnel santé, femme enceinte, IMC ≥ 40, Autres)

Noter le nombre de doses dispensées :  = 1  = 5

### Professionnels de santé libéraux

(Médecin, sage-femme)

(IDE : sur présentation de la prescription médicale)

Indiquer l'identité du professionnel de santé et la quantité délivrée

**10 doses maximum par professionnel de santé**

<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									

NOM et Prénom du professionnel de santé	Date	Quantité livrée

**Total de doses dispensées aux patients éligibles (1) :**

**Total de doses délivrées aux professionnels de santé libéraux (2) :**

**TOTAL DE DOSES DISPENSEES OU/ ET DELIVREES (1+2) :**

OUI Je souhaite recevoir en retour le nombre de doses suivant  délivrées par  CERPOL  MEDIPAC  TAHITI PHARM

NON Reliquat de doses en Officine :  Date : ...../...../.....

**MERCI PAR AVANCE DE RETOURNER CETTE FICHE COMPLETEE A VOTRE GROSSISTE**

\*voir Annexe 4 – Population éligible à la vaccination contre la grippe saisonnière 2023-2024

Pharmacie d'approvisionnement \_ Direction de la santé \_ Tél : 40 54 21 00 \_ Fax : 40 43 15 47 \_ Email : [pharmacie.secretariat@sante.gov.pf](mailto:pharmacie.secretariat@sante.gov.pf)