

VOTRE LETTRE DU 10 MARS 2021

VOS RÉF.

NOS RÉF.

DATE 16 JUIN 2021

ANNEXE(S) -

CONTACT PATRICK WATERBLEY

E-MAIL : Patrick.Waterbley@health.fgov.be

À l'attention de Monsieur Frank Vandebroucke
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

OBJET : Votre demande d'avis « Compétences requises pour la vaccination » : avis du Conseil supérieur des médecins¹.

Monsieur le Ministre,

Lors de sa réunion du 11 mars 2021, le Conseil supérieur des médecins a pris connaissance de votre demande d'avis du 10 mars 2021 relative aux compétences requises pour la vaccination.

Nous vous avons déjà transmis le projet d'avis par le biais d'un courrier du 2 mai 2021, à titre d'information avant la date demandée du 10 mai 2021.

Le projet d'avis a été soumis pour entérinement à l'assemblée plénière du 10 juin 2021, au cours de laquelle l'avis suivant a été rendu.

Avant tout, les réflexions suivantes sont émises :

- La disponibilité des vaccins et l'organisation de la campagne de vaccination restent des points d'attention très critiques.

Les centres de vaccination ont un rôle à jouer dans la vaccination de masse, mais parallèlement les patients, notamment à mobilité réduite ou dépendants, doivent toujours pouvoir aisément faire appel à leur médecin pour se faire vacciner.

- En période de crise, il est dangereux de rendre un avis général pour le long terme.

En de tels moments, le temps de réflexion et les interactions nécessaires font défaut pour tenir compte de la complexité et de la diversité des vaccinations et des groupes cibles. Les conditions essentielles doivent aussi être préparées avec suffisamment de soin et d'analyses.

C'est pourquoi à l'étranger, un cadre légal est souvent prévu (« regulatory sandbox ») permettant de travailler par le biais de projets pilotes sans, par exemple, courir des risques en matière de responsabilité.

Le présent avis se limite dès lors à la problématique de la vaccination de la population contre le SARS-CoV-2 et, en second lieu, aux campagnes de vaccination contre la grippe.

¹ Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

Les compétences requises (et la formation - continue) pour les deux dernières vaccinations citées sont principalement une connaissance des principes de vaccination, la capacité de réaliser une anamnèse correcte (allergies, antécédents de réactions anaphylactiques pour lesquelles une orientation vers la vaccination est indiquée), la connaissance du produit (conservation, gestion des stocks, préparation), la connaissance des indications (p. ex. ARN messenger pour les personnes immunodéprimées) et contre-indications, le travail dans des conditions d'asepsie, l'identification de réactions allergiques, l'EpiPen (adrénaline), le support des fonctions vitales (*basic life support*), les procédures d'appel à une assistance et enfin l'enregistrement (Vaccinet, traçabilité).

L'acte technique en soi (injection intramusculaire) n'est effectivement pas difficile. Mais chez certains patients, une réflexion médicale doit avoir lieu. Et les complications rares, mais qui existent, doivent être prises en charge avec l'expertise nécessaire. Un choc anaphylactique après une vaccination chez une personne en bonne santé nécessite la meilleure réaction professionnelle. Une formation de quelques heures ne permet pas d'acquérir des connaissances et une expérience en matière de techniques de réanimation.

C'est pourquoi l'avis suivant est rendu :

- Il faut de préférence continuer à faire appel à des professionnels expérimentés disposant d'une compétence conformément à la réglementation existante : médecins, infirmiers et certains étudiants. Un grand nombre de médecins et d'infirmiers retraités se sont déjà portés candidats comme volontaires.

2

La connaissance et l'expérience des techniques de réanimation doivent par ailleurs être garanties également par une formation (continue) et un suivi de la qualité.

Ce n'est qu'en cas de problème de capacité prévisible de ces groupes professionnels qu'il peut être recouru à d'autres professions compte tenu du principe de minimisation des risques.

D'autres professions qui entrent les premières en considération sur la base de leur expérience clinique et/ou du type d'interventions (à condition de suivre une formation complémentaire adaptée) sont les dentistes, les médecins vétérinaires, les technologues de laboratoire médical² et les pharmaciens³.

Les pharmaciens disposent de la connaissance des produits, de l'expérience dans la manipulation des produits et ils sont en mesure d'évaluer de nombreux facteurs de risque.

² L'annexe 3 de l'arrêté royal du 17 janvier 2019 relatif à la profession de technologue de laboratoire médical, MB 12.02.2019, prévoit déjà des « actes qui peuvent être confiés, par les pharmaciens spécialistes en biologie clinique habilités à effectuer des prélèvements de sang, à un technologue de laboratoire médical », dont le « prélèvement d'échantillons sanguins par ponction veineuse ».

³ dont aussi les pharmaciens spécialistes en biologie clinique habilités à effectuer des prélèvements de sang.

Les groupes socialement défavorisés ressentent moins de barrières par rapport à une pharmacie, et c'est un élément important.

La vaccination annuelle contre la grippe et la vaccination Covid-19 sont des vaccinations de masse. Il faut éviter de surcharger les médecins et les infirmiers qui peuvent avoir/auront d'autres priorités.

Le principe de subsidiarité ne doit jamais s'appliquer au détriment de la qualité des soins et de la sécurité des patients : le manque d'expérience clinique de certaines des professions mentionnées devra être compensé par un renforcement de la collaboration et de la communication avec les médecins (procédures, contre-indications, etc.).

Les possibilités en matière de coopération (organisée et complémentaire) dans la première ligne entre les pharmaciens et les médecins sont de plus en plus évidentes.

Un contexte adéquat et une formation (continue) adaptée sont des principes fondamentaux pour chaque groupe professionnel.

- Une présence médicale est importante pour prendre en charge les complications rares (il faut distinguer le choc anaphylactique d'une légère réaction vagale).
Il va de soi que les centres de vaccination offrent cette possibilité.

Dans un autre contexte, ce sera moins évident. Si, malgré tout, un autre contexte est envisagé (par exemple les officines publiques), il convient de garantir au mieux la qualité, la sécurité et la confidentialité. À titre d'exemple, un pharmacien ne doit jamais être seul car d'autres tâches en pharmacie peuvent requérir son attention. Une observation réelle d'au moins 15 minutes doit être garantie. Pour assurer les exigences requises en matière de protection de la vie privée, de sécurité et de qualité, il convient de disposer au moins d'une pièce séparée, équipée d'une table d'examen ou d'un fauteuil médical, ainsi que d'un tensiomètre.

- En règle générale, une prescription médicale sera une condition *sine qua non*. Le médecin est le mieux placé pour évaluer les antécédents dans le dossier médical.

Lors de vaccinations de masse comme dans le cadre de l'épidémie de COVID-19, le patient se présente avec sa lettre de convocation au centre de vaccination, où une anamnèse a lieu.

- Quelle que soit la personne qui effectue la vaccination, le transfert d'informations est crucial.

Ceci s'applique à l'enregistrement dans Vaccinet (traçabilité) ainsi qu'à la transmission automatique dans le dossier médical global.

Le présent avis se limite donc à la crise COVID actuelle et à la vaccination contre la grippe dont il est traité dans l'avis des Académies royales du 28.09.2019.

Le Conseil supérieur des médecins se propose d'analyser dans le cadre d'une concertation ultérieure avec d'autres groupes professionnels et parties prenantes la problématique plus large des vaccinations et des conditions essentielles.

Veillez croire, Monsieur le Ministre, en l'assurance de ma considération distinguée.

Dr Patrick Waterbley
Vice-président - secrétaire
Conseil supérieur des médecins spécialistes et des
médecins généralistes

4