

Procédures opérationnelles liées à la stratégie de vaccination - Phase 1B

Implémentation de certains groupes à risque spécifiques selon l'avis du Conseil Supérieur de la Santé

Sur base d'un certain nombre d'avis scientifiques du Conseil supérieur de la Santé, des travaux effectués dans un groupe de travail spécifique et des consultations avec plusieurs associations et spécialistes, la Task Force a défini plusieurs procédures opérationnelles en lien avec des groupes à risque spécifiques, que les entités fédérées concernées peuvent mettre en œuvre.

Groupe vulnérable – patients en hémodialyse chronique

1. Contexte

Dans la phase 1B, la vaccination prioritaire sera accordée aux personnes de plus de 65 ans, des plus âgées aux plus jeunes et aux personnes présentant un risque accru d'évolution grave en cas d'infection à Covid-19. L'option préférée consiste à vacciner près du domicile en créant des centres de vaccination à grande échelle.

Un groupe vulnérable spécifique concerne les patients en hémodialyse chronique. Suite à l'avis du Conseil Supérieur de la Santé, le Groupe de Travail Organisation de la Task Force a procédé à des consultations supplémentaires avec les représentants de l'Association Belge de Néphrologie néerlandophone, du Groupement des Néphrologues Francophones de Belgique et de la Société Belge de Néphrologie avec la demande spécifique de mener une analyse objective de ce groupe de patients.

Résumé :

- Ce groupe de patients relativement restreint (8 850 personnes) a un **profil** qui, en moyenne, correspond étroitement à celui des résidents des MRS en termes de vulnérabilité individuelle. En Belgique, plus de 50 % des patients dialysés ont également plus de 75 ans (chiffres NBVN/GNFB).
- La majorité d'entre eux restent 3 fois par semaine pendant une demi-journée dans le service de dialyse, où ils forment une "**collectivité**" de fait avec leurs pairs. Une quarantaine sûre à la maison leur est impossible étant donné qu'ils ont besoin d'un traitement dans ces structures de dialyse. De plus, en raison de leur mobilité limitée, ils se déplacent généralement en taxi collectif. Ces caractéristiques spécifiques signifient donc que cette population n'est pas comparable, par exemple, à d'autres populations de patients qui doivent régulièrement se rendre dans un hôpital pour un traitement ambulatoire et où des mesures de protection supplémentaires sont possibles en pratique.
- Les programmes de vaccination de routine (grippe et hépatite B) peuvent s'organiser dans un centre de dialyse. Ils peuvent enregistrer sur VaccinNet.

La littérature récente¹ montre que le taux de létalité en cas d'hémodialyse chronique en centre est également nettement plus élevé, ce qui vient étayer les arguments ci-dessus pour vacciner ces patients au début de la phase IB dans la collectivité d'un centre de dialyse selon le calendrier ci-dessous.

2. Plan d'implémentation - plan concret par étapes

1. Sélection des patients en hémodialyse chronique par le médecin spécialiste en médecine interne avec un titre professionnel particulier en néphrologie et responsable du centre mère pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique (accord de l'INAMI pour l'hémodialyse chronique dans un centre agréé conformément à l'Arrêté Royal du 27 novembre 1996 au sens de l'article 58 de la loi sur les hôpitaux, coordonné le 10 juillet 2008).
2. Le néphrologue responsable, après avoir interrogé les patients dans le cadre de la vaccination volontaire, communique le nombre de patients au point de contact responsable de l'entité fédérée concernée. Ces chiffres sont vérifiables sur la base des chiffres de la convention INAMI par centre de dialyse. Cela permet d'adapter en conséquence le quota par hôpital où se trouve le centre de dialyse.
3. Compte tenu de l'âge moyen élevé des patients dialysés, un vaccin à ARNm sera généralement recommandable. Sur le plan logistique, chaque centre de dialyse est situé dans un hôpital général avec une pharmacie hospitalière et donc un lieu de stockage des vaccins, de sorte que la livraison et l'administration peuvent avoir lieu assez rapidement dans chaque centre de dialyse.
4. Enfin, le néphrologue est responsable de l'enregistrement individuel immédiat dans VaccinNet.

La grande majorité des patients sur la liste d'attente pour une greffe de rein sont des patients en hémodialyse chronique et ainsi ils peuvent facilement être vaccinés en vue du futur démarrage d'une thérapie immunosuppressive.

3. Résumé

Ce procédure vise à vacciner au début de la phase IB les patients en hémodialyse chronique au sein d'un centre de dialyse sous la coordination d'un néphrologue.

¹ <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2021.01.003> ; <https://doi.org/10.1503/cmaj.202601>