



Vaccination Covid-19 : SÉLECTION DES GROUPES À RISQUE PAR LES MG

Une initiative du Collège de Médecine Générale

Dr Christophe Barbut (CMG), Dr Audrey Bonnelance (SSMG) et
Dr Benjamin Fauquert (ULB)

Le 1^{er} avril 2021



Processus de sélection des patients à risque: rôle du MG

- 1) Étapes et principes de sélection
- 2) Audits et sélection des patients à risque
- 3) Couverture vaccinale et baromètre de vaccination

Étapes et principes de sélection

Principes de sélection:

- ≥65 ans: registre national (NISS)
- 18-64 ans avec facteurs de risque:
 - Sélection centralisée : organismes assureurs (OA) via indicateurs. Par ex. médicaments-données du registre du cancer. Pour les patients avec ou sans DMG. Données disponibles avant le 01/07/20.
 - Sélection décentralisée:
 - Les MG via audits et sélection patients à risque dans leurs DMI, relation thérapeutique indispensable (implicite si DMG).
 - Un certain nombre de spécialistes établiront une liste des personnes atteintes de certaines maladies rares.
- Listes de NISS envoyées à la base de données des codes de vaccination.
- Complémentarité entre OA et MG.
- À partir du 8 avril, les patients qui pensent être concernés par cette phase pourront vérifier sur le site www.myhealthviewer.be ou www.masanté.belgique.be (renverra vers le myhealthviewer) s'ils figurent sur la liste des patients à risque.

Étapes suivies par les développeurs de DMI :

- Audits diagnostiques (deadline 15/2)
- Sélection des patients à risque (deadline 2/4)
- Baromètre de vaccination (deadline 15/4)

Audits et sélections de patients à risque

Audits diagnostics: 4 requêtes de diagnostic sont fournies aux MG via leur logiciel (enregistrés/potentiels)

- **Diabète**
 - Traceur: médicaments, glycémies et HbA1C
- **Insuffisance rénale chronique**
 - Traceur: eGFR≤45 ml/min
- **Maladies cardiovasculaires chroniques**
 - Traceur: médicaments CV
- **Maladie pulmonaire chronique**
 - Traceur: médicaments de l'asthme et BPCO
- **Sélection des patients à risque: patients 18-64 ans avec diagnostic d'au moins un facteur de risque de forme sévère Covid-19**
 - Deux groupes à risque selon l'âge : 18-64 ans et 45-64 ans
 - Sélection « groupes prioritaires I et II » via le DMI → liste de NISS → envoi vers la base de données des codes de vaccination.
 - Peut être utilisé plusieurs fois.
- **Sélection individuelle d'un patient à risque:**
 - À tout moment le MG peut ajouter un patient dans la base de données des codes de vaccination **si lien thérapeutique**.
 - Procédure simple et propre à chaque logiciel.

Couverture vaccinale et baromètre de vaccination

- Évaluation du statut vaccinal via 2 canaux:
 - Vaccinnet.be via vitalink
 - Dans votre DMI via l'onglet Hub (à partir de mi-avril)
- 3 statuts potentiels:
 - Non activé (invitation non envoyée)
 - Désactivé (refus, contre-indication)
 - Activé:
 - En attente de la 1^{ère} ou 2^{ème} dose
 - Vacciné
 - Ne s'est pas présenté
 - Vaccin refusé
- Statut vaccinal sera visible par:
 - Les pharmaciens : pop-up et sensibilisation → reçoivent de la databank patients à risque
 - Les MG : couverture vaccinale chez patients avec DMI, visible individuellement dans les DMI via les Hubs et via les listes d'identification des patients activés non vaccinés (interrogation de la base de données). Objectif: motiver-contacter-vacciner à domicile pour patients non mobiles.

Groupes à risque

45-64 ANS

- maladie respiratoire chronique sévère
- maladie cardiovasculaire chronique
- obésité (IMC ≥ 30)
- diabète de type I ou II
- troubles neurologiques chroniques
- démence
- cancer (tumeur) diagnostiqué au cours des 5 dernières années
- hypertension artérielle d'au moins 140 mmHg de systolique ou d'au moins 90 mmHg de diastolique

18-64 ANS

- maladie rénale chronique depuis au moins 3 mois
- maladie hépatique chronique depuis au moins 6 mois
- cancer hématologique
- Syndrome de Down
- patients transplantés (y compris ceux sur liste d'attente)
- souffrant d'une immunodéficience ou utilisant des immunosuppresseurs
- VIH/SIDA actif
- certaines maladies rares (dont la liste se trouve [ici](#))

Limites de la sélection des patients à risque

- une maladie respiratoire chronique sévère
- HIV avec CD4 < 350 /uL

La codification n'est pas suffisamment précise :

- Pour le niveau de sévérité
 - ex: l'asthme (R96) peut être léger ou sévère
 - ex: tumeur de la vessie (U79)
- Pour ne tenir compte que d'une seule maladie à la fois :
 - Limitation d'activité due à un problème respiratoire (R28)
 - Autres maladies du système neurologique/choree de huntington... (U99)

- Exclusion des réactions anaphylactiques

- Différences d'encodages entre logiciels
- Souvent l'exclusion est trop large (A12-A85-A92)

Limites de la sélection des patients à risque

Tenir compte des diagnostics actifs et des antécédents (différences d'encodages).

Pas de codification pour les chirurgies dans les DMIg (patients transplantés).

La plupart des patients identifiés via leurs médicaments seront invités par les administrations régionales.

Différentes assurances

- **Juridique** : Un Accord de coopération a été établi entre l'État fédéral et les entités fédérées.
- **Éthique** : Le Comité national d'éthique s'est prononcé en faveur d'une priorité envers « les plus fragiles ».
- **Déontologique** : L'Ordre des Médecins a rendu un avis complet au sujet du traitement des données relatives aux vaccinations contre la Covid-19.

Cela reste une décision à prendre entre le médecin généraliste et le patient dans le respect du lien thérapeutique qui les unit, de la déontologie, de la loi et du RGPD.

Conclusion et questions

- Y aura-t-il une priorité de vaccination au sein de la population des personnes à risque ?
- À partir de quand les patients concernés seront-ils invités à se faire vacciner ?

*Merci pour votre
attention !*