

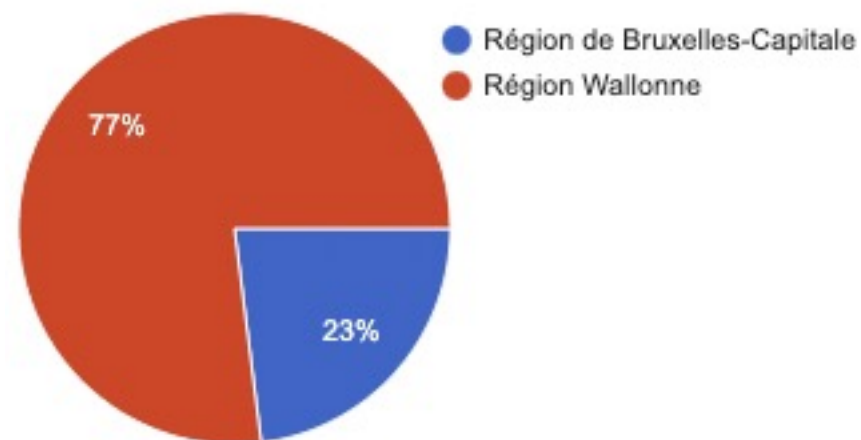
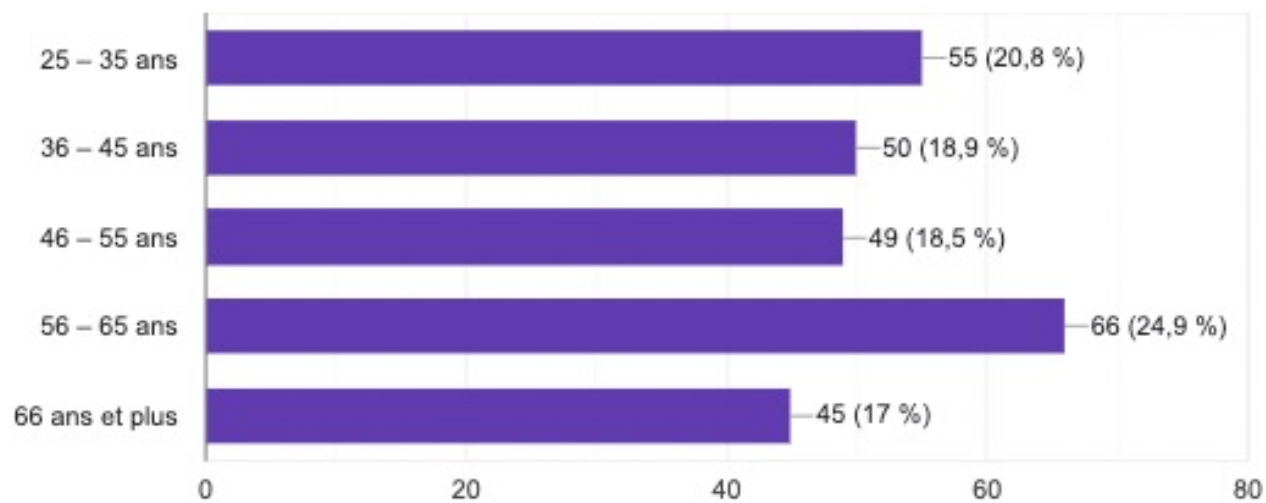
# Campagne de vaccination 2023-24 : état des lieux des aspects pratiques et organisationnels

# Avant-propos

- Sondage en ligne réalisé entre le 18 et le 24/10/23 par le GBO/Cartel, soit un mois après le début de la campagne de vaccination COVID-19
- Objectifs :
  - Faire un état des lieux de la manière dont ont été perçus par le terrain les aspects pratiques et organisationnels de cette campagne de vaccination.
  - En tirer les enseignements pour pouvoir déterminer les éventuels points d'action à mettre en œuvre afin d'optimiser les prochaines campagnes.

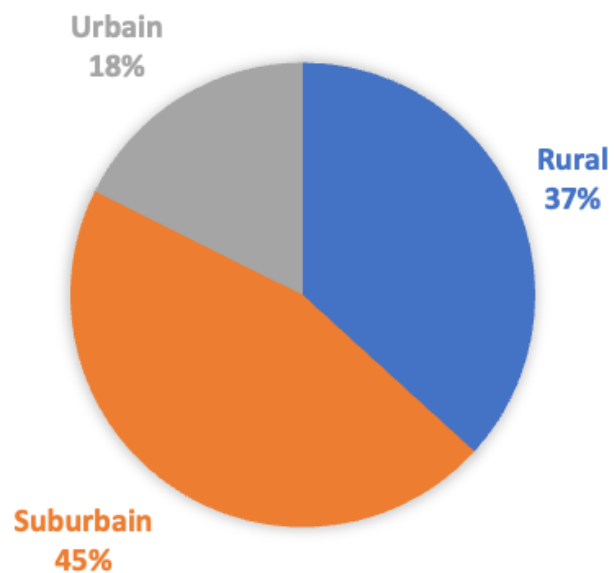
# Répondants

- Nombre de répondants : 265 médecins généralistes
- Catégorie d'âge bien ventilées, cabinets majoritairement wallons



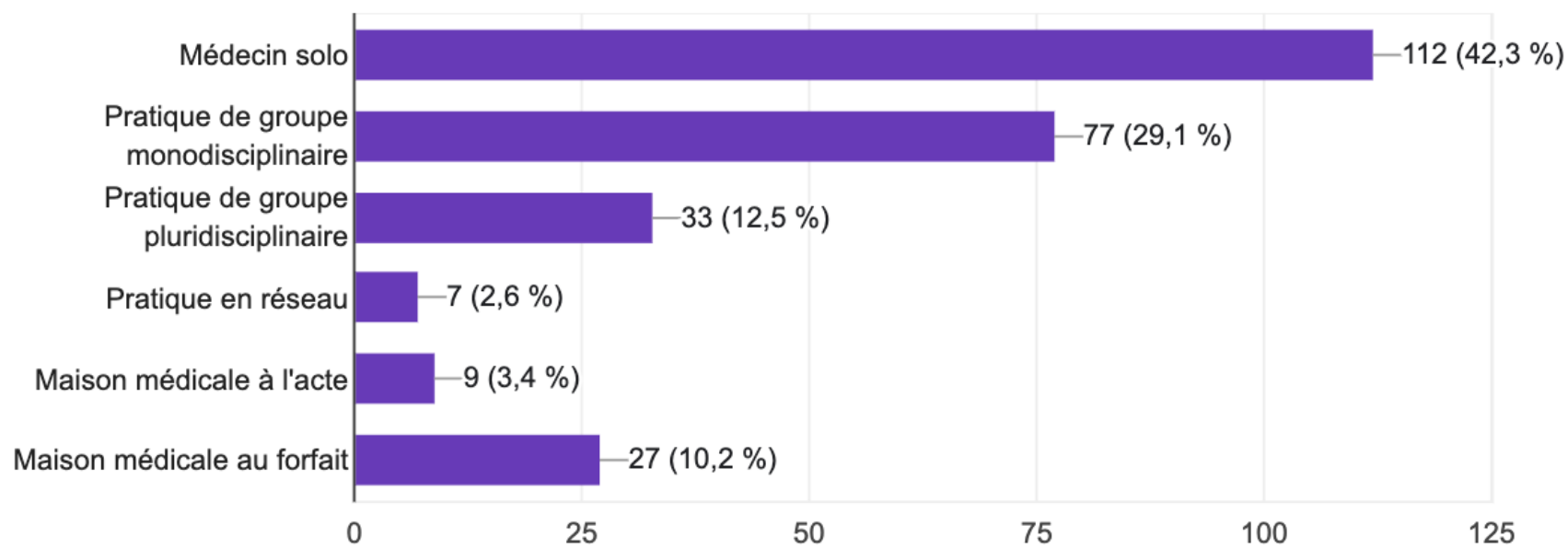
# Situation géographique des cabinets wallons :

## RÉGION WALLONNE



# Répondants — types de pratiques

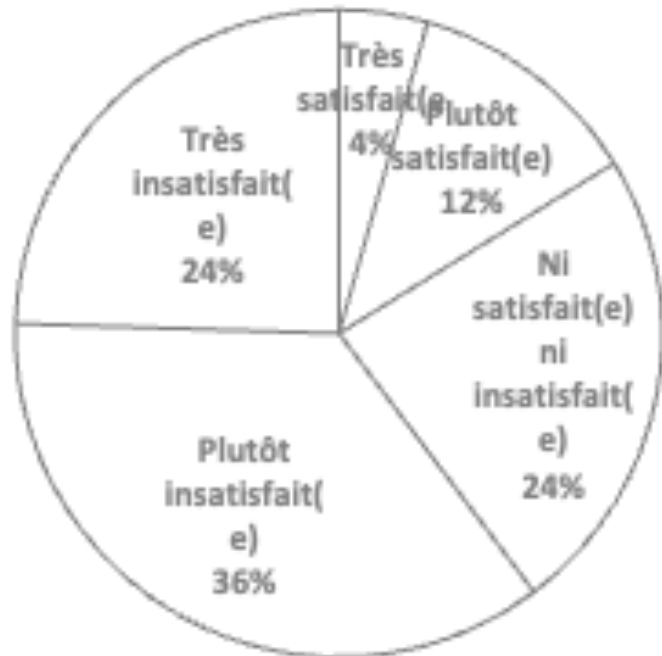
- Répondants majoritairement en **pratique solo** (42,3%), suivis de **pratique de groupe monodisciplinaires** (29,1%)



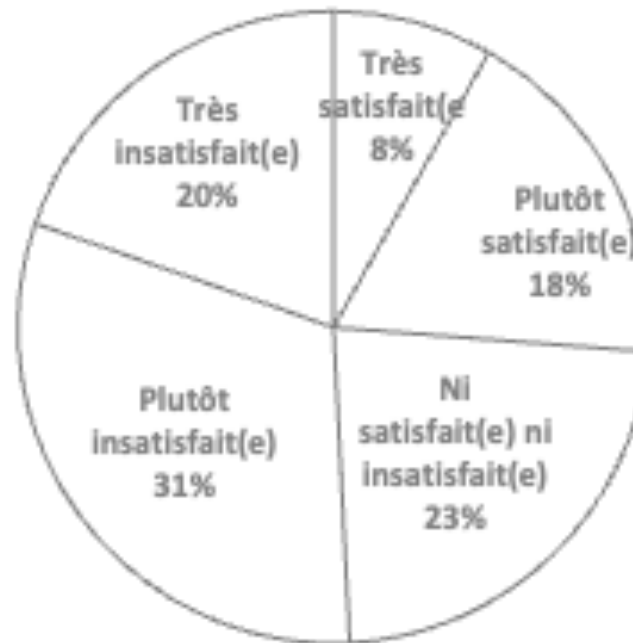
# Taux de satisfaction par rapport à la communication réalisée par les régions (AViQ, COCOM)

- Les MG sont majoritairement plutôt insatisfaits quant à la communication des instructions relatives à l'approvisionnement en vaccins, publics cibles à vacciner, codes nomenclature à utiliser, etc : 36% en région wallonne (AViQ), 31% en région de BXL-capitale (COCOM)

## RÉGION WALLONNE



## RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE



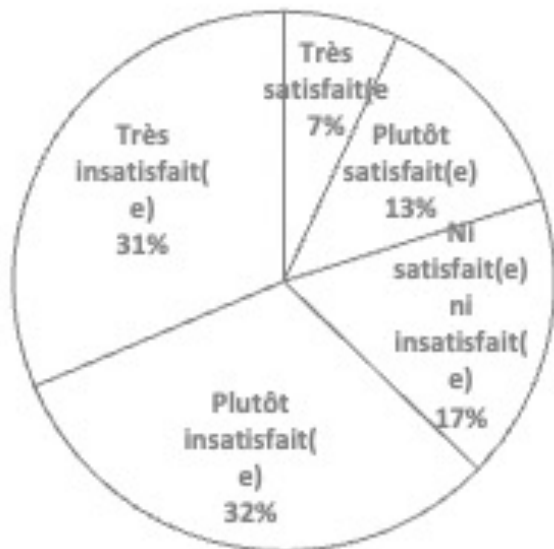
# Taux de satisfaction par rapport à la communication réalisée par les régions (AViQ, COCOM)

- Infos arrivées bien trop tardivement, alors que les patients posaient déjà des questions dès le mois d'août
- Majorité des infos reçues via les médias grand public, bien avant les autorités
- Les médias TV ont fait la promotion de la vaccination en pharmacie, donnant aux MG le sentiment d'être boycottés
- Infos parcellaires et parfois contradictoires entre les différentes sources
- Wallonie : infos reçues principalement via le GBO et certaines associations locales
- Bruxelles : infos reçues via le GBO et la FAMGB
- L'info fournie par l'AVIQ jugée tendancieuse car oriente quasi exclusivement vers les pharmacies

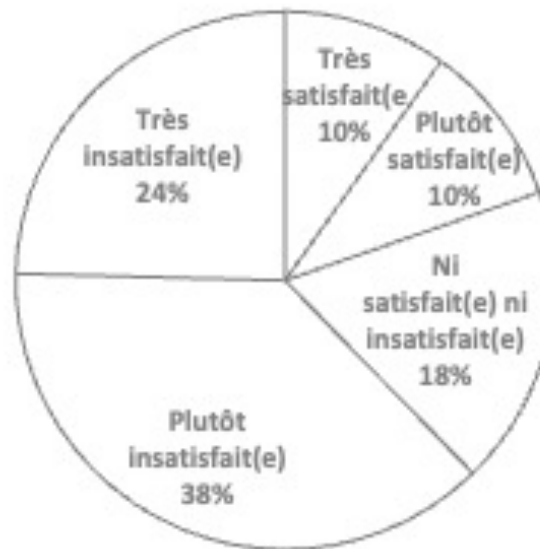
# Taux de satisfaction par rapport aux moyens mis à disposition des MG par les régions (AViQ, COCOM)

- Les MG sont majoritairement plutôt insatisfaits, voire très insatisfaits des modalités pratiques et opérationnelles mises en place pour l'approvisionnement en vaccins COVID-19 (commande, délivrance, etc) : 63% en région wallonne (AViQ), 62% en région de BXL-capitale (COCOM)

## RÉGION WALLONNE

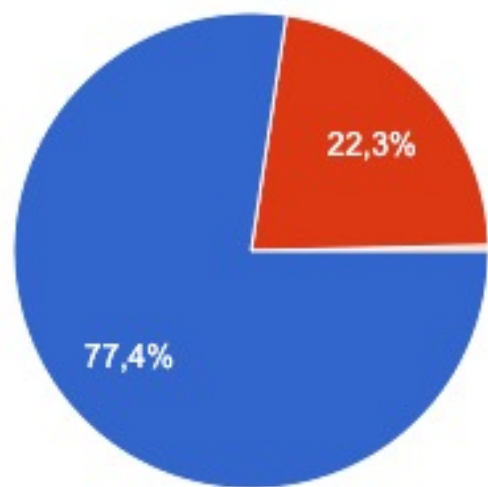


## RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE

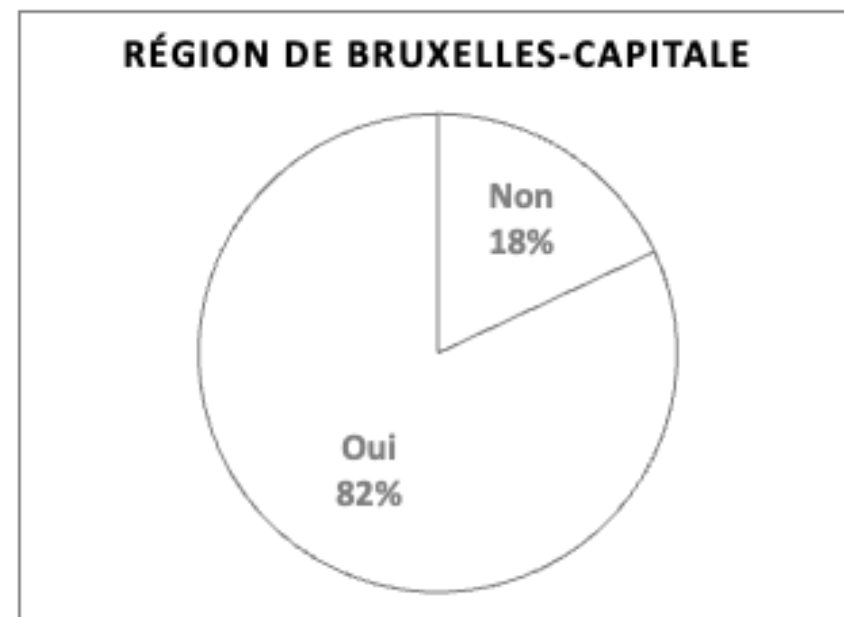
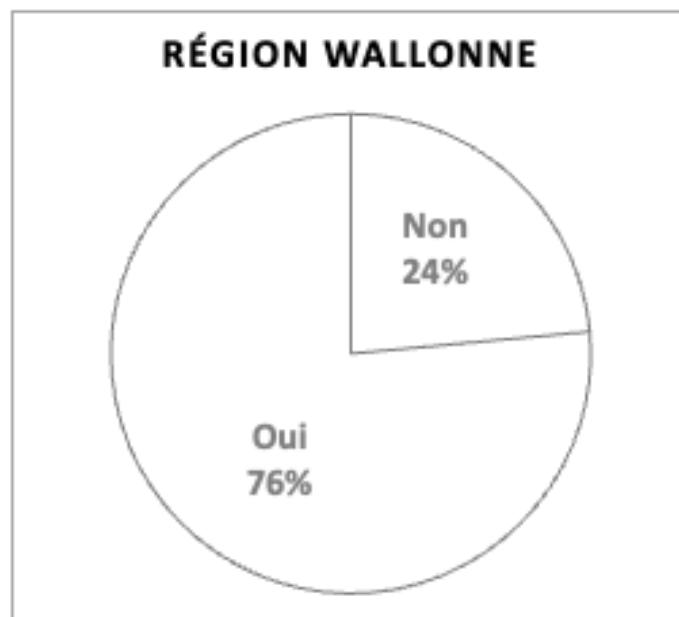




# Taux de participation à la campagne de vaccination 2023-24

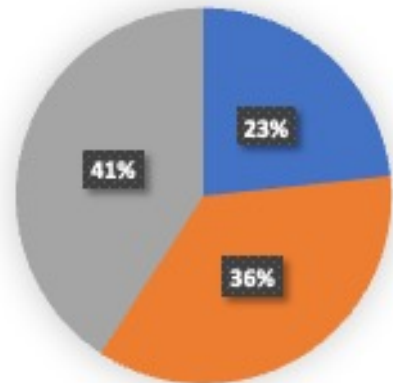


- Je participe à la campagne de vaccination (grippe et COVID-19)
- Je ne compte pas participer à la campagne de vaccination
- J'ai prévu de le faire prochainement



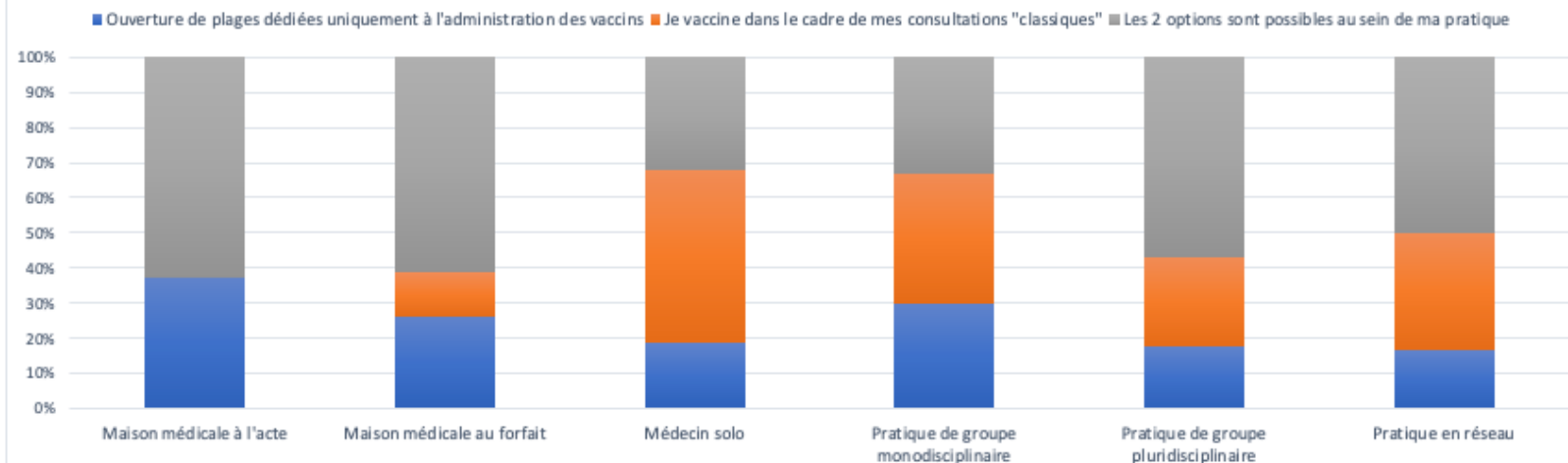
# Organisation de la vaccination dans les pratiques de MG : plages dédiées ou dans le cadre des consultations classiques ?

Organisation de la vaccination COVID-19 et/ou grippe dans  
les cabinets de MG, tous types de pratiques confondus



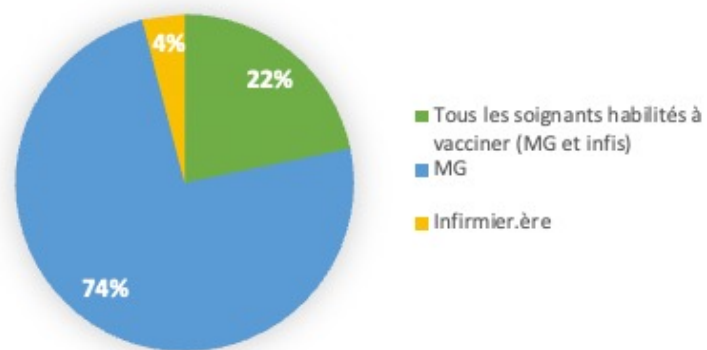
- Ouverture de plages dédiées uniquement à l'administration des vaccins
- Je vaccine dans le cadre de mes consultations "classiques"
- Les 2 options sont possibles au sein de ma pratique

Organisation de la vaccination COVID-19 et/ou grippe en fonction des types de pratiques

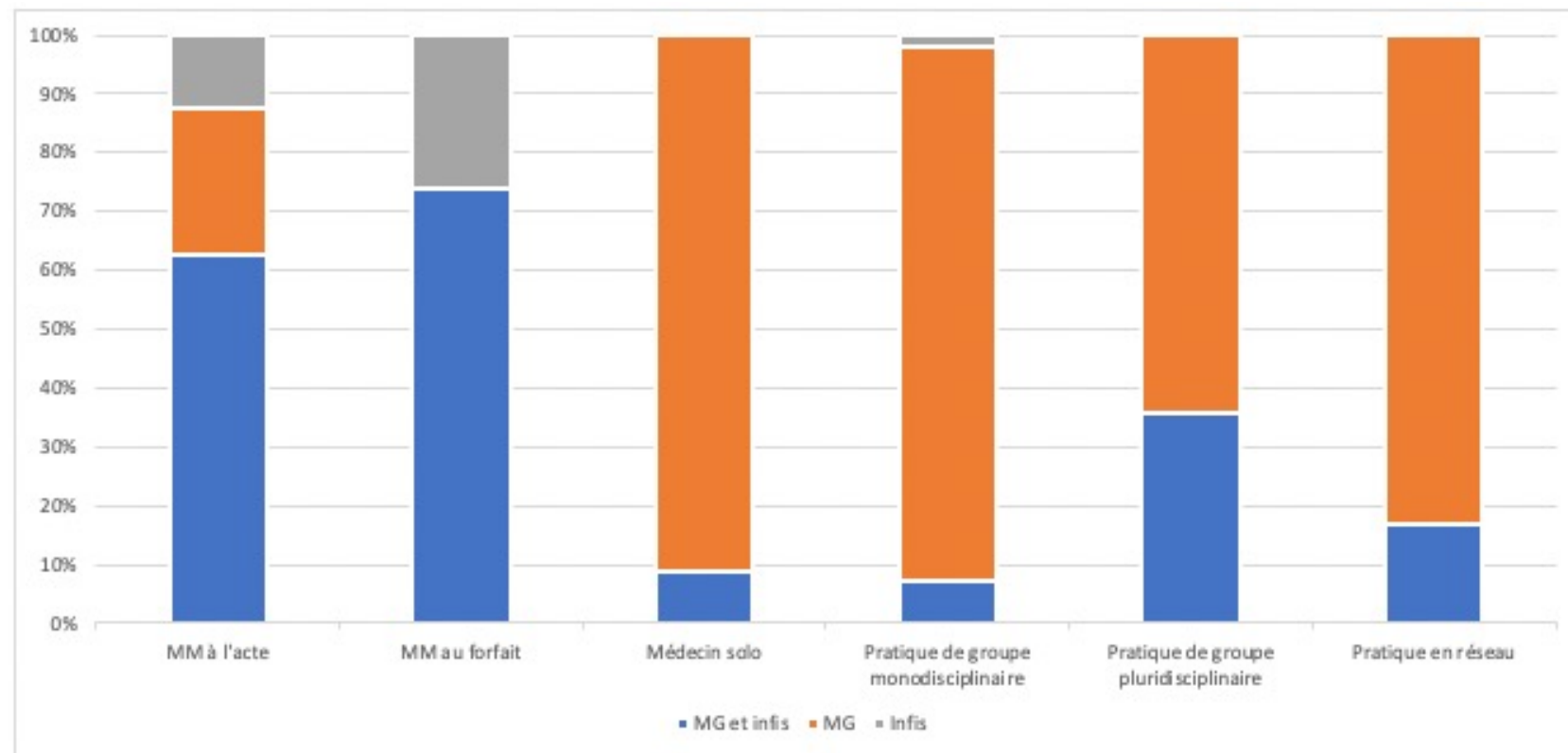


# Vaccinateur(s) au sein des pratiques de MG :

## Vaccinateurs au sein des pratiques de MG

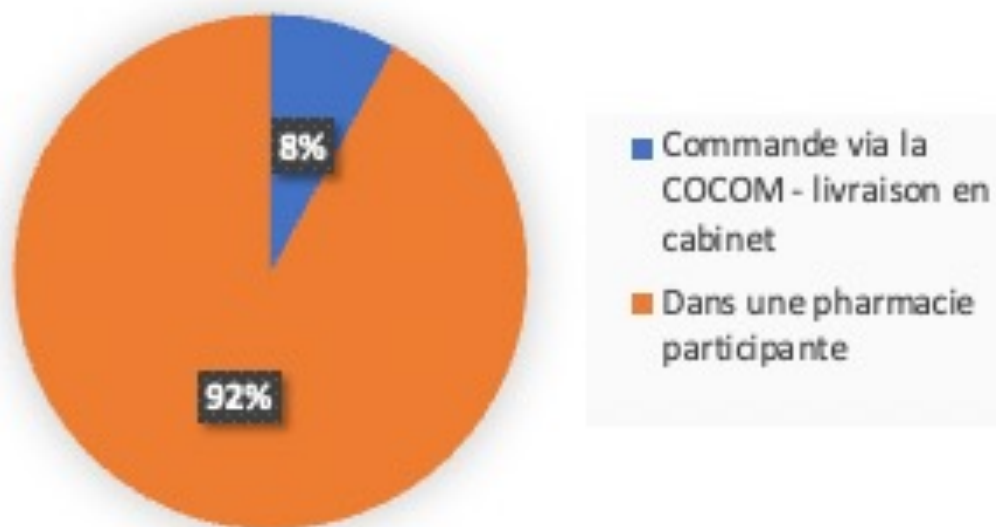


## Ventilation par type de pratique :



# Approvisionnement principal en vaccins COVID-19

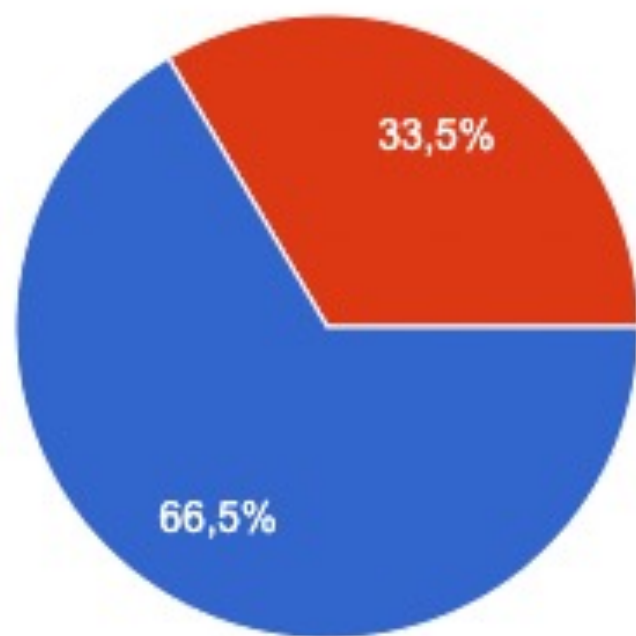
## Région de Bruxelles-Capitale



## Région Wallonne



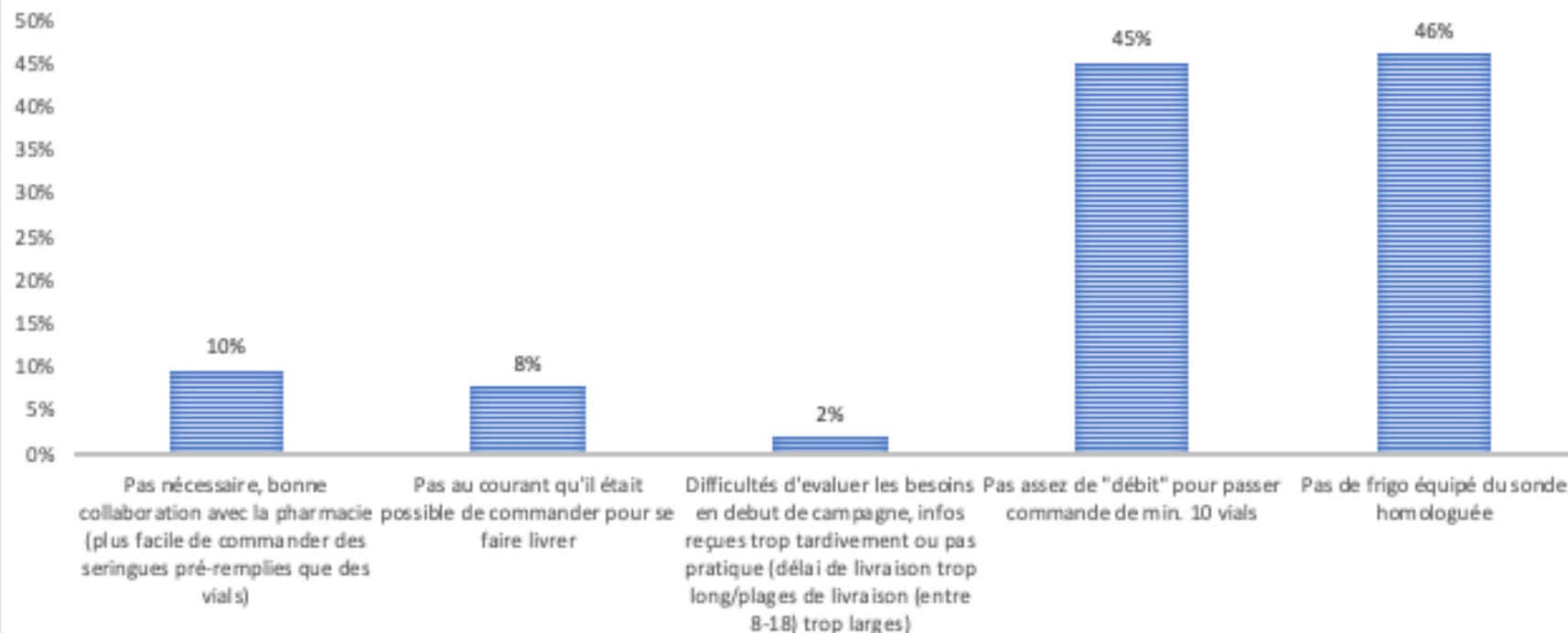
# Commande de vaccins COVID-19 sous forme de :



- Seringues monodoses pré-remplies
- Vials (6 doses)

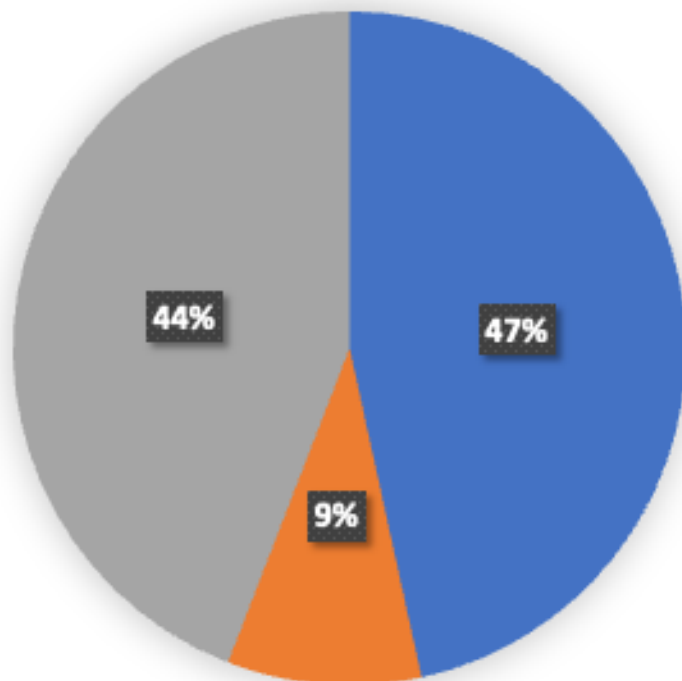
# Pourquoi les MG vaccinant contre la COVID-19 ne commandent-ils pas via AViQ/COCOM pour une livraison en cabinet ?

## PARMIS LES MG VACCINANT CONTRE LA COVID-19 EN CABINET, RAISONS INVOQUÉES POUR NE PAS COMMANDER AUPRÈS DE L'AVIQ/COCOM POUR UNE LIVRAISON EN DIRECT :



# Collaboration avec les pharmaciens dans le cadre de cette campagne de vaccination

Que pensez-vous du fait que, pour augmenter la couverture vaccinale en Belgique, le droit de vaccination des pharmaciens ait été étendu au vaccin contre la grippe ?



- Bonne idée en soi, pour autant que les vaccins administrés (grippe et COVID-19) soient visibles immédiatement par les autres prestataires de soins de santé habilités à vacciner (médecins et infis)
- Bonne idée, l'accès aux vaccins sera amélioré/facilité pour l'ensemble de la population
- Mauvaise idée

# Collaboration avec les pharmaciens dans le cadre de cette campagne de vaccination

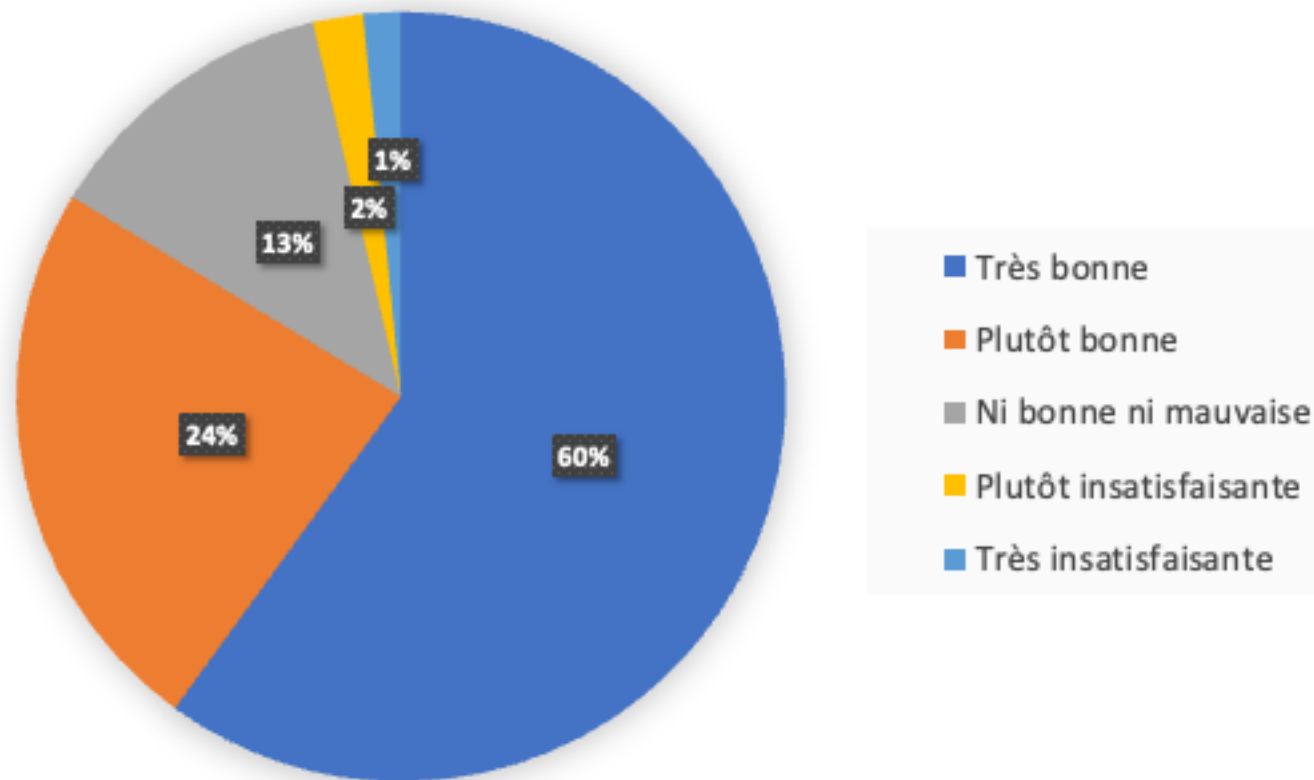
Raisons évoquées le plus fréquemment par les MG estimant que c'est une mauvaise idée que les pharmaciens aient pu vacciner contre la COVID-19 puis contre la grippe :

- La vaccination est un acte médical au cœur des compétences des MG. La vaccination saisonnière permet de faire de la prévention auprès de patients ne consultant pas suffisamment ou régulièrement. Détourner ces patients des cabinets de MG est une mauvaise idée en termes de santé publique.
- Plutôt que de transformer les pharmacies en mini-dispensaires de 1<sup>re</sup> ligne, il aurait été plus judicieux de mettre en place des solutions pour aider les MG à faire leur métier
- Si la vaccination contre la COVID-19 par les pharmaciens pouvait se justifier en plein cœur de la pandémie, cette prolongation et l'extension du droit de vaccination à la grippe ne se justifie pas pour des virus devenus endémiques.
- Une réorganisation des rôles et missions au sein de la 1<sup>re</sup> ligne doit être concertée avec tous les acteurs et non mettre les MG devant le fait accompli ! Il faudrait plutôt une délégation claire et sécurisée de certaines tâches techniques, bien séparées des actes intellectuels médicaux, et mettre une distinction claire entre les tâches techniques déléguées et les intérêts commerciaux des officines.



# Collaboration entre les MG vaccinateurs et les pharmacies dans lesquelles ils s'approvisionnent :

Si vous vaccinez au sein de votre pratique ET que vous vous approvisionnez en vaccins COVID-19 auprès de votre pharmacien.ne, comment qualifieriez-vous la collaboration avec ce.tte dernier.ère ?



# Pistes pour améliorer la collaboration avec les pharmaciens dans le cadre de la vaccination

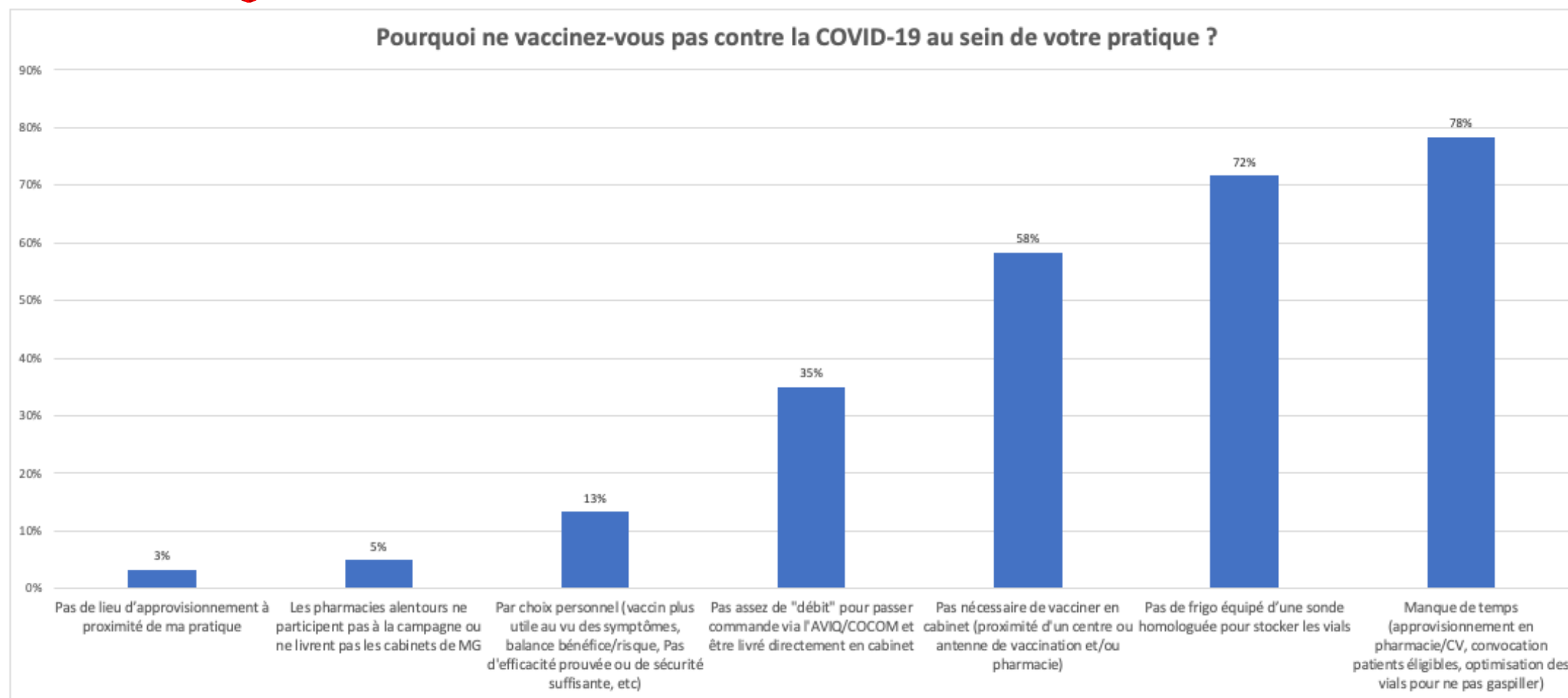
Si les pharmacies restent le principal fournisseur de vaccins COVID-19 pour les cabinets de MG, elles devraient :

- être toutes dans l'obligation de fournir les cabinets de MG, qu'elles participent ou non à la campagne de vaccination (surtout si elles ne vaccinent pas puisque cela fait un lieu de vaccination de proximité en moins !).
- fournir des seringues préremplies tous les jours ou, à défaut, s'adapter aux jours de consults/visites des cabinets à proximité.
- avoir préparé les commandes pour un enlèvement en dehors des heures de continuité des soins (pour éviter que les MG ne doivent amputer ses heures de consultation pour aller chercher les vaccins).
- respecter les délais pour la préparation des vaccins (et éviter au MG de devoir décommander des RDV pris).
- pouvoir faire livrer en cabinet les vaccins commandés (service de coursier ou autre solution).

Partage des données : les vaccins grippe et COVID-19 administrés en pharmacie doivent pouvoir être visibles immédiatement par tous les prestataires de soins concernés (cf. risque de double vaccination, etc).

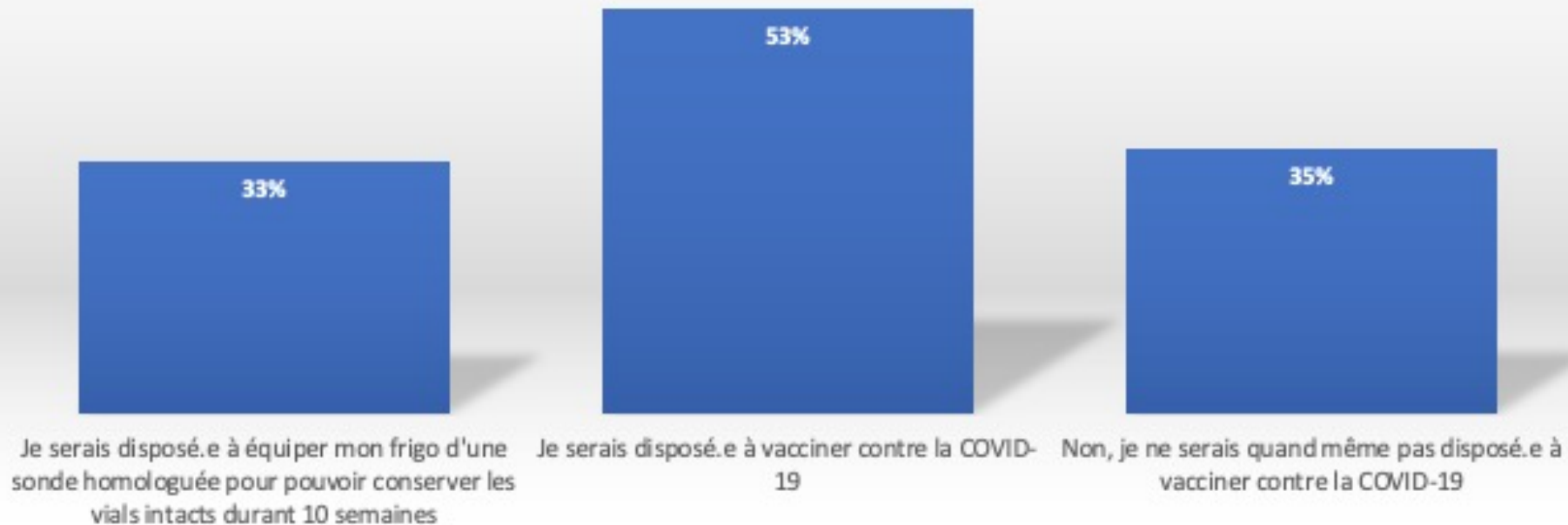
Jemevaccine.be : seuls les centres/antennes de vaccination et les pharmacies sont référencées via Rosa

# MG ne vaccinant pas contre la COVID-19 : raisons évoquées



# Intégration des vaccins COVID-19 dans un système de commande / livraison identique à celui du programme de vacci. pédiatrique

Si les vials de vaccins COVID-19 pouvaient être commandés et livrés aussi facilement que ceux du programme de la Fédération Wallonie-Bruxelles :



# Recommandations pour le futur

Les aspects pratiques et logistiques des campagnes de vaccination, ainsi que les rôles et responsabilités des différents intervenants de 1<sup>re</sup> ligne, doivent être **décidés préalablement en concertation avec les représentants des différents intervenants de 1<sup>re</sup> ligne.**

Il est impératif que **toutes les infos pratiques et logistiques** (approvisionnement en vaccins, publics cibles à vacciner, codes nomenclature à utiliser, etc) soient **communiquées aux MG, et ce min. 1 mois avant le début de la campagne** (et avant que les médias grand public ne commencent à en parler).

Si ces informations ne sont pas communiquées en direct par les autorités de santé compétentes, **les associations de MG qui devront prendre en charge la communication vers les MG doivent être clairement identifiées et responsabilisées** en ce sens.

Dans un monde idéal :

- Les vaccins contre la COVID-19 devraient être conditionnés par le fabricant en **monodoses (seringues/vials) pouvant être conservées 10 semaines** (à compter de la date de décongélation) dans un frigo (entre +2°C et +8°C ) équipé d'une sonde homologuée.
- Tous les **vaccins adultes contre une maladie/virus dont la couverture vaccinale est insuffisante** devraient pouvoir être commandés et livrés dans les cabinets de MG (via eVax ou Vaccinet par ex.), comme pour le programme de vaccination pédiatrique.
- Tous les cabinets de MG devraient être équipés d'un petit frigo **avec une sonde homologuée.**