****

**Lettre ouverte au monde politique concernant l’urgence de la vaccination des patients dialysés chroniques et des transplantés rénaux.**

**Monsieur le Ministre Vandenbroucke,**

**Madame le Ministre Morreale,**

**Monsieur le Ministre Maron,**

**Madame Carole Schirvel**

**Monsieur le Professeur Englert**,

Par la présente, **le groupement des néphrologues francophones de Belgique (GNFB)** souhaite attirer votre attention sur des patients dont on parle trop peu, à savoir les personnes dialysées chroniques et transplantées rénales.

En janvier 2020, la Belgique comptait **8537 patients dialysés** et **6648 patients transplantés**.1**A ce jour, il n’existe aucune disposition particulière les concernant pour la vaccination**. Or, il a été largement démontré sur les derniers mois que ces patients faisaient partie d’une catégorie à très haut risque de développer des complications sévères de l’infection à SARS-CoV-2.

En effet, une étude américaine2 a démontré que la dialyse chronique et la transplantation rénale étaient les facteurs de risque les plus importants d’hospitalisation pour un patient infecté par le SARS-CoV-2. Ce risque était **11x supérieur** pour un patient dialysé et **14x supérieur** pour un patient transplanté rénal, comparé à une population sans comorbidité. Cette augmentation du risque était bien plus importante que celle observée pour d’autres maladies sévères comme l’insuffisance cardiaque (x 3,8) ou la maladie pulmonaire chronique obstructive (x 2,54).

Les patient dialysés sont souvent âgés et présentent de nombreuses comorbidités (hypertension artérielle, maladie cardiovasculaire, diabète,…). De plus, il est impossible de les confiner au domicile ; le traitement par dialyse en centre imposant à ces patients de réaliser des allers-retours avec l’hôpital plusieurs fois par semaine, ce qui est en outre associé à un contact régulier avec d’autres patients lors des transports et des séances de dialyse. Les patients transplantés rénaux sont également des patients à haut risque compte tenu de leur prise journalière de médicaments immunosuppresseurs (altérant le bon fonctionnement de leur système immunitaire) et de leurs comorbidités.

Depuis le début de cette crise, les néphrologues et leurs équipes ont fait preuve d’une grande faculté d’adaptation et de créativité pour gérer au mieux la crise et protéger leurs patients : consultations téléphoniques, adaptation des horaires de dialyses pour limiter les contacts, rationalisation des transports des patients, application strictes de mesures barrières pour le personnel soignant et les patients.

Malgré toutes ces dispositions, **7.9 %** des patients dialysés chroniques en Belgique Francophone ont été infectés par le SARS-CoV-2 lors de la première vague avec une **mortalité** observée de **18 %**.3 Par ailleurs, une étude européenne ayant analysé les données de la première vague -et à laquelle de nombreux centres belges ont participé- a montré une **mortalité à 28 jours** post-infection de **21.3%** et de **25%** chez les patients dialysés chroniques et transplantés rénaux, respectivement.4

Peu de données sont actuellement disponibles concernant la deuxième vague. Néanmoins, une étude rétrospective monocentrique réalisée aux cliniques universitaires Saint-Luc à Bruxelles a montré que les transplantés rénaux hospitalisés pour COVID-19 lors de la deuxième vague avaient un taux **d’admission aux soins intensifs** de **44%** et un taux de **mortalité** de 22%.5

**Compte tenu de ces différents éléments, il nous parait indispensable de donner à ces patients un accès rapide à la vaccination. La Société Francophone de Transplantation (SFT) et la Société Francophone de Néphrologie Dialyse et Transplantation (SFNDT) ont d’ailleurs émis un avis recommandant « fortement de proposer au plus tôt la vaccination contre la COVID-19 aux patients transplantés d’organes solides, particulièrement exposés aux formes graves de COVID-19 ». 6**

Nous vous remercions d’avance toute l’attention que vous accorderez à la présente lettre.

Dr Jean-Marc Desmet. Dr Arnaud Devresse. Dr Thomas Baudoux

Président du GNFB. Vice-Président (Transplantation) Vice-Président (Dialyse)

Dr Catherine Bonvoisin. Dr Luc Radermacher. Dr Joseph Mbaba

Secrétaire du GNFB Trésorier du GNFB Administrateur Du GNFB

**Co-signataires:**

Professeur JM Krzesinski Professeur Michel Jadoul Professeur Daniel Abramowicz

Chef de service CHU Liège Chef de service CHU Saint-Luc Chef de service UZA Anvers

Professeur Alain Lemoine Dr Jean-Marin Desgrottes Dr Miguel Guillen

Chef de service CHU Erasme Chef de service CHU Tivoli Chef de service Grand Hornu

Dr Serge Treille Dr Frédéric Collart Dr Philippe Madhoun

Chef de Service du CHU Charleroi CHU Brugmann Chef de Service CHwapi (Tournai)

Dr Georges Cornet Dr Marie-Carmen Muniz Dr Xavier Warling

Chef de service du CH Verviers CH CHIREC Chef de service CHR Citadelle

**Références:**

1. Collège de néphrologie, rapport 2020. https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/profession/nephrologue

2. Oetjens MT,  Luo JZ, Chang A, *et al*. Electronic health record analysis identifies kidney disease as the leading risk factor for hospitalization in confirmed COVID-19 patients. *PLoS One*. 2020;15(11):e0242182.

3. Collart F, Mazzoleni L, Baudoux T, *et al*. Épidémiologie du COVID-19 en Belgique francophone. *Nephrol Ther.* 2020;16(5) :245-354.

4. Hilbrands LB, Duivenvoorden R, Vart P, *et al*. COVID-19-related mortality in kidney transplant and dialysis patients: results of the ERACODA collaboration. *Nephrol Dial Transplant*. 2020;35(11):1973-1983.

5. Georgery H, Devresse A, Scohy A, *et al*. The second wave of COVID-19 disease in a kidney transplant recipient cohort: a single-center experience in Belgium. *Transplantation* [in press]

6. Vaccination contre la COVID-19 chez les patients transplantés d’organes solides. https://www.sfndt.org/actualites/vaccination-contre-la-covid-19-chez-les-patients-transplantes-dorganes-solides.