



Nouveautés en matière de vaccination/immunisation

Françoise Mambourg et Cécile Virgo

Conflits d'intérêt

- Cécile Virgo : aucun
- Françoise Mambourg : aucun

Objectifs

Être capable de et à l'aise pour :

1. Immuniser les nouveau-nés contre le VRS et gérer la douleur de l'injection
2. Rattraper les vaccins manquants et les encoder
3. Vacciner les 65 +

Les quatre rôles spécifiques du médecin généraliste en matière de vaccination

1. Se former pour informer comme :
 - Professionnel
 - Personne proche des familles
1. Prescrire (et veiller au remboursement)
2. Injecter (formation spécifique pour minimiser la douleur)
3. Encoder et mesurer les résultats

Se former pour informer

1. En tant que professionnel : utiliser les publications du site de la SSMG et de celui de la Task Force

En tant que proche des patients/familles : information orale « en plus du reste de la consultation »

1. Prescrire + formalités du remboursement
2. Injecter en minimisant la douleur (formations à la SSMG)
3. Encoder et mesurer et les résultats

Mesurer les résultats à plusieurs niveaux

1. Informer : difficilement mesurable

2. **Prescrire : mesurable** , ex. VRS : Instances officielles +

Solution alternative : les DMGs électroniques

Intego (1) (**NI**): Environ une moitié des BBs (avec au moins un contact avec un généraliste) a reçu une prescription de Beyfortus[®] (de son généraliste).

Francophones : Fédération des Maisons Médicales
(en cours)

1. **Encoder** : sur E-Vax (depuis le 17/10/2024)

(1) www.intego.be

Merci pour les +/- 4000 hospitalisations évitées

Photo bébé

Sciensano : <https://www.sciensano.be/fr/coin-presse/les-premiers-resultats-de-limmunisation-contre-le-vrs-sont-tres-encourageants-les-hospitalisations>

Choisir un mode d'immunisation pour les bébés 2025-début 2026

ABRYSVO	BEYFORTUS
Future mère à terme entre le 01/09/25 au 30/01/26	Bébés nés après le 19/02/25, à naître hiver 25-26
Une injection	Une injection
Injecter entre 28 et 36 semaines de grossesse (CSS)(1), 32 et 36 semaines (Task Force)(2).	Catchup : BB nés entre le 19/02/25 et la fin de la saison de circulation du VRS (fév ou mars 2026)
Si naissance plus de 15 jours après injection, Beyfortus ni nécessaire ni remboursé	Nouveaux-nés à partir du 01/09/25, immunisation à la Mat si mère pas reçu ABRYSVO
Bémol des gynécos : - pas de données concernant les grossesses à haut risque - risque faible de prématurité non encore prouvé ni infirmé	Succès de la campagne 2024-25 Diminution sensible des hospitalisations (- 4000)

Les futures mères immunisent leurs futurs bébés

1. Informer les femmes enceintes : ABRYOVO®, mode d'action, innocuité , effets secondaires classiques
2. Vaccination maternelle entre 28 et 36 semaines (CSS) de grossesse, compliqué car pas avec TDPa
 - Belgique : vaccin coqueluche chez femmes enceintes ? (30, 40, 90% selon régions)
3. Remboursé depuis 01/25 (Bf)
4. Efficacité : Information objective + position des gynécos
5. Qui choisit ?
 - Réf : <https://baop.be/rsv/info-external-campaigns>
 - [KCE Rapport coût-efficacité de nouvelles options de prévention](#)

ABRYSVO®, position officielle des gynécos belges

Non recommandé par les gynécos pour la saison 2025-26 !

Raisons pratiques :

- L'immunisation des nouveau-nés et du catch-up est bien organisée et fonctionne
- Impossible pour les pédiatres de vérifier si la maman a reçu le vaccin
- Timing incertain (prématurité)

Poids de la vaccination :

- Nég : La mère n'a pas de bénéfice à être vaccinée et autres vaccinations nécessaires
- Positif : protection immédiate , pas besoin de piquer le BB

Résultats incertains :

- Pas de certitude que le vaccin fonctionne bien chez mères à haut risque
- Quid mères avec déficience immunitaire ?

Take Home Message: Abrysvo^o

- Cibler les naissances prévues d'octobre à février (mars)
- Informer les F. enceintes (mode d'action, efficacité, innocuité)
- Prescrire: remboursé (ticket modérateur de 8/12€)
- Injecter: pas en même temps que Tdap mais grippe OK
- Timing: vacciner entre 28 et 36 sem. de grossesse.
NB : si naissance préma et M' vaccinée <15j avant naissance, Beyfortus quand même remboursé pour BB

Réf : <https://baop.be/rsv/info-external-campaigns>

Le Beyfortus est disponible et remboursé NOW !

Bébés nés entre le 19/02/25 et le 31/08/25 :	Bébés nés entre le 01/09/25 et la fin de la circulation du VRS :
Maman pas reçu d'Abrysvo®	Maman pas reçu d'Abrysvo®
Prescription avant le 31/10/24 • + demande Bf	Injection à la Maternité
Injection en septembre et début octobre 2025	Si pas reçu à la Maternité, prescription + demande Bf
Conditions particulières pour 2 ^{ème} saison des prémas et maladies graves (voir slide 33)	Injection dès que le produit est disponible
	Pendant toute la saison

Immuniser les bébés de l'année : BEYFORTUS (nirsevimab)

Remboursement en ambulatoire

1. Prescrire ordo + CIVARS
 2. Catch-up groep **2025** : BBs nés entre la fin de la saison hivernale 2024-25 et le début de la saison 25, soit **entre le 19/02/25 et le 01/10/25**
 3. **Timing : sept/octobre car possibilité d'immuniser « le plus vite possible après le 1^{er} octobre »**
 - Fin de la saison « variable » en 2026
- **Bémol : pas remboursé si BB non en ordre mutu ,mais requisitoire pour les CPAS et Office des étrangers (lien)**

Mode d'emploi CIVARS: <https://baop.be/rsv/info-external-campaigns>

Take Home Message: Beyfortus^o

- Cibler les BBs «Catch-Up» nés > 18/02/25*
- Informer les parents
 - Prescrire dès mois d'août (Remboursé si Mutu en ordre)
 - Faire commander à la pharmacie en même temps!
- Injecter (soi-même ou pédiatre ou ONE)
- A partir du 1/10/25, BBs immunisés à la mat' MAIS il faudra vérifier que ça a été fait sinon « rattraper »
- Avenir : autres anticorps , autres négociations (INAMI)

News sur : <https://baop.be/rsv/info-external-campaigns>

Résultats provisoires saison 2024-25

35 à 45 % des hospitalisations (- 5 ans) ont été évitées grâce à
l'introduction du nirsevimab

Efficacité vis-à-vis des hospitalisations = 85.63% avec
couverture estimée = 62 à 74%

Si couverture = 90% = 1.500 hospits évitées en plus !

La pression sur les soins de santé pourrait encore diminuer
en augmentant la couverture d'immunisation

REF: Sciensano : Impact du Nirsevimab

Vaccination bébé: douleur, bonnes pratiques

- Mieux vaut 1 séance avec plusieurs injections que plusieurs séances d'une seule injection
- Cuisse < 2 ans ; deltoïde > 2 ans

Gestion de la douleur : aspects techniques

- Ne pas faire le vide,
- Ne pas aspirer,
- Choisir une aiguille de « gros » diamètre,
- Être « rapide »
- Commencer par le vaccin le moins douloureux (rota, hexavalent, méningo, pneumocoque, rro)
- <https://sparadrap.org/professionnels/eviter-et-soulager-peur-et-douleur/diminuer-la-peur-et-la-douleur-des-vaccins-en-pmi>



Gestion de la douleur: aspects psychologiques

- Prévenir et impliquer les parents du bébé
- Expliquer, écouter le stress si jamais,...
- Éventuellement, proposer l'Emla^o
- Mettre au sein/solution sucrée
- Distraire (jouet, parler, chanter, bercer,...)

- Prévenir l'enfant de plus d'un an :
 - Faire souffler (bulles, trompettes,...)
 - Féliciter (cadeau, diplôme,...)

Gérer la douleur de l'injection : qui a le plus mal ?

- Conséquences à long terme des peurs de l'enfance (parents)
 - Anxiété
 - Hyperalgie
 - Peur des aiguilles (25 % des adultes)
 - Évitement de soins
- 35-45 % des parents sont inquiets par rapport à la douleur ressentie par leur enfant
- 95 % des parents veulent apprendre à mieux gérer la douleur
- La douleur est une des causes de l'hésitation vaccinale (Lombet Jacques. ONE)

Taddio A, *et al*: **Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline.** *CMAJ* 2015, **187**(13):975-982.

Gérer la douleur de l'injection

- Jeu de rôle (démonstration pratique avec matériel)
 - Vacciner de 0 à 11 mois (Françoise joue le Dr ; 2 participants sont les parents, 2 participants sont observateurs)

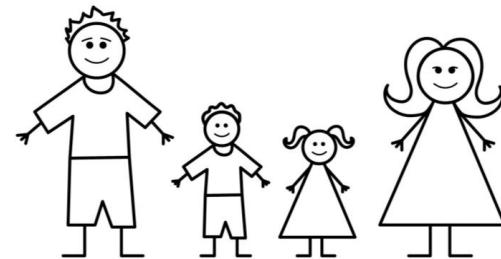
2. Cas clinique

- => Cécile

Cas clinique (partie 1)

Une famille vient en consultation « pour faire connaissance ». Ils sont arrivés en Belgique il y a quelques mois mais n'ont pas encore consulté de médecin.

Le papa et la maman ont reçu des vaccins dans l'enfance, ils n'ont pas de preuves de vaccination. Que faites-vous ?



Vaccination « migrant » adulte

Interaction avec l'auditoire

Débrief'

Questions à se poser:

- Y a-t-il eu des vaccins au pays ou sur le trajet?

NB: Pas de preuves => considéré comme non vacciné

- Y a-t-il eu des vaccins en Belgique depuis l'arrivée?

Normalement,

à l'arrivée sur le territoire belge
(service médical du dispatching du CDA):

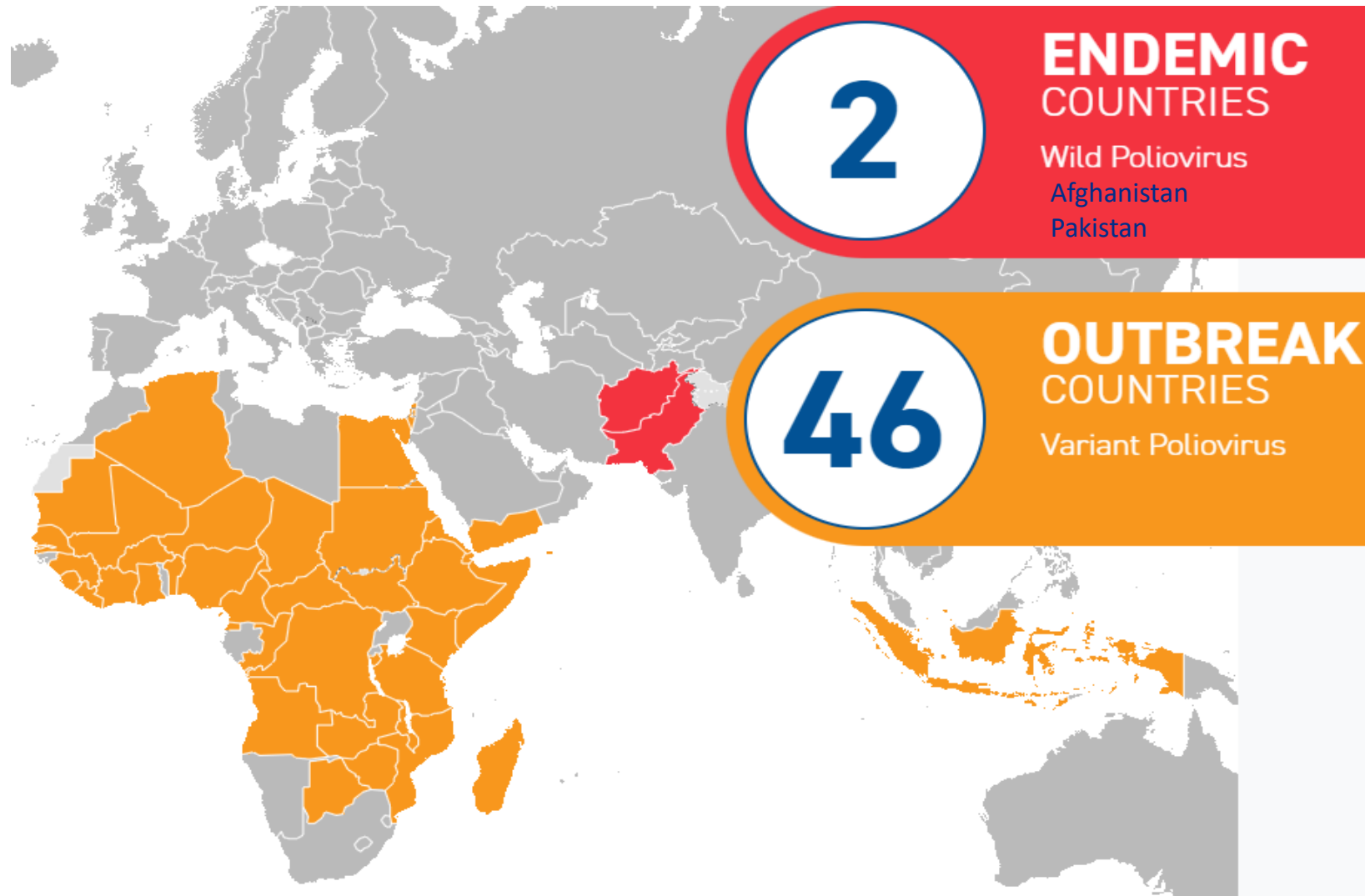
- * 1 dose de tétanos, diphtérie, coqueluche
- * 1 dose de RRO
- * selon pays de départ: polio

NB: attention migrants « no-show » = ne passent pas par le dispatching (habitent en famille ou «à la rue»)

https://medimmigrant.be/IMG/pdf/vademecum_med_fr_v4.pdf

Selon pays de départ/transit: polio

<https://polioeradication.org/about-polio/where-we-work/>



⇒ retrouver les dates

Malheureusement,

-> pas d'encodage sur e-vax ou vaccinet à la source
car pas encore inscrits à la commune!

-> Si passage dans un centre ou ILA, peut-être...

Accès à Match-it par le service d'accueil

⇒ compléter le schéma si nécessaire:

- RRO2 après minimum 1 mois
- Tétanos-Diphtérie-Coqueluche / Polio M0-1-6

En fonction de la situation sociale des patients:

- Achat des vaccins en pharmacie « à leur frais »
(exception: femme enceinte et Boostrix gratuit)
- Prise en charge par le CPAS (ILA)
- Possibilité de demander une prise en charge via un réquisitoire: <https://www.fedasil.be/fr/demande-de-requisitoire-medical-0>

Encoder ces dates

=> sur une carte de vaccination pour le patient

=> dans le DMI => export dans le SUMERH (si eID)

➔ Vaccins visibles sur Vaccicard

Vaccicard

- Accessible en direct ou via le logiciel métier
- Pour le médecin ainsi que pour le patient

Vue Health One

Date	Type	Auteur	Service	Site	AC
01-01-25 14:25:47	applicationlink - RSW2 application			RSW2 Application	
01-01-25 14:25:47	applicationlink - RSW3-Vaccard				

Vaccicard : vue Health one

☰ VACCINATIONS + AJOUTER UNE VACCINATION

Vaccicard FILTRE

☒ Administrations réalisées (0) ☐ Enregistrements supprimés (0)

Vaccination contre	Vaccin	Date d'injection
i Aucun résultat		

Lignes par page 10 0-0/0 << < > >>

Vaccins enregistrés par le médecin traitant FILTRE

Vaccination contre	Vaccin	Date d'injection
> Grippe saisonnière	Influvac Tetra susp. inj. s.c./i.m. ser. préremplie 1 dose (0.5 ml) (2024-2025)	06/11/2024
> Grippe saisonnière	Vaxigrip Tetra (2023-2024) (c)	10/11/2023
> Diphtérie, Tétanos, Coqueluche	Boostrix (c)	18/10/2023

Les vaccins COVID (encodés via Vaccinet) sont visibles.

Les vaccins faits en pharmacie aussi.

Dans le futur, les vaccins encodés sur e-vax seront visibles également!

Vaccicard : Vue Médispring

Hub: RSW

Sumehrs Schéma de médicaments Journal Laboratoire Vaccinations Documents

Vaccicard Vaccinnet

Date	Description	Note	
▼ Diphthérie, Hépatite B, Infections À Hib (haemophilus Influenzae), Coqueluche, Poliomyélite, Tétanos			
14/03/2025	✓ Vaxelis susp. inj. i.m. ser. préremplie 1 dose (0.5 ml)	Cabinet : Floreffe 5150 Belgique	
14/04/2025	Vaxelis susp. inj. i.m. ser. préremplie 1 dose (0.5 ml)	Cabinet : 5150 Floreffe Belgique	
▼ Rotavirus			
14/03/2025	Rotarix susp. buv. 1 dose (1.5 ml)	Cabinet : 5150 Floreffe Belgique	
14/04/2025	Rotarix susp. buv. 1 dose (1.5 ml)	Cabinet : 5150 Floreffe Belgique	
▼ 13 Types De Pneumocoques			
14/03/2025	Prevenar 13 susp. inj. i.m. ser. préremplie 0.5 ml	Cabinet : 5150 Floreffe Belgique	

Hub: RSW

Sumehrs Schéma de médicaments Journal Laboratoire Vaccinations Documents

Vaccicard Vaccinnet

Date	Description	Note	
▼ Grippe Saisonnière			
13/11/2023	Influvac Tetra susp. inj. s.c./i.m. ser. préremplie 1 dose (0.5 ml) (2023-2024)	Pharmacie : LAIME FREDERIQUE (924501) (0810440839) Floreffe 5150 Belgique	
22/11/2024	Influvac Tetra susp. inj. s.c./i.m. ser. préremplie 1 dose (0.5 ml) (2024-2025)	Cabinet : 5150 Floreffe Belgique	

Vaccicard : Vue patient sur RSW

← ↻ 🏠 🔒 https://www.reseausantewallon.be 🔊 ⭐ ⚙️ ⭐ ⋮

🔒 Connexion Patient 🔒 Connexion Professionnel de la santé

 Réseau Santé Wallon

A propos du RSW Patients ▾ Professionnels de la santé ▾ Contact Jobs 🔍



Patients

Mettez toutes les chances de votre côté en partageant vos données de santé via le Réseau Santé Wallon. Il permet aux professionnels de la santé qui vous soignent d'avoir une vue globale et immédiate sur votre santé.

- ✓ Je m'informe
- ✓ Je m'inscris

🔒 JE ME CONNECTE

🔒 ICH LOGGE MICH EIN



Professionnels

Le Réseau Santé Bruxellois a été conçu par les professionnels de la santé au service de la prise en charge de la santé du patient. Le réseau vise à renforcer la coordination entre les différents acteurs de soins.

- ✓ Je m'informe
- ✓ Je m'inscris

🔒 JE ME CONNECTE

🔒 ICH LOGGE MICH EIN

Vaccicard : Vue patient

← → ↻ 🏠 🔒 https://webapp.reseausantewallon.be/portal/patient/document 🔊 ☆ ⚙️ | ☆ ⋮ 🌐

 Réseau Santé Wallon Cécile Hélène VIRGO ➡

🏠 Accueil Dossier de santé 👤 Équipe soignante 👥 Entourage 🕒 Historique 🔄 Consentement 👤 Profil

 Tous les documents > Votre dossier médical	 Rapports > Vos rapports médicaux Hors laboratoire, imagerie médicale	 Laboratoire > Vos résultats de laboratoire Dont biologie clinique et anatomopathologie	 Imagerie > Votre imagerie médicale Dont radiologie et médecine nucléaire
 SumEHR > Résumé de votre dossier médical Mis à jour par votre médecin traitant	 Prescriptions  Vos prescriptions de médicaments	 Médication > Vos médicaments Votre médication et vos prescriptions	 Vaccinations > Historique de vos vaccinations Depuis 3 registres différents
 Journal > Votre journal de santé Multi-disciplinaire	 Volontés > Vos directives anticipées	 Mes documents > Les documents que vous avez importés vous-même dans votre dossier de santé Accessibles aux professionnels	 Documentation > Informations générales liées à votre état de santé Dont certains consentements

Vaccinations

Vaccicard

FILTRE

Vaccination contre	Vaccin	Date d'injection
Aucun résultat		
Lignes par page 10 0-0/0 < < > >		

Vaccins enregistrés par le médecin traitant

FILTRE

Vaccination contre	Vaccin	Date d'injection
> Grippe saisonnière	Influvac Tetra susp. inj. s.c./i.m. ser. préremplie 1 dose (0.5 ml) (2024-2025)	06/11/2024
> Grippe saisonnière	Vaxigrip Tetra (2023-2024) (c)	10/11/2023
> Diphtérie, Tétanos, Coqueluche	Boostrix (c)	18/10/2023
> covid19	Comirnaty XBB 1.5 - Pfizer/BioNTech	09/10/2023

Vaccins enregistrés sur Vaccinnet (VAZG)

FILTRE

Vaccination contre	Vaccin	Date d'injection
>	INFLUVAC TETRA 0,5ML SPUTAMP 2024	06/11/2024
> Covid-19	Comirnaty JN.1 30MCG/DOSIS DISP INJ FL (1 dosis)	30/09/2024
> Covid-19	Comirnaty XBB 1.5 - Pfizer/BioNTech	09/10/2023
> Covid-19	Comirnaty - Pfizer/BioNTech (verdund) adapted1	22/09/2022
> Covid-19	Comirnaty - Pfizer/BioNTech (1 dosis)	15/11/2021
> Covid-19	Comirnaty (1 dosis)	05/03/2021
> Covid-19	Comirnaty (1 dosis)	12/02/2021
Lignes par page 10 1-7/7 < < > >		



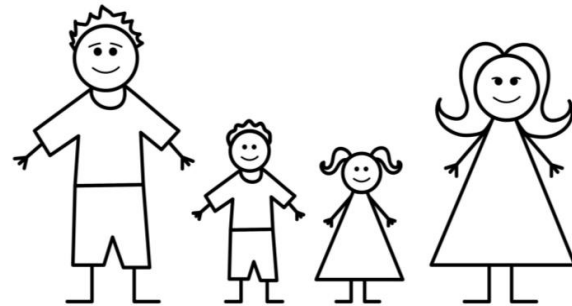
Cas clinique (partie 2)

- Yahyah a 5 ans.

Depuis sa naissance, il a reçu un ou deux vaccins dans son pays de naissance mais les données ont été perdues.

- Il a reçu une dose d'un hexavalent à 6 mois et une dose de RRO à 14 mois sur le trajet. Les parents montrent la carte.

- Faut-il le vacciner ?



Vaccination de rattrapage

Travail en petits groupes sur base des documents

Mise en commun

Rattrapage

- Vérifier que les doses reçues sont correctes
- => âge minimum et intervalle

Tableau 1: Les données suivantes permettent d'évaluer la validité des doses de vaccins reçues par une personne mais n'indiquent pas les intervalles ou les âges recommandés pour la vaccination de rattrapage.

Vaccination à valider	Age minimum de l'enfant pour cette dose	Intervalle minimum pour la dose suivante
DTPa-VHB-IPV-Hib1	6 semaines	4 semaines
DTPa-VHB-IPV-Hib2	10 semaines	4 semaines
DTPa-VHB-IPV-Hib3	14 semaines	6 mois
DTPa-VHB-IPV-Hib4	50 semaines	-
DTP-IPV1 ou DTP1 ¹ ou IPV1	6 semaines	4 semaines
DTP-IPV2 ou DTP2 ou IPV2	10 semaines	4 semaines
DTP-IPV3 ou DTP3 ou IPV3	14 semaines	6 mois
DTP-IPV4 ou DTP4 ou DT	50 semaines	6 mois
DTP-IPV5 ou DTP5 ou DT ²	-	-
DTP63 ³ ou dTp ou DT ou dT	12 ans ³	-
Hib1	6 semaines	4 semaines
Hib2	10 semaines	4 semaines
Hib3	14 semaines	8 semaines
Hib4	50 semaines	-
VHB1	Naissance	4 semaines
VHB2	4 semaines	8 semaines
VHB3 ⁴	16 semaines	-
RRO1	50 semaines	4 semaines
MenC ⁵	12 mois ⁵	-
PnCV1	6 semaines	4 semaines
PnCV2	10 semaines	8 semaines
PnCV3	50 semaines	-
Rotavirus 1	6 semaines	4 semaines
Rotavirus 2	10 semaines	4 semaines
Rotavirus 3 ⁶	14 semaines	-
HPV 1	9 ans ⁷	4 semaines
HPV 2	9 ans + 1 mois ⁷	12 semaines

Compléter le schéma en maximisant les séances

=> vaccins multivalents

=> 2 vaccins à chaque fois (minimum)

Rattrapage

Tableau 2: Schéma de rattrapage complet pour les enfants à partir de 5 mois et âgés de moins de 6 ans.

Vaccins	Intervalle recommandé	
	<i>entre la dose 1 et la dose 2</i>	<i>entre la dose 2 et la dose 3</i>
DTPa-VHB-IPV-Hib ¹	au moins 8 semaines	6 mois – la dose 3 sera administrée à l'âge minimum de 12 mois
DTPa-IPV	au moins 8 semaines	6 mois – la dose 3 sera administrée à l'âge minimum de 12 mois
VHB ²	au moins 4 semaines	8 sem. – la dose 3 minimum 16 sem. après la dose 1
Hib ³	au moins 8 semaines	6 mois – la dose 3 sera administrée à l'âge minimum de 12 mois
	si une dose a été administrée après l'âge de 12 mois, pas de dose supplémentaire	
RRO ⁵	une dose à partir de l'âge de 12 mois	
MenC	une dose à partir de l'âge de 15 mois	
PnCV ⁴	Si la dose 1 est administrée avant l'âge de 10 mois, la dose 2 est administrée à un intervalle de 8 semaines, et la dose 3 à l'âge de 12 mois et au moins 8 semaines après la 2 ^{ème} dose	
	Si la dose 1 est administrée à l'âge de 10 ou 11 mois, la dose 2 est administrée à partir de l'âge de 12 mois et au moins 8 semaines après la première dose	
	Si la dose 1 est administrée entre 12 et 24 mois ou si l'enfant est âgé de plus de 24 mois ⁴ , pas de dose supplémentaire	
Rotavirus	Même en cas d'administration tardive (de préférence avant 16 semaines) la dernière dose ne peut être administrée après l'âge de 24 ou 32 semaines (suivant le vaccin) (voir fiche vaccination contre le rotavirus)	

Rattrapage

Méningo ACWY Hexavalent

Puis 6 mois plus tard:
2e dose d'hexavalent
(2e dose de RRO*)

Tableau 2: Schéma de rattrapage complet pour les enfants à partir de 5 mois et âgés de moins de 6 ans.

Vaccins	Intervalle recommandé	
	entre la dose 1 et la dose 2	entre la dose 2 et la dose 3
DTPa-VHB-IPV-Hib ¹	au moins 8 semaines	6 mois – la dose 3 sera administrée à l'âge minimum de 12 mois
DTPa-IPV	au moins 8 semaines	6 mois – la dose 3 sera administrée à l'âge minimum de 12 mois
VHB ²	au moins 4 semaines	8 sem. – la dose 3 minimum 16 sem. après la dose 1
Hib ³	au moins 8 semaines	6 mois – la dose 3 sera administrée à l'âge minimum de 12 mois
	si une dose a été administrée après l'âge de 12 mois, pas de dose supplémentaire	
RRO ⁴	une dose à partir de l'âge de 12 mois	
MenC	une dose à partir de l'âge de 15 mois	
PnCV ⁴	Si la dose 1 est administrée avant l'âge de 10 mois, la dose 2 est administrée à un intervalle de 8 semaines, et la dose 3 à l'âge de 12 mois et au moins 8 semaines après la 2 ^{ème} dose	
	Si la dose 1 est administrée à l'âge de 10 ou 11 mois, la dose 2 est administrée à partir de l'âge de 12 mois et au moins 8 semaines après la première dose	
	Si la dose 1 est administrée entre 12 et 24 mois ⁴ , pas de dose supplémentaire	
Rotavirus	Même en cas d'administration tardive (de préférence avant 16 semaines) la dernière dose ne peut être administrée après l'âge de 24 ou 32 semaines (suivant le vaccin) (voir fiche vaccination contre le rotavirus)	

=> prochain vaccin à 13-14 ans (HPV);
pas de rappel à 5-6 ans (cf. note 2 du tableau 1)

Rattrapage: note sur la rougeole

Schéma complet =

2 doses à min. 1 mois d'intervalle à pd 1 an

Taux de couverture recommandés par l'OMS pour l'élimination de la rougeole: 2 doses pour 95% de la population (immunité de groupe)

En Wallonie-Bruxelles:

OK pour la 1^e dose (+/- 95%)

Mais insuffisant pour la 2^e: +/- 75%

Rattrapage: note sur la rougeole

Or, actuellement: Epidémie mondiale

Attention si voyage dans les pays touchés :

Dernière mise à jour : 20 août 2025 - Auteurs : Ula Maniewski, Nele Alders

Pays touchés par une épidémie de rougeole:

- **Afrique:** l'Afrique du Sud, le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, Le Congo (- Brazzaville), la Côte d'Ivoire, l'Éthiopie, le Gabon, la Guinée-Conakry, le Ghana, le Kenya, le Liberia, la Libye, le Malawi, le Maroc, la Mauritanie, le Mozambique, la Namibie, le Niger, le Nigeria, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo, le Rwanda, le Sénégal, la Sierra Leone, la Somalie, le Soudan, le Soudan du Sud, le Tchad, le Togo et la Zambie.
- **Amérique:** Le Canada et le Mexique.
- **Asie:** l'Afghanistan, l'Arabie Saoudite, l'Azerbaïdjan, le Brunei, le Cambodge, l'Inde, l'Indonésie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Laos, la Malaisie, la Mongolie, le Népal, l'Ouzbékistan, le Pakistan, Singapour, le Sri Lanka, le Tadjikistan, la Thaïlande et le Vietnam.
- **Europe:** l'Arménie, la Bosnie-Herzégovine, le Kosovo, la Moldavie, le Monténégro, la Roumanie, la Russie et la Serbie.
- **Moyen-Orient:** le Bahreïn, les Emirats Arabes Unis, l'Irak, la Jordanie, le Liban, l'Ouganda, le Qatar, la Turquie et le Yémen.

Une incidence >50/10000 est utilisée pour les pays situés dans la zone frontalière Européenne, et >10/10000 pour tous les autres pays.

Cette liste est mise à jour tous les mois sur la base des rapports de l'OMS.

cf. <https://www.wanda.be/fr/a-z-index/pays-avec-une-epidemie-de-rougeole/>

Rattrapage: note sur la rougeole

Idéalement min 15j avant départ:

Bébés entre 6 et 12 mois: pré-dose*

Dès 1 an: vaccination complète (2 doses à 1 mois d'intervalle)

Personnes nées avant 1970: considérées comme immunisées

Pour les autres (attention grossesse), compléter le schéma (?) (éventuellement, sérologie)

Rattrapage: note sur la rougeole

Pourquoi ne pas faire la 2^e dose plus tôt (à la suite des vaccins d'1 an) chez tous les enfants?

Ca permettrait de mieux atteindre les seuils de vaccination

Rattrapage: note sur la rougeole

Pourquoi ne pas faire la 2^e dose plus tôt (à la suite des vaccins d'1 an) chez tous les enfants?

Ca permettrait de mieux atteindre les seuils de vaccination

MAIS

Risque de non-couverture pour les **oreillons** chez les jeunes adultes (cf épidémie dans les Unifs vers 2012)

NB (1/9/25) : 2^e dose RRO à 2 ans en Flandre -
En négociation au CSS pour les Francophones

Cas clinique (partie 3)

- Maryam a 17 mois,
- Elle doit recevoir le « dernier rappel » Vaxelis et Nimenrix
- A quoi faut-il penser ?



Vaccination bébé

Interaction avec l'auditoire

Débrief'

Vaccination bébé: administratif

- Encoder le vaccin (cf les parents) (carnet + DMI)
- + sur e-vax pour récupérer les doses
- Remplir le certificat polio (possible sur evax)



- Connexion via token
- Connexion via eID
- Connexion via itsme



- **Accueil**
- Statut vaccinal
 - *Rechercher une personne*
- Mon stock
- Mes livraisons
- Mon profil
- Déconnexion

Bienvenue



Enregistrer une vaccination

Vous pouvez vérifier le statut vaccinal d'une personne, inscrire un effet indésirable d'une vaccination, imprimer une carte de vaccination, ...



Gérer vos commandes

Vous pouvez créer une commande, vérifier les livraisons en cours, confirmer des livraisons, consulter votre stock, ...

Encodage e-vax

- Accueil
- Statut vaccinal
 - **Rechercher une personne**
- Mon stock
- Mes livraisons
- Mon profil
- Déconnexion

Rechercher une personne

Recherche rapide

Numéro National:

☐

Je confirme avoir obtenu l'autorisation de consulter les données médicales de cette personne

Rechercher

Recherche sur base d'un ou plusieurs critères

Nom:

Prénom:

Code postal:

Commune:

Né(e) le:

☐

(jj/mm/aaaa)

Né(e) entre:

☒

et:

(jj/mm/aaaa)

Trier par:

Nom ▼

☐

Je confirme avoir obtenu l'autorisation de consulter les données médicales de cette personne

Rechercher

Encodage e-vax

	Age en mois					Age en années					
	2	3	4	12	15	5-6	7-8	13-14		15-16	
Polio	04/23	05/23	06/23		06/24	○					
Diphtérie	04/23	05/23	06/23		06/24	○					○
Tétanos	04/23	05/23	06/23		06/24	○					○
Coqueluche	04/23	05/23	06/23		06/24	○					○
Hib	04/23	05/23	06/23		06/24						
Hépatite B	04/23	05/23	06/23		06/24						
Pneumocoque	04/23		06/23	03/24							
Rougeole				03/24			07/24				
Rubéole				03/24			07/24				
Oreillons				03/24			07/24				
Méningite ACWY					06/24						
HPV								○	○		
Méningocoque											

Description	Date	Remarques
Rotarix - RV	20/04/23	Négatif
Rotarix - RV	25/05/23	Négatif
Bexsero - Men B	10/08/23	Négatif
Bexsero - Men B	19/10/23	Négatif
Bexsero - Men B	11/07/24	Négatif

Ajouter une vaccination

Carte chronologique des vaccinations

Carte schématique des vaccinations

Preuve polio

3. Vaccination des 65+

- => Française

Vaccination des 65 +

Comment rappeler/motiver ?

- « comme mon dentiste ? »
- => rappels via mailing (électronique, papier,...)
- => utiliser les fonctions du DMI (alertes)
- => y penser à certains moments clés
- => ?

Vaccination des 65 +

Rythmé par les saisons et en fonction état fonctionnel :

1. trio « respi » remboursés : grippe, covid, pneumo
2. tétanos (et donc coqueluche/cocoon)
3. vaccins chers : vrs, zona
4. et vaccins des voyageurs ;-)

Vaccination des 65 +

« Y penser à certains moments clés ? »

Défi du 1^{er} septembre

Protégez-vous cet hiver : pluri-vaccination respiratoire pour les + de 65 ans -
Conseil Supérieur de la Santé

Défi du 1^{er} mai

Défi du 1^{er} septembre : Les Feuilles mortes

Chanson de Yves Montand

Oh, je voudrais tant que tu te souviennes
Des jours heureux où nous étions amis
En ce temps-là, la vie était plus belle
Et le soleil plus brûlant qu'aujourd'hui
Les feuilles mortes se ramassent à la pelle
Tu vois, je n'ai pas oublié
Les feuilles mortes se ramassent à la pelle
Les souvenirs et les regrets aussi
Et le vent du Nord les emporte
Dans la nuit froide de l'oubli
Tu vois, je n'ai pas oublié
La chanson que tu me chantais

Défi du 1e septembre

Covid 2025-26

ARNm Comirnaty (Pfizer BioNTech) adapté au sous-variant LP8. RTU :

Flacons , max. 6 hs après ouverture, commande/préparation en pharmacie

> 65 ans ou IMC > 40

Enceinte avec comorbidités - OU grossesse à haut risque

Immunodéprimés plus entourage (cocoon) (booster éventuel)

Travailleurs « santé » et MR/MRS

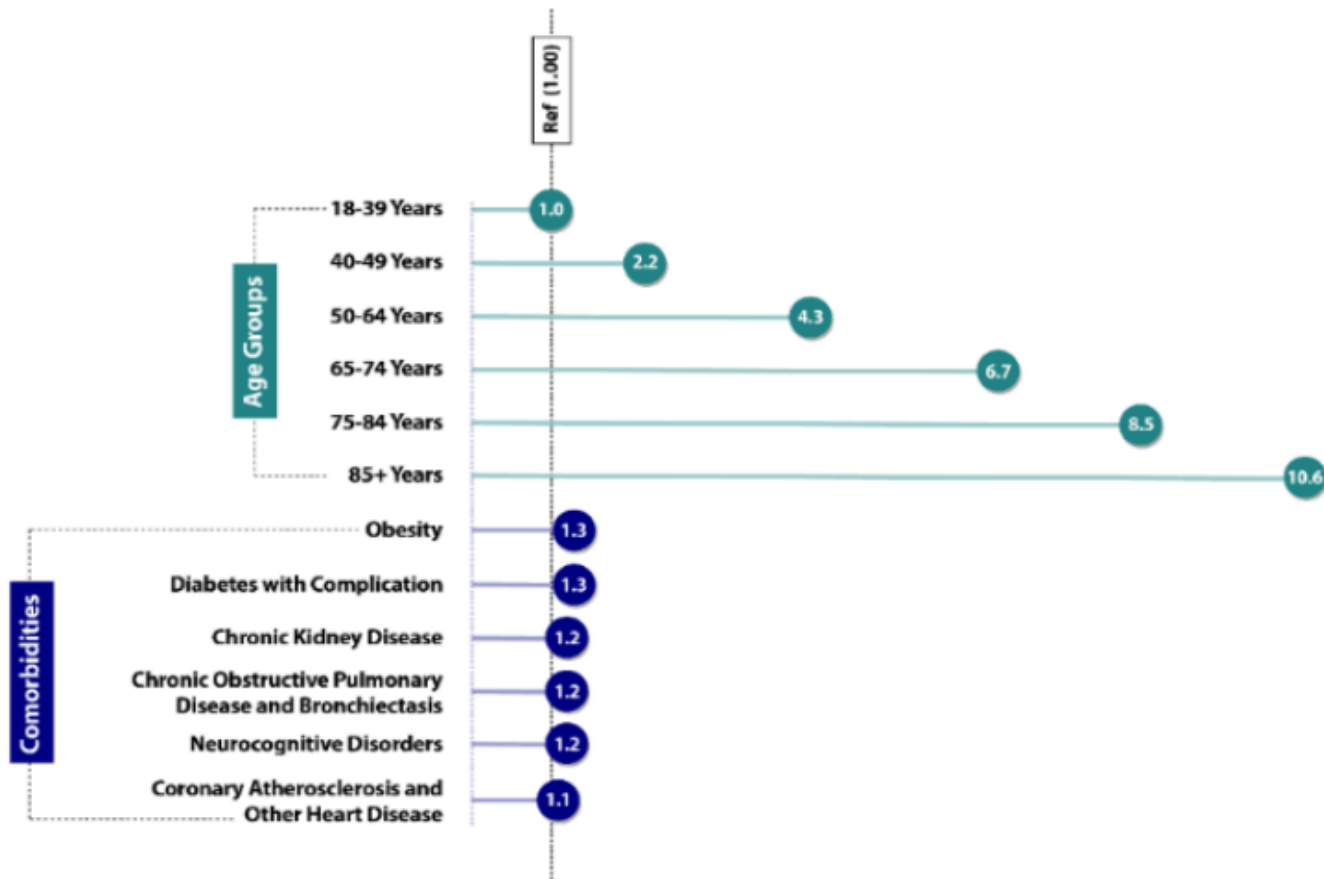
Risques individuels (tabac , alcool etc ..)

N.B.: booster printanier pour les > 85 ans ou sévèrement immunodéprimés
pas en systématique ; possible avec 6 mois d'intervalle avec le booster
hivernal

<https://www.hgr-css.be/fr/avis/9880/strategie-belge-de-vaccination-contre-le-covid-19-saison-2025-2026>

COVID, pourquoi les 65 +

COVID-19 Death Risk Ratio (RR) for Select Age Groups and Comorbid Conditions



<https://www.cdc.gov/covid/hcp/clinical-care/underlying-conditions.html>

Défi du 1e septembre : COVID, efficacité vaccinale

- Population belge
 - ✓ Personnes âgées de 65 à 79 ans/celles de 80 ans et + ayant reçu un vaccin contre la COVID-19, pendant la période de dominance du variant Omicron
 - ✓ rEV (efficacité vaccinale relative) initiale contre la mortalité:
84 % (IC à 95 % : 82-86) / 75 % (IC à 95 % : 72-77) (par rapport aux personnes des mêmes groupes d'âge n'ayant pas reçu de vaccin au cours des 6 derniers mois)
 - ✓ rEV 120 à 179 jours après vaccination :
40 % (IC à 95 % : 32-46) / 42 % (IC à 95 % : 38-46)

<https://www.sciensano.be/fr/node/72870>

Défi du 1e septembre

Tous à jour contre les pathogènes respiratoires ?

Grippe 2025-26

Plus « simple » car plus connu + :

Les travailleurs chaîne ali. des volailles/cochons vivants
+cohabitants

Ne pas oublier les nouveaux 65+ ;-)

Qui administre les vaccins ?

2. Grippe

Qui administre les vaccins ?

Le match médecin /pharmaciens :

Population : >18 ans affiliés des Mutualités Libres entre 2013 et 2024 (n= 510.784 en 2024), tout le pays

Ni MR/MRS ni Maison méds

<https://www.mloz.be/fr/documentation/vaccination-contre-la-grippe-en-2024>

Comment améliorer la couverture ?

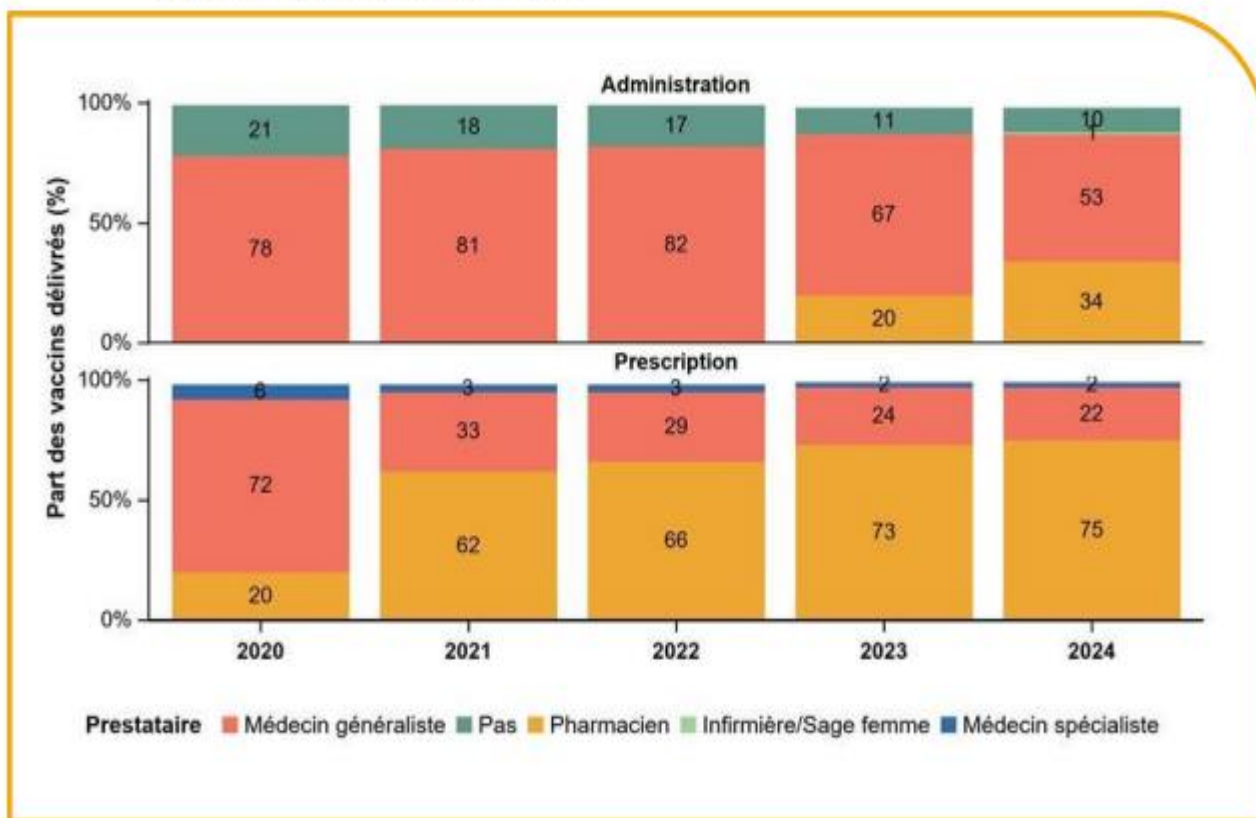
<https://www.mloz.be/fr/documentation/une-campagne-ciblee-pour-renforcer-la-vaccination-contre-la-grippe>



2. Grippe

2. Qui prescrit/administre ?

Figure 3 : Proportion des différents prestataires de soins qui prescrivent et administrent des vaccins contre la grippe : évolution entre 2020 et 2024

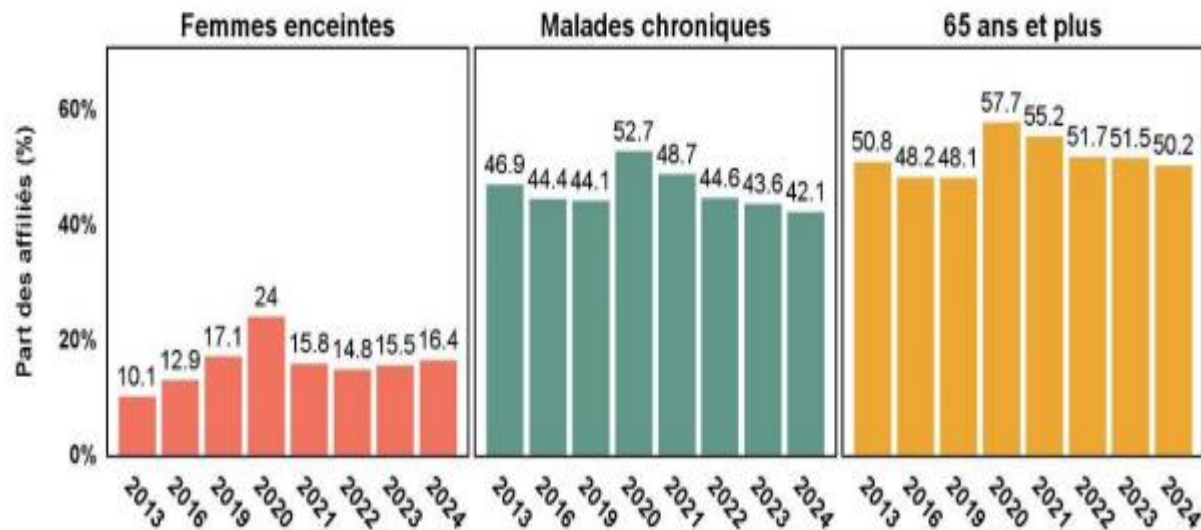


2. Grippe

2. Couverture vaccination grippe

dont 1.818 (16,4 %) vaccinées.

Figure 1 : Proportion de femmes enceintes, de personnes avec une maladie chronique et de personnes âgées de 65 ans et plus à qui un vaccin contre la grippe a été délivré : évolution entre 2013 et 2024



2. Grippe

L'administration des vaccins par le pharmacien a augmenté depuis 2023 passant de 20 à 34 %.

Cette nouvelle disposition a été particulièrement favorable à Bruxelles et plus modérément :

chez les jeunes, chez ceux sans DMG et ceux qui n'étaient pas vaccinés en 2023.

En revanche, même si cette disposition a été bénéfique à différents niveaux,

le taux de vaccination n'a pas augmenté et la mesure n'a pas non plus profité aux populations les plus défavorisées.

2. Grippe

La vaccination par le pharmacien ne semble pas avoir profité aux populations les moins favorisées.

C'est même plutôt l'inverse qui est observé.

La proportion de vaccinations par un pharmacien est toujours plus élevée chez les nonBIM que chez les BIM

Parmi ceux qui n'étaient pas vaccinés en 2023, **la vaccination par le pharmacien ne semble donc pas avoir profité aux populations les plus précaires.**

La vaccination par le pharmacien n'arrive pas à atteindre des groupes cibles spécifiques, comme les personnes vulnérables et les personnes non vaccinées les années précédentes.



Grippe 2025-26

Recommandation CSS 2025-2026

Sur la base :

De la publication princeps de Gravenstein (*et al.*, 2017) qui a démontré une diminution des hospitalisations en MRS UNIQUEMENT avec vaccin haute dose (HD)

Des données d'efficacité récentes obtenues lors de la saison grippale 2024-2025 au Danemark, où les 3 types de vaccins ont été utilisés en parallèle (Emborg *et al.*, 2025), le CSS recommande la hiérarchie suivante :

- **Premiers choix (toutes les personnes âgées de 65 ans et plus)**
 - ✓ Vaccin adjuvanté (Fluad®)
 - ✓ Vaccin à haute dose (Efluelda®)
- **Deuxième choix (résiste !)**
 - ✓ Vaccins à dose standard (Alpharix®, Influvac® et Vaxigrip®)

<https://www.hgr-css.be/fr/avis/9879/vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-saison-hivernale-2025-2026>

Grippe 2025-26

- Efluelda®

- ✓ Haute dose (x4), trivalent
- ✓ Possible en sous-cutané
- ✓ Remboursé en Bf* > 65 ans en institution
- ✓ Effets secondaires un peu plus importants % standards

N.B.: autre formulaire pour les > 75ans non institutionnalisés

[*https://www.cbip.be/inami_pdfs/11050000_FormDem_A_FR.pdf](https://www.cbip.be/inami_pdfs/11050000_FormDem_A_FR.pdf)

- Fluad®

- ✓ Adjuvanté
- ✓ Trivalent
- ✓ Remboursé en Bf* > 65 ans

[*https://www.cbip.be/inami_pdfs/13120000_FormDem_A_FR.pdf](https://www.cbip.be/inami_pdfs/13120000_FormDem_A_FR.pdf)

TAKE HOME MESSAGE : GRIPPE

Le taux de vaccination diminue d'années en années

Vaccination par pharmacien : favorable mais pas pour tout le monde

Le généraliste a toujours un rôle à jouer dans la vaccination contre la grippe

Utiliser les « super » vaccins si indiqués



Défi du 1e septembre

Tous à jour contre les pathogènes respiratoires ?

3. Pneumocoques recommandés > 65 ans

Protégez-vous cet hiver : pluri-vaccination respiratoire pour les + de 65 ans - Conseil Supérieur de la Santé

⇒ pourquoi vacciner contre les pneumocoques ?

⇒ Quel vaccin, quel schéma

Pneumocoques : pourquoi vacciner ?

- 2024, 2120 cas confirmés de pneumocoques invasifs (Centre National de Référence de *S. pneumoniae*)
- En Flandre et en Wallonie, les IPD ont augmenté respectivement de 25% (n=1211) et 23% (n=651) par rapport à 2023, à Bruxelles, cette augmentation s'est limitée à 2% (n=204).
- l'augmentation chez les plus de 65 ans est significative avec 804 cas (603 en 2023 ; +33%).
- La plupart des cas de pneumonie invasive à pneumocoques peuvent être évités grâce à la vaccination par les **vaccins antipneumococciques à valence élevée (PCV20)**
- <https://www.lesoir.be/694224/article/2025-08-20/pneumocoques-comment-la-belgique-est-en-train-de-rater-la-prevention-des-adultes>

Pneumocoques : quel vaccin ?

PCV 20, dose unique > 65 ans sauf

>65 ans + 1 comorbidité grave: PCV20 + 1X PPV23

(après 5a): Insuffisants chroniques: cardiaques, pulmonaires (et fumeurs), hépatiques (et alcooliques), rénaux, + neurologiques ou neuromusculaires, diabétiques

>65 ans + haut risque*: PCV20 + PPV23 tous les 5a

***asplénie, immunodép, implant cochléaire, fuite LCR**

>85, discussion

Remboursement inami en TPA du Prevenar 20° pour les 65-80a avec 1 comorbidité

Et le VRS ?

En fonction de l'âge et de l'état clinique :

Article du CBIP d'avril 2025 :

Le CSS recommande la vaccination contre le VRS chez les adultes et seniors suivants :

- les personnes de ≥ 60 ans qui présentent des facteurs de risque* d'une maladie grave due au VRS,
- les patients immunodéficients,
- les résidents de maisons de repos et de soins,
- toutes les personnes âgées de ≥ 75 ans (en particulier celles qui sont fragiles).

Vacciner en septembre-octobre.

Guillain-Barré à surveiller.

<https://www.cbip.be/fr/articles/4523?folia=4520>

Et le VRS ?

Arexvy® et Abrysvo®

- ✓ 1 dose en intramusculaire
- ✓ Arexvy = adjuvanté => efficace au long cours (données sur 3 saisons)
- ✓ Efficace % survenue de la maladie, les hospi et décès
 - ✓ Ok avec grippe : pas d'information avec pneumo et covid
 - ✓ Risques ++ VRS *
- ✓ Arexvy® remboursé en Bf si >65a institutionnalisé ou *
- ✓ Abrysvo® non remboursé, +/- 200€

* immunodép, foie, coeur, poumon, diabète, tabac, obésité>40, stroke

<https://www.hgr-css.be/fr/avis/9837/vaccination-contre-le-vrs-adultes-revision-2024>
https://www.cbip.be/inami_pdfs/13470000_FormDem_A_FR.pdf

Et le VRS ?

Arexvy® et Abrysvo®

- ✓ 1 dose en intramusculaire
- ✓ Arexvy = adjuvanté => efficace au long cours (données sur 3 saisons)
- ✓ Efficace % survenue de la maladie, les hospi et décès
 - ✓ Ok avec grippe : pas d'information avec pneumo et covid
 - ✓ Risques ++ VRS *
- ✓ Arexvy® remboursé en Bf si >65a institutionnalisé ou *
- ✓ Abrysvo® non remboursé, +/- 200€

* immunodép, foie, coeur, poumon, diabète, tabac, obésité>40, stroke

<https://www.hgr-css.be/fr/avis/9837/vaccination-contre-le-vrs-adultes-revision-2024>
https://www.cbip.be/inami_pdfs/13470000_FormDem_A_FR.pdf

Un outil pour vous aider ?

Vaccination en MR(S) et autre 65+

<https://www.ssmg.be/wp-content/uploads/Cellules-spec/Vaccination/Carnet%20de%20vaccination%20MRS.pdf>

Un outil pour vous aider ?



VACCINATION EN MR(S)

Dr Cécile Virgo

Septembre 2025

Nom :

Date de naissance :

Médecin traitant :

		Dose	Dose	Dose	Dose	Dose	Dose
Tétanos- Coqueluche	Date						
	Signature						
	Etiquette						
Pneumocoque	Date						
	Signature						
	Etiquette						
VRS	Date						
	Signature						
	Etiquette						
COVID	Date						
	Signature						
	Etiquette						
Grippe	Date						
	Signature						
	Etiquette						
Autre vaccin	Date						
	Signature						
	Etiquette						

Arbres décisionnels

• Tétanos-Coqueluche

Schéma initial a déjà été reçu ?

- Non : vacciner 3 doses (M0, M2, M6)
- Oui : Dernière dose > 20a
 - Oui : vacciner 2 doses (M0, A1)
- Oui : Dernière dose > 10a
 - Oui : vacciner 1 dose
- Oui : Dernière dose < 10a
 - En ordre

• Pneumocoques

Patient à risque accru ? (Immunodéprimé, Asplénie, Fuite LCR, Implant Cochléaire)

- Oui : vacciner Prevenar 20* 1X et rappels Pneumo23 tous les 5 ans
- Non
 - Patient 50-65a avec comorbidité ?
 - Oui : vacciner Prevenar 20* 1X et Pneumo 23 1X
 - Patient >65-85a ?
 - Oui : vacciner Prevenar 20* 1X
 - Patient >85a ?
 - Sur base individuelle

NB : Prevenar* remboursement TPA si 65-80a avec comorbidité

• VRS

Patient institutionnalisé

- Oui : Pas de vaccin anti-VRS dans les 3 ans : vacciner avec Arexvy*

NB : Arexvy* remboursement Bf (coût patient = TM plafonné. En 2025 : 12,50 / 8,30€)

• COVID et grippe

Patient institutionnalisé

- Oui : Vacciner 1X/an (en même temps en octobre), vaccin grippe haute dose ou adjuvanté

Défi du 1e mai

Photo jardin

Défi du 1e mai

Tous à jour contre le Tétanos/coqueluche

Retour au jardinage (petites blessures, chutes à l'extérieur,...)

Naissance de bébés autour de soi

Défi du 1e mai

- Une ou deux doses ?
 - Une seule si vaccination < 20 ans
 - Une seule si pas en même temps qu'une blessure
 - Sinon, deux (3 si schéma complet)

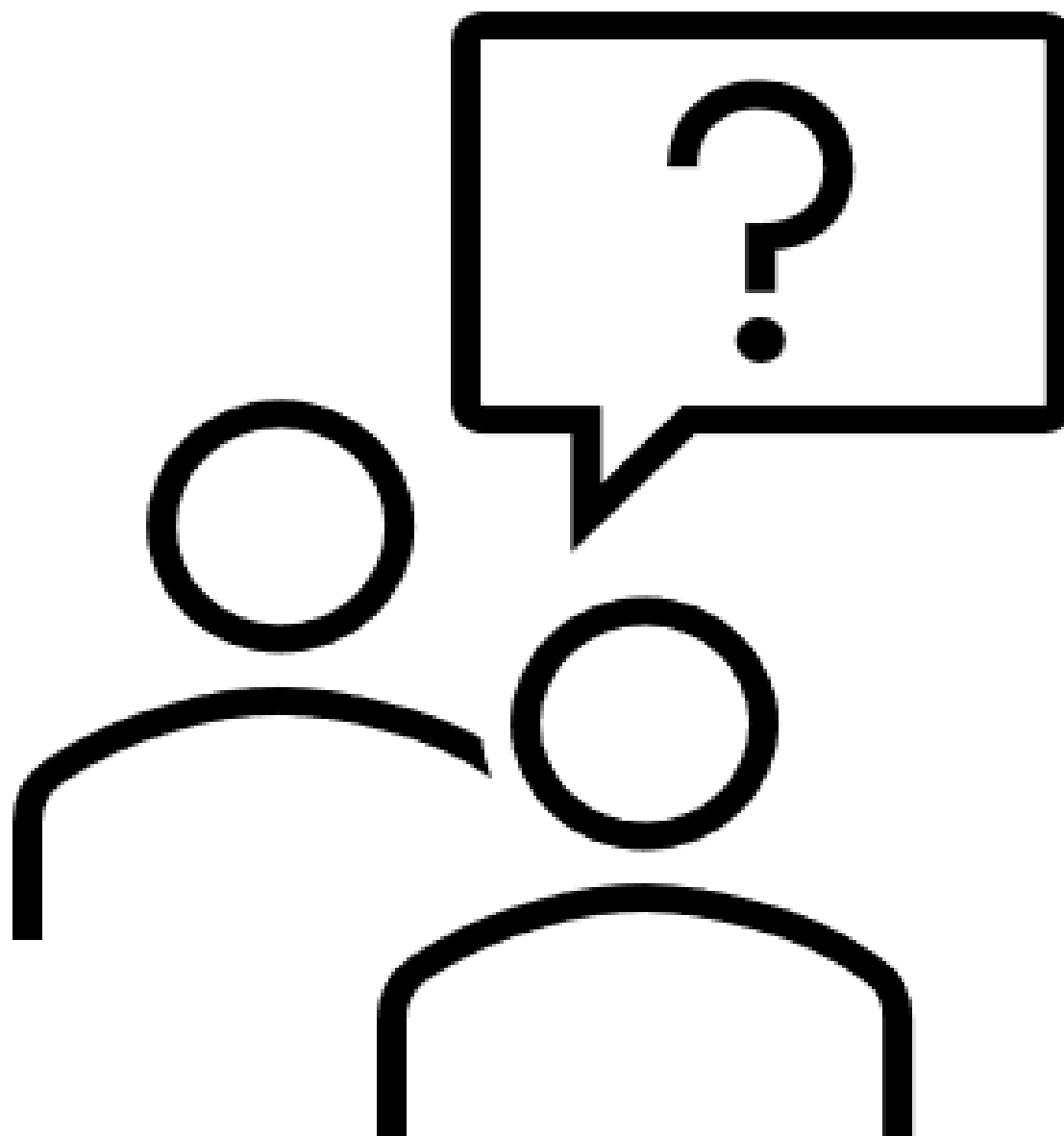
Et le zona ?

En fonction de l'âge et de l'état clinique :

- Zona : le zona de mon petit frère (69 ans) versus le zona ophtalmique de notre maman
- Évaluation du vaccin Shingrix[®] contre le Zona | KCE
- Shingrix : 170 € par dose, deux nécessaires

Tempo Today - 01/09/2025 - La vaccination contre le zona pourrait réduire le risque cardiovasculaire (ESC 2025) ??

« suggère » une petite diminution du risque chez des volontaires
« sains »



Merci de votre attention



Société Scientifique de Médecine Générale Asbl
Rue de Suisse 8 à 1060 Bruxelles | +32 2 533 09 80 | www.ssmg.be