



## RMG Risk Management Group

### Concerne: le niveau d'alerte des infections respiratoires monte du code vert au code jaune

Chère collègue, Cher collègue,

Sur la base de la surveillance épidémiologique, ce **XX/XX/XXXX** le niveau d'alerte pour les infections respiratoires a été relevé du code vert au code jaune. Cela signifie qu'il y a une augmentation claire de la circulation des infections respiratoires, mais que la pression sur le système de santé est encore sous contrôle.

Pour éviter une détérioration de la situation, limiter le risque de propagation, protéger les personnes vulnérables et éviter une pression excessive sur notre système de santé, le RMG a formulé les recommandations suivantes pour le secteur de la santé :

1) Nous recommandons principalement que tant les prestataires de soins que les patients suivent attentivement les recommandations de base bien connues :

- Désinfecter les mains avec de l'alcool lors de soins de santé et se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon
- Ventiler les espaces intérieurs de manière optimale et régulière
- En cas d'éternuement ou de toux, utiliser un mouchoir à usage unique ou éternuer dans le coude et se laver les mains
- Rester chez soi si l'on est malade, jusqu'à ce que les symptômes aigus aient disparu, et éviter les contacts avec des personnes vulnérables
- Lorsque l'on n'est plus malade de manière aiguë et que les symptômes s'atténuent : porter un masque pendant encore quelques jours (au moins 5 jours, idéalement plus) après l'apparition des symptômes lors des contacts avec d'autres personnes et maintenir une distance, en particulier lors des contacts avec des personnes vulnérables et des patients.
- Se faire vacciner selon les recommandations spécifiques du NITAG pour les pathogènes recommandés si l'on présente un risque élevé d'infection grave, si l'on travaille dans le secteur de la santé, si l'on est enceinte ou désireuse de l'être dans un futur proche. Suivre les recommandations de son employeur et du médecin du travail.

Dans le contexte des infections respiratoires, le terme « personnes vulnérables » fait référence à celles qui présentent un risque accru d'infections graves, de complications sévères et de décès, par rapport aux personnes non vulnérables. La protection de ce groupe nécessite une attention particulière en matière de vaccination, de recommandations préventives et de traitement précoce si nécessaire. Les personnes considérées comme « vulnérables » sont les suivantes :

- **Personnes âgées** : personnes de 65 ans et plus ;
- **Personnes souffrant de maladies chroniques** : personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents tels que des maladies chroniques des poumons (comme la BPCO et l'asthme sévère), des maladies cardiaques et vasculaires (à l'exception de l'hypertension), des maladies chroniques du foie ou des reins, des troubles métaboliques (y compris le diabète) ou des troubles neuromusculaires ;
- **Patients avec des problèmes immunitaires** (naturels ou induits), en particulier si ces cas sont graves (groupes de risques KRINKO 2 et 3) ;
- **Femmes enceintes** quel que soit le trimestre de la grossesse ;
- **Les nouveau-nés et nourrissons**, en raison de l'immaturation de leur système immunitaire, peuvent être considérés comme des personnes vulnérables selon le type d'agent pathogène. Dans ces cas particuliers, un point d'attention doit être accordé et des recommandations spécifiques proportionnées doivent être formulées sans porter préjudice aux principes généraux énoncés dans le chapitre "enfants-adolescents".

## RMG Risk Management Group

Pour les enfants jusqu'à 18 ans, seules les quatre premières recommandations s'appliquent, donc pas le port du masque, bien que nous demandions à eux et à leurs parents de tenir compte du risque d'infection dans les lieux fréquentés, surtout en contact avec des personnes vulnérables.

Concernant les **vaccins**, les avis du NITAG actualisés pour les différents pathogènes sont disponibles via ce lien : <https://www.hgr-css.be/fr/domaine-vaccination>.

Au sein du RMG, des "**contacts particuliers**" ont été définis, notamment les contacts avec des personnes ou des patients pour lesquels le port du masque peut poser un problème, que ce soit pour la personne concernée ou éventuellement pour les soignants. Pour ces contacts, il est essentiel de peser soigneusement les avantages et les inconvénients à recommander ou ordonner le port d'un masque :

- a) Contact avec des patients psychiatriques ou des personnes souffrant de troubles cognitifs ou de démence, pour lesquels le port du masque peut s'avérer être une tâche irréalisable.
- b) Contacts avec des personnes en bonne santé souffrant de troubles auditifs ou de problèmes de langage ou d'élocution.
- c) Contacts avec des enfants et des patients pédiatriques âgés de moins de 12 ans, pour lesquels le port du masque n'est pas obligatoire dans les recommandations destinées à la population générale.
- d) Dans le cadre de soins palliatifs, pour autant qu'il n'y ait pas de risque d'infection pour d'autres personnes.
- e) Dans les moments critiques du processus de soins et/ou lorsque le port d'un masque n'est pas possible en raison des modalités d'un traitement.

2) En tant que recommandations additionnelles pour le secteur des soins de santé en code jaune, le RMG met l'accent sur les conseils suivants :

Selon le contexte et lorsque les prestataires de soins ou les établissements de santé sont en mesure de réaliser une analyse de risques approfondie, ces recommandations peuvent être adaptées localement ou en fonction de la situation. Il est crucial de souligner à nouveau qu'il convient d'éviter la diversification des recommandations afin de conserver des informations simples pour les patients et les prestataires de soins, de manière à ce qu'ils puissent les suivre et les appliquer au maximum.

Les recommandations pour le secteur de la santé ne tiennent pas compte du statut vaccinal des individus, des patients ou des prestataires de soins, afin de les rendre aussi génériques que possible, et parce que la vaccination protège contre les formes graves des infections respectives, mais ne garantit pas nécessairement une absence totale d'infection.

Il est recommandé de rappeler que même les personnes vaccinées peuvent propager des particules pathogènes pendant 5 à 10 jours, voire plus longtemps après le début des symptômes ou après le diagnostic, même si les symptômes ont complètement disparu. Des exceptions sont prévues concernant le port du masque pour les personnes et les patients comme mentionné sous "Contacts particuliers", ainsi que pour leurs soignants asymptomatiques.

## RMG Risk Management Group

### A) Les soins préventifs

Étant donné que les soins préventifs concernent principalement les consultations et suivis des personnes non malades, les mêmes recommandations que pour la population générale s'appliquent dans les soins préventifs.

**La ventilation** est très efficace pour limiter la transmission des infections respiratoires entre les personnes dans tous les espaces intérieurs. Pour ce faire, ouvrez plusieurs fois par jour les fenêtres et les portes opposées, idéalement quelques minutes chaque heure. Si vous avez un système de ventilation, assurez-vous qu'il fonctionne bien, augmentez le débit d'air et vérifiez les filtres. Si un compteur de CO<sub>2</sub> est disponible, essayez de maintenir la concentration en dessous de 900 ppm, et ventilez au maximum si elle dépasse 1200 ppm.

**La vaccination** : Si vous n'avez pas encore été vacciné cette saison, et que vous êtes vulnérable ou que vous prenez soin d'une personne vulnérable, que vous êtes enceinte ou que vous souhaitez le devenir, ou que vous travaillez dans le secteur des soins : il est maintenant grand temps de mettre à jour vos vaccinations contre la COVID-19, la grippe, le VRS et les pneumocoques. Votre médecin ou votre pharmacien peut vous conseiller à ce sujet.

### B) Les autres collectivités (de soins), les institutions de long séjour (Long Term Care Facilities)

Les résidents des établissements de soins de longue durée (LTCF) sont en partie des personnes non malades, mais présentent une vulnérabilité plus élevée que la population générale.

Tout comme pour la population en général, le personnel malade ne devrait pas travailler dans le secteur des soins, mais rester chez lui tant qu'il est malade de façon aiguë. Lorsqu'il reprend le travail après la diminution des symptômes, il est recommandé de continuer à prendre des précautions pendant plusieurs jours (au moins 5 jours après le début des symptômes, idéalement plus longtemps) : porter un masque, pratiquer l'hygiène des mains, maintenir une distance, etc.). Il en va de même pour les visiteurs.

En code vert, il est recommandé de vacciner les résidents et le personnel selon les recommandations du NITAG et du CSS, et de veiller à la ventilation de tous les espaces intérieurs de l'établissement. Le port du masque est recommandé pour tous les soignants en contact avec des personnes immunodéprimées, dans la mesure où cela est connu et faisable.

En code jaune, il est particulièrement important de mettre l'accent sur une ventilation optimale et régulière. Les personnes vulnérables et les soignants qui ne se sont pas encore fait vacciner contre les pathogènes respiratoires saisonniers courants sont vivement encouragés à le faire. Les soignants et les visiteurs malades ne doivent pas se rendre dans la collectivité. Les résidents malades doivent rester dans leur chambre tant qu'ils sont malades aigus. Dès qu'ils ne sont plus malades mais encore légèrement symptomatiques, il est recommandé aux résidents de porter un masque dans la collectivité. Les visiteurs et les soignants légèrement symptomatiques qui doivent être présents dans la collectivité sont fortement encouragés à porter un masque. Nous soulignons le rôle du Médecin Conseiller Coordinateur (MCC) en tant que membre de la cellule de crise de la collectivité, qui travaille en concertation avec le comité de prévention des infections pour évaluer la situation locale et faire des recommandations ou prendre des mesures adaptées ou supplémentaires.

## **RMG Risk Management Group**

### C) Les soins curatifs :

Dans les soins curatifs, le contact avec des patients potentiellement contagieux est inévitable.

Pour les soins ambulatoires/de première ligne (cabinets de médecins généralistes, spécialistes, cliniques privées, dentistes, pharmacies, soins à domicile, kinésithérapeutes, psychologues, etc.), en l'absence d'une analyse de risques spécifique, les lignes directrices générales doivent être uniformément appliquées ("*Keep it simple*") afin de faciliter la compréhension à la fois pour la population et les prestataires de soins, et ainsi améliorer le respect des recommandations.

Pour les hôpitaux de deuxième et troisième ligne, les mêmes principes s'appliquent, mais les médecins-chefs peuvent effectuer leur propre analyse de risques et autoriser des exceptions ou imposer des règles plus strictes pour les activités, services ou départements spécifiques.

Les membres du personnel malades aigus – quel que soit le niveau d'alerte – ne devraient pas travailler dans le secteur de la santé tant qu'ils sont malades, et lorsqu'ils reprennent le travail après l'amélioration des symptômes, ils doivent continuer à prendre plusieurs jours (au moins 5 jours après le début des symptômes, de préférence plus longtemps) des mesures de précaution appropriées (port du masque, hygiène des mains, distanciation si possible, etc.).

En code jaune, l'optimisation de la qualité de l'air intérieur et de la ventilation est particulièrement soulignée, et le port du masque est recommandé pour les patients symptomatiques et les professionnels de santé qui les traitent, ainsi que pour les professionnels de la santé en contact avec des patients vulnérables.

### D) Les soins urgents et intensifs, la salle d'opération et de réveil, les transports aigus

Pour les services d'urgence, les interventions d'urgence, les soins intensifs, les interventions chirurgicales urgentes et le transport médical d'urgence, il est pratiquement impossible d'évaluer à l'avance si un patient est contagieux ou vulnérable.

C'est pourquoi, à partir du code jaune, le port du masque est fortement recommandé pour le patient et le prestataire de soins en cas de symptômes respiratoires.

Le tableau ci-joint présente les recommandations additionnelles par niveau d'alerte et par secteur.

Pour plus d'informations concernant les recommandations à prendre selon les différents niveaux d'alerte des infections respiratoires, consultez [le site web du SPF Santé publique](#).

Nous vous remercions de votre collaboration.

Cordialement,

Dr. Bertrand Draguez et Dr. Gerlant van Berlaer  
Risk Management Group

SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement  
[bertrand.draguez@health.fgov.be](mailto:bertrand.draguez@health.fgov.be) et [gerlant.vanberlaer@health.fgov.be](mailto:gerlant.vanberlaer@health.fgov.be)

## RMG Risk Management Group

### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SUR LES RECOMMANDATIONS ET LES TERMES UTILISÉS

Pour plus d'informations, consultez [le site web du SPF Santé publique](#).

#### Le Plan Hivernal Infections Respiratoires vise les objectifs suivants :

- Informer la population et le secteur des soins sur le schéma prévu d'évolution de la circulation des agents pathogènes respiratoires et la pression exercée sur le système de santé, avec des recommandations visant à encourager la responsabilité individuelle et collective ;
  - Contribuer à l'interprétation, à l'explication pratique et à la communication des recommandations préventives proposées dans le cadre du Plan Hivernal Infections Respiratoires, telles que la vaccination, la ventilation, l'hygiène, le port de masque, etc. Les autorités fédérales, communautaires et régionales collaborent pour informer et soutenir la population et le secteur des soins de manière aussi unifiée que possible ;
  - Contribuer à limiter la transmission supplémentaire des agents pathogènes, en particulier vers les personnes vulnérables ;
  - Contribuer à éviter la surcharge du système de santé afin de maintenir son fonctionnement aussi normal que possible et d'éviter des perturbations graves et prolongées des services ;
  - Contribuer à maintenir le fonctionnement de la société aussi "normal" que possible et à réduire l'impact sur la vie quotidienne et le bien-être mental. Cela vaut en particulier pour les enfants et les jeunes dans tous leurs contacts sociaux.
  - Simplifier et accélérer le processus décisionnel après chaque changement de **niveau d'alerte** :
- **Code vert** : circulation faible des agents pathogènes respiratoires ; la pression sur le système de santé est bien maîtrisée.
  - **Code jaune** : circulation accrue d'agents pathogènes respiratoires, mais la pression sur le système de santé reste sous contrôle.
  - **Code orange** : pression croissante sur le système de santé, nécessitant des recommandations supplémentaires et des actions pour contenir le phénomène.
  - **Code rouge** : risque élevé et surcharge attendue du système de santé.

#### Comment est déterminé le niveau d'alerte?

Le Respi-Radar est un outil de travail permettant de déterminer de manière standardisée un niveau d'alerte, qui caractérise la gravité de la situation épidémiologique des infections respiratoires et la pression sur le système de santé. Le Respi-Radar se base sur des données provenant de pratiques de surveillance des médecins généralistes, des hôpitaux, des maisons de repos et de la surveillance des eaux usées dans les stations d'épuration. Pour chaque indicateur, des seuils ont été déterminés.

Le Respi-Radar est suivi de près par Sciensano, et à chaque signe de changement, le Risk Assessment Group – composé de scientifiques, d'experts et de professionnels de la santé actifs – effectuera d'abord une analyse des risques, après lequel le niveau d'alerte pourra être augmenté ou diminué.



Volksgezondheid  
Veiligheid van de Voedselketen  
Leefmilieu

DEPARTEMENT  
ZORG



Ostbelgien



sciensano



## RMG Risk Management Group

### Responsabilités

Les responsabilités ont été clairement définies dans le Plan Hivernal Infections Respiratoires : **Sciensano** suit de près la situation épidémiologique via le Respi-Radar, le **Risk Assessment Group** détermine le niveau d'alerte sur la base du Respi-Radar et de la situation dans le système de soins de santé, et le **Risk Management Group** formule des recommandations appropriées à chaque niveau, en tenant compte de la situation dans la société. Le **SPF Santé publique** communique ensuite ces recommandations, et les **experts** fournissent des éclaircissements supplémentaires.

### Optimisation de la qualité de l'air et ventilation régulière

L'importance de la gestion de la qualité de l'air dans la limitation de la transmission des pathogènes respiratoires entre les personnes ne peut être sous-estimée. Cela est également vrai et surtout dans les établissements de soins, où la transmission par l'air peut représenter un problème majeur.

Plutôt que de se concentrer sur le port du masque, ce plan met fortement l'accent sur l'optimisation de la qualité de l'air intérieur et la ventilation régulière. Ce n'est pas toujours simple ni réalisable partout, mais cela doit être visé.

Les deux recommandations visent à réduire la propagation des infections respiratoires saisonnières

- En réduisant la concentration de gouttelettes contaminées dans l'air (après la toux, les éternuements ou la parole d'une personne infectée) ;
- En renouvelant l'air et donc en éliminant un maximum d'air contaminé, y compris les virus et les bactéries qui peuvent s'accumuler dans des espaces mal ventilés ;
- En favorisant la santé générale, ce qui peut à son tour renforcer l'immunité face aux infections.

Recommandations pour le secteur de la santé :

1. **Ouvrez les fenêtres et les portes** : Assurez un apport constant d'air frais en ouvrant régulièrement les fenêtres et les portes, de préférence aux côtés opposés de la pièce (aération croisée) pour créer un bon flux d'air.
2. **Ventilez régulièrement** : Aérez la pièce plusieurs fois par jour, surtout dans les espaces très fréquentés tels que les salles d'attente. Idéalement, aérez chaque heure pendant au moins quelques minutes.
3. **Surveillez la qualité de l'air** : Utilisez éventuellement un détecteur de CO<sub>2</sub> pour mesurer la qualité de l'air. Des niveaux élevés de CO<sub>2</sub> peuvent indiquer une ventilation insuffisante, ce qui peut augmenter le risque d'infections. Consultez les directives pour une utilisation et une interprétation correctes.

L'utilisation de détecteurs de CO<sub>2</sub> a été réglementée par l'Arrêté royal du 7 février 2024, assurant ainsi la précision des mesures de concentration en CO<sub>2</sub> dans l'air. En particulier, le détecteur doit être conforme à la norme européenne NBN EN 50543:2011, garantissant la précision des mesures.

Le Gouvernement flamand a modifié le 7 juin 2024 la programmation, les conditions d'agrément et les critères de remboursement pour les établissements de soins résidentiels, les associations de proches aidants et les utilisateurs, en ce qui concerne les conditions d'agrément pour la ventilation. La concentration de CO<sub>2</sub> dans toutes les zones de séjour reste fixée à un maximum de 1200 ppm, mais la valeur cible est désormais de 900 ppm. En cas d'épidémie d'infections respiratoires ou de suspicion,





## RMG Risk Management Group

ou en fonction du niveau d'alerte de la situation épidémiologique des infections respiratoires en Belgique (Respi-Radar), 900 ppm sera la concentration maximale de CO<sub>2</sub>. L'établissement prendra toutes les mesures nécessaires pour garantir ces limites.

En général, pour la qualité de l'air dans les espaces intérieurs, une concentration de CO<sub>2</sub> de maximum 900 ppm (parties par million) est recommandée. Des valeurs entre 900 et 1200 ppm peuvent encore être considérées comme acceptables, mais une ventilation est fortement recommandée. Lorsque la concentration dépasse 1200 ppm, la ventilation devient nécessaire. Plus d'informations sur <https://www.health.belgium.be/fr/recommandations-capteurs-co2>.

- Utilisez correctement les systèmes de ventilation mécanique :** Si vous disposez d'un système de ventilation mécanique, tel qu'un système d'extraction ou de ventilation double flux, assurez-vous qu'il fonctionne correctement et qu'il soit régulièrement entretenu et réglé, et augmentez sa puissance lorsqu'il y a plusieurs personnes dans la pièce.
- Purification de l'air :** Dans les espaces où la ventilation naturelle est difficile, ou comme complément d'un système de ventilation efficace, vous pouvez utiliser des purificateurs d'air équipés de filtres HEPA pour améliorer la qualité de l'air en éliminant les particules et les agents pathogènes de l'air. Plus d'informations sur <https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/qualite-de-lair-interieur/les-appareils-de-purification-de-lair>.
- Évitez la recirculation de l'air :** Évitez les systèmes de ventilation qui recirculent l'air sans filtration, car ces systèmes peuvent propager des germes.

Plus d'informations peuvent être trouvées dans les recommandations de la taskforce ventilation (SPF-VITO) : <https://www.health.belgium.be/fr/air-interieur-sain> et <https://www.health.belgium.be/fr/avis-8794-qualite-de-lair-interieur>.

### Vaccinations

À l'heure actuelle, la vaccination massive des groupes à risque pour ces 4 maladies respiratoires (SARS-CoV-2, grippe, pneumocoques, VRS) selon les recommandations du NITAG est l'intervention la plus efficace pour se protéger des décès et des formes graves (nécessitant une hospitalisation en ICU ou une hospitalisation classique sous O<sub>2</sub>). C'est également l'intervention la plus efficace pour limiter fortement la surcharge du système de soins en général et du secteur hospitalier de manière spécifique. Enfin, elle contribue dans une bien moindre mesure (efficacité faible à modérée des vaccins actuels contre l'infection et la transmission) au contrôle des infections et données épidémiologiques à la hausse en saison hivernale.

En résumé, le Conseil supérieur de la Santé, soutenu par la SIZ et la BeRS, encourage vivement les plus de 65 ans, même en bonne santé, à envisager dès à présent une vaccination ou revaccination contre 3 maladies respiratoires causées par les virus influenza, le virus de la COVID et le pneumocoque, tous particulièrement actifs durant la saison hivernale. Les personnes âgées ayant des problèmes de santé peuvent également penser au vaccin contre le VRS, en concertation avec leur médecin. Une habitude à adopter chaque année à l'approche de l'automne. Pour vous protéger, protéger les autres et réduire l'impact de ces maladies sur notre population et notre système de soins de santé.

### **Groupes à risque :**

Selon le vaccin, les groupes cibles diffèrent, et par conséquent, les recommandations actuelles du CSS pour chaque vaccin doivent être appliquées de manière ciblée :



## RMG Risk Management Group

- **Personnes vulnérables** (voir description), en particulier les personnes âgées de 65 ans et plus, sont beaucoup plus sensibles aux infections, complications et décès que les personnes non vulnérables.
- **Personnes vivant sous le même toit que les :**
  - **Personnes vulnérables** : stratégie de vaccination de cocon pour minimiser le risque de transmission aux patients les plus vulnérables.
  - **Enfants de moins de 6 mois sans facteurs de risque dont la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse.** Il convient de noter que la vaccination contre la grippe est enregistrée uniquement pour les enfants à partir de 6 mois.
- **Personnes résidant dans une institution (de soins) ou une collectivité.**
- **Personnes travaillant dans le secteur de la santé :**
  - Ce groupe comprend toutes les catégories socio-professionnelles énumérées dans le conseil CSS 9611 de septembre 2020. Les soignants et autres personnes travaillant dans les établissements de soins peuvent probablement transmettre des pathogènes respiratoires aux groupes à risque.
- **Unreached people** : personnes ayant un accès difficile aux soins de santé et/ou difficilement atteignables par les campagnes de prévention en santé (comme les personnes en situation de pauvreté, les personnes avec une addiction à l'alcool et/ou aux drogues, les personnes incarcérées, les personnes sans permis de séjour ou les personnes sans-abri, etc.).

Pour les enfants, il existe des calendriers de vaccination incluant certains pathogènes respiratoires. Les recommandations spécifiques pour le RSV seront approfondies, en tenant compte des critères de remboursement qui étaient encore incomplets au moment de la rédaction de ce Plan Hivernal Infections Respiratoires pathogènes hivernaux.

Pour les adultes âgés de 18 à 65 ans, une proposition de vaccination est faite sur une base individuelle après consultation avec leur médecin, en tenant compte de certains facteurs de risque (comme l'âge > 50 ans, l'obésité, le tabagisme, l'alcoolisme excessif [CSS 9438], etc.).

### Recommandations vaccinales :

Les avis du NITAG actualisés pour les différents pathogènes sont disponibles via ce lien : <https://www.hgr-css.be/fr/domaine-vaccination>

La stratégie générale de vaccination hivernale recommandée par le CSS, la Société belge des médecins de soins intensifs (SIZ) et la *Belgian Respiratory Society* (BeRS) est disponible via ce lien pour la COVID-19, la grippe, le RSV et le Pneumo <https://www.hgr-css.be/fr/protegez-vous-cet-hiver-pluri-vaccination-respiratoire-pour-les-plus-de-65-ans>.

### Avis de référence 2024-2025 (types de vaccins, schéma vaccinal et groupes cibles à découvrir)

- **COVID-19** : CSS-9766 en cours de révision avec peu de changements anticipés par rapport à 2023-2024. Les types de vaccins recommandés seront peut-être élargis à d'autres plateformes que les ARNm et une réflexion est en cours concernant le degré de priorité à donner pour les femmes enceintes. <https://www.hgr-css.be/fr/avis/9766/covid-19-vaccination-automne-hiver-saison-2023-2024>
- **Grippe saisonnière** : CSS-9831 à jour pour 2024-2025. <https://www.hgr-css.be/fr/avis/9831/vaccination-contre-la-grippe-saisonniere>
- **Pneumo (adultes)** : CSS-9674 à jour pour 2024-2025. [Vaccination antipneumococcique \(adultes\) - Conseil Supérieur de la Santé \(hgr-css.be\)](https://www.hgr-css.be/fr/avis/9674/vaccination-antipneumococcique-adultes)





## RMG Risk Management Group

- **VRS (adultes)** : CSS-9725 en cours de révision avec peu de changements anticipés des groupes cibles par rapport à 2023-2024. Les données récentes semblent montrer une durée de protection de la primovaccination d'une durée supérieure à 1 an. Cette durée de protection n'est pas encore connue avec exactitude mais elle devrait aller au-delà de deux années minimum. Pour la saison 2024-2025, il faut donc privilégier l'accès à la primovaccination des groupes cibles concernés et ne pas se focaliser avec insistance à ce stade sur des doses de rappel annuelles pour les personnes adultes déjà vaccinées. <https://www.hgr-css.be/fr/avis/9725/vaccination-contre-le-vrs-adultes>
- **VRS (enfants à naître, nourrissons et jeunes enfants)** : CSS-9760 à jour pour 2024-2025. <https://www.hgr-css.be/fr/avis/9760/strategies-de-prevention-du-vrs-chez-les-enfants>

### Femmes enceintes (personnel soignant et population générale)

Le CSS est actuellement occupé à réviser et intégrer l'ensemble de ses recommandations vaccinales pour la femme désirant être enceinte (période pré-conceptuelle) et la femme enceinte et allaitante (période conceptuelle). L'objectif premier de cette révision est d'intégrer dans un seul document l'ensemble des recommandations (anciennes et plus récentes) du NITAG pour ce groupe cible spécifique. Nous envisageons également de créer un calendrier vaccinal complet pour ces personnes et de proposer des indicateurs de priorités pour chaque vaccin afin de faciliter la discussion et la prise de décision entre la femme et son médecin ou sage-femme en charge du suivi de la grossesse.

Recommandations à jour pour la saison 2024-2025 : <https://www.health.belgium.be/fr/avis-8754-immunisation-maternelle>

Les vaccinations actuellement recommandées (sans définir à ce stade un niveau de priorité à discuter avec le médecin ou la sage-femme en charge du suivi de la grossesse) pour les femmes enceintes ou ayant un désir de grossesse :

- **Vaccination contre la coqueluche** : Toutes les femmes enceintes doivent être vaccinées à chaque grossesse avec un vaccin contre la coqueluche acellulaire (Tdap) entre 24 et 32 semaines de gestation. Ce calendrier permet un transfert optimal des anticorps maternels au fœtus, offrant ainsi une protection efficace aux nouveau-nés, y compris ceux nés prématurément. Les nouveau-nés sont particulièrement vulnérables à la coqueluche, qui peut être mortelle à cet âge. La vaccination maternelle est actuellement la seule méthode prouvée pour protéger efficacement les nouveau-nés contre cette maladie.
- **Vaccination contre la grippe (influenza)** : Toutes les femmes enceintes, quel que soit leur trimestre de grossesse, doivent être vaccinées contre la grippe saisonnière, de préférence entre la mi-octobre et la mi-décembre, ou avant le début de la saison grippale. La grippe peut causer des complications graves chez les femmes enceintes et leurs nourrissons. La vaccination protège non seulement la mère, mais aussi le nourrisson pendant les premiers mois de sa vie grâce au transfert des anticorps maternels.
- **Vaccination contre le tétanos** : Les femmes enceintes doivent recevoir une dose de rappel de vaccin contenant le tétanos, la diphtérie et la coqueluche (Tdap) s'il n'y a pas de preuve de vaccination antérieure. Si la vaccination antitétanique est nécessaire pendant la grossesse, elle devrait inclure le composant coquelucheux. La vaccination antitétanique pendant la grossesse est sécurisée et protège à la fois la mère et l'enfant contre le tétanos néonatal.
- **Autres vaccins** : Les vaccins inactivés, tels que ceux contre l'hépatite A et B, l'encéphalite japonaise, la méningite, la rage, et la poliomyélite, peuvent être administrés si nécessaire en fonction des risques individuels et épidémiologiques. Les vaccins vivants atténués, comme ceux contre la varicelle et la fièvre jaune, sont généralement contre-indiqués en raison du risque théorique de transmission de la souche

## **RMG Risk Management Group**

vaccinale au fœtus. Cependant, la vaccination contre la fièvre jaune peut être envisagée pour les femmes voyageant dans des zones à haut risque.

- **Vaccination RSV** : <https://www.health.belgium.be/fr/avis-9760-prevention-du-vrs-chez-les-enfants> [34]
- **Vaccination COVID-19** : niveau de priorité en cours de discussion. [24] <https://www.hgr-css.be/fr/avis/9766/covid-19-vaccination-automne-hiver-saison-2023-2024>

### **Campagnes de vaccination**

Les entités fédérées sont responsables de l'organisation des campagnes de vaccination, en ce compris de la communication, etc.

- Pour la Wallonie, l'AVIQ (Agence wallonne pour une Vie de Qualité)
- Pour la Flandre le Departement Zorg
- Pour Bruxelles-Capitale, Vivalis
- Pour Ostbelgien le Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens
- Pour la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance)

Pour plus de détails sur les autres recommandations, consultez [le site web du SPF Santé publique.](#)

**Tableau : Recommandations pathogènes respiratoires pour le secteur de la santé, par niveau d'alerte et par secteur d'activité**

CODE	ÉPIDÉMIOLOGIE	SOINS PRÉVENTIFS	COLLECTIVITÉS DE SOINS DE LONG SÉJOUR	SOINS CURATIFS	AIGU/INTENSIF/OPÉRATEUR/TRANSPORT AIGU
VERT	- Faible circulation des pathogènes respiratoires - Aucune pression sur le système de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li>Les personnes malades restent chez elles et évitent les contacts avec les autres</li> <li>Vaccination selon les avis du CSS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li>Attention à la qualité de l'air intérieur</li> <li>Vaccination selon les avis du CSS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li>Les patients symptomatiques portent un masque lors de contacts avec d'autres personnes</li> <li>Les soignants portent un masque lors de contacts avec des personnes ayant une immunité réduite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li>Les patients symptomatiques portent un masque lors de contacts</li> <li>Les soignants portent un masque lors de contacts avec des personnes vulnérables</li> </ul>
JAUNE	- Augmentation de la circulation des pathogènes respiratoires - Pression sur le système de santé sous contrôle	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Accent sur l'optimisation de la qualité de l'air intérieur et la ventilation fréquente</b></li> <li><b>Porter le masque si l'on a des symptômes, et lors de contacts avec des personnes vulnérables</b></li> <li><b>Rappeler l'importance de la vaccination pour ceux qui ne se sont pas encore fait vacciner et qui appartiennent aux groupes cibles</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Accent sur l'optimisation de la qualité de l'air intérieur et la ventilation fréquente</b></li> <li><b>Rappeler l'importance de la vaccination pour ceux qui ne se sont pas encore fait vacciner et qui appartiennent aux groupes cibles</b></li> <li><b>Les résidents malades restent dans leur chambre et portent un masque pendant plusieurs jours en cas de symptômes légers</b></li> <li><b>Le personnel et les visiteurs avec des symptômes légers portent un masque s'ils doivent être présents dans l'établissement</b></li> <li><b>Le MCC peut évaluer la situation locale en fonction de l'analyse des risques</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Accent sur l'optimisation de la qualité de l'air intérieur et la ventilation fréquente</b></li> <li>Les patients symptomatiques portent un masque dans l'établissement</li> <li>Les soignants portent un masque lors de contacts avec des personnes vulnérables</li> <li>Le médecin (chef) peut évaluer la situation locale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li>Les patients symptomatiques et les soignants portent un masque</li> </ul>
ORANGE	Pression importante sur le système de santé nécessitant des recommandations supplémentaires et des actions pour maîtriser le phénomène	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li>Accent sur la ventilation</li> <li><b>Pas d'accès pour les personnes symptomatiques</b></li> <li><b>Porter le masque lors de tout contact avec des personnes vulnérables</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Les résidents malades restent dans leur chambre et portent un masque pendant plusieurs jours en cas de symptômes légers s'ils ne peuvent pas rester dans leur chambre ; ils ne participent pas aux activités collectives (exceptions possibles**)</b></li> <li><b>Le personnel et les visiteurs portent un masque s'ils doivent absolument être dans la collectivité</b></li> <li><b>Limiter le nombre de personnes dans les lieux intérieurs</b></li> <li>Le MCC peut prendre des mesures complémentaires en fonction de l'analyse des risques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Porter un masque lors de chaque contact entre un patient et un soignant, ainsi qu'entre patients (par exemple, dans les salles d'attente, etc.) ; exceptions possibles **</b></li> <li><b>Limiter le nombre de personnes présentes dans les espaces intérieurs</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Porter le masque lors de tout contact</b></li> <li>Isolément et protection des aérosols possibles</li> </ul>
ROUGE	Risque élevé et surcharge prévue du système de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Porter le masque lors de tout contact</b></li> <li><b>Limiter le nombre de personnes dans les lieux intérieurs</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Tout le monde porte le masque lorsque l'on est en contact avec d'autres personnes, y compris entre résidents, et en continu</b></li> <li><b>Pas d'accès pour le personnel et visiteurs symptomatiques</b></li> <li>Le MCC peut prendre des mesures complémentaires en fonction de l'analyse des risques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Port du masque universel et continu dans l'établissement, en continu dans les espaces communs, plus d'exceptions</b></li> <li><b>Isolement et protection des aérosols possibles pendant contact</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Port du masque universel et continu</b></li> <li>Isolément et protection des aérosols possibles</li> </ul>
X	Situation épidémiologique inattendue et/ou émergence d'un pathogène respiratoire X inconnu et imprévisible, avec des risques inhérents pour les soins et la société	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Porter le masque lors de tout contact</b></li> <li>Protections des aérosols respiratoires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Port du masque universel et continu</b></li> <li>Isolément et protection des possibles aérosols</li> <li><b>Considérer le dépistage si disponible</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Port du masque universel et continu</b></li> <li>Isolément et protection des aérosols possibles</li> <li><b>Envisager le dépistage si disponible</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations de base</li> <li><b>Port du masque universel et continu</b></li> <li>Isolément et protection des aérosols possibles</li> </ul>

**\*\* Les exceptions (contacts particuliers) :** patients psychiatriques ou personnes souffrant de troubles cognitifs ou démence pour lesquels le port du masque est impossible et leurs soignants ; personnes en bonne santé souffrant de troubles auditifs ou de problèmes de langage ou d'élocution ; enfants et patients pédiatriques âgés de moins de 12 ans ; dans le cadre de soins palliatifs, pour autant qu'il n'y ait pas de risque d'infection pour d'autres personnes ; dans les moments critiques du processus de soins et/ou lorsque le port d'un masque n'est pas possible en raison des modalités d'un traitement.