



Covid-19 : Vaccination des patients à risque

L'INVITATION DES PATIENTS À RISQUE

Les données provenant de plusieurs sources seront combinées :

1. **Le Registre du cancer** établit une liste des patients chez qui un cancer a été diagnostiqué au cours des cinq dernières années
2. **Les organismes assureurs** (mutualités) établissent une liste basée sur un certain nombre d'indicateurs (par exemple, la consommation de médicaments) pour leurs membres. Attention, ils ne prennent pas en compte toutes les nouvelles informations reçues après le 01.07.20. Ils ne recensent pas non plus les personnes obèses ou qui souffrent d'hypertension artérielle, sans prendre de médicaments spécifiques remboursés.
3. **Les médecins généralistes** font une sélection à partir des dossiers médicaux de leurs patients. Ils pourront intégrer leurs patients à risque pas encore repris dans la liste et la compléter progressivement à partir du 6 avril. Ils pourront à tout moment ajouter des patients à la liste.
4. En outre, un certain nombre de **spécialistes** établiront, en concertation avec les associations de patients, une liste des personnes atteintes de certaines maladies rares.

L'invitation sera envoyée au patient par la Région, selon son lieu de résidence. Le patient sera convoqué par SMS, e-mail et/ou courrier postal.

Les patients ne doivent pas s'attendre à recevoir leur invitation avant **la deuxième moitié, voire la fin du mois d'avril**. Les invitations seront envoyées des plus âgés aux plus jeunes mais sans priorité par rapport aux maladies.

LES LISTES PEUVENT ÊTRE ENVOYÉES À PARTIR DU 2 AVRIL

Toutes ces listes seront combinées en une liste unique dans un registre central sécurisé : la "**Base de données des codes de vaccination**". La seule information contenue dans la base de données est "cette personne représente un risque accru". Il ne contient donc aucune information sur la nature de ce risque. 1,2 à 1,5 million de personnes seront répertoriées dans cette base de données.

VACCINATION À PARTIR DE FIN AVRIL/DÉBUT MAI

45-64 ANS

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

18-64 ANS

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

Garanties juridiques

Un protocole d'accord entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions a été établi le 11 février dernier. Il précise que la base de données ne contient aucune donnée sur l'état de santé du patient.

Garanties éthiques

Le comité national d'éthique s'est aussi prononcé en faveur d'une priorité envers « les plus fragiles ».

Garanties déontologiques

L'Ordre des Médecins a rendu un avis à ce propos le 26 mars dernier.

UN PATIENT « OUBLIÉ » ?

À partir du 8 avril, les patients qui pensent être concernés par cette phase pourront vérifier sur le site myhealthviewer.be, chez leur pharmacien ou auprès de leur mutualité s'ils figurent sur la liste. Si ce n'est pas le cas, et que le médecin généraliste estime que c'est nécessaire, il pourra l'ajouter.