

Cadre d'action pour la vaccination des adultes avec des propositions politiques pour la Belgique

Propositions politiques détaillées avec des solutions de mise en œuvre pour améliorer la couverture vaccinale des adultes et accroître la résilience de la santé publique

Rapport
Janvier 2025

Colophon

Titre	Cadre d'action pour la vaccination des adultes avec des propositions politiques pour la Belgique
Auteurs	Ingrid Maes, Jean Van Nuwenborg, Sarah Rey, Valerie Debruyn
Contributions d'experts par le biais d'entretiens	12 organisations parties prenantes (15 personnes), dont* : Nicholas Echement (APB), Ludovic Sablon (AVIQ), Belinda Perin (AVIQ), Heidi Theeten (Departement Zorg), Stefan Teughels (Domus Medica), Karel Van De Sompel (GIBBIS), Paul Perdieu (Ophaco), Valérie De Block (Ophaco), Pedro Facon (RIZIV-INAMI), Steven Callens (Conseil Supérieur de la Santé), Johan Staes (Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk – Vlozo), Steven Rimbaut (Zorgnet-Icuro), Hilde De Nutte (Zorgnet-Icuro)
Par ordre de	Inovigate a mené cette recherche et cette analyse en toute indépendance intellectuelle. Inovigate est une société de conseil en stratégie et en gestion pour les industries des sciences de la vie. Cette initiative a été prise à la demande de pharma.be.
Date de publication	Janvier 2025
Comment faire référence à ce document ?	INOVIGATE – Maes I., Van Nuwenborg J., Rey S., Debruyn V., Adult vaccination action framework with policy proposals for Belgium
Clause de non-responsabilité	Des experts externes ont apporté leur contribution par le biais d'une enquête électronique et d'entretiens approfondis. Les résultats de cette enquête électronique et de ces entretiens ont été analysés et ont donné lieu au présent rapport. Les experts externes n'ont pas contribué à ce rapport et ne sont donc pas nécessairement d'accord avec tous les éléments et/ou recommandations qu'il contient.

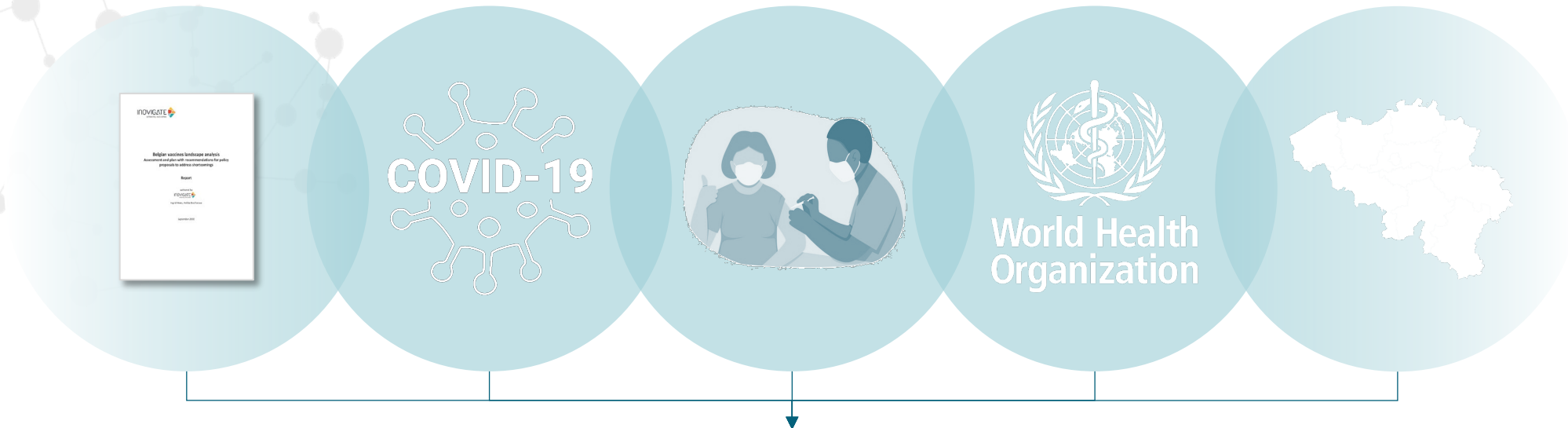
* Certains experts interrogés ont préféré garder l'anonymat

Table des matières

Chapitre	Page
Colophon	2
Table des matières	3
1. Le contexte	4
2. La méthodologie	5
3. Propositions politiques	7
4. Prochaines étapes	16

1 Contexte

La Belgique a besoin d'un cadre et d'une stratégie de vaccination des adultes pour améliorer la couverture vaccinale et renforcer la résilience de la santé publique



La vaccination est une pierre angulaire de la santé publique, mais la **couverture vaccinale des adultes en Belgique reste faible**, ce qui représente un défi important pour la réalisation des objectifs de l'OMS en matière d'immunisation. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence des lacunes importantes dans la couverture vaccinale des adultes et la **nécessité d'un cadre de vaccination plus cohérent**. Le rapport 2020 "Belgian vaccines landscape analysis"¹ dresse la liste des obstacles à la vaccination des adultes et des inefficacités systémiques et fournit la base de cet plan détaillé de vaccination des adultes avec des recommandations.

Ce rapport présente des propositions politiques détaillées sur les aspects de planification, de gouvernance, de budget et de mise en œuvre, **avec des solutions adaptées** au contexte fédéral et régional belge, ainsi que des responsabilités définies pour les autorités de santé publique, les prestataires de soins de santé et d'autres acteurs. **Ce cadre d'action vise à améliorer la couverture vaccinale des adultes, à renforcer la résilience de la santé publique et à atteindre les objectifs de l'OMS.**

¹ Belgian vaccines landscape analysis, 2020, Inovigate. Accessible via: https://www.inovigate.com/media/filer_public/b8/df/b8df7b0b-80e3-4384-8dd3-14afd49037fe/vaccine_landscape_report_22-09-20_final.pdf

2 Méthodologie

Les propositions politiques pour la vaccination des adultes ont été élaborées sur la base des contributions de multiples parties prenantes, des meilleures pratiques et du rapport sur le paysage vaccinal pour 2020

Rapport¹ (2020)

Enquête électronique

Interviews

Association	Interviewee
AVIC	Nicolas Echemant
AVIC	Bartina Paris, Ludovic Sablon
Department Zine	Hind Thornton
DonaMedica	Stefan Toughels
GIBBS	Karel Van de Sompel
Othello	Valérie De Block, Paul Herdies
RIZIV (NAM)	Pedro Facos
Superior Health Council	Steven Calverts
Vlaams Operationeel Zorgnetwerk - Vioo	Johan Steas
Zonnet Leuven	Hilde De Nutts, Steven Bimbaud

Disclaimer: External reports have contributed to an overview and depth interviews. In part, these reports were used to support the research and analysis. The external reports did not conduct this report and therefore did not necessarily agree with every element and/or recommendation in this report.

Meilleures pratiques étrangères

Propositions politiques et solutions détaillées pour la vaccination des adultes en Belgique

Policy proposal 1: Develop an adult vaccination strategy and framework in line with targets based on a population health approach

Description:
This proposal calls for the establishment of an adult vaccination strategy, including a vaccination program and calendar developed by an overarching committee based on scientific, HTA, epidemiological and budget criteria. The vaccination program should include an implementation plan and clear, concrete, ambitious and science-based coverage targets per vaccine-preventable disease, based on local epidemiological and population health data (to define highest health gain). These targets should be measured and monitored to assess the performance of the vaccination programs and to guide efforts to improve vaccine uptake and equity, e.g. by appointing co-vaccinators.

Policy outcome: Based on this proposal, Belgian federal and regional authorities can allocate focused actions and resources to reduce the burden and cost of vaccine-preventable diseases in the adult population.

Required solutions	Responsible party	Best practice
1. Create a decision framework and pathway with timeline for the development of a clear life course age- or risk-based immunisation calendar on a federal and regional level, that will be yearly reviewed and updated based on horizon scanning and population needs. Alignment between the regions should be assured (see figure 1 for an overview of the procedure).	Authorities	The Netherlands, Germany, Spain, Italy, IFPMA's LCI Framework, Australia, British Columbia, UK
2. Develop an overarching committee, consisting of all involved parties making joint centralised decisions on the inclusion of vaccines in the calendar: SHC (providing scientific information), NIHO (budget & financing), Sciensano (epidemiology), KCE (HTA) and the regions (budget & financing) i.e. Department Zorg, AViQ and cocoom.	Federal and regional policy makers, health authorities, health insurance funds, academia & manufacturers	STIKO in Germany
3. Ensure sufficient staffing at the SHC to maintain optimal functionality and assure representation of all occupational groups	Authorities	/
4. Set (yearly) vaccination targets, based on a population health approach. Use local medical and epidemiological data to define the potential health gain for each population and tailor the vaccination targets to this. Develop dashboards to monitor progress. These dashboards should be extracted from the interoperable regional vaccine databases	Authorities	UK
5. Define the yearly implementation plan, including the necessary practical support for vaccinators, to achieve the (yearly) vaccination targets. This should include clear roles and responsibilities, defined on interministerial level and aligned between the regions. In case of elderly, the vaccination should be integrated in their care plan.	Authorities	UK
6. Appoint co-vaccinators (e.g. pharmacists, nurses, midwives, triage centers) for established vaccines with a known safety profile, based on a clear immunisation calendar and implementation plan for easy and straightforward implementation and administration. Co-vaccinators of new vaccines should depend on the vaccine risk profile.	Authorities	Many other countries

Contributions recueillies auprès de diverses parties prenantes par le biais d'entretiens structurés et approfondis

12 organisations de parties prenantes (15 personnes), dont* :

Association	Interviewé
APB	Nicolas Echement
AVIQ	Belinda Perin, Ludovic Sablon
Departement Zorg	Heidi Theeten
Domus Medica	Stefan Teughels
GIBBIS	Karel Van de Sompel
Ophaco	Paul Perdieu, Valérie De Block
RIZIV-INAMI	Pedro Facon
Conseil supérieur de la santé (CSS)	Steven Callens
Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk – Vlozo	Johan Staes
Zorgnet-Icuro	Steven Rimbaut, Hilde De Nutte

Clause de non-responsabilité : Des experts externes ont apporté leur contribution par le biais d'une enquête électronique et d'entretiens approfondis. Les résultats de cette enquête électronique et de ces entretiens ont été analysés et ont donné lieu au présent rapport. Les experts externes n'ont pas contribué à ce rapport et ne sont donc pas nécessairement d'accord avec tous les éléments et/ou recommandations qu'il contient.

* Certains experts interrogés ont préféré garder l'anonymat

Liste des définitions

Durée	Définition
Stratégie de vaccination	Stratégie qui fixe les priorités en matière de vaccination en Belgique, y compris des objectifs de couverture clairs, des objectifs et des incitants pour mesurer et suivre les résultats, évaluer les performances des programmes de vaccination et orienter les efforts pour améliorer la couverture vaccinale et l'équité, ainsi qu'une description claire des fonctions essentielles nécessaires à la mise en œuvre.
Calendrier de vaccination	Calendrier (annuel) qui détermine qui doit être vacciné à quel moment et avec quel type de vaccin. Il peut être mis à jour chaque année.
Programme de vaccination	La mise en œuvre de la stratégie de vaccination pour différents vaccins ou populations, basée sur le calendrier et des objectifs de vaccination.
Cadre de la vaccination	Les procédures avec le calendrier, les critères de décision, les rôles et les responsabilités nécessaires pour permettre la mise en œuvre de la stratégie de vaccination, depuis la recommandation et le remboursement d'un vaccin jusqu'à la vaccination effective.

3 Propositions politiques

Vue d'ensemble des propositions politiques pour un cadre plus cohérent pour la vaccination des adultes afin d'améliorer la couverture vaccinale et d'accroître la résilience en matière de santé publique

Domaine :	Propositions politiques :
Planification	1 : Élaborer une stratégie et un cadre de vaccination des adultes conformes aux objectifs et fondés sur une approche de la santé de la population
Gouvernance	2 : Réduire le délai entre la recommandation et l'administration de la vaccination à vie grâce à une filière de financement claire
Budget	3 : Augmenter le budget consacré à la prévention et à la vaccination afin d'atteindre les objectifs de la BE en matière de vaccination des adultes et des personnes âgées
Mise en œuvre	4 : Un enregistrement robuste des données pour améliorer l'élaboration des politiques
	5 : Créer des campagnes sur mesure plus efficaces pour sensibiliser et éduquer à la vaccination

Proposition politique 1 : élaborer une stratégie et un cadre de vaccination des adultes conformes aux objectifs, sur base d'une approche axée sur la santé de la population

Description

La présente proposition préconise **une stratégie de vaccination des adultes, comprenant un programme et un calendrier de vaccination**, élaborée par un comité de coordination sur la base de critères scientifiques, d'évaluation des technologies de la santé, épidémiologiques et budgétaires. Le programme de vaccination devrait comprendre **un plan de mise en œuvre et des objectifs de couverture clairs, concrets, ambitieux** et scientifiquement fondés pour chaque maladie évitable par la vaccination, sur la base des données épidémiologiques et de santé publique locales (afin de déterminer les gains les plus importants en matière de santé). Ces objectifs doivent être **mesurés et contrôlés** afin d'évaluer les performances des programmes de vaccination et d'orienter les efforts visant à améliorer la prise vaccinale et l'équité, par exemple en désignant des co-vaccinateurs.

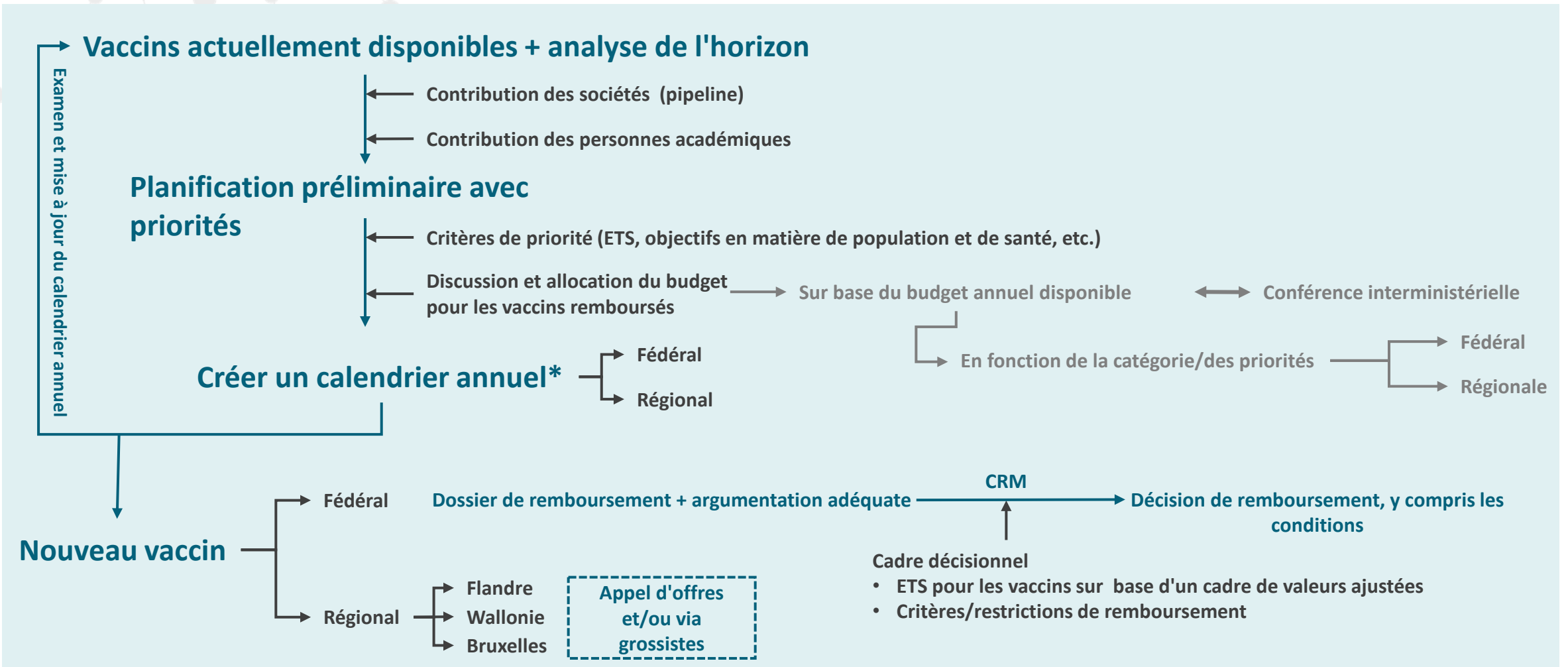
Résultat de la proposition politique : sur base de cette proposition, les autorités fédérales et régionales belges peuvent allouer des actions et des ressources ciblées pour réduire la charge et le coût des maladies évitables par la vaccination dans la population adulte.

Solutions requises

Solutions	Partie responsable	Meilleures pratiques
1. Créer un cadre décisionnel et un processus assorti d'un calendrier pour l'élaboration, aux niveaux fédéral et régional, d'un calendrier de vaccination clair fondé sur le cycle de vie, l'âge ou le risque, qui sera revu et mis à jour chaque année en fonction de l'analyse de l'horizon et des besoins de la population. La coordination entre les régions doit être assurée (voir le tableau 1 pour une vue d'ensemble du processus).	Autorités	Pays-Bas, Allemagne, Espagne, Italie, IFPMA LCI framework, Australie, Colombie-Britannique, Royaume-Uni
2. Mettre en place un comité général , composé de toutes les parties prenantes qui prennent conjointement des décisions centralisées sur l'inclusion des vaccins dans le calendrier : CSS (information scientifique), INAMI (budget et financement), Sciensano (épidémiologie), KCE (HTA) et les régions (budget et financement), c'est-à-dire le Departement Zorg, l'AVIQ et le cocom.	Décideurs politiques fédéraux et régionaux, autorités sanitaires, caisses d'assurance maladie, universités et fabricants	STIKO en Allemagne
3. Veiller à ce que le CSS dispose d'un personnel suffisant pour assurer un fonctionnement optimal et la représentation de tous les groupes professionnels.	Autorités	/
4. Fixer des objectifs de vaccination (annuels) sur base d'une approche fondée sur la santé de la population. Utiliser les données médicales et épidémiologiques locales pour déterminer les gains de santé potentiels pour chaque population et aligner les objectifs de vaccination en conséquence. Élaborer des tableaux de bord pour suivre les progrès accomplis. Ces tableaux de bord devraient être établis à partir de bases de données régionales interopérables sur la vaccination.	Autorités	Royaume-Uni
5. Définir le plan annuel de mise en œuvre , y compris le soutien pratique nécessaire aux vaccinateurs, afin d'atteindre les objectifs de vaccination (annuels). Ce plan doit prévoir des rôles et des responsabilités clairs, définis au niveau interministériel et coordonnés entre les régions. Dans le cas des personnes âgées, la vaccination doit être intégrée dans leur plan de soins.	Autorités	Royaume-Uni
6. Désigner des co-vaccinateurs (pharmaciens, infirmières, sages-femmes, centres de triage) pour les vaccins existants dont le profil de sécurité est connu, sur base d'un calendrier de vaccination et d'un plan de mise en œuvre clairs, afin que la mise en œuvre et l'administration soient simples et aisées. Les co-vaccinateurs des nouveaux vaccins doivent dépendre du profil de risque du vaccin.	Autorités	Beaucoup d'autres pays

3 Propositions politiques

Stratégie pour l'élaboration et la mise à jour annuelle du calendrier vaccinal (Tableau 1)



Remarque : *comprend les vaccins remboursés et non remboursés pour les adultes et les personnes âgées ayant une valeur ajoutée évidente.

3 Propositions politiques

Gouvernance

Proposition politique n° 2 : raccourcir le délai entre la recommandation et l'administration de la vaccination tout au long de la vie grâce à un processus de financement clair

Description

Cette proposition appelle à l'introduction d'une **procédure de remboursement claire et transparente, avec une méthodologie d'évaluation précise, adaptée aux vaccins, aux délais et aux critères de décision.**

Résultat de la proposition politique : la Belgique fournira un cadre clair avec des délais, des critères de décision et des rôles et responsabilités pour toutes les parties prenantes impliquées afin de réduire le délai entre la recommandation et l'administration du vaccin à l'adulte.

Solutions requises

Solution

7. **Réduire le délai entre l'approbation de l'EMA** (ou la mise sur le marché du vaccin en Belgique) **et la recommandation du NITAG**, à condition que les données nécessaires soient disponibles.

Partie responsable

Autorités

Meilleures pratiques

/

8. **Créer un cadre de valeur normalisé adapté aux vaccins pour adultes** sur base d'une évaluation rétrospective et d'une approche budgétaire transversale (retour sur investissement sur le budget dans l'ensemble des politiques) incluant la charge de morbidité, l'efficacité des vaccins, le rapport coût-efficacité, l'impact sur la santé publique, les avantages pour la société, etc. afin d'éclairer l'évaluation du remboursement des vaccins.

Autorités (avec la contribution du monde universitaire)

Allemagne (méthode STIKO)

9. **Créer une filière de financement des vaccins claire et transparente**, avec des calendriers et des critères de décision précis, ainsi que des rôles et des responsabilités clairement définis pour tous les acteurs concernés (voir tableau 1).

Autorités

Royaume-Uni : le secrétaire d'État à la santé doit veiller à ce que les recommandations du JCVI soient mises en œuvre
 Allemagne : les caisses d'assurance maladie sont tenues de rembourser le coût de toute vaccination recommandée par la STIKO, le NITAG allemand, après évaluation par le comité mixte fédéral.

3 Propositions politiques

Budget

Proposition politique 3 : augmenter le budget de la prévention et de la vaccination pour atteindre les taux de vaccination des adultes et des personnes âgées en Belgique

Description

Cette proposition demande une **augmentation des budgets pour accroître la couverture vaccinale**, conformément aux objectifs de santé publique de la Belgique, à sa stratégie de vaccination et à son programme de vaccination des adultes et des personnes âgées. L'augmentation des budgets aura également un impact positif sur toutes les autres propositions politiques.

Résultat de la proposition politique : maintien en bonne santé d'un plus grand nombre d'adultes et de personnes âgées à risque grâce à l'augmentation des budgets de vaccination. L'augmentation des budgets est compensée par des recettes économiques positives pour la santé.

Solutions requises

Solution	Partie responsable	Meilleures pratiques
10. Le financement des vaccins devrait être organisé en trois catégories : les paiements directs pour les vaccins de voyage, le remboursement/financement régional pour les vaccins de base et le remboursement/financement fédéral pour les vaccins en cas de comorbidités (adultes à risque). La répartition du budget de vaccination entre le gouvernement fédéral et les gouvernements régionaux doit être basée sur un cadre décisionnel clair. Ce cadre devrait guider les politiques de prévention fédérales et régionales.	Conférence interministérielle, régions	Irlande, Autriche
11. Augmenter les budgets de prévention vaccinale¹ pour les adultes et les personnes âgées.	Conférence interministérielle	Irlande, Autriche Rapport multi-pays sur la valeur socio-économique de l'investissement dans les programmes de vaccination des adultes en Europe
12. Sur base du gain sanitaire potentiel le plus élevé, des objectifs de vaccination et du plan de mise en œuvre qui en découlent, déterminer le budget nécessaire à la vaccination de la population adulte et âgée. En cas de budget insuffisant, diviser le budget disponible en priorités claires (sur base des gains sanitaires les plus élevés) et décider au niveau IMC quel niveau mettra en œuvre une certaine priorité (voir tableau 1).	Conférence interministérielle et régions	Irlande
13. Révision annuelle des budgets (lors des conférences interministérielles) et de l'allocation budgétaire pour s'assurer que le budget est aligné sur l'évolution des priorités du programme de vaccination (voir tableau 1).	Conférence interministérielle	Irlande/Suède
14. Élaborer un système (régional) d'incitation à l'administration et à l'enregistrement des vaccins afin d'atteindre la couverture vaccinale cible.	Conférence interministérielle	

Proposition politique 4 : enregistrement de données fiables pour améliorer l'élaboration des politiques

Description

Cette proposition appelle à l'**élaboration et à la mise en œuvre de registres de vaccination régionaux** recueillant des données de qualité, normalisées, structurées et interopérables sur la vaccination. L'enregistrement de données précises, complètes et opportunes est essentiel pour surveiller la charge des maladies infectieuses, déterminer les groupes cibles pour la vaccination des adultes et des personnes âgées, contrôler l'efficacité des programmes de vaccination, identifier les lacunes dans la couverture vaccinale, détecter les effets secondaires post-vaccinaux, **éclairer la prise de décision et les politiques fondées sur des données probantes**, utiliser les données pour l'évaluation, etc.

Résultat de la proposition politique : en établissant un système solide d'enregistrement des données, la Belgique sera en mesure de mesurer et de suivre les objectifs de couverture par maladie vaccinale prioritaire et d'ajuster le programme de vaccination si nécessaire.

Solutions requises

Solution	Partie responsable	Meilleures pratiques
15. Assurer le partage et la fusion des données (sur base du format d'interopérabilité FHIR) provenant des systèmes régionaux actuels Vaccinnet et e-vax/vaccicard^{1*} (en cours) et d'autres sources de données sanitaires telles que le dossier global du patient, les dossiers des patients des médecins et des pharmaciens, les dossiers de soins des personnes âgées dans les maisons de soins, les vaccins de la médecine du travail, les vaccins de voyage, les vaccins de l'armée, etc. sur base d'une stratégie de données de santé publique (à développer, rôle de l'agence des données de santé) (liée à la solution requise 4) ¹ et aux critères d'homologation des fournisseurs de logiciels.	Autorités, HealthData.be, HDA, Sciensano, éditeurs de logiciels	Projet LINK-VACC développé par Sciensano
16. Créer des incitations ou rendre obligatoire (ou rendre très facile) l'enregistrement des données par tous les vaccinateurs afin de recueillir dans Vaccinnet/vaccicard des données structurées, normalisées et de haute qualité sur la couverture vaccinale pour tous les vaccins disponibles, quelle que soit la filière (programme régional, remboursement ou OOP), et ajuster les programmes de vaccination si nécessaire pour atteindre les objectifs de couverture (en lien avec la solution 14 des exigences). Le remboursement de l'administration des vaccins pourrait être lié à l'enregistrement des données.	Autorités	Danemark : système national obligatoire de collecte de données sur les soins de santé pour tous les citoyens
17. Aligner les formats de données et les définitions recueillies dans les registres et soutenir l'interopérabilité des données (sur base de FHIR), permettant une analyse structurelle à l'échelle de la population ¹ (soutient la solution 4).	Autorités, HealthData.be, HDA, Sciensano	Allemagne : processus d'évaluation du STIKO Efforts de la communauté OHDSI/EHDEN, exemple de recherche sur les maladies infectieuses utilisant le réseau de données interopérables DARWIN
18. Permettre à chaque citoyen d'accéder à son carnet de vaccination.	Autorités, HealthData.be	<ul style="list-style-type: none"> Portail des vaccinations sur MyHealth.be Mynexuzhealth, Helena
19. Permettre à des tiers d'accéder aux données de manière anonyme et conforme au GDPR (lié à la solution 4).	Autorités, HealthData.be, Sciensano	<ul style="list-style-type: none"> Intego France Portail des vaccinations sur MyHealth.be

Proposition politique n° 5 : créer des campagnes sur mesure plus efficaces pour sensibiliser et éduquer à la vaccination

Description

Cette proposition appelle à des **campagnes de communication et d'éducation efficaces et harmonisées** pour (1) le **grand public** (écoliers, parents, responsables communautaires, etc.) afin de fournir des informations objectives, de lutter contre les mythes et les idées fausses et d'accroître l'acceptation et l'utilisation des vaccins, et également pour (2) les **professionnels de la santé** (prestataires de soins de santé, y compris les docteurs, pharmaciens, infirmières, etc.). La communication et l'éducation doivent être fondées sur des faits et des preuves et fournir des informations argumentées sur les risques des maladies évitables par la vaccination, les avantages et les effets secondaires de la vaccination, la sécurité des vaccins, l'importance d'une vaccination opportune, les différents vaccinateurs/canaux de vaccination, l'impact sur la résistance aux antimicrobiens, etc. afin de promouvoir la vaccination et de contrer les fausses nouvelles et la désinformation. Les canaux et styles de communication doivent être adaptés aux différents groupes cibles et toutes les informations doivent être faciles à trouver.

Résultat de la proposition politique : Augmenter la couverture vaccinale en sensibilisant davantage le public et les professionnels à la vaccination et à ses avantages, et en renforçant leur confiance dans ce domaine, en investissant dans des initiatives efficaces d'éducation et de sensibilisation fondées sur des données probantes.

Solutions requises

Solution

20. **Cartographier les attitudes, les opinions et le niveau de connaissance actuels en matière de vaccination et explorer les styles et canaux de communication optimaux** pour toutes les populations cibles afin de concevoir des campagnes de sensibilisation et d'éducation efficaces¹ (Tableau 2).

Autorités avec la contribution du monde universitaire

- Enquêtes australiennes
- Europabaronomètre (Union européenne, demandé par la CE)

21. **Élaborer une stratégie de communication unique et unifiée avec des campagnes de sensibilisation annuelles multicanaux alignées** ciblant le grand public. Ces campagnes doivent être adaptées à chaque groupe cible avec des messages adaptés (basés sur des informations factuelles sur la vaccination et la répartition Flandres/WAL/BXL si nécessaire), le style de communication et les canaux utilisés (sur base des apports de la solution 20), tout en prenant compte des questions culturelles, économiques, sociales et politiques de chaque groupe concernant les vaccins². Les messages doivent aborder les risques des maladies évitables par la vaccination, les avantages et les effets secondaires de la vaccination, la sécurité des vaccins, l'importance d'une vaccination en temps opportun, les différents vaccinateurs/canaux de vaccination, l'impact sur la résistance aux antimicrobiens, etc.¹ La stratégie doit se concentrer sur les populations hautement prioritaires au cours de saisons spécifiques (grippe, grippe aviaire, etc.)¹ et/ou sur les populations où la couverture vaccinale est inférieure à l'objectif fixé (tableau 2). Les proches des patients à haut risque (par exemple les personnes âgées) doivent également être inclus dans la stratégie de communication. La stratégie doit être incluse dans l'étape d'allocation du budget (tableau 1). Note: les fonds d'assurance pourraient jouer un rôle plus actif dans la communication de l'importance des vaccins à leurs membres.

Gouvernements, fonds d'assurance, associations professionnelles

- Stratégie de l'Australie et du Canada pour sensibiliser les professionnels de la santé* et le public¹
- Les "zones de première ligne" en Flandre et les "centres locaux de promotion de la santé" en Wallonie²
- Les programmes de vaccination scolaire au Royaume-Uni et en Irlande ont considérablement augmenté les taux de vaccination

22. **Utiliser les données médicales sur les patients et les données sur les vaccinations provenant des registres et les besoins locaux** signalés par les communautés/villes (tableaux de bord de la gestion de la santé de la population) **pour informer les campagnes de sensibilisation et les programmes d'éducation** destinés aux populations adultes à risque, pour aider les prestataires de soins à fournir de manière proactive des informations précises et adaptées aux patients, et pour informer de manière proactive les patients (par exemple par courrier, SMS, etc.) et les prestataires de soins (par exemple au moyen de fenêtres contextuelles automatisées dans les systèmes des prestataires de soins) lorsque la vaccination des patients est recommandée (tableau 2).

Autorités

Danemark - Registre danois des vaccinations

23. **Étendre/intensifier la formation harmonisée des professionnels de santé** (médecins (spécialistes et généralistes), pharmaciens, infirmières, sages-femmes, personnes âgées) **sur la vaccination**, en mettant à jour le programme d'études¹, en organisant des cours de recyclage obligatoires tous les deux ans et en fournissant des documents d'appui pour tenir les professionnels de la santé informés afin d'augmenter avec succès la couverture vaccinale (tableau 2).

Monde universitaire/autorités/organisations professionnelles

/

24. **Développer une plateforme de type "Wanda"** contenant toutes les dernières informations actualisées sur tous les types de vaccins à l'intention des prestataires de soins de santé et du public (tableau 2). Cette plateforme devrait comprendre une vue d'ensemble de tous les vaccins disponibles, de leurs avantages, de leurs coûts, des conditions et des critères de remboursement, le tout basé sur des profils de patients spécifiques, afin que les prestataires de soins de santé et les patients puissent décider en connaissance de cause s'ils ont besoin d'un vaccin, s'ils veulent le recevoir et quel est son coût.

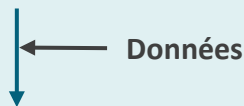
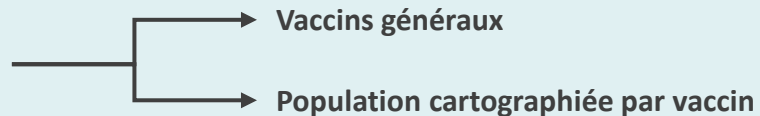
Autorités

/

3 Propositions politiques

Processus de communication et de sensibilisation (Tableau 2)

Cartographie des opinions, du niveau de connaissance et les attitudes et préférences en matière d'information



Développement d'une stratégie de communication avec des campagnes annuelles multicanaux



- Des campagnes publiques de grande envergure et adaptées
- Éducation et campagnes de rappel régulières à l'intention des professionnels de la santé
- Informer les patients (e-mail, SMS,...) et les prestataires de soins de santé (fenêtres contextuelles du système) des recommandations de vaccination basées sur le profil de risque du patient.
- Création d'une plateforme générale de type WANDA avec toutes les informations actualisées
- ...

Estimation des coûts

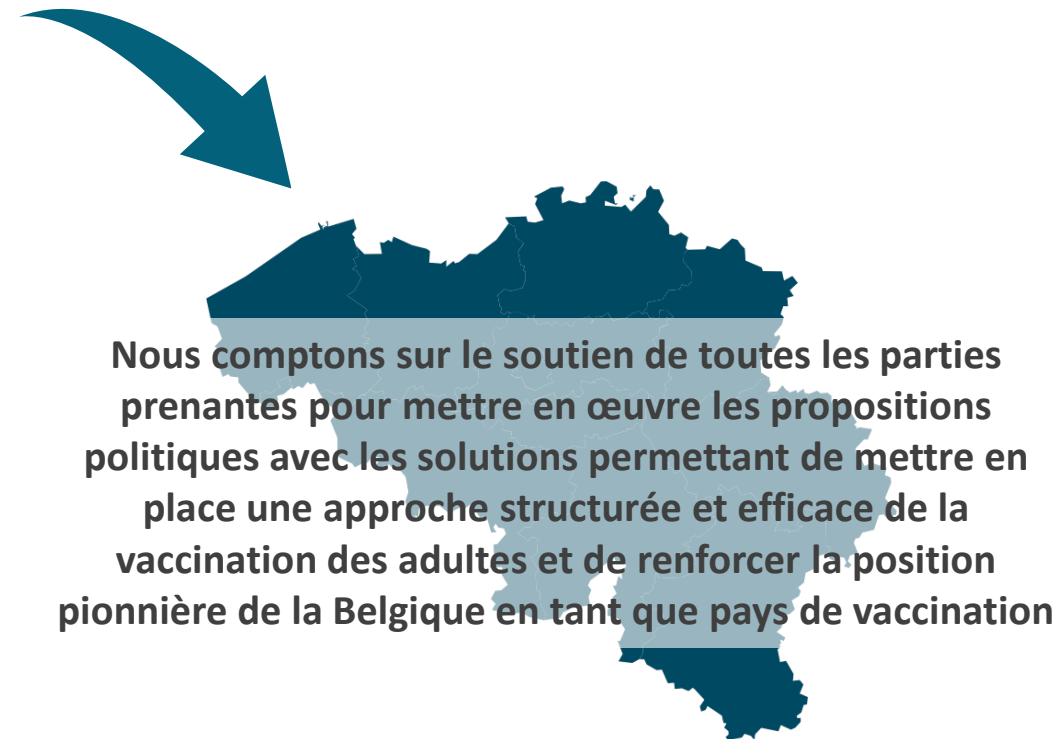


Intégrer dans les budgets alloués (Tableau 1)

4 Prochaines étapes

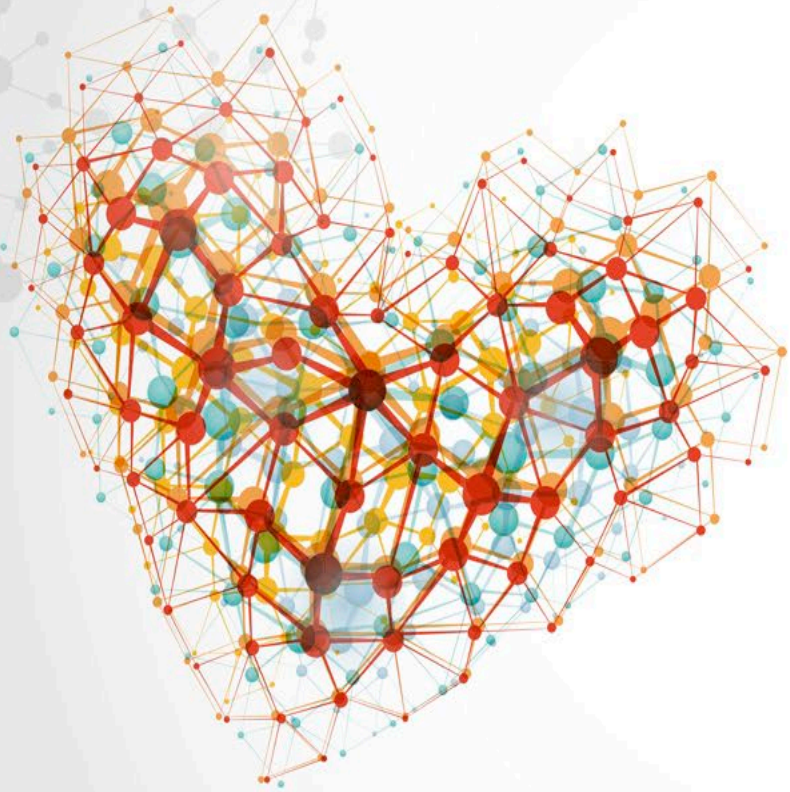
La mise en œuvre des propositions politiques visant à améliorer la vaccination des adultes en Belgique nécessitera des efforts et une coopération entre toutes les parties prenantes.

Cadre d'action et des propositions politiques pour un cadre de vaccination des adultes plus cohérent afin d'améliorer la couverture vaccinale et d'accroître la résilience de la santé publique en Belgique.



Nous comptons sur le soutien de toutes les parties prenantes pour mettre en œuvre les propositions politiques avec les solutions permettant de mettre en place une approche structurée et efficace de la vaccination des adultes et de renforcer la position pionnière de la Belgique en tant que pays de vaccination

Policy proposal 1: Develop an adult vaccination strategy and framework in line with targets based on a population health approach		
Description		
<p>This proposal calls for the establishment of an adult vaccination strategy, including a vaccination program and calendar developed by an overarching committee based on scientific, HTA, epidemiological and budget criteria. The vaccination program should include an implementation plan and clear, concrete, ambitious and science-based coverage targets per vaccine-preventable disease, based on local epidemiological and population health data (to define highest health gain). These targets should be measured and monitored to assess the performance of the vaccination programs and to guide efforts to improve vaccine uptake and equity, e.g. by appointing co-vaccinators.</p> <p>Policy outcomes: Based on this proposal, Belgian federal and regional authorities can allocate focused actions and resources to reduce the burden and cost of vaccine-preventable diseases in the adult population.</p>		
Required solutions		
Solutions	Responsible party	Best practice
1. Create a decision framework and pathway with timeline for the development of a clear life course age- or risk-based immunisation calendar on a federal and regional level, that will be yearly reviewed and updated based on horizon scanning and population needs. Alignment between the regions should be assured (see figure 1 for an overview of the procedure).	Authorities	The Netherlands, Germany, Spain, Italy, IPMA's LCI framework, Australia, British Columbia, UK
2. Develop an overarching committee, consisting of all involved parties making joint centralised decisions on the inclusion of vaccines in the calendar: SHC (providing scientific information), NITAG (budget & financing), Sciensano (epidemiology), KCE (HTA) and the regions (budget & financing) i.e. Departement Zorg, AViQ and cocom.	Federal and regional policy makers, health authorities, health insurance funds, academia & manufacturers	STIKO in Germany
3. Ensure sufficient staffing at the SHC to maintain optimal functionality and assure representation of all occupational groups	Authorities	/
4. Set (yearly) vaccination targets, based on a population health approach. Use local medical and epidemiological data to define the potential health gain for each population and tailor the vaccination targets to this. Develop dashboards to monitor progress. These dashboards should be extracted from the interoperable regional vaccine databases	Authorities	UK
5. Define the yearly implementation plan, including the necessary practical support for vaccinators, to achieve the (yearly) vaccination targets. This should include clear roles and responsibilities, defined on interministerial level and aligned between the regions. In case of elderly, the vaccination should be integrated in their care plan.	Authorities	UK
6. Appoint co-vaccinators (e.g. pharmacists, nurses, midwives, triage centers) for established vaccines with a known safety profile, based on a clear immunisation calendar and implementation plan for easy and straightforward implementation and administration. Co-vaccinators of new vaccines should depend on the vaccine risk profile.	Authorities	Many other countries
7. Create a clear and transparent funding pathway for vaccines with clear timelines, decision criteria and with well-defined roles and responsibilities for each stakeholder involved (see figure 1).	Authorities	Germany: health insurance companies are obliged to cover the cost of any immunisation recommended by the STIKO, the German NITAG, after review by the Federal Joint Committee
8. Set a certain priority (see figure 1).		
13. Yearly revision of budgets (during interministerial conferences) and budget allocation to ensure alignment of the budget with the evolving priorities set in the vaccination program (see figure 1).	Interministerial conference	Ireland/Sweden
14. Develop (regional) incentive system for vaccine administration and registration to achieve target vaccination coverage rates.	Interministerial conference	
19. Provide data access to third parties in a GDPR-compliant and anonymised way ²⁴ (linked to required solution 4).	Authorities, HealthData.be, Sciensano	Intego, France, Vaccination portal at MijnGezondheid.be
24. Develop a "Wanda-like" platform with all latest up-to-date information on all types of vaccines for both HCPs and the public (figure 2). This should include an overview of all available vaccines, their benefits, cost, conditions and the criteria for reimbursement, all based on specific patient profiles, in order to inform HCPs and patients to make an informed decision on whether they need and want to get a vaccine and what the cost would be.	Authorities	/



Connecting
for better health

Contact

Inovigate Belgium
Sneeuwbeslaan 14
2610 Antwerpen
Belgium
www.inovigate.com
+32 3 345 44 52
Ingrid.maes@inovigate.com

About Inovigate

Healthcare is complex and constantly evolving. A successful business strategy means understanding and controlling numerous factors and stakeholders. Being able to see "the bigger picture" is crucial for this. Inovigate helps to look at the life science sector with a helicopter view. We combine research data and knowledge through years of experience in such a way that the missing pieces of the puzzle can be put together, ultimately creating the bigger picture. Inovigate is a neutral, leading and reliable knowledge partner within the life science and healthcare sector. With over a decade of experience, we provide impartial guidance and expertise to stakeholders across the sector. From innovation to seamless implementation, we offer comprehensive solutions tailored to each client's needs. Our mission is to help clients bring life science innovations to market and navigate the complexities of the healthcare ecosystem with clarity and confidence. We make the difference through customised advice based on our profound management experience, sector expertise and network.