

Projet d'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.b.2, en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans

Le Gouvernement wallon,

Vu le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, l'article 47/17bis inséré par l'arrêté du Gouvernement wallon de pouvoirs spéciaux n° 68 du 16 décembre 2020 insérant un article 47/17bis dans le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatif à la vaccination pour adultes contre la COVID-19;

Vu la proposition de protocole de mise en œuvre de la phase 1.b.2, en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans, daté du XXX mars 2021 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le XXX;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le XXX ;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du projet sur la situation respective des femmes et des hommes « Gender test » du XXX établi conformément à l'article 4, 2°, du décret du 3 mars 2016 visant à la mise en oeuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales, pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution ;

Vu l'avis de l'Organe de concertation intra-francophone du XXX et la concertation en Comité ministériel de concertation intra-francophone XXX ;

Vu l'avis XXX Conseil d'Etat, donné le XXX, en application de l'article 84, §1er, alinéa 1er, 3°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'urgence motivée par le contexte de crise sanitaire et l'importance vitale pour la santé publique et pour éviter une résurgence de la pandémie liée au COVID-19, que les mesures nécessaires en matière des vaccinations puissent être prises ;

Considérant les concertations entre les Gouvernements des entités fédérées et les autorités fédérales compétentes au sein du Conseil national de sécurité qui se réunit depuis début mars 2020 ;

Considérant l'article 191 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne qui consacre le principe de précaution dans le cadre de la gestion d'une crise sanitaire internationale et de la préparation active à la potentialité de ces crises ; que ce principe implique que lorsqu'un risque grave présente une forte probabilité de se réaliser, il revient aux autorités publiques d'adopter des mesures urgentes et provisoires ;

Considérant la déclaration de l'OMS sur les caractéristiques du coronavirus COVID-19, en particulier sur sa forte contagiosité et son risque de mortalité ;

Considérant la qualification par l'OMS du coronavirus COVID-19 comme une pandémie en date du 11 mars 2020 ;

Considérant que, en date du 16 mars 2020, l'OMS a relevé à son degré maximum le niveau de la menace liée au coronavirus COVID-19 qui déstabilise l'économie mondiale et se propage rapidement à travers le monde ;

Considérant la propagation du coronavirus COVID-19 sur le territoire européen et en Belgique ;

Considérant l'urgence et le risque sanitaire que présente le coronavirus COVID-19 pour la population belge ;

Considérant qu'il est nécessaire, afin de ralentir et limiter la propagation du virus, d'ordonner immédiatement les mesures préconisées qui s'avèrent indispensables sur le plan de la santé publique ;

Considérant que le danger s'étend au territoire de l'ensemble du pays ; qu'il est dans l'intérêt général qu'il existe une cohérence dans la prise des mesures pour maintenir l'ordre public, afin de maximiser leur efficacité ;

Considérant, dès lors, que les conséquences directes ou indirectes de la crise nécessitent une gestion et une réponse rapide au niveau régional ;

Considérant que la Covid-19 continue à circuler sur le territoire européen et belge ;

Considérant que si une évolution favorable a permis de limiter les restrictions générales imposées à la population, certaines d'entre-elles demeurent et la Covid-19 constitue toujours un risque sanitaire majeur, présentant un caractère exceptionnel et inédit ;

Considérant qu'il est d'une importance vitale pour la santé publique et pour éviter une résurgence de la pandémie liée au COVID-19, que les mesures nécessaires en matière de vaccination puissent être prises ;

Considérant que la vaccination de la population adulte contre la Covid-19 a commencé début de l'année 2021 avec le personnel et les résidents dans les maisons de repos (phase 1.a.1) pour se poursuivre successivement avec les institutions collectives de soins et d'aide (phase 1.a.2), les institutions hospitalières (phase 1.a.3), la première ligne d'aide et de soins (phase 1.a.4.), les personnes âgées de 65 ans et plus ainsi que certaines fonctions critiques (phase 1.b. partielle) et le reste de la population (2) ;

Considérant que la vaccination des publics visés par la présente phase devrait débuter dès avril 2021 ;

Considérant que l'urgence est justifiée ;

Considérant la loi du 22 décembre 2020 portant diverses mesures relatives aux tests antigéniques rapides et concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, notamment l'article 11 ;

Considérant l'arrêté royal du 24 décembre 2020 concernant l'enregistrement et le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 ;

Considérant le projet d'accord de coopération entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française 'concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19 ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 janvier 2021 portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.1. du programme de vaccination pour adultes contre la COVID-19 en ce qui concerne les maisons de repos et les maisons de repos et de soins ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 février 2021 portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.2. du programme de vaccination pour adultes contre la Covid-19, en ce qui concerne les institutions collectives de soins et d'aide ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 février 2021 portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.3. du programme de vaccination pour adultes contre la Covid-19, en ce qui concerne les institutions hospitalières ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 février 2021 portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.a.4. du programme de vaccination pour adultes contre la Covid-19, en ce qui concerne la première ligne d'aide et de soins ;

Considérant l'arrêté du Gouvernement wallon du 11 mars portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.b., en ce qui concerne les personnes âgées de 65 ans et plus ainsi que certaines fonctions critiques, et de la phase 2 du programme de vaccination pour adultes contre la Covid-19 et insérant un addendum aux protocoles de la phase 1.a.1, 1.a.2 et 1.a.3 ;

Considérant la décision de la Conférence Interministérielle du 3 décembre 2020 ;

Considérant que la vaccination est phasée, en tenant compte des doses disponibles;

Considérant que des groupes prioritaires ont par conséquent dû être établis, et ce, en concertation avec chacune des entités et l'autorité fédérale ;

Considérant la décision de la Conférence Interministérielle Santé publique du 3 février 2021 visant à inclure prioritairement et anticipativement dans la vaccination de la phase 1.b certaines catégories de personnes, en attribuant les vaccins conformément aux avis scientifiques notamment ceux du Conseil supérieur de la santé de février 2021 n°9618 et de mars 2021 n°9626 ;

Considérant dès lors que dans la phase 1.b., la vaccination vise également les personnes à risque de moins de 65 ans ;

Considérant que cette priorisation est liée à la fragilité des publics visés ;

Considérant que le risque de développer une forme sévère ou mortelle de la Covid-19 est considérablement plus élevé chez les personnes de moins de 65 ans présentant certaines comorbidités telles que visées par l'avis du Conseil supérieur de la santé de février 2021 n°9618 et de mars 2021 n°9626 .

Considérant qu'au regard de la quantité limitée de vaccins à l'heure actuelle, il convient de protéger en priorité ce public au regard de la décision de la Conférence Interministérielle Santé publique du 3 février 2021 ;

Considérant que la phase 1.b. de la stratégie vaccinale belge vise donc successivement, les personnes de 65 ans et plus (phase « 1.b.1 »), les personnes à risque de moins de 65 ans (phase « 1.b.2 ») et enfin, les personnes exerçant certaines fonctions critiques (phase « 1.b.3 »);

Considérant qu'au terme de la phase 1b de la stratégie vaccinale belge, se poursuit la phase 2 visant l'ensemble de la population adulte ;

Considérant qu'il convient donc de vacciner le public visé par le présent protocole en priorité et de toute urgence;

Sur la proposition de la Ministre de la santé ;

Après délibération,

ARRETE :

Art. 1^{er}. Le présent arrêté règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, § 1^{er}, de celle-ci.

Art. 2. Le Gouvernement adopte le protocole de mise en œuvre de la phase 1.b.2., en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans du programme de vaccination pour adultes contre la Covid-19 visé à l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé, repris à l'annexe 1 du présent arrêté.

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 2 mars 2021.

Art. 4. La Ministre de la santé est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Namur, le

Pour le Gouvernement :

Le Ministre Président,

Elio DI RUPO

La Ministre de la santé



Christie MORREALE

Annexe 1 à l'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.b.2, en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans

«protocole de mise en œuvre de la phase 1.b.2, en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans

Les grands principes de la stratégie de vaccination belge contre la Covid-19 sont les suivants :

La Conférence Interministérielle Santé publique du 11 novembre 2020 a défini les grands principes qui sous-tendent la stratégie belge de vaccination :

- Objectif de couverture vaccinale de 70% de la population ;
- Détermination des groupes prioritaires sur la base d'avis scientifiques ;
- Vaccination gratuite sur base volontaire pour chaque citoyen ;
- Cofinancement de l'ensemble du programme de vaccination par l'autorité fédérale et les entités fédérées.

Ces décisions sont conditionnées par les éléments suivants :

- Des campagnes de vaccination de masse, les vaccins étant fournis dans des flacons multidoses qui doivent être administrés le même jour ;
- La mise à disposition de la Belgique d'un ou de plusieurs vaccins efficaces et sûrs contre la COVID-19.
- La capacité du système de santé belge de distribuer et de vacciner progressivement et efficacement la population, les autorités de santé étant appuyées par la Task force interfédérale « vaccin COVID-19 » créée par la Conférence Interministérielle Santé publique le 16 novembre 2020, l'ensemble des structures de santé du pays dont Sciensano et l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS). Le logiciel d'enregistrement Vaccinnet+ sera utilisé par toutes les entités fédérées à cette fin ;
- La volonté de surmonter, par la persuasion et la transparence, l'hésitation vaccinale et d'obtenir ainsi l'adhésion de la population à cette stratégie de santé publique.

La vaccination contre la Covid-19 concerne uniquement le public adulte (à partir 18 ans).

Les indications d'administration d'un vaccin ainsi que les éventuelles contre-indications à la vaccination sont prévues conformément aux SOP et recommandations d'utilisation du vaccin à administrer et, en ce qui concerne les contre-indications, sur base également d'une analyse médicale.

Une carte de vaccination pourra, le cas échéant, être délivrée à toute personne ayant bénéficié de la vaccination contre la Covid-19

Les phases de la vaccination et les publics priorités :

La Conférence interministérielle Santé publique a décidé le 3 décembre 2020, sur la base de la recommandation de la Task Force, d'approuver un « avis pour l'opérationnalisation de la Stratégie de vaccination Covid-19 pour la Belgique » qui suit l'avis des scientifiques du Conseil Supérieur de la Santé. Ce document prévoit de phaser l'accès des publics prioritaires au vaccin anti Covid-19.

La Conférence Interministérielle Santé publique du 3 février 2021, a décidé d'assurer la mise en oeuvre conformément à la stratégie vaccinale de la phase 1.b, selon laquelle, dans la pratique, le groupe des plus de 65 ans est progressivement complété par les groupes à risque définis, sur base de l'avis du Conseil supérieur de la santé.

La vaccination contre la Covid-19 est donc phasée en fonction de ces priorités, mais également au regard de la disponibilité réduite des vaccins et de leur recommandation d'administration par catégories de personnes

Après la phase 1.a.4, les groupes prioritaires suivants identifiés par la Conférence Interministérielle Santé publique dans la phase 1.b. visent notamment les personnes âgées de 65 ans et plus et les fonctions critiques

Dans la phase 1.b, le sous-groupe identifié par la Conférence Interministérielle Santé publique sont successivement les personnes de 65 ans et plus (phase « 1.b.1 »), les personnes à risque de moins de 65 ans (phase « 1.b.2 ») et enfin, les personnes exerçant certaines fonctions critiques (phase « 1.b.3 »).

Au terme de la phase 1.b, se poursuit la phase 2 visant l'ensemble de la population belge.

Le protocole développé dans ce document vise exclusivement la phase 1.b.2. en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans telles qu'identifiées lors de la Conférence Interministérielle Santé publique du 3 février 2021. Les données de distribution et vaccination ne sont disponibles que pour les vaccins de Pfizer et de Moderna (vaccins de type mRNA), ainsi qu'Astra Zeneca (vaccin de type adénovirus) lors de la rédaction de cette procédure et sont précisées dans le présent protocole à titre informatif.

Le recours à un autre vaccin impliquera la production d'une recommandation d'administration spécifique par l'AFMPS. Nonobstant les précisions informatives prévues par le présent protocole concernant notamment la commande, l'entreposage, la distribution et la préparation de chaque vaccin contre la Covid-19, les règles prévues par les dernières versions des SOP telles que définies par l'AFMPS devront être appliquées et respectées.

Le présent protocole concerne les personnes à risque de moins de 65 ans résidant en région de langue française déterminées sur base de la décision de la Conférence Interministérielle santé publique du 3 février 2021 selon les recommandations du Conseil supérieur de la santé n° 9618 de février 2021 et n° 9626 de mars 2021 en matière de priorisation de sous-groupes de patients de moins de 65 ans pour la vaccination contre le SARS-COV-2 (phase 1B)

Les vaccinations contre la COVID-19 qui sont administrées en région de langue française sont enregistrées par la personne qui a administré le vaccin ou par son délégué.

Le médecin (qui reste le responsable final) ou l'infirmier qui administre ou supervise un vaccin contre la Covid-19, est tenu de s'enregistrer dans le registre Vaccinnet+ conformément au cadre légal existant.

Tous les vaccins contre la Covid-19 pour le public cible déterminé sont mis à la disposition des vaccinateurs par les autorités. Ils doivent être commandés dans le système de commande et d'enregistrement définis dans les SOP (Standard operating procedure) rédigés par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, selon les règles communiquées au préalable par les autorités.

Phasage des actions de la phase 1.b.2. (en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans)

A. Organisation conjointe de la distribution des vaccins par la Taskforce interfédérale et la Région wallonne

Des Hubs hospitaliers répartis harmonieusement sur le territoire de la région de langue française dans des hôpitaux généraux disposant d'une capacité de réfrigération à -80°C pour les vaccins Pfizer, qui seront réduits progressivement à un hub par province sont désignés sur la base de leur capacité de stockage et de leur accord.

Le nombre total de vaccins à commander aux Hubs centraux est déterminé par la somme du nombre de personnes à vacciner.

Les pharmacies hospitalières des hubs Pfizer et les hubs centraux de Moderna et Astrazeneca distribuent les vaccins selon leur disponibilité dans les centres de vaccination pour cette phase 1.b.2. e

Ces centres de vaccination sont déterminés notamment sur base de critères géographiques et dont la liste est disponible sur le site de l'Agence wallonne pour une vie de qualité.

B. Opérationnalisation de la distribution des vaccins à mRNA de Pfizer, Moderna et Astra Zeneca

La commande, l'entreposage et la distribution de chaque vaccin se conforment aux procédures standardisées appelées « SOP » (Standard operating procedure) définies par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé.

C. Préparation du vaccin Pfizer

Le médecin vaccinateur, qui pratique ou coordonne la vaccination, se conforme aux SOP : il sort la fiole du frigo (2 à 8 °C), la met pendant 30 minutes à température ambiante et, endéans les 2 heures, reconstitue chaque fiole de vaccin (dilution avec 1,8 ml de sérum physiologique), la fiole diluée permettant au moins 6 vaccinations de 0.3 ml.

La validité du vaccin dilué est de 6 heures à une température de 2 à 30 °C.

D. Préparation du vaccin Moderna

Le médecin vaccinateur, qui pratique ou coordonne la vaccination, se conforme aux SOP : il sort la fiole du frigo (2 à 8 °C), la met pendant 15 minutes à température ambiante et, endéans les 12 heures, commence la vaccination.

Aucune dilution n'est nécessaire, chaque fiole de 5 ml permettant au moins 10 vaccinations de 0.5 ml.

Une fois percée, la fiole doit être utilisée endéans les 6 heures. Une fois puisé dans une seringue, le vaccin doit être utilisé immédiatement. Le vaccin Moderna décongelé est fragile, il ne peut pas être secoué mais peut être transporté.

E. Préparation du vaccin Astra Zeneca

Le médecin vaccinateur, qui pratique ou coordonne la vaccination, se conforme aux SOP : il sort la fiole du frigo (2 à 8°), la met pendant 15 minutes à température ambiante et commence la vaccination rapidement et, au plus tard, endéans les 6 heures.

Aucune dilution n'est nécessaire, chaque fiole de 5 ml permettant au moins 10 vaccinations de 0.5 ml.

Une fois percée, la fiole doit être utilisée endéans les 6 heures (conservation entre 2 et 25°). Une fois puisé dans une seringue, le vaccin doit être utilisé immédiatement.

F. Organisation de la vaccination dans les centres de vaccination

Le nombre de candidats éligibles pour se faire vacciner est transmis préalablement, en respectant les délais prévus par les SOP , au centre de vaccination.

Le médecin du centre de vaccination, qui pratique ou coordonne la vaccination, se conforme aux SOP du vaccin à administrer.

Un seul type de vaccin est utilisé sur une ligne de vaccination.

Le candidat à vacciner se présente au centre de vaccination muni du code de vaccination et porte un masque chirurgical ou en tissu, se désinfecte les mains et respecte les gestes barrière.

Le candidat à vacciner a préalablement été informé et donné son consentement au médecin vaccinateur conformément aux SOP.

La liste du mobilier, matériel informatique et médical est validée par les médecins en charge de la vaccination au sein du centre de vaccination avant le début de la vaccination (voir l'annexe a).

La gestion administrative et l'anamnèse médicale portant essentiellement sur les contre-indications potentielles et risques allergiques précèdent l'injection qui se fera par voie intramusculaire. L'injection est suivie d'une surveillance de 15 à 30 minutes dans un local permettant les mesures de distanciation sociale, sous surveillance des risques allergiques.

L'encodage des données de vaccination dans Vaccinnet+, conformément au cadre légal existant, est suivi de la fixation du rendez-vous pour l'injection de la deuxième dose de vaccin conformément aux SOP pour chacun des vaccins.

G. Lieux de vaccination

La vaccination a lieu dans un des centres de vaccination proposé au candidat à vacciner via l'outil de réservation de rendez-vous. Elle peut avoir lieu exceptionnellement en dehors des centres de vaccination pour les personnes alitées et/ou personnes qui ont des indications médicales strictes (par exemple, mes troubles psychiatriques graves ou un handicap physique grave) et qui ne peuvent pas quitter leur lieu de résidence dans des circonstances normales.

Dans ce cas, la personne concernée peut bénéficier d'une vaccination à domicile par leur médecin généraliste, en concertation avec le centre de vaccination : le médecin doit alors prendre contact avec le centre de vaccination pour organiser cette vaccination : le médecin organise alors la récupération de seringues de vaccin reconstitué au départ du centre de vaccination afin d'administrer ces vaccins endéans un délai défini qui suit la reconstitution du produit. Le transport se fait donc à température ambiante dans des seringues fermées conservées à l'abri de la lumière. Il appartient ensuite au médecin vaccinateur d'inscrire les données adéquates pour l'enregistrement de ces personnes dans Vaccinnet.

Les personnes éligibles à la vaccination à domicile doivent prendre contact avec le médecin généraliste ou, le cas échéant, faire appel à l'"équipe mobile" du centre de vaccination.

Les hôpitaux peuvent également vacciner en leur sein leurs patients avec comorbidités.

H. Invitation

Le candidat à vacciner se connecte à l'outil de réservation de rendez-vous après y avoir été invité par courrier postal couplé, le cas échéant, d'une invitation par courrier électronique ou par SMS lorsque cette information est disponible.

L'invitation comporte le code lui permettant de bénéficier de la vaccination.

Le candidat sélectionne via l'outil de réservation de rendez-vous les dates et heures de sa vaccination et le lieu de vaccination (sur le lieu de vaccination, il est renvoyé au point G pour les personnes éligibles à une vaccination en dehors d'un centre de vaccination).

S'il ne donne pas suite à l'invitation, le candidat visé par la phase 1.b.2. est renvoyé à la phase 2 de la campagne de vaccination.

S'il ne donne pas suite à l'invitation, le candidat visé par la phase 2 est renvoyé à une procédure spécifique visant à permettre sa vaccination, s'il le souhaite.

Les personnes qui n'ont pas reçu l'invitation et qui signalent vouloir se faire vacciner peuvent bénéficier d'une vaccination dans le cadre de la phase de vaccination pour laquelle ils ont été invités.

I. Communication et le type d'évaluation :

Une communication générale sur la Covid-19, la vaccination et le processus de vaccination est adressée préalablement aux directions de ces centres de vaccination, au personnel ainsi qu'aux médecins ou organisations de médecins en charge de la vaccination. Cette communication consiste notamment dans :

- l'envoi des newsletters hebdomadaires de Vaccinnet+ ;
- l'envoi du matériel de formation Vaccinnet+ ;
- la création de supports visuels d'information et/ou de soutien au dialogue patient/soignant ;
- le site Covid de l'AVIQ, dont la mise à disposition d'une FAQ à destination des professionnels ;
- l'organisation de webinaires et la gestion des questions qui y sont développées.

Annexe a : Liste du matériel et des médicaments exigés par la SOP – Vaccination :

A. Equipements de base :

- Salle d'attente permettant la distanciation sociale et affichage des contre-indications
- Gel hydroalcoolique
- Salle de vaccination :
 - o Thermomètre frontal
 - o Tensiomètre
 - o Stéthoscope
- Réfrigérateur pour médicaments pour la conservation des médicaments entre 2 et 8 degrés, avec enregistreur de température calibré ou thermomètre permettant 2 prises de température par jour, frigo ou local sous clef
- Des poubelles et sacs poubelle pour les déchets B1
- Des poubelles pour déchets B2, flacons de vaccination vides, seringues et aiguilles
- Salle de vaccination suffisamment grande pour 2 personnes et aérée
- 2 tables et 4 chaises au minimum (avec une distance suffisante)
- Eau courante pour se laver les mains
- Possibilité de garantir la protection de la vie privée
- Chariot de soin avec solutions hydroalcooliques, lingettes et désinfectant de surface

B. Equipements informatiques :

- Au minimum 1 Pc, 1 lecteur EID, 1 lecteur de code barre et QR Code, 1 imprimante
- Connexion WiFi si possible, code WiFi disponible
- Accès au logiciel de vaccination « Vaccinnet+ »

C. Equipements de protection du personnel :

- Masque chirurgical
- Gants
- Optionnel : Surblouse, Lunettes de protection ou visière

D. Equipement pour préparation et administration du vaccin

- Seringue de 3 ml, graduée par 0,1 ml et Aiguille pousseuse 18 G, ampoules de NaCl 0.9% pour la dilution du vaccin
- Seringue de 1 ml, graduée par 0,1 ml et aiguille d'injection 23 ou 25 gauge,
- Compresses,
- Tampons alcoolisés pour désinfecter le flacon sparadrap individuel

E. Equipements à destination des patients :

- Kit anaphylaxie et allergie comprenant au minimum 2 ampoules d'adrénaline 1 mg/1 ml, 2 seringues de 1 ml gradués par 0,1 ml, 2 aiguilles 18 G, 2 aiguilles 21 G, 2 aiguilles 23 G,
- Ampoule de Solumédrol
- Des comprimés antihistaminiques.
- Boissons sucrées
- Un saturomètre (oxymètre de pouls)

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon portant exécution de l'article 47/17bis du Code wallon de l'action sociale et de la santé portant sur le protocole de mise en œuvre de la phase 1.b.2, en ce qui concerne les personnes à risque de moins de 65 ans.

Namur, le

Pour le Gouvernement :

Le Ministre Président,

Elio DI RUPO

La Ministre de la santé

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'CMle', is written over the printed name 'Christie MORREALE'. The signature is fluid and cursive.

Christie MORREALE