

## Conformité d'un ordre permanent pour l'exécution d'un schéma de vaccination

Doc	a150018
Date de publication	19/09/2015
Origine	NR
	Vaccination
Thèmes	Oeuvre nationale de l'enfance (O.N.E.)
	Actes infirmiers

*L'avis du Conseil national est sollicité concernant la conformité d'un ordre permanent pour l'exécution d'un schéma de vaccination (comprenant un certain nombre de vaccinations) sur la personne d'un jeune enfant tenant compte, d'une part, que les vaccins sont administrés le cas échéant en présence d'un autre médecin que celui qui a rédigé l'ordre permanent et, d'autre part, qu'un délai de plusieurs jours ou de quelques semaines peut intervenir entre l'indication par le médecin et l'administration du vaccin par l'infirmier.*

Avis du Conseil national :

Avis du Conseil national concernant la rédaction par un médecin d'un ordre permanent relatif à la vaccination d'un jeune enfant (19 septembre 2015)

L'avis du Conseil national est sollicité concernant la conformité d'un ordre permanent pour l'exécution d'un schéma de vaccination (comprenant un certain nombre de vaccinations) sur la personne d'un jeune enfant tenant compte, d'une part, que les vaccins sont administrés le cas échéant en présence d'un autre médecin que celui qui a rédigé l'ordre permanent et, d'autre part, qu'un délai de plusieurs jours ou de quelques semaines peut s'écouler entre l'indication par le médecin et l'administration du vaccin par l'infirmier.

1° Le médecin peut confier à un infirmier l'exécution de certains actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement ou à l'exécution de mesures de médecine préventive(1) .

Les prestations techniques de l'art infirmier et les actes médicaux confiés par un médecin doivent figurer sur la liste fixée par le Roi et relever des connaissances et aptitudes normales du praticien de l'art infirmier(2) .

2° Interrogées sur le fait que le personnel infirmier puisse administrer un vaccin ou effectuer un test à la tuberculine intradermique en l'absence physique d'un médecin, les Académies de médecine de Belgique ont émis le 27 juin 2015 un avis sur l'acte de vacciner par le personnel infirmier, dont il ressort notamment :

- En fonction des besoins de prévention et de la maximalisation de la protection de populations à risque, la possibilité de vacciner et l'impact des programmes de vaccination doivent être aussi larges que possible. Pour obtenir un taux important de vaccination de la population, il y a lieu de limiter au mieux les obstacles à cette

pratique. Les Académies sont d'avis que la possibilité de vaccination par le personnel infirmier, sans présence physique d'un médecin, permettra de vacciner en temps utile et promptement.

- Comme condition, celle ou celui qui administre le vaccin doit avoir participé à une formation continue complémentaire sur les vaccins et leur administration, comportant en outre le contrôle des effets indésirables et les premiers soins en cas d'anaphylaxie.

- Il est de grande importance que la compétence légale du personnel infirmier pour les vaccinations ne concerne pas seulement les vaccinations d'adultes, mais également celles des nourrissons et des enfants ; ces 2 groupes sont principalement concernés dans les programmes de vaccination à grande échelle.

- La reconnaissance et la prise en charge d'un choc anaphylactique font partie du curriculum de formation du personnel infirmier, et l'accès à des services d'aide urgente se fait actuellement de manière aisée. Néanmoins, en vue d'une intervention rapide et ciblée, le praticien de l'art infirmier doit régulièrement participer à une formation post-graduée sur le diagnostic et le traitement d'un choc anaphylactique. Cette formation s'acquiert par cours théorique, mais surtout par formation en réanimation cardio-pulmonaire de base. Cette formation devrait être obligatoire pour toute personne réalisant des vaccinations. Les médicaments administrés en cas de choc anaphylactique ainsi que leurs doses doivent être connus par le(s) soignant(s) réalisant la vaccination, et adaptés à l'âge du patient. De plus, les locaux où auront lieu la vaccination doivent être pourvus du matériel nécessaire pour le traitement d'un choc anaphylactique.

En conclusion, les Académies émettent l'avis que la préparation et l'administration de vaccins par les praticiens de l'art infirmier ne soient plus reprises dans la liste des actes médicaux confiés (C) dans l'Arrêté royal du 18 juin 1990, mais dans la liste des prestations techniques de soins infirmiers requérant une prescription médicale (B2). (...)

Comme signalé dans l'Article 7 quater de l'Arrêté royal du 18 juin 1990, il est possible de se référer dans la prescription à un ordre permanent, à un plan de soins de référence, ou à une procédure.

De cette manière le médecin reste responsable pour l'indication. Pour ce qui est de l'exécution d'une prestation B2, tant le praticien de l'art infirmier que le médecin peuvent être responsables.

Le Conseil national se rallie à l'avis des Académies.

3° Le Conseil national est interrogé, en l'état actuel de la législation, concernant la conformité sur le plan déontologique d'un ordre permanent ayant pour objet de confier à un infirmier non pas une vaccination mais un schéma de vaccination, à réaliser sur une période de temps déterminée.

Le Conseil national estime qu'il est acceptable sur le plan déontologique qu'un médecin confie un schéma de vaccination sur la base d'un ordre permanent concernant un jeune enfant identifié, sous certaines conditions.

L'indication de la vaccination chez un jeune enfant et l'information des parents sont de la compétence du médecin.

L'évolution d'un enfant en bas âge doit être régulièrement évaluée par le médecin, sur la base d'un examen clinique et d'une anamnèse portant notamment sur le risque de réaction à la vaccination.

Tenant compte de l'état de santé de l'enfant et des bonnes pratiques médicales, le médecin décide, de manière autonome, de confier par un ordre permanent l'administration du schéma de vaccination à un infirmier compétent.

Le Conseil national estime que la compétence de l'infirmier doit être soutenue par une formation continue complémentaire sur les vaccins et leur administration, comportant en outre le contrôle des effets indésirables et les premiers soins à dispenser en cas d'anaphylaxie.

La rédaction d'un ordre permanent doit être accompagnée d'une procédure établie en concertation entre le médecin et le praticien de l'art infirmier et acceptée expressément par ceux-ci. Cette procédure doit définir précisément les modalités d'administration des vaccinations faisant partie du schéma, être conforme aux bonnes pratiques en matière de vaccination, notamment aux recommandations du Conseil Supérieur de la Santé, et être régulièrement réévaluée.

Lors de chaque consultation du jeune patient par le médecin, ce dernier procède à l'analyse du risque d'allergie lié à la vaccination, réévalue l'adéquation de l'ordre permanent et vérifie sa correcte exécution. A tout moment, le médecin peut remettre en cause l'ordre permanent.

La loi impose la présence d'un médecin lors de la vaccination. Le Conseil national estime que ce médecin, présent lors de la vaccination, peut être un autre médecin que celui qui a posé l'indication. Il doit être informé en temps utile qu'il sera procédé à la vaccination, connaître l'identité de l'enfant et avoir accès à son dossier de patient.

La procédure doit définir les modalités relatives à l'échange d'informations entre le médecin et l'infirmier et préciser que, préalablement à l'administration de la vaccination prévue par le schéma, l'infirmier s'assure systématiquement que l'ordre permanent n'a pas été remis en cause.

Avant d'administrer le vaccin, il convient que l'infirmier soumette à nouveau les parents à un questionnaire standardisé portant sur le risque d'allergie, défini dans la procédure. En cas de doute, l'infirmier sollicite l'avis du médecin qui a établi l'ordre permanent.

L'infirmier met à jour le dossier de l'enfant concernant le moment et le déroulement de la vaccination.

1. Article 23, § 1er, loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

2. Articles 5 et 7quater, § 1er, alinéa 2, de l'arrêté royal du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de l'art infirmier et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre