La vaccination

Guide pratique pour les praticiens de l'art infirmier selon la législation en vigueur

Troisième version actualisée – 2026

KPVDB

netwerk verpleegkunde

acn
Association belge des praticiens de l'art infirmier

Publication du groupe consultatif juridique NETWERK VERPLEEGKUNDE

Le groupe consultatif juridique de NETWERK VERPLEEGKUNDE est composé d'avocats et d'infirmières ayant une connaissance approfondie du droit (du travail) et de la législation professionnelle. Tous ont suivi une formation d'experts juridiques et/ou judiciaires en soins infirmiers et se réunissent mensuellement pour répondre aux questions juridiques des membres.

© NETWERK VERPLEEGKUNDE 2026

Introduction

Cher/Chère Collègue,

En tant qu'infirmier(ère) responsable de soins généraux (IRSG), vous êtes autorisé(e) depuis le 29 février 2024 à vacciner sans prescription médicale. En tant qu'assistant(e) en soins infirmiers (AeSI), vous pouvez également administrer un vaccin toutefois sur prescription médicale. En effet, l'administration d'un vaccin est désormais pour l'IRSG une prestation technique B1 pour laquelle une prescription médicale n'est plus nécessaire, et une prestation technique B2 pour l'AeSI qui aura donc besoin d'une prescription médicale pour pouvoir vacciner.

Contrairement à ce qui existait avant 2016, la présence du médecin n'est plus nécessaire, pour aucune des deux professions.

Lorsque vous administrez un vaccin, vous devez néanmoins prendre certaines **mesures de précaution.** Vous devez également pouvoir intervenir si la personne vaccinée présente un effet secondaire sévère et immédiat dans les 15 minutes suivant la vaccination.

Dans le contexte des soins réguliers et de la prévention, les praticiens de l'art infirmier seront de plus en plus souvent appelés, à l'avenir, à administrer des vaccins. C'est pour cette raison que l'acn (Association Belge des Praticiens de l'Art Infirmier) et NETWERK VERPLEEGKUNDE (NV) vous proposent ce document. Chacun peut s'en servir dans son propre secteur.

À l'aide de ces informations, nous souhaitons vous apporter les conseils nécessaires pour une bonne pratique.



Contexte

En vue d'augmenter la couverture vaccinale de la population et de pouvoir réagir plus efficacement en cas de flambée épidémique, la législation belge a été adaptée de façon à ce que **les infirmiers responsables de soins généraux et les assistants en soins infirmiers puissent administrer des vaccins.**

L'objectif de la **vaccination préventive** consiste à déclencher ou à augmenter l'immunité de la personne vaccinée contre un agent pathogène, ce afin d'éviter l'apparition d'une maladie d'origine infectieuse telle que la rougeole ou la grippe, ou d'en diminuer les effets. **Dans cette brochure, on entend par "vaccination" uniquement les vaccins préventifs.** L'administration de vaccins 'thérapeutiques' (immunothérapie) n'est pas concernée par cette recommandation.

Les vaccins peuvent être administrés **à divers endroits** : hôpitaux, centres de soins résidentiels, consultations de l'ONE, service de promotion de la santé à l'école (services PSE), soins à domicile, services de médecine du travail, centres d'accueil pour demandeurs d'asile, soins de santé mentale, ... Quelle que soit la structure dans laquelle le vaccin est administré, la législation est la même. Vous devrez suivre une procédure bien définie et vous devrez compléter le dossier infirmier. Vous devrez également veiller à ce que la vaccination soit enregistrée dans **Vaccinnet (Nl) ou VacciCard (Fr).**

La réalisation de cet acte infirmier **n'est pas une obligation.**

Si vous vous estimez insuffisamment compétent, formé ou expérimenté, il est préférable que vous ne le fassiez pas.

Les instituts de formation dispensent la **formation de base** requise. L'acn, NV et les institutions de soins organisent des formations permanentes sur la procédure, les différents vaccins et leurs indications, les risques de la vaccination et les mesures à prendre si la personne vaccinée présente des effets secondaires, aigus et/ou graves.



Que dit la loi ?

Depuis l'arrêté royal du 29 février 2016, l'administration d'un vaccin ne nécessite plus la présence du médecin et depuis l'arrêté royal du 29 février 2024, il ne nécessite plus de prescription pour l'IRSG et devient une prestation technique B1 pour celui-ci. Il reste un acte B2 pour l'AeSI : une prestation technique de l'art infirmier réalisée sur prescription médicale. Il est préférable que cette prescription soit faite sous forme d'une prescription écrite ou d'un ordre permanent.

Pour la pose de cet acte, le service ou l'institution doit avoir élaboré une procédure **décrivant la façon dont l'acte peut être exécuté de manière sûre et correcte.** L'acte doit être consigné dans le dossier infirmier de la personne vaccinée. Toute vaccination doit également être enregistrée dans Vaccinnet (NL) ou VacciCard (FR).

Procédure

Une **procédure** doit exister pour chaque acte infirmier. Une procédure est une description de la façon sûre et correcte dont les IRSG et les AeSI d'une pratique, d'un service ou d'une institution, doivent poser l'acte.

La procédure mentionne également les **mesures de précaution** à prendre lors de l'exécution (le matériel nécessaire, les points d'attention) ainsi que les **observations** (patient, effets secondaires, réactions, ...).

La procédure doit également préciser combien de temps on doit observer la personne vaccinée (en général 15 minutes) de façon à pouvoir identifier et traiter correctement les effets secondaires sévères immédiats.

Pour l'AeSI la procédure relative à la pose d'un acte requérant une prescription médicale est élaborée en concertation avec le(s) médecin(s) prescripteur(s).

Ordre permanent pour l'AeSI

L'**ordre permanent** est une **prescription médicale** dans laquelle le médecin établit, par écrit et au préalable, un schéma de traitement qui mentionne les conditions que l'AeSI doit respecter et les actes qu'il doit poser. L'AeSI vérifie si ces conditions sont remplies chez le patient et pose les actes. S'il n'est pas satisfait à ces conditions, il doit le signaler au médecin.

L'ordre permanent doit être individualisé par le médecin qui prescrit : le médecin marque son accord que l'ordre permanent soit réalisé chez le patient concerné. Pour les vaccinations collectives le médecin peut à cette fin signer la liste des noms des patients, par ex. les travailleurs dans une certaine entreprise/organisation, les élèves d'une certaine école ou classe, les résidents d'une MRS...

L'individualisation doit être notée dans le dossier du patient.

Responsabilité

Pour l'AeSI, le médecin est responsable de la prescription et du vaccin et de l'acte que l'AeSI va poser (donc la vaccination).

L'AeSI évalue si les conditions de la prescription sont remplies. Dans l'affirmative, il procède à la vaccination. Si les conditions ne sont pas remplies, l'AeSI n'administre pas le vaccin et en fait rapport au médecin. Si en tant qu'AeSI vous dérogez à l'ordre permanent, vous agissez sous votre propre responsabilité.

L'IRSG / AeSI est **responsable de l'exécution de l'acte** conformément à la procédure de son service ou de son institution. La responsabilité civile de l'IRSG / AeSI en tant que salarié (institution, service de soins à domicile) est, sauf exceptions, couverte par l'employeur. Les indépendants doivent eux-mêmes prévoir une assurance.

Du point de vue pénal, l'IRSG /AeSI reste toujours responsable de ses propres erreurs.

Marche à suivre

1. 1.1. L'IRSG décide de participer pour ses patients à des campagnes de vaccination, lancées par les autorités de soins compétentes (concernant par exemple la grippe, le COVID, les pneumocoques...). De préférence il contrôle que son dossier infirmier contient les informations sur l'historique de vaccination du patient, de ses contre-indications et de ses réactions éventuelles aux vaccinations précédentes.

   1.2. Pour l'AeSI le médecin décide de vacciner une personne et le confirme dans une prescription (orale ou – de préférence - par écrit ou par le biais d'un ordre permanent). Lors de la délivrance de sa prescription, le médecin indique que le risque d'effets secondaires est faible ou inexistant.

2. Avant de procéder à la vaccination, l'IRSG/l'AeSI demande au patient s'il a de la fièvre ou présente des symptômes aigus de maladie (pour exclure toute infection aiguë récente) et l'interroge sur ses antécédents allergiques et ses réactions allergiques potentielles à de précédentes vaccinations. Si l'une de ses réponses est positive, l'IRSG/l'AeSI en informe le médecin et reporte la vaccination.

3. La plupart des vaccins requièrent un transport et une conservation réfrigérée et/ou spécifique. Vous devez le contrôler. En tant qu'IRSG / AeSI à domicile p. ex., vous demanderez au patient si le vaccin a été conservé au frigo. Les vaccins ne peuvent en aucun cas être congelés (lors de l'administration).

4. Lisez et suivez la procédure de votre service ou de votre institution. Vous trouverez une **procédure type** à l'arrière de cette brochure. Cette procédure type devra être adaptée à la situation concrète sur votre lieu de travail en concertation avec le(s) médecin(s).

5. Vous pouvez administrer presque tous les vaccins à l'aide d'une injection intramusculaire : pour les enfants, les adolescents et les adultes dans le muscle de l'épaule (M. deltoïde) et pour les nourrissons (<12 mois) dans le muscle de la cuisse (M. quadriceps). Une procédure décrit la technique.

6. **Effets secondaires potentiels**
   La **syncope** (réaction émotionnelle/vagale) est l'une des réactions potentielles à la vaccination. Le **choc anaphylactique** (réaction allergique), en revanche, est très rare (environ 1/1.000.000).

La syncope
En cas de syncope, allongez le patient sur le dos et observez ses paramètres vitaux (respiration, pouls, tension). Dès que son état s'améliore et qu'il reprend des couleurs, faites-le se redresser prudemment. Sinon, mettez-le en Position Latérale de Sécurité, appelez des secours, et continuez à le surveiller en attendant ceux-ci.

Le choc anaphylactique
Le choc anaphylactique est une réaction rarissime mais grave qui nécessite une intervention immédiate. Dans ce type de situation aiguë, le patient peut présenter des problèmes respiratoires accompagnés d'une respiration sifflante, d'une chute de tension ou d'une réaction cutanée généralisée.
En cas de choc anaphylactique, vous devez dans un premier temps appeler ou faire appeler les services médicaux adéquats.

- Au sein d'une institution de soins : suivez les procédures d'urgences de l'institution.
- Dans les autres cas (par ex. MRS, soins à domicile...) alertez les services d'urgence (112) en décrivant l'état du patient et en signalant qu'il peut s'agir d'une réaction allergique à un vaccin. Demandez l'aide du SMUR.

En cas d'arrêt respiratoire et/ou de défaillance cardiaque, procédez à une réanimation cardio-pulmonaire (RCP).

En cas de perte de connaissance, mettez le patient en position latérale de sécurité.

Si le patient est encore conscient, mettez-le en position (semi) assise.

Continuez à suivre les paramètres vitaux (conscience, pouls, respiration et saturation si matériel disponible).

Si cela a été convenu avec le médecin prescripteur, administrez la médication adéquate.

(Vu la fréquence rarissime du choc anaphylactique la disponibilité de l'adrénaline (Epipen°) au lieu de la vaccination n'est plus imposée.)

7. Après la vaccination, notez l'acte ainsi que les réactions éventuelles et l'aide apportée dans le dossier infirmier. Si votre procédure le prévoit, signalez l'exécution de l'acte et son déroulement au médecin. Veillez également à enregistrer la vaccination (dans Vaccinnet NI ou VacciCard FR).

Vaccinations

Le calendrier de vaccination précise à quel âge les enfants doivent recevoir les vaccinations pour être protégés de façon optimale contre les maladies infectieuses ciblées par ce calendrier. Il comprend des vaccinations contre :

- Poliomyélite
- Vaccin hexavalent
- Diphtérie
- Tétanos
- Coqueluche
- Haemophilus influenzae de type b
- Hépatite B
- Rougeole
- Rubéole
- Oreillons
- Méningocoques de types A, C, W et Y
- Pneumocoques
- Rotavirus (vaccin oral)
- Papillomavirus (HPV)

Les adultes peuvent être vaccinés contre la grippe, les maladies à pneumocoques, le tétanos, la diphtérie, la coqueluche, la rougeole et, en raison du travail ou des voyages, entre autres contre la polio, l'hépatite A ou l'hépatite B.

Informations sur la vaccination :

- Agence pour les soins et la santé | Wallonie : vaccininfo.be
- Vivalis | Bruxelles : vivalis.brussels > Prévenir et agir > Prévention des maladies > La vaccination
- Departement Zorg Vlaanderen : departementzorg.be/nl/vaccinaties
- Gouvernement fédéral : belgium.be > santé > vie saine > vaccination
- Conseil supérieur de la santé : hgr-css.be > Domaines > Vaccination
- Institut de médecine tropicale : itg.be

Procédure type pour l'administration d'un vaccin

Matériel nécessaire :

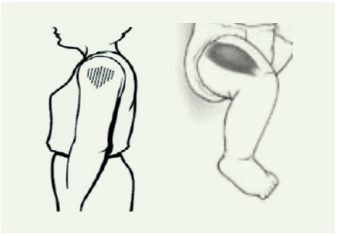
- Vaccin
- Désinfectant pour les mains (solution hydro-alcoolique)
- Antiseptique pour la peau à base d'alcool à 70%
- Compresses non stériles
- Pansement
- Conteneur à aiguilles
- Poubelle ou bassin réniforme
- Dossier de soins

Technique

1. Contrôlez le dossier infirmier et pour l'AeSI vérifiez la prescription médicale, celle-ci doit comprendre :
   - Indication et contre-indications éventuelles
   - Type de vaccin
   - Dosage
   - Méthode d'administration et zone d'injection
2. Soyez au courant de la notice du vaccin et/ou de la prescription médicale, notamment des risques du vaccin, des précautions à prendre et des observations à suivre.
3. Veillez si possible à ce que le vaccin soit sorti de la chaîne du froid une demi-heure avant la vaccination.
4. Avant d'exécuter la vaccination, demandez au patient :
   - S'il est malade (aigu ou chronique)
   - S'il a de la fièvre (> 38 °C)
   - S'il souffre d'une infection aiguë
   - S'il a déjà eu une réaction lors d'un précédent vaccin
5. Si l'une de ces réponses est positive, avertissez le médecin et reportez l'exécution de la vaccination.
6. Désinfectez-vous les mains avec de la solution hydro-alcoolique.
7. Placez le matériel d'administration du vaccin sur une surface de travail propre et facile d'accès.
8. Installez le patient dans une position assise ou couchée, agréable pour lui (confortable et décontractée).
9. Désinfectez-vous une nouvelle fois les mains.
10. Administrez le vaccin par injection intramusculaire
    - Chez les adultes, le vaccin est administré de préférence par

voie intramusculaire dans la partie supérieure du bras, côté latéral du muscle deltoïde.

- Chez les enfants de moins de 1 an, le vaccin est de préférence administré par voie intramusculaire sur la face antérolatérale de la cuisse (muscle quadriceps).



11. Jetez immédiatement l'aiguille et la seringue dans le conteneur à aiguilles.

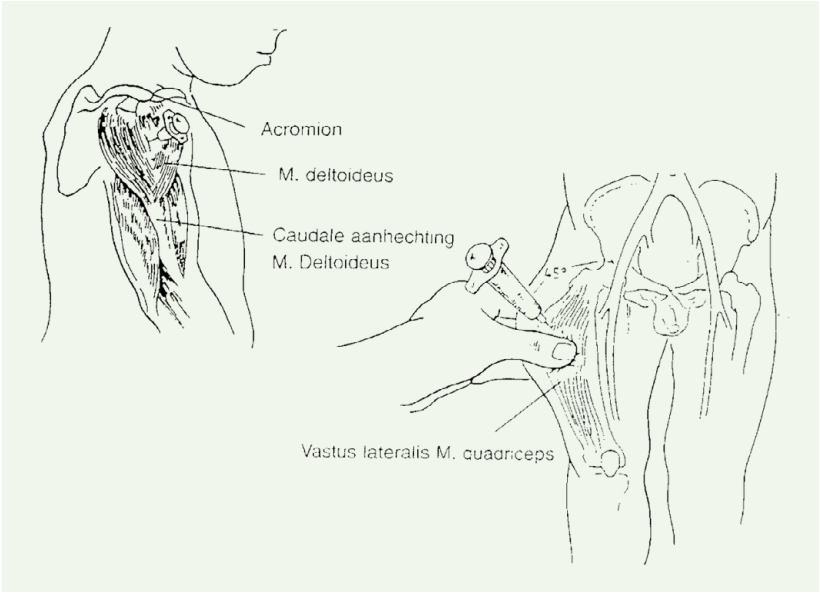
12. Tamponnez la zone d'injection avec une compresse sèche et posez un pansement par-dessus

13. Désinfectez-vous les mains et consignez l'acte et son déroulement dans le dossier de soins.

14. Soyez attentif aux effets secondaires directs (syncope) ou de réactions anaphylactiques (cf. points d'attention) qui peuvent se présenter jusqu'à 15 minutes après l'administration du vaccin. Respectez bien ce délai d'observation.

15. Informez le médecin de l'administration du vaccin.

16. Veillez à ce que l'administration du vaccin soit enregistrée dans Vaccinnet (Nl) ou VacciCard (Fr).



Points d'attention généraux

Si nécessaire, différents vaccins peuvent être administrés simultanément, mais à des sites d'injection différents. S'ils ne peuvent être administrés simultanément, un intervalle d'au moins 4 semaines doit être respecté entre deux administrations de vaccins vivants. Pour ce faire, suivez la prescription du médecin et/ou les instructions de la notice ou les indications du pharmacien.



Remerciements

Nous remercions le Groupe consultatif juridique de NETWERK VERPLEEGKUNDE pour l'élaboration et la coordination de cette brochure.

Nous remercions l'Académie royale de médecine de Belgique, le Groupe de travail NETWERK VERPLEEGKUNDE sur la prévention des infections (WIN) et le Groupe de travail NETWERK VERPLEEGKUNDE sur les soins infirmiers à domicile (infirmiers et infirmières indépendants et salariés) pour la validation de la procédure modèle.

Nous remercions le Groupe de travail NETWERK VERPLEEGKUNDE des infirmiers et infirmières en soins intensifs pour l'élaboration de la formation sur la vaccination.

La Belgique compte un important corps de 134 656 infirmiers et infirmières en activité dans le secteur de la santé, dont 52 253 exercent leur activité en Communauté française.



OUI.

Le monde évolue plus vite que jamais. Nous vivons une époque pleine de défis.

Mais avouez-le : il n'a jamais été aussi passionnant de travailler dans le secteur des soins de santé qu'aujourd'hui.

Rév.09/2026 acn-NV

NETWERK VERPLEEGKUNDE v.z.w.
Square Vergote 43 | 1030 Bruxelles | 02 732 10 50 | info@netwerkverpleegkunde.be

© NETWERK VERPLEEGKUNDE 2026

www.netwerkverpleegkunde.be

acn
Association belge des praticiens de l'art infirmier

netwerk verpleegkunde