



Gemeenschappelijk advies in verband met een kwalitatieve vaccinatiecapaciteit die veilig, performant en toegankelijk is, met specifiek aandacht voor de huidige COVID-19-setting en andere ernstige epidemische situaties*

Inleiding

Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Frank Vandenbroucke, richtte zich op 4 maart 2021 tot de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) en de Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB), met een adviesvraag inzake de vereiste competenties voor vaccinatie, te kaderen in de huidige COVID-19-pandemie problematiek, en de hieraan gekoppelde capaciteitsproblematiek, met ook een aspect toegankelijkheid tot vaccinaties.

Hierbij bouwt deze adviesvraag verder op eerdere adviezen van de Academiën over de verbreding van de vaccinatiemachtiging en de griepvaccinatie door apothekers en in zekere mate ook over de rol van de apothekers in de COVID-19-testingstrategie, en bij uitbreiding in de preventie en bestrijding van toekomstige infectieziekten en epidemieën.

In deze adviezen werd reeds gewezen op aspecten (geografische spreiding, laagdrempeligheid, ervaring om in een kwaliteitsborgingssysteem te werken, hun unieke vertrouwensrelatie met patiënten) die apothekers als zorgverleners meer betrekken in verschillende aspecten van de bestrijding van de COVID-19-pandemie. Naar analogie met de geschetste internationale context in verband met griepvaccinatie door apothekers, nemen ook voor COVID-19-vaccinaties apothekers deze taak mede op



Avis commun sur une capacité de vaccination qualitative, sûre, performante et accessible, avec une attention particulière au contexte actuel du COVID-19 et à d'autres situations épidémiques graves †

Introduction

Le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, s'est adressé à la Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) et à l'Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) le 4 mars 2021, avec une demande d'avis sur les compétences requises pour la vaccination, dans le contexte du problème actuel de la pandémie de COVID-19, et les problèmes de capacité associés, avec également un aspect d'accessibilité aux vaccinations.

Ce faisant, cette demande d'avis s'appuie sur les avis antérieurs des Académies sur l'élargissement de l'autorisation de vacciner et à la vaccination contre la grippe par les pharmaciens et dans une certaine mesure également sur le rôle du pharmacien dans la stratégie de dépistage du COVID-19 et, par extension, dans la prévention et le contrôle des maladies infectieuses et épidémies futures.

Ces recommandations ont déjà mis en évidence des aspects (répartition géographique, accessibilité, expérience de travail dans un système d'assurance qualité, leur relation de confiance unique avec les patients) qui impliquent davantage les pharmaciens en tant que prestataires de soins dans divers aspects de la lutte contre la pandémie de COVID-19. Par analogie avec le contexte international esquissé lié à la vaccination antigrippale par les pharmaciens, les pharmaciens assument également cette tâche pour les

* Het advies werd voorbereid door een gemeenschappelijke commissie, samengesteld uit Karel Allegaert (commissievoorzitter namens KAGB), Eveline Lesclinier, Pierre Van Damme, Paul Van Royen, Brigitte Velkeniers (voorzitter KAGB) en Patrick Wouters voor de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, en Georges Casimir (voorzitter ARMB, commissievoorzitter namens ARMB), Vincenzo D'Orio, Jean-Michel Foidart (vast secretaris ARMB), Didier Giet, Michel Goldman, Michel Moutschen, Michelle Nisolle, Anne Spinewine en Thierry Pepersack voor de Académie royale de Médecine de Belgique. De Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België en de Académie royale de Médecine de Belgique keurden het advies goed op 30 april 2021.

† L'avis a été préparé par une commission commune composée de Karel Allegaert (président de la commission au nom de la KAGB), Eveline Lesclinier, Pierre Van Damme, Paul Van Royen, Brigitte Velkeniers (présidente KAGB) et Patrick Wouters pour la Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, et Georges Casimir (président ARMB, président de la commission au nom de l'ARMB), Vincenzo D'Orio, Jean-Michel Foidart (secrétaire perpétuel ARMB), Didier Giet, Michel Goldman, Michel Moutschen, Michelle Nisolle, Anne Spinewine et Thierry Pepersack pour l'Académie royale de Médecine de Belgique. La Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België et l'Académie royale de Médecine de Belgique ont approuvé l'avis en date du 30 avril 2021.

in een aantal landen, zowel binnen (Frankrijk, Griekenland, Ierland, Italië, Noorwegen, Polen en Verenigd Koninkrijk) als buiten Europa (Verenigde Staten, Canada, Australië).

Deze adviesvraag werd ook voorgelegd aan de Hoge Gezondheidsraad, de Hoge Raad van Artsen-Specialisten en van Huisartsen, de Federale Raad voor de Verpleegkunde, de Technische Commissie Verpleegkunde en de Federale Raad voor de Vroedvrouwen.

In wat volgt worden de verschillende deelvragen van de adviesvraag afzonderlijk behandeld.

Welke vaccins kunnen veilig door welke andere (zorg)beroepen (onder meer door apothekers) worden toegediend voor een al dan niet te specifïeren doelgroep (cf. kinderen, adolescenten, ouderen, risicogroepen zoals immuungecompromiteerden, zwangeren ...)?

De twee Koninklijke Academiën voor Geneeskunde (KAGB en ARMB) brachten in 2019 een gemeenschappelijk advies uit over de verbreding van de vaccinatiemachtiging en griepvaccinatie door apothekers. Dit advies, onder meer gebaseerd op de brede ervaring op dit gebied in de Verenigde Staten en veel Europese landen, concludeerde dat het toelaten van apothekers om onafhankelijk te vaccineren een vlotte en tijdige uitvoering van griepvaccinatieprogramma's mogelijk zou maken en het aantal griepvaccinaties in het algemeen zou verhogen. Volgens de Academiën was er voldoende wetenschappelijk bewijs dat griepvaccinatie door officina-apothekers een meerwaarde voor de volksgezondheid betekent. Ze wilden benadrukken dat deze aanbeveling geen shift van (huis)arts naar apotheker beoogt, maar wel een algemene verhoging van de waarde van vaccinatie en van de concrete vaccinatiegraad bij volwassen risicopersonen, en dit in het bijzondere kader van een pandemie met oog voor snelheid en het bereiken van bijkomende patiëntengroepen. In de literatuur is bovendien beschreven dat het vaccineren door apothekers de vaccinatiegraad door de behandelende artsen verhoogt.

In de context van de huidige COVID-19-pandemie is vaccinatie duidelijk de zekerste manier om de ziekte te beheersen, om risicopersonen te beschermen tegen ernstige vormen en om de terugkeer naar minder beperkende omstandigheden mogelijk te maken. De verbreding van de aanbevelingen voor influenza is daarom van toepassing op vaccinatie tegen COVID-19 en mogelijk op alle eventuele toekomstige situaties waarin grootschalige vaccinatie

vaccinations COVID-19 dans un certain nombre de pays, à la fois au sein (France, Grèce, Irlande, Italie, Norvège, Pologne et Royaume-Uni) ainsi qu'en dehors de l'Europe (États-Unis, Canada, Australie).

Cette demande d'avis a également été soumise au Conseil supérieur de la santé, au Conseil supérieur des spécialistes et des médecins généralistes, au Conseil fédéral des soins infirmiers, au Comité technique des soins infirmiers et au Conseil fédéral des sages-femmes.

Dans ce qui suit, les différentes sous-questions de la demande d'avis sont traitées séparément.

Quels vaccins peuvent être administrés par d'autres professionnels des soins (entre autres les pharmaciens) pour un groupe cible éventuellement à spécifier (cf. enfants, adolescents, personnes âgées, groupes à risque comme les immunodéprimés, femmes enceintes, ...)?

Les deux Académies Royales de Médecine (KAGB et ARMB) ont rendu un avis conjoint en 2019 relatif à l'élargissement de l'autorisation de vacciner et à la vaccination contre la grippe par les pharmaciens. Cet avis basé notamment sur la large expérience en la matière des États-Unis et de nombreux pays européens concluait que le fait d'autoriser les pharmaciens à vacciner de manière autonome permettrait une application fluide et rapide des programmes de vaccination contre la grippe et d'augmenter le nombre de vaccinations antigrippales de façon générale. Les Académies considéraient qu'il existait assez de preuves scientifiques pour affirmer que la vaccination contre la grippe par les pharmaciens d'officine représentait une plus-value en matière de santé publique. Elles souhaitent souligner que cette recommandation ne visait pas le moindre transfert du médecin traitant vers le pharmacien mais plutôt une augmentation générale de la valeur de la vaccination et du taux de vaccination concret au sein de la population des adultes à risque, et ceci dans le cadre particulier de pandémie avec le souci de la rapidité et de l'accès à des groupes supplémentaires de patients. Dans la littérature d'ailleurs, là où le pharmacien vaccine, le taux de vaccination par les médecins traitants a également augmenté.

Dans le cadre de la pandémie de COVID-19 actuelle, la vaccination représente manifestement le moyen le plus sûr d'arriver à contenir la maladie, à protéger les sujets à risque des formes graves et de permettre de revenir à un contexte sanitaire moins contraignant. L'extension des recommandations faites pour la grippe vaut donc pour la vaccination contre le COVID-19 et potentiellement pour toutes situations futures éventuelles où une vaccination de masse se

gerechtvaardigd zou zijn in een gelijkaardige context van bedreigde volksgezondheid.

Het verplegend personeel had in 2016 al toestemming gekregen om zelfstandig te vaccineren om een vlotte en snelle uitbreiding van vaccinatieprogramma's te garanderen. Dit geldt volgens de Academiën ook in het kader van de COVID-19-pandemie. Anderzijds zijn de Academiën er voorlopig geen voorstander van om deze machtiging uit te breiden naar andere categorieën van zorgverstrekkers dan verplegend personeel en apothekers.

De doelgroep voor wie vaccinatie wordt aanbevolen door de gezondheidsautoriteiten behelst alle volwassenen (> 18 jaar) zonder onderscheid op grond van bijzonder medisch risico, met uitzondering van degenen die een bijzonder risico lopen op een anafylactische allergische reactie zoals gedefinieerd in de contra-indicaties van het vaccin (eerdere anafylaxie, gekende ernstige allergische voorgeschiedenis, gevoeligheid voor vaccinbestanddelen zoals polyethyleenglycol). De Academiën zijn van mening dat kinderen niet mogen worden uitgesloten voor vaccinatie door apothekers indien de gezondheidsautoriteiten hen opnemen in de te vaccineren doelpopulatie. Zuigelingen en kinderen in het algemeen zijn natuurlijk al ruimschoots opgenomen in vaccinatieprogramma's door bestaande preventiestructuren (Kind en Gezin, schoolartsen, kinderartsen en huisartsen).

Wat betreft de vaccinatie van zwangere vrouwen, worden levende vaccins tijdens de zwangerschap vermeden vanwege een theoretisch risico voor de foetus. Vrouwen moeten vóór de conceptie worden gevaccineerd tegen mazelen, bof, rubella en eventueel waterpokken bij afwezigheid van voorgaandelijk doorgemaakte infectie, aangezien deze vaccinaties tijdens de zwangerschap gecontra-indiceerd zijn. De details met betrekking tot de vaccinatie van zwangere vrouwen met geïnactiveerd griepvaccin, of met tetanustoxoïd, difterie en acellulair kinkhoestvaccin of tegen COVID-19 moeten het onderwerp zijn van een specifieke theoretische training. Door middel van deze op een specifieke doelgroep afgestemde opleidingen bevelen de Academiën aan dat apothekers en verpleegkundigen zelfstandig de vaccinatie van zwangere vrouwen kunnen uitvoeren.

Welke voorafgaande vorming is vereist, eventueel variërend volgens zorgberoep en de reeds verworven kennis en kunde (kennis van product en bewaringsvoorwaarden, ongewenste nevenwerkingen, contra-indicaties, kunnen optreden bij bv. allergische reacties (first aid, basic life support))?

justifierait dans un contexte équivalent de santé publique compromise.

Le personnel infirmier avait déjà reçu en 2016 l'autorisation de vacciner de façon autonome en vue d'assurer une extension fluide et rapide des programmes de vaccination ; cela vaut également pour les Académies dans le cadre de la pandémie de COVID-19. Par contre, les Académies ne sont pas d'avis d'élargir cette autorisation pour l'instant à d'autres catégories de soignants que les infirmières et les pharmaciens.

Le groupe cible représente tous les adultes (> 18 ans) sans distinction de risque médical particulier pour qui la vaccination est recommandée par les autorités sanitaires, à l'exclusion de celles à risque particulier de réaction allergique anaphylactique définie dans les contre-indications du vaccin (anaphylaxie préalable, contexte allergique grave connu, sensibilité à des constituants du vaccin tels le polyéthylène glycol). Les Académies sont d'avis qu'il ne faut pas exclure les enfants de l'indication de vaccination par les pharmaciens si les autorités sanitaires les incluent dans la population cible à vacciner. Bien entendu, les nourrissons et les enfants en général sont déjà largement pris en charge pour les vaccinations par les structures de prévention (ONE, les médecins scolaires, les pédiatres et les généralistes).

Concernant la vaccination des femmes enceintes, les vaccins vivants sont évités pendant la grossesse en raison d'un risque théorique pour le fœtus. Les femmes devraient être vaccinées avant la conception contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et éventuellement la varicelle en l'absence de toute infection antérieure, car ces vaccinations sont contre-indiquées pendant la grossesse. Les particularités relatives à la vaccination des femmes enceintes par vaccin antigrippal inactivé, ou par l'anatoxine tétanique, diphtérique et du vaccin anticoquelucheux acellulaire ou contre le COVID-19 doivent faire l'objet d'une formation théorique spécifique. Moyennant ces formations adaptées à un public cible spécifique, les Académies recommandent que les pharmaciens et les infirmiers puissent procéder de manière autonome, à la vaccination des femmes enceintes.

Quelle formation préalable est requise (variable éventuellement en fonction de la profession de soins et des connaissances et du savoir-faire déjà acquis (connaissance du produit et des conditions de conservation, effets secondaires indésirables, contre-indications, capacité d'intervenir en cas de réactions allergiques p.ex. (premiers secours, support des fonctions vitales) ?

De machtiging om te vaccineren moet afhankelijk zijn van een verplichte en gecertificeerde opleiding en een toereikend logistiek kader.

De opleiding duurt idealiter 6 tot 8 uur, net als in andere landen waar deze wordt georganiseerd. Zij wordt al aangeboden door universiteiten en andere structuren die postgraduaatsopleidingen aanbieden voor bijvoorbeeld griepvaccinatie, maar meer in het algemeen voor elke vorm van vaccinatie. De machtiging moet duidelijk omschreven zijn en specificeren dat de apotheker bevoegd is om te vaccineren tegen COVID-19 op basis van de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad. Het specifieke opleidingscertificaat, geldig voor drie jaar en hernieuwbaar, moet verplicht de theoretische modules bevatten die overeenstemmen met een goede kennis van het vaccin, de indicaties ervan, praktische aanbevelingen voor toediening, herkenning van allergische reacties of andere mogelijke neveneffecten, steriele toediening en de basistechnieken van reanimatie, evenals de bijbehorende praktische aspecten.

Deze opleiding zou kunnen worden geïntegreerd in het basiscurriculum van de huidige studies in de farmaceutische wetenschappen. In geval van nood kan ze worden gegeven vanuit een samenwerking tussen universiteiten en beroepsverenigingen.

De apotheker moet toegang hebben tot de vaccinregistratiesystemen in de beide landsgedeelten (Vaccinnet in Vlaanderen en e-Vax in de Federatie Wallonië-Brussel).

Wat zijn de randvoorwaarden inzake beschikbare informatie over en aan de patiënt, een al dan niet vereist medisch voorschrift en wat betreft de procedure van de registratie van de vaccinatie?

Er is bij grootschalige vaccinatie geen objectieve reden om de apotheker andere specifieke medische informatie over de patiënt te geven.

In de literatuur wordt vermeld dat een goede patiëntenvoorlichting en de mogelijkheid om door de apotheker te worden gevaccineerd, aanzienlijk de deelname aan vaccinatie vergroot, zelfs bij personen die nooit eerder tegen griep werden gevaccineerd.

In het gestructureerde kader van een grootschalige vaccinatie is de apotheker dan ook een belangrijke zorgverstrekker die de bevolking zou vaccineren op basis van de beslissing van de gezondheidsautoriteiten en volgens vrije keuze van

L'autorisation de vacciner doit être conditionnée à une formation obligatoire et certifiante et à un cadre logistique adéquat.

La formation aura une durée de 6 à 8 heures, comme c'est le cas dans d'autres pays où elle est organisée. Elle est déjà proposée par les universités et les structures postgraduées d'enseignement des pharmaciens pour la grippe par exemple, mais plus largement pour toute forme de vaccination. L'autorisation devra être clairement définie et préciser que le pharmacien est habilité à vacciner contre le COVID-19 sur la base des recommandations du Conseil Supérieur de la Santé. Le certificat de formation spécifique, valable pour trois années et renouvelable, doit comporter obligatoirement les modules théoriques correspondant à la bonne connaissance du vaccin, de ses indications, des recommandations pratiques d'administration, à la reconnaissance des réactions allergiques ou autres secondaires éventuelles, à l'administration stérile et aux techniques de base des premiers gestes de réanimation, ainsi que les aspects pratiques associés.

Cette formation pourrait être intégrée au cursus de base des études actuelles en sciences pharmaceutiques. Dans l'urgence, elle pourrait être donnée en partenariat entre les universités et les associations professionnelles.

Le pharmacien devra avoir accès aux systèmes d'enregistrement des vaccins dans les deux régions du pays (Vaccinnet en Flandre et e-Vax en Fédération Wallonie-Bruxelles).

Quelles sont les conditions préalables en matière d'informations disponibles sur le patient et à communiquer au patient, de nécessité ou non de prescription médicale et en ce qui concerne la procédure d'enregistrement de la vaccination ?

Il n'y a pas de raison objective dans le cadre d'une vaccination de masse de donner au pharmacien d'autres renseignements médicaux spécifiques concernant le patient.

Il est rapporté dans la littérature que la bonne information du patient et la possibilité pour lui de se faire vacciner chez le pharmacien a substantiellement augmenté le nombre de personnes ayant eu accès à la vaccination qui ne s'étaient jamais fait vacciner auparavant contre la grippe notamment.

Dans le cadre structuré d'une vaccination de masse, le pharmacien est donc un acteur clef des soins qui vaccinerait la population sur base de la décision des autorités sanitaires et sur base volontaire des patients, sans qu'il y ait, et exclusivement dans ce cas

de patiënt, en uitsluitend in dit specifieke geval zonder verplicht individueel medisch voorschrift.

Hoe wordt de opvolging (bijvoorbeeld bij de patiënt thuis) van klachten of problemen na de vaccinatie gewaarborgd (bijvoorbeeld door al dan niet beroep te doen op een andere zorgverstrekker)?

Ook voor wat dit aspect van de adviesvraag betreft, is er volgens de Academiën geen objectieve reden om dit op een andere manier te benaderen of andere richtlijnen te geven aan de apotheker-vaccinator of patiënt na vaccinatie door een apotheker. Gezien het nog nieuwe vaccins zijn, is het zeer relevant dat zowel elke individuele zorgverlener als patiënt/gevaccineerde gemotiveerd worden om eventuele neveneffecten van deze vaccinaties te melden via de bestaande kanalen.

De minimale vereiste context: infrastructuur, materiaal, privacy, procedures, aantal personen aanwezig, ...

De Academiën zijn van mening dat voor redenen van veiligheid, consistentie in beleid en verwachtingspatroon van de patiënt, er zo veel mogelijk moet worden gezocht naar analoge vereisten of richtlijnen zoals deze momenteel bestaan voor de vaccinatiecentra voor wat betreft infrastructuur (lokaalinrichting: oppervlakte, type stoel of zetel, verluchting; stockage van de vaccinaties + rapportering in de relevante vaccinatie-databanken; koude keten i.f.v. voorschriften), procedures wat betreft reiniging met specifieke aandacht voor infectieziektepreventie, personeel (een tweede persoon, die assistentie kan leveren, moet aanwezig zijn) en monitoring na de vaccinatie (i.f.v. specifiek vaccin, voor de huidige COVID-19-vaccins 15 minuten na toediening). In geval van acute nood tot medische bijstand is het aangewezen hiervoor de bestaande procedures te volgen (het nummer 112). In geval van specifieke, niet acute zorgvraag is het aangewezen dit bij voorkeur te overleggen met de voor de patiënt relevante huisarts.

Is er impact op de andere activiteiten van de betrokken zorgverstrekker (bv. de workflow in de apotheek)?

De keuze om als apotheker deel te nemen aan vaccinatie-initiatieven (in epidemiologische situaties) is zeer te waarderen, en ervaren de Academiën als een waardevolle en relevante bijdrage tot de zorgnoden in epidemische setting.

Dergelijke bijdrage zal echter niet zonder impact

particulier, une prescription médicale individuelle obligatoire.

Comment le suivi de plaintes ou de problèmes après la vaccination (par exemple au domicile du patient) est-il garanti (par exemple en faisant appel à un autre prestataire de soins le cas échéant) ?

En ce qui concerne également cet aspect de la demande d'avis, selon les Académies, il n'y a pas de raison objective de l'aborder d'une manière différente ou de donner des directives différentes au pharmacien-vaccinateur ou au patient après vaccination par un pharmacien. Étant donné qu'il s'agit encore de nouveaux vaccins, il est très pertinent que les prestataires de soins de santé individuels et les patients / vaccinés soient motivés à signaler tout effet secondaire de ces vaccinations par les canaux existants.

Contexte minimal exigé : infrastructure, matériel, respect de la vie privée du patient, procédures, présence de suffisamment de personnes ...

Les Académies estiment que pour des raisons de sécurité, de cohérence dans la politique et les attentes des patients, des exigences ou des lignes directrices analogues telles qu'elles existent actuellement pour les centres de vaccination en ce qui concerne les infrastructures doivent être recherchées autant que possible (disposition des salles: surface, type de chaise ou siège, ventilation; stockage des vaccins + déclaration dans les bases de données de vaccination correspondantes; chaîne du froid conformément à la réglementation), procédures de nettoyage avec une attention particulière à la prévention des infections, personnel (une deuxième personne pouvant fournir une assistance doit être présente) et suivi après la vaccination (en fonction du vaccin spécifique, pour les vaccins COVID-19 actuels 15 minutes après l'administration). En cas de besoin aigu d'assistance médicale, il est recommandé de suivre les procédures existantes (le numéro 112). En cas de demande de soins spécifique et non aiguë, il est conseillé d'en discuter de préférence avec le médecin généraliste concerné par le patient.

Y aura-t-il un impact sur les autres activités du prestataires de soins concerné (p. ex. le flux de travail dans la pharmacie) ?

Le choix en tant que pharmacien de participer à des initiatives de vaccination (dans des situations épidémiologiques) est très apprécié et les Académies en font l'expérience comme une contribution précieuse et pertinente aux besoins de soins dans un contexte épidémique.

Cependant, une telle contribution ne restera pas sans

blijven op de andere activiteiten van de betrokken zorgverstreker (of het team). Toetsen van deze impact, hoe dit te optimaliseren en hoe dit te faciliteren kan best in overleg met de betrokken zorgverleners, maar aspecten die de impact kunnen sturen zijn o.a. walk-in versus op afspraak, opzetten van een specifiek zorgcircuit op bepaalde ogenblikken, waarbij de hoger vermelde minimale vereisten verzekerd worden. Daarnaast wijzen de Academiën ook op de eventueel benodigde verzekering voor deze specifieke handeling door de zorgverleners.

impact sur les autres activités du prestataire de soins (ou de l'équipe) concerné. Il est préférable de tester cet impact, comment l'optimiser et comment le faciliter en concertation avec les prestataires de soins impliqués, mais les aspects qui peuvent orienter l'impact incluent le walk-in versus sur rendez-vous, la mise en place d'un cycle de soins spécifique à certains moments, les exigences minimales susmentionnées étant assurées. Par ailleurs, les Académies signalent également les assurances éventuellement nécessaires pour ce traitement spécifique par les prestataires de soins.

Literatuurlijst/Bibliographie

Advies van de Koninklijke Academiën voor Geneeskunde van België over de rol van de apotheker in de gezondheidszorg, 25 november 2017. Avis des Académies royales de Médecine de Belgique sur le rôle du pharmacien dans les soins de santé, 25 novembre 2017.

https://kagb.login.paddlecms.net/sites/default/files/atoms/files/Advies_NLFR_20171125.pdf

Advies van de Koninklijke Academiën voor Geneeskunde van België over de verbreding van de vaccinatiemachtiging en griepvaccinatie door apothekers, 28 september 2019. Avis des Académies royales de Médecine de Belgique relatif à l'élargissement de l'autorisation de vacciner et à la vaccination contre la grippe par les pharmaciens, 28 septembre 2019.

https://kagb.login.paddlecms.net/sites/default/files/atoms/files/Advies_vaccinatie_apothekers_NL_FR.pdf

Advies van de Koninklijke Academiën voor Geneeskunde van België over de rol van de apotheker in de COVID-19-testingstrategie en bij uitbreiding in de preventie en bestrijding van toekomstige infectieziekten en epidemieën, 19 januari 2021. Avis des Académies royales de Médecine de Belgique sur le rôle du pharmacien dans la stratégie de dépistage du COVID-19 et, par extension, dans la prévention et le contrôle des maladies infectieuses et épidémies futures, 19 janvier 2021.

https://kagb.login.paddlecms.net/sites/default/files/atoms/files/Advies_COVID19_testing_apotheek_NL_FR.pdf

<https://pharmaceutical-journal.com/article/opinion/the-covid-19-vaccine-programme-is-a-sprint-but-pharmacists-must-lead-the-marathon>

https://www.ashp.org/-/media/assets/pharmacy-practice/resource-centers/Coronavirus/docs/ASHP_COVID19_Vaccine_AssessmentTool_v3.ashx?

<https://analysis.covid19healthsystem.org/index.php/2021/03/24/who-is-tasked-with-administering-covid-19-vaccines-in-europe/>