



Avis de la Task Force Vaccination : Vaccination obligatoire des professionnels de la santé

Dossier LNB/22INDFVDB589

28/04/2022

Dans le cadre des débats relatifs à la vaccination obligatoire des professionnels de la santé au sein de la Chambre des Représentants (Doc 55 2533/001), le Ministre Frank Vandenbroucke a adressé par courrier, le 28/03/2022, une demande d'avis à la Task Force Vaccination et au Conseil Supérieur de la Santé.

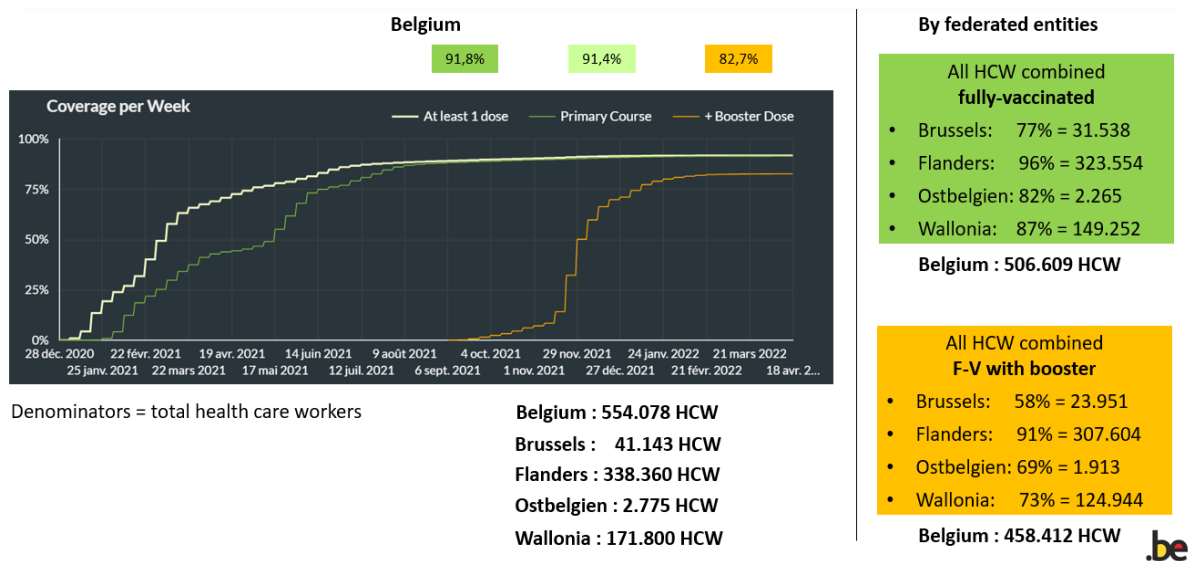
L'avis sollicité porte sur la situation épidémiologique et la nécessité ainsi que le moment opportun d'introduire une obligation de vaccination des professionnels de la santé. Les avis du RMG et du RAG sont également requis au sujet du risque de nouvelle flambée épidémique et, par là, de résurgence de la pandémie. Enfin, les avis portent sur la question de savoir si le risque est suffisamment élevé pour justifier une vaccination obligatoire des professionnels de la santé.

Après avoir consulté Sciensano, le Conseil Supérieur de la Santé (qui a sollicité l'avis du Comité Consultatif de Bioéthique de Belgique) et le RAG, la Task Force Vaccination répond à la demande par l'avis suivant :

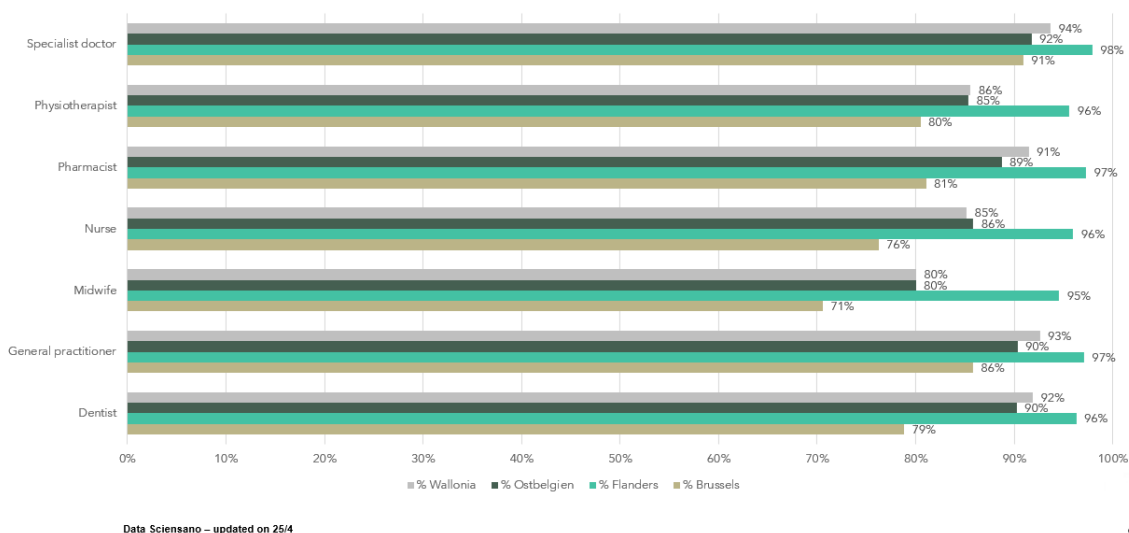
1. Un schéma complet de primovaccination incluant le booster reste prioritaire dans la lutte contre les formes sévères de COVID-19 et doit continuer à être fortement encouragée.
2. On observe une diminution de l'efficacité du vaccin, en particulier contre l'infection symptomatique, au fil du temps. Les professionnels de la santé ont des estimations d'efficacité vaccinale similaires à celles de la population générale en âge de travailler, avec une tendance similaire à la diminution, mais avec des intervalles de confiance plus larges, en raison du nombre de personnes exposées au risque et du nombre de personnes touchées par la maladie plus faibles que le nombre de personnes exposées au risque et touchées par la maladie au sein de la population générale en âge de travailler (18-64 ans).
3. L'administration de la dose booster permet de restaurer l'efficacité vaccinale contre les hospitalisations et doit être vivement encouragée pour les professionnels soignants ayant déjà reçu une primovaccination de base (1 ou 2 doses).
4. Dans le contexte épidémiologique actuel, la vaccination obligatoire des prestataires de soins de santé ne serait pas conforme au principe de proportionnalité.
5. Une nouvelle flambée de l'épidémie est prévisible. Si la situation épidémiologique se dégradait, qu'un nouveau variant et/ou qu'une baisse significative de l'immunité étaient observés, impliquant une remontée des cas d'hospitalisations et de décès, cet avis serait réévalué en vue d'orienter la décision politique sur l'éventuelle mise en œuvre de l'obligation vaccinale des professionnels de la santé.

Argumentaire

1. Couverture vaccinale des professionnels de la santé en Belgique



Au 25/04/2022, 91.8% des professionnels de la santé avaient reçu au moins 1 dose de vaccin, 91.4% avaient reçu un schéma de primovaccination de base et 82.7% avaient reçu une dose de rappel. Des différences régionales se marquent selon les mêmes tendances que celles observées dans la population générale, i.e. la couverture vaccinale est la plus élevée en Flandre et la plus basse à Bruxelles.



Des différences de couverture vaccinale s'observent également entre catégories professionnelles.

2. Couverture vaccinale des professionnels de la santé en France

En France, l'obligation vaccinale est entrée en vigueur le 15/09/2021, mais a été annoncée avant l'été 2021. Quant au booster, si l'obligation est entrée en vigueur le 30/01/22, la possibilité existe aussi d'introduire un certificat de rétablissement Covid-19 à durée illimitée qui remplace la dose de rappel.

En avril 2022, les taux de couverture vaccinale des professionnels de la santé variaient selon le lieu de pratique des professionnels selon le gradient suivant :

1. Personnels soignants libéraux

- Couverture en primo-vaccination (D1) : 97,7%
- Couverture en schéma vaccinal complet : 97,5%
- Couverture en rappel : 86,8%

2. Personnels soignants salariés

- Couverture en primo-vaccination (D1) : 94,1%
- Couverture en schéma vaccinal complet : 93,7%
- Couverture en rappel : 77,5%

3. Professionnels exerçant en Ehpad (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (Unités de soins de longue durée)

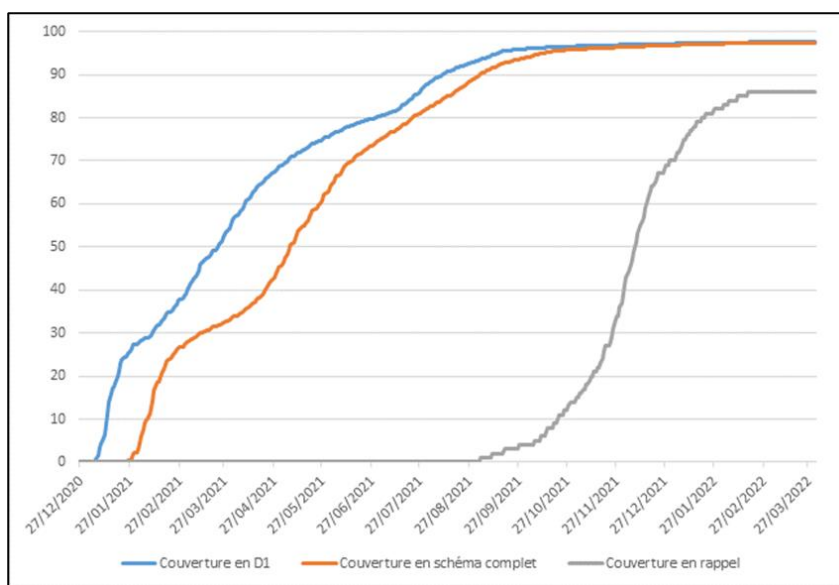
- Couverture en primo-vaccination (D1) : 94,2%
- Couverture en schéma vaccinal complet : 93,7%
- Couverture en rappel : 78,4%

Ces données illustrent les taux plus élevés de couverture vaccinale des soignants en France en comparaison aux taux obtenus dans la population générale.

4. Population générale en France :

- Dose 1 : 81% (93% pour les 12+)
- Schéma vaccinal complet : 79% (92% pour les 12+)
- Dose de rappel : 59% (69% pour les 12+).

La progression temporelle de la vaccination est illustrée dans le graphique suivant :



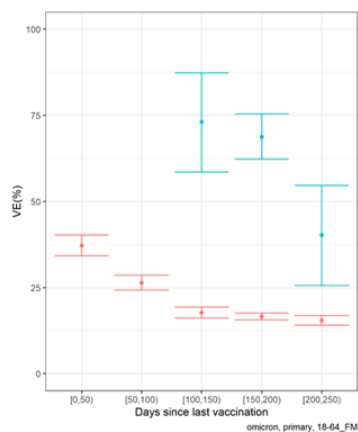
Les taux de couverture sont estimés à partir d'une cohorte de 300 000 professionnels et ne permettent pas une analyse plus fine par catégorie professionnelle ou par secteur géographique.

Globalement, les résultats obtenus par l'obligation vaccinale dépassent les taux obtenus dans la population globale en France, mais sont assez comparables à ce qui est observé en Belgique.

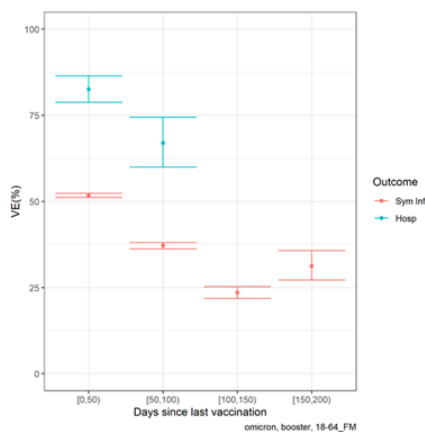
3. Estimation de l'efficacité vaccinale chez les professionnels de la santé (Sciensano, 03/01-11/04)

Vaccine Effectiveness I

- Against infection / hospitalization
- 3rd of January to 11th of April 2022
- Population of **working age** (18-65 years)
- Adjusted for age group, sex, province and immunity status



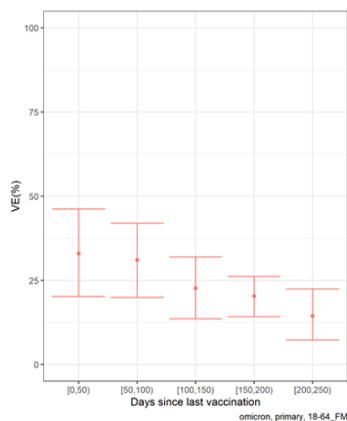
sciensano



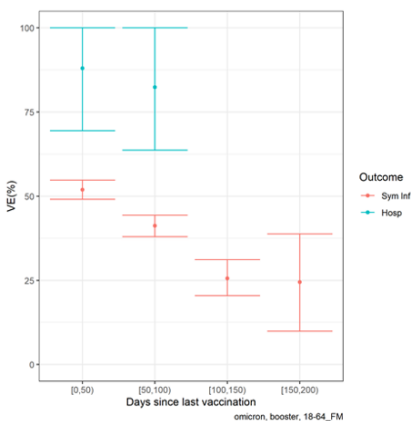
.be

Vaccine Effectiveness II

- Against infection / hospitalization
- 3rd of January to 11th of April 2022
- Population of **healthcare workers** (18-65 years)
- Adjusted for age group, sex, province and immunity status



sciensano



.be

On observe une diminution de l'efficacité du vaccin, en particulier contre l'infection symptomatique, au fil du temps. Les professionnels de la santé ont des estimations d'efficacité vaccinale similaires à

celles de la population générale en âge de travailler, avec une tendance similaire à la diminution, mais avec des intervalles de confiance plus larges, en raison du nombre de personnes exposées au risque et du nombre de personnes touchées par la maladie, plus faibles que le nombre de personnes exposées au risque et touchées par la maladie au sein de la population générale en âge de travailler (18-64 ans).

L'administration de la dose booster permet de restaurer l'efficacité vaccinale contre les hospitalisations et doit être vivement encouragée pour les professionnels soignants ayant déjà reçu une primovaccination de base (1 ou 2 dose(s)).

4. Avis formulé par le CSS

Pour le CSS, la question posée **de la proportionnalité de l'obligation vaccinale pour les soignants** est du ressort d'une décision politique et non plus des scientifiques du NITAG.

Pour aider le politique à prendre sa décision, les avis suivants sont particulièrement pertinents :

- ➔ Le position paper du CSS, consultable via le lien : <https://www.health.belgium.be/fr/prise-de-position-9689-cst-et-vaccination-obligatoire-contre-la-covid-19>
- ➔ Les avis du CSS sur l'efficacité vaccinale contre la transmission avec Omicron, et sur l'effet des vaccins pour protéger le système hospitalier, faciliter la vie en société, limiter les reports de soins, diminuer la gravité des formes sévères, diminuer la durée de séjour à l'hôpital, limiter les admissions en USI, etc.
- ➔ Les avis et modèles de Sciensano sur l'évolution de l'épidémie et des différents indicateurs
- ➔ Les modèles du SIMID sur les prévisions à moyen terme (juillet 2022)
- ➔ **L'avis 80 du Comité Consultatif de Bioéthique de Belgique est le plus éclairant pour aider à la prise de décision concernant la proportionnalité de la vaccination obligatoire des soignants.**

Le CSS a sollicité un nouvel avis auprès du CCBB, suite à cette nouvelle demande introduite le 28/03/2022 :

« Dans son avis 80, qui concerne l'obligation vaccinale pour l'ensemble de la population (et pas uniquement les soignants), le CCBB rappelle la nécessité de tenir compte, pour une décision proportionnée, des données épidémiologiques (notamment des variants en cours de circulation) et de l'efficacité des vaccins à disposition dans la prévention de la transmission, ainsi que des autres éventuelles interventions de santé qui seraient, outre les vaccins, disponibles. A l'heure actuelle, le CCBB n'a pas l'intention de refaire un avis, estimant que l'évaluation concrète de cette question ressort du politique. ».

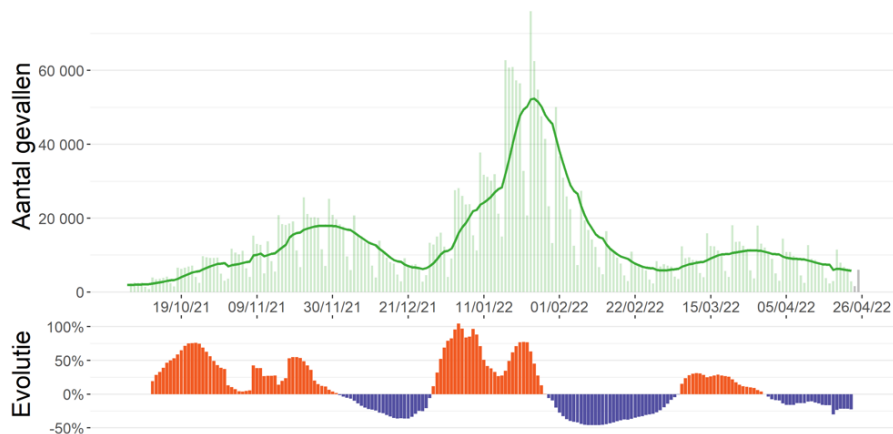
5. Avis du RAG

Après actualisation des données épidémiologiques au 26/04/2022, qui illustrent une décroissance du nombre total de nouvelles infections et une stabilisation du taux d'hospitalisations, le RAG conclut :

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique montrent globalement une légère tendance à la baisse (voir avis spécifique du RAG du 27 avril 2022). On peut s'attendre à une nouvelle flambée de l'épidémie, dans le contexte d'un nouveau variant et/ou d'une baisse de l'immunité, mais il y a une incertitude quant au moment où elle se produira. Toutefois, dans la situation épidémiologique actuelle

(et par rapport à la situation d'il y a quelques mois), il n'y a pas de raison de rendre la vaccination obligatoire pour le personnel de santé en ce moment-ci.

Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België, sedert 04/10/21



Hospitalisations

