



Complément d'informations avis 9618 Priorités de la vaccination contre le SARS-CoV-2 Phases Ib et II

Sur base des avis du Conseil (9618 et 9622) et des avis du Comité consultatif de Bioéthique de Belgique, 3 questions complémentaires ont été posées au Conseil. Pour répondre à ces questions, le Conseil s'appuie également sur plusieurs rapports de Sciensano, du GEMS et du Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au travail ainsi que sur des études et rapports internationaux dans les pays voisins.

Les différentes phases de la vaccination (Ia – Ib – II – etc.) doivent au mieux respecter les recommandations de l'avis CSS-9618 tout en permettant une flexibilité de façon à rendre le processus global le plus fluide et rapide possible. Ceci est une compétence de la Taskforce belge « Opérationnalisation de la stratégie de vaccination COVID-19 ».

Question 1 : Y a-t-il des groupe-cibles dans des positions ou des situations critiques dont la vaccination doit encore être envisagée avant ou immédiatement au démarrage de la phase II ?

- Toutes les femmes enceintes (CSS 9622)
- Toutes les personnes âgés de 18 à 44 avec des comorbidités (CSS 9618)
- Toutes les personnes avec des troubles mentaux sévères (CSS 9618)
- Toutes les personnes avec une déficience intellectuelle grave et profonde (CSS 9618)
- Toutes les personnes vulnérables avec un accès limité aux soins de santé (CSS 9618)

Ces personnes doivent bénéficier d'une attention particulière et d'une approche adaptée pour assurer leur vaccination prioritaire contre le SARS-CoV-2 en Belgique.

L'âge reste le déterminant le plus important de formes graves liées à la COVID-19 que ce soit en Belgique ou dans toutes les études internationales sur le sujet. Les personnes de 44 à 65 sans comorbidités ou facteurs de risque ou de vulnérabilité doivent également être protégées le plus rapidement possible.

Question 2 : Faut-il envisager de vacciner les détenus et le personnel en contact avec les détenus avant ou immédiatement au démarrage/début de la phase 2 ?

Au vu du risque épidémiologique lié aux collectivités, le CSS recommande que toutes les collectivités de soins et en dehors de celles liées aux soins fassent l'objet d'une vaccination prioritaire contre la COVID-19. L'avis précise donc la définition du terme "collectivités" et les facteurs de risques liés à ces dernières.

Les détenus et le personnel en contact avec les détenus doivent être vaccinés au même titre et selon le même niveau de priorité (fixé par les Autorités) que les autres publics vulnérables décrits dans l'avis CSS-9618 et rappelés en réponse à la question 1.

Les personnes travaillant dans le secteur des transports maritimes vivant en collectivité sur un navire pendant de longues périodes pourraient également être vaccinées en même temps que les collectivités.

Question 3 : Il convient également d'examiner de plus près le déploiement de la phase 2. Un déploiement en fonction de l'âge est-il l'approche à privilégier d'un point de vue scientifique, sociétal et organisationnel, ou y a-t-il des considérations à prendre en compte et qui appellent une approche plus différenciée ?

Comme déjà dit à plusieurs reprises par le Conseil, pour les priorités « sociétales » de certains secteurs en fonction de leur place/importance dans la société, il appartient aux autorités politiques de fixer ces secteurs et leur niveau de priorité en fonction de la disponibilité des vaccins pour toute la population.

L'âge reste le déterminant le plus important de formes graves liées à la COVID-19 que ce soit en Belgique ou dans toutes les études internationales sur le sujet. Ceci est d'autant plus important pour la phase 2 afin d'assurer à ce moment une simplification maximale du système global des convocations et de la campagne belge.

Dans les rapports épidémiologiques belges (Sciensano - GEMS) et internationaux, il n'y a pas de données scientifiques solides qui permettent au Conseil de prioriser certains métiers par rapports à d'autres en termes de risques d'infection, d'hospitalisation ou de mortalité.

Une vaccination sur base de l'âge de toute la population est à ce stade, pour le Conseil, l'option la plus « efficace » et probablement aussi, la plus « équitable » pour tous les travailleurs mais également pour toutes les personnes qui ont, par exemple, la charge de personnes âgées, atteintes de comorbidités ou particulièrement vulnérables dans leur vie privée non liée au travail ou qui ont subi des pertes économiques sévères liées aux mesures de confinement. Cette position est d'ailleurs soutenue également par le Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au travail depuis le 19/01/2021 et rappelée le 31/03/2021. Il est ainsi à espérer que cela permettra également moins de frustrations, tensions au sein de la société en général et des travailleurs en particulier.

À titre informatif, le Conseil a récolté quelques sources de données belges et internationales sur les contaminations dans différents secteurs d'activité mais rappelle également, pour une analyse correcte de ces rapports belges et internationaux, les éléments suivants :

- Les limitations de ces données/études (définition précise du lieu de contamination ou d'un « secteur » par exemple) ;
- Les très nombreux secteurs impactés ;
- L'importance du télétravail et des protocoles spécifiques à mettre pour limiter les risques quand le télétravail est impossible ;
- La situation observée ailleurs n'est pas toujours transposable directement en Belgique car le moment et l'intensité des pics épidémiques, les protocoles et mesures, etc. ne sont pas identiques partout dans le monde et en même temps ;
- La complexité de la mise en place opérationnelle d'un tel système.

L'avis, dans son intégralité, (CSS_9641) se trouve sur le site internet du Conseil Supérieur de la Santé : <https://www.health.belgium.be/fr/avis-9641-priorites-de-la-vaccination-phases-ib-et-ii>

Le site du Conseil Supérieur de la Santé : www.css-hgr.be.

A propos du Conseil Supérieur de la Santé (CSS)

Le **Conseil Supérieur de la Santé** est l'organe d'avis scientifique du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Dans le but de garantir et d'améliorer **la santé publique**, le Conseil formule des **avis scientifiques** afin de guider les décideurs politiques et les professionnels de la santé. Grâce à son réseau d'experts et ses collaborateurs internes, le Conseil se base sur une évaluation multidisciplinaire de l'état actuel de la science pour émettre des avis **impartiaux** et **indépendants**. Ainsi, le CSS applique un système de **gestion des conflits d'intérêts potentiels**. Le Conseil élabore ses avis sur demande de la Ministre ou de sa propre initiative et les publie.

Tous les avis publics et brochures sont disponibles sur le site : www.css-hgr.be