



Le Conseil Supérieur de la Santé se prononce sur l'utilisation du Covid Safe Ticket et sur l'obligation vaccinale contre le coronavirus

En cette période de débats parlementaires sur l'obligation vaccinale, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) publie des pistes de réflexions sur l'utilisation, la nécessité et l'efficacité du « Covid Safe Ticket » (CST) et de l'obligation vaccinale dans la lutte contre le coronavirus.

La vaccination sauve des vies !

La vaccination reste le meilleur choix pour se protéger contre le coronavirus. Les vaccins actuels sont très efficaces pour prévenir l'évolution grave de la maladie vers l'hospitalisation, le séjour en soins intensifs ou le décès, également dans le cadre du variant Omicron. La principale priorité reste donc d'encourager le plus grand nombre de personnes à se faire vacciner. Une dose de rappel permet également de renforcer l'efficacité des vaccins contre Omicron.

Bien que le variant Omicron entraîne des manifestations moins graves de la maladie, il parvient, en raison de sa forte infectiosité, à mettre la pression sur les soins primaires et les systèmes hospitaliers. La question se pose donc de savoir quelle est la couverture vaccinale suffisante pour protéger l'ensemble de la population belge. Il est difficile, voire impossible, de répondre à cette question. Une hygiène des mains correcte, une ventilation suffisante et une distance physique adéquate entre les personnes restent donc – en plus de la vaccination – des outils importants dans la lutte contre la transmission du virus en cas de pic épidémique. Le CSS estime également qu'il est important d'envisager un renforcement de la capacité et de la flexibilité du système de santé pour faire face à d'éventuelles nouvelles vagues.

Le Covid Safe Ticket

Le CST – basé sur un certificat de vaccination, de test ou de rétablissement (3G) – est actuellement exigé pour entrer dans certains lieux publics, comme les restaurants, les centres de fitness, pour participer à des événements, ainsi que pour voyager. Cet outil permet de limiter la circulation du virus au sein de la population et de réduire le risque de transmission à grande échelle lors des pics d'infections.

Toutefois, certains groupes de population peuvent percevoir le CST de manière négative. Cela pourrait avoir un impact défavorable sur les autres programmes de vaccination, en particulier chez ceux qui ont déjà peu confiance dans les programmes existants et les autorités. En outre, le CST peut également donner un faux sentiment de sécurité, conduisant à l'abandon imprudent ou au relâchement d'autres règles de base, telles que la distanciation physique, l'hygiène des mains et le port de masques buccaux.

Encourager ou obliger

Plusieurs pays étrangers signalent que la couverture vaccinale augmente après l'introduction du CST et/ou de l'obligation vaccinale. Toutefois, l'interprétation et la généralisation de ces données à la situation belge doivent être faites avec prudence. La rigueur de l'application du CST, la couverture vaccinale et les doutes en matière de vaccination avant son introduction, ainsi que le statut épidémiologique d'une région spécifique, sont autant de facteurs importants qui peuvent influencer l'efficacité du CST et de l'obligation vaccinale sur la couverture vaccinale. Ces facteurs varient considérablement d'un pays à l'autre.

S'il est acceptable d'utiliser des outils (comme le CST par exemple) qui encouragent la vaccination, le CSS ne soutient pas leur utilisation lorsqu'il s'agit d'imposer une obligation vaccinale « cachée ».

En ce sens, le CSS estime que l'utilisation du CST et l'obligation de se vacciner sont des mesures sanitaires indépendantes et non opposées l'une de l'autre. Elles doivent avoir, toutes les deux, des objectifs clairs et probablement différents, mis à jour en fonction des meilleures données scientifiques disponibles. En particulier lors des pics épidémiologiques, la vaccination obligatoire n'exclut pas l'utilité d'un CST, et inversement l'utilisation du CST n'exclut pas la valeur ajoutée que pourrait apporter la vaccination obligatoire.

Garder le bon objectif et les bons indicateurs à l'esprit

Dans le cadre de la pandémie due au coronavirus, le CSS et le Comité consultatif de Bioéthique de Belgique ont déjà recommandé en novembre dernier la vaccination obligatoire du personnel de santé. Les deux institutions conviennent que, dans certaines circonstances, la vaccination obligatoire peut être une option scientifiquement et éthiquement acceptable et fondée.

Selon l'objectif que les autorités politiques souhaitent maintenant poursuivre avec l'introduction de la vaccination obligatoire, réfléchir selon certaines limites d'âge est pertinent. Par exemple, si l'objectif des autorités est de réduire la mortalité, elle pourrait ne s'appliquer qu'aux personnes de par exemple plus de 65 ans. Si l'objectif principal est de soulager le système hospitalier et de minimiser le report des soins, une limite d'âge à partir de 40 ans et plus serait pertinente. Une obligation pour l'ensemble de la population adulte pourrait avoir comme objectif de limiter la surcharge de travail des médecins généralistes et des soins primaires.

A l'heure actuelle et en l'état de nos connaissances de ce virus, ses variants et les vaccins actuels, le CSS est d'avis qu'une telle obligation vaccinale d'une durée limitée est admissible. Sa pertinence doit être revue régulièrement, par exemple chaque année, en fonction de l'avancée des connaissances sur des futurs variants, des nouveaux vaccins (en cours de développement) et la situation épidémiologique du moment. En outre, un système de compensation et de prise en charge des effets secondaires rares et graves devrait être envisagé de manière approfondie.

Le CSS préconise que tous ces éléments soient politiquement débattus en profondeur. Si cette option devait être choisie, elle doit être communiquée de manière claire et transparente au public. Dans l'idéal, il y aura une vision concertée et commune au minimum en Europe et si possible dans le monde, tant pour le CST que pour l'obligation vaccinale contre le coronavirus.

Qu'en pensent les scientifiques belges ?

Etant donné que ce débat dépasse largement le cadre de la santé publique d'un point de vue strictement scientifique et médical, un sondage en ligne a également été organisé auprès de l'ensemble du réseau d'experts du CSS. Trois cents scientifiques belges spécialisés dans un très large éventail de disciplines (dont, mais pas nécessairement, les maladies infectieuses et les vaccins) ont donné leur opinion sur ces questions. Cependant, il est important de noter que cette image instantanée a été réalisée au cours de la phase Delta et en période de grandes incertitudes liées au variant Omicron. Il est possible que les résultats aient évolué au fur et à mesure que les connaissances liées à Omicron se sont renforcées.

A l'époque, une très large majorité (93,4%) s'est déclarée être en faveur du CST. Les modalités pratiques de son paramétrage et de son utilisation sont de la compétence du GEMS. La moitié des personnes préférait le système actuel 3G et seulement un tiers préférait un système utilisant uniquement le certificat de vaccination (1G). Par ailleurs, le CSS a déjà recommandé à plusieurs reprises que l'application du CST ne soit plus imposée aux enfants et adolescents.

Concernant la vaccination obligatoire contre la COVID-19, 72% (un peu moins de 3 sur 4) des experts belges ont répondu qu'ils y étaient actuellement favorables mais pas nécessairement pour une durée indéterminée dans le temps.

La prise de position, dans son intégralité, (CSS_9689) se trouve sur le site internet du Conseil Supérieur de la Santé : <https://www.health.belgium.be/fr/prise-de-position-9689-cst-et-vaccination-obligatoire-contre-la-covid-19>.

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