



Le Conseil Supérieur de la Santé et ses partenaires jettent les bases d'une stratégie de vaccination contre la COVID-19 en Belgique.

Au 9 juillet 2020, les vaccins suivants sont entrés en développement clinique : <https://www.raps.org/news-and-articles/news-articles/2020/3/covid-19-vaccine-tracker>

La Belgique participe à un approvisionnement conjoint de l'UE pour le vaccin COVID-19 afin d'en obtenir l'accès. Tous les États membres sont ainsi invités à définir leur population cible pour la vaccination. Dans ces conditions, le Risk Management Group (RMG) a demandé au CSS de préciser les groupes prioritaires et le nombre de doses nécessaires à une bonne couverture vaccinale.

Une méthodologie solide, en étroite collaboration avec les partenaires scientifiques

Le rapport CSS-9597 : « *Vaccination Strategy for Covid-19 in Belgium* » a été validé par le Collège du 01 juillet 2020 et envoyé aux autorités le 03 juillet 2020. Il fut rédigé en étroite collaboration avec les experts scientifiques de Sciensano, du KCE et du CBIP et avec le soutien technique, pratique et législatif de l'AFMPS. Il a ensuite été approuvé par 27 experts scientifiques spécialisés en la matière ainsi que par les 30 membres du Collège du CSS.

Le CSS étant le *National Immunization Technical Advisory Group* (NITAG)¹ belge pour l'OMS, l'ensemble des partenaires belges importants et compétents pour la vaccination ont été entendus (sans droit d'approbation). A titre d'exemple, ces partenaires consultés pour les avis de vaccination en Belgique sont : l'ONE, Kind en Gezin, l'INAMI-RIZIV, Zorg en Gezondheid, CCC, l'AFMPS-FAGG, etc.

Une gestion rigoureuse des conflits d'intérêts potentiels

Par souci de transparence, les références bibliographiques, la composition du groupe de travail, les expertises présentes et les affiliations des experts font toujours partie intégrante des rapports CSS. Les déclarations d'intérêts des experts du Conseil sont publiques sur notre site internet depuis de nombreuses années. De plus, la Commission de Déontologie du Conseil évalue ces déclarations d'intérêts de manière indépendante et contribue en temps réel à la gestion de ce risque.

¹ *The Global NITAG Network (GNN) is a platform for sharing experiences and best practices among National Immunization Technical Advisory Groups. It started in 2016 as bottom-up initiative and was formally structured in Berlin in 2017. The Global NITAG Network is led by a steering committee composed of a GNN Chair and NITAG members representing WHO's six regions. The network is open to all NITAGs around the world.*

Au vu de la question posée, le risque global de conflits d'intérêts des experts a été évalué comme faible en raison du fait qu'il ne s'agit pas d'une évaluation de vaccins spécifiques (donc de producteurs) mais d'une définition d'une stratégie globale. Néanmoins, afin d'assurer la stricte indépendance de l'avis, toutes les procédures en place ont été maintenues et le groupe d'experts approbateurs est resté le plus large possible, ce qui est le cas au sein du NITAG coordonné par le CSS.

Le secteur pharmaceutique est certes un acteur important dans la lutte contre les épidémies virales et la Belgique doit pouvoir bénéficier de son expertise et du fruit de ses recherches ; cependant l'évaluation de l'efficacité et de la sécurité des futurs « candidats vaccins » doit se faire en toute indépendance.

Les groupes cibles pour une vaccination COVID-19

Le CSS recommande de donner la priorité aux groupes suivants pour la vaccination contre le SARS-CoV-2, sur la base des données et des preuves statistiques disponibles :

- Tous les travailleurs du secteur des soins de santé afin de garantir leur santé et leur disponibilité lors d'une éventuelle prochaine vague ou pandémie de COVID-19 ;
- Toutes les personnes âgées de plus de 65 ans ;
- Les patients âgés de 45 à 65 ans présentant les comorbidités suivantes qui risquent de développer une forme grave de COVID-19 : obésité, diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, pulmonaires, rénales et hépatiques chroniques, malignités hématologiques jusqu'à 5 ans après le diagnostic et tous les cancers solides (ou traitements anticancéreux) récents.

D'autres priorités au sein des groupes ci-dessus peuvent être nécessaire si une quantité limitée de vaccins devait être disponible.

Cette recommandation peut être modifiée en fonction de nouvelles données et informations sur l'immunogénicité du ou des types de vaccins qui seront disponibles. Par exemple, on suivra de plus près les données concernant les femmes enceintes, les autres patients immunodéprimés ainsi que l'impact de l'origine socio-économique et ethnique. En outre, l'impact et la nécessité de la vaccination contre la Covid-19 pour gérer une épidémie seront évalués lorsque davantage d'informations seront disponibles sur le(s) nouveau(x) vaccin(s).

Combien de doses pour la Belgique ?

Grâce à une étroite collaboration avec Sciensano et le KCE, nous estimons qu'environ 4 millions de personnes font partie des groupes à risque et des groupes prioritaires pour la vaccination contre le Covid-19 en Belgique.

Sans connaître la réaction possible de la population belge face à la mise à disposition d'un vaccin Covid-19 et ce dans une situation nouvelle, nous pouvons supposer qu'au moins 20 à 30 % des personnes faisant partie des groupes prioritaires et à risque, refuseront cette nouvelle vaccination. Un travail de fond et de prévention des autorités et de la première ligne sera donc fondamental pour assurer une couverture maximale des groupes à risques.

L'obligation vaccinale en Belgique ?

Elle ne relève pas de la compétence du CSS. Il s'agit d'une décision politique, législative et bien entendu hautement éthique. Il est plus que jamais important de fournir des informations scientifiques actualisées, indépendantes et de manière transparente, afin de laisser les

professionnels de santé et les patients faire un choix éclairé. Les Autorités belges, les médias et gestionnaires des plateformes Web ont un rôle majeur dans la lutte contre la désinformation diffusée sur internet par les groupes “anti-vaccination”.

En ce qui concerne l’obligation vaccinale en Belgique, cette dernière a été évaluée dans l’avis n° 64 du 14 décembre 2015 du Comité consultatif de Bioéthique de Belgique (CCBB) relatif aux aspects éthiques de l’obligation de vacciner. Ce rapport est disponible via le lien suivant: <https://www.health.belgium.be/fr/avis-ndeg-64-obligation-de-vacciner>.

Si une obligation vaccinale devait être évaluée en Belgique, cet avis devrait servir de base de réflexion tout en le mettant en perspective par rapport à la situation spécifique et les connaissances actuelles du SARS-CoV-2. Comme pour la rédaction de ce rapport de 2015, le Conseil est prêt à collaborer et à fournir le résumé des connaissances scientifiques actualisées afin de guider la réflexion des éthiciens et juristes du CCBB.

L’avis, dans son intégralité (CSS 9597), se trouve sur le site internet du CSS : <https://www.health.belgium.be/fr/avis-9597-strategie-de-vaccination-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