



## **Gemeenschappelijk advies over de verplichte vaccinatie van zorgpersoneel tegen SARS-CoV-2\***

In het licht van de COVID-19-pandemie en van de opkomst van steeds besmettelijker varianten,

- steunen de Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) de Belgische federale en deelstatelijke overheden in hun beleid om vaccinatie actief verder te zetten en optimaal te bevorderen,

- steunen ze hen in hun opdracht om zich de noodzakelijke en proportionele juridische instrumenten te verschaffen om het collectieve belang van de bescherming van de volksgezondheid te bevorderen en tegelijkertijd de grondrechten van de burgers in een vrije en democratische samenleving te respecteren,

- **bevelen ze**, overeenkomstig hetgeen in andere Europese landen gebeurt, **een verplichte vaccinatie aan voor alle verzorgend en niet-verzorgend personeel van ziekenhuizen, klinieken en zorginstellingen, evenals voor alle artsen, andere gezondheidszorgbeoefenaar en mantelzorgers, betrokken bij (ambulante) zorg. Ze stellen tevens bijkomende beschermingsmaatregelen (zoals COVID-safe maatregelen, professionele herplaatsing) voor ten behoeve van personen die om medische redenen niet door het vaccin kunnen worden beschermd.**

**Deze aanbeveling is gebaseerd op de volgende overwegingen:**

1. De verhoogde risico's die de gezondheidszorgbeoefenaar lopen.
2. Het risico op transmissie van de besmetting op kwetsbare personen (zoals personen met comorbiditeit, immunogedeprimeerden).

---

\* Het advies werd voorbereid door een gemeenschappelijke commissie, samengesteld uit Stefaan Callens, Kris Dierickx, Geert Leroux-Roels, Geert Molenberghs, Theo van Achterberg, Pierre Van Damme en Brigitte Velkeniers (voorzitter KAGB) + externe deskundigen Michel Deneyer en Marc Noppen voor de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, en Philippe Boxho, Georges Casimir (voorzitter ARMB), Jacques Brotchi, Jean-Michel Dogné, Yvon Englert, Jean-Michel Foidart (vast secretaris ARMB), Michel Goldman, Michel Moutschen en Guha Sapir 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 19 juli 2021.

† L'avis a été préparé par une commission commune composée de Stefaan Callens, Kris Dierickx, Geert Leroux-Roels, Geert Molenberghs, Theo van Achterberg, Pierre Van Damme et Brigitte Velkeniers (présidente KAGB) + experts externes Michel Deneyer et Marc Noppen pour la Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België, et Philippe Boxho, Georges Casimir (président ARMB), Jacques Brotchi, Jean-Michel Dogné, Yvon Englert, Jean-Michel Foidart (secrétaire perpétuel ARMB), Michel Goldman, Michel Moutschen et Guha Sapir 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 19 juillet 2021.

\*\* les maisons de repos et de soins, les maisons ou institutions accueillant des personnes handicapées.

\*\*\*bénévoles incluant les aidants-proches



## **Avis commun sur la vaccination obligatoire du personnel soignant contre le SARS-CoV-2†**

Dans le cadre de la pandémie de COVID 19 et l'émergence de variants de plus en plus contagieux,

- l'Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) et la Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) soutiennent les autorités fédérales et fédérées belges dans leur politique de poursuite active de la vaccination et de sa promotion optimale,

- elles les soutiennent dans leur mission de se doter des instruments juridiques nécessaires et proportionnels pour promouvoir l'intérêt collectif de la protection de la santé publique, tout en respectant les droits fondamentaux des citoyens dans une société libre et démocratique,

- elles **recommandent**, à l'instar de ce qui se fait dans d'autres pays européens, **une vaccination obligatoire élargie à tous les professionnels soignants et non soignants des hôpitaux, des cliniques et des s de soins\*\***, ainsi qu'aux médecins, aux autres professionnels de la santé et aux bénévoles\*\*\*, impliqués dans les soins (ambulatoires). Elles recommandent aussi des mesures de protection supplémentaires (comme des mesures COVID-safe, la réaffectation professionnelle) pour les personnes qui ne peuvent pas être protégées par le vaccin pour des raisons médicales.

**Cette recommandation est basée sur les considérations suivantes :**

1. Les risques élevés encourus par les professionnels de la santé.
2. Le risque de transmission de l'infection aux personnes vulnérables (comme des personnes avec des comorbidités, des immunodéprimés).

3. De snellere opkomst van varianten in een niet- of onvoldoende gevaccineerde gemeenschap.

4. De onvoldoende vaccinatiegraad die op dit ogenblik bij gezondheidszorgbeoefenaars wordt vastgesteld. Het thematische rapport van Sciensano over “Surveillance van COVID-19-vaccinatie bij zorgverleners in België: intermediaire resultaten tot en met 31 mei 2021” (juni 2021) toont een onvoldoende vaccinatiegraad aan bij de gezondheidszorgbeoefenaars, jonger dan 45 jaar, en een lage vaccinatiegraad bij bepaalde groepen gezondheidszorgbeoefenaars (een lagere vaccinatiegraad wordt opgemerkt bij kinesisten en vroedvrouwen).

5. De plicht van de samenleving om het gezondheidstelsel zoveel mogelijk intact en operationeel te houden.

6. De verplichting van gezondheidsinstellingen om hun personeel te beschermen.

7. De plicht om patiënten en kwetsbare personen te beschermen.

8. De deontologische plicht van gezondheidszorgbeoefenaars om een voorbeeld te zijn voor hun patiënten, evenals om vaccinatie te promoten die bijdraagt tot het indijken van de pandemie en van de schade die ze aanricht.

9. De analoge situatie met de verplichte vaccinatie tegen hepatitis B, gelet op de bewezen effectiviteit van deze vaccinatie (zie art. VII 1-71 van de Codex over het welzijn op het werk).

10. Het bestaan en de beschikbaarheid zonder grote problemen in ons land van veilige en werkzame vaccins tegen COVID-19. Met een effectiviteitsgraad in de grootteorde van 90% tot 95% tegen de ernstige vormen van COVID-19, met een vermindering van het risico op transmissie en met beperkte risico's op ongewenste neveneffecten, blijken de vaccins tegen SARS-CoV-2 het meest effectieve wapen tegen de verspreiding van COVID-19. Het voormelde rapport van Sciensano heeft eveneens de impact geanalyseerd van vaccinatie op de epidemiologische indicatoren van de COVID-19-epidemie met betrekking tot de gezondheidszorgbeoefenaars. De zwakke incidentie van COVID-19-gevallen en van ziekenhuisopnames die tijdens de derde golf werd vastgesteld bij de gezondheidszorgbeoefenaars in vergelijking met de vastgestelde incidentie in de algemene bevolking, illustreren de gunstige impact van massale vaccinatie van deze tweede prioritaire groep.

11. De zeer gunstige verhouding tussen voordelen en risico's van vaccinatie. Individuele beschermende maatregelen en collectieve niet-farmaceutische interventies (zoals avondklok en lockdown) zijn niet in staat om de pandemie op lange termijn onder controle te houden. Enkel collectieve vaccinatie laat toe om op het niveau van de bevolking effectief tegen de verspreiding van het virus SARS-CoV-2 en zijn mutanten te strijden.

12. In het licht van de maximale verzoening van de rechten van de burgers op fysieke integriteit en op het

3. L'émergence plus rapide de variants dans une communauté non ou insuffisamment vaccinée.

4. La couverture vaccinale insuffisante, constatée actuellement chez les professionnels de la santé. Le rapport thématique de Sciensano relatif à la « Surveillance de la vaccination COVID-19 chez les professionnels de soins de santé en Belgique : résultats intermédiaires jusqu'au 31 mai 2021 inclus » (juin 2021) met en avant une couverture vaccinale insuffisante chez les professionnels de la santé de moins de 45 ans, et des faibles taux de vaccination parmi certains groupes de prestataires (taux de couverture vaccinale moindre observée chez les kinésithérapeutes et les sages-femmes).

5. Le devoir pour la société de maintenir le système de santé publique intact et opérationnel autant que possible.

6. L'obligation des institutions de santé\*\* de protéger leur personnel.

7. Le devoir de protection des patients et des personnes fragilisées.

8. Le devoir déontologique des professionnels de santé d'exemplarité vis-à-vis de leurs patients, ainsi qu'à la promotion de la vaccination qui contribuera à endiguer la pandémie et les dommages qu'elle provoque.

9. La situation analogue de la vaccination de l'hépatite B obligatoire, vu l'efficacité prouvée de cette vaccination (voir art. VII 1-71 du Code du bien-être au travail).

10. L'existence et la disponibilité sans problèmes majeurs de vaccins sûrs et efficaces contre le COVID-19 dans notre pays. Avec un taux d'efficacité dans l'ordre de grandeur de 90% à 95% contre les formes graves du COVID-19, une réduction du risque de transmission et des risques d'effets indésirables limités, les vaccins contre le SARS-CoV-2 s'avèrent l'arme la plus efficace contre la propagation du COVID-19. Le rapport susdit de Sciensano a également analysé l'impact de la vaccination sur les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie COVID-19 chez les professionnels de soins de santé. Les faibles incidences de cas COVID-19 et d'hospitalisations COVID-19 observées durant la troisième vague de l'épidémie parmi les professionnels de soins de santé par rapport aux incidences enregistrées dans la population générale illustrent l'impact bénéfique de la vaccination massive de ce deuxième groupe prioritaire.

11. Le rapport bénéfice-risque très élevé de la vaccination. Des mesures de protection individuelles (gestes barrière) et des interventions non-pharmaceutiques collectives (comme le couvre-feu, le confinement) sont incapables de contrôler la pandémie dans la durée. Seule la vaccination collective permet de lutter efficacement au niveau de la population contre la propagation des virus SARS-CoV-2 et de leurs mutants.

12. En vue de la conciliation maximale des droits des citoyens à l'intégrité physique et au respect de la vie

respect voor hun privé-leven (art. 3 en 8 van het EVRM), enerzijds, en op de bescherming van hun gezondheid (art. 23 van de Grondwet), anderzijds, en in het licht van de voorgaande overwegingen, wordt geoordeeld dat, ter verwezenlijking van een evenwicht tussen het collectieve belang van de bescherming van de volksgezondheid en de individuele grondrechten en belangen, een gerichte verplichte vaccinatie, zoals hoger gedefinieerd, een noodzakelijk en proportioneel middel is bij het nastreven van het legitieme doel van de bescherming van de volksgezondheid, dat niet anderszins op een minder radicale wijze kan worden bereikt. Deze verplichte vaccinatie kan dus worden opgevat als een onderdeel van de sociale solidariteit, van de plicht om de gezondheid van alle leden van de samenleving te beschermen, in het bijzonder van de kwetsbare groepen. De minimale risico's van vaccinatie dienen bijgevolg een hoger belang inzake volksgezondheid.

privée (art. 3 et art. 8 de la CEDH), d'une part, et à la protection de leur santé (art. 23 de la Constitution), d'autre part, et en vue des considérations précédentes, il est estimé qu'en équilibrant l'intérêt collectif de la protection de la santé publique et les droits fondamentaux et les intérêts individuels, une vaccination obligatoire ciblée comme définie ci-dessus est un moyen nécessaire et proportionnel dans la poursuite de l'objectif légitime de la protection de la santé publique, qui ne peut pas être atteint autrement de façon moins radicale. Cette vaccination obligatoire peut donc être considérée comme faisant partie de la solidarité sociale, du devoir de protéger la santé de tous les membres de la société, en particulier des groupes vulnérables. Les risques minimes de la vaccination servent donc un intérêt supérieur de la santé publique.