

A l'attention de :

Mme LE GULUDEC Dominique,
Présidente de la Haute Autorité de Santé
Mme le Professeur BOUVET Elisabeth,
Présidente de la commission technique des vaccinations
Mme MINAYA-FLORES Patricia,
Cheffe du service évaluation en santé publique et évaluation des vaccins
M. GELLI Robert,
Déontologue de la HAS
L'ensemble des membres de la CTV et du collège de la HAS

La Haute Autorité de Santé
5 Av. du Stade de France,
93210 Saint-Denis

Objet : Pourquoi faut-il supprimer l'obligation de vaccination Covid des soignants et assimilés ?

Mesdames les Présidentes,
Mesdames et Messieurs les membres,

La Haute Autorité de Santé (HAS) est à nouveau consultée par le ministre de la santé pour statuer sur le maintien de l'obligation vaccinale vis-à-vis de la Covid-19 pour les soignants et assimilés en France. De son avis dépend notamment la réintégration des soignants actuellement suspendus. Cette saisine a lieu dans le contexte particulier de pénurie grave de personnels soignants en France, **notre pays restant parmi les 3 derniers états européens (France, Grèce et Hongrie) à maintenir une obligation vaccinale au mépris de cette situation (cf. annexe Obligation vaccinale en Europe).**

Pour mémoire, le Syndicat Liberté Santé avait adressé à la HAS lors de sa précédente saisine un courrier accompagné d'un dossier scientifique. Nous constatons que **les critères fondant l'obligation vaccinale faisaient déjà défaut et plaidaient pour l'abandon définitif d'une telle mesure :**

- **Le niveau de preuve d'une protection forte et durable** contre toute infection à SARS-CoV-2 est **insuffisant** ;
- Chez les personnes présentant une infection à SARS-CoV-2 malgré vaccination, **la réduction de la contagiosité n'est pas probante** ;
- **Il est exclu d'acquérir une immunité dite "stérilisante" et durable avec les technologies vaccinales actuelles**, malgré la multiplication des rappels et les mises à jour des vaccins ;

- Maintenant qu'**une large proportion de la population a été exposée** à des variants plus contagieux mais moins dangereux, **les soignants et les publics à risque en contact avec les soignants s'acheminent vers une immunité naturelle forte et durable contre la Covid-19 grave**, bien que persiste la possibilité de réinfections bénignes ;
- **La balance bénéfico-risque individuelle d'une vaccination systématique contre la Covid-19 de soignants sans facteurs de risque est remise en cause** par certains effets secondaires avérés ou en cours de caractérisation ;
- **L'obligation vaccinale des soignants a des conséquences délétères** sur le système de santé dans le contexte de pénurie durable de personnel ;

La HAS s'était alors prononcée pour le **maintien de l'obligation vaccinale en dépit des éléments cités ci-dessus**, ce dernier avis reposant sur le « [...] contexte actuel marqué par une nouvelle vague épidémique due au sous-lignage BA.5 du variant Omicron » et « La disponibilité de vaccins sûrs et efficaces face au variant Omicron après une première dose de rappel, en premier lieu contre les formes sévères, mais aussi contre les infections, participant ainsi à la limitation de la diffusion de l'épidémie ».

Depuis, force est de constater que la situation continue de diverger par rapport à ses prédictions :

D'une part le **retentissement hospitalier des « vagues » épidémiques successives, y compris la dernière vague de BA.5, continue de s'atténuer grâce à l'immunité naturelle forte et durable** qui s'est constituée dans la population générale ainsi que la moindre dangerosité des souches dérivées d'Omicron. Ces **constats sont partagés par le Comité de Veille et d'Anticipation des Risques Sanitaires (COVARIS)** qui succède au Conseil Scientifique. Nous **questionnons le fait que la HAS s'appuie sur les chiffres de la semaine 26 qui ne distinguent pas hospitalisations pour ou avec Covid**. Par exemple, pour la semaine précédente, **39 % de ces nouvelles hospitalisations Covid sont en fait des patients positifs hospitalisés pour un autre motif**.

D'autre part, les chiffres d'efficacité vaccinale invoqués contre les formes symptomatiques reposent toujours sur un **niveau de preuve insuffisant** et éludent le fait qu'une majorité des événements est asymptomatique et participe à la propagation du virus. Des rappels vaccinaux ciblant Omicron ont depuis été mis sur le marché sans données cliniques d'efficacité et de sécurité probantes (cf. annexe Evaluation vaccins bivalents). Plus globalement, il apparaît que **les technologies vaccinales actuelles n'auront pas un impact fort et durable sur la propagation** malgré la multiplication des « boosters » et « mises à jour ». Là encore, le **COVARIS rejoint nos constats sur les vaccins Covid incitant à « rappeler clairement ce qu'ils font (éviter les formes graves), et ce qu'ils ne font pas (éviter la transmission) »**. A l'inverse, les **analyses les plus récentes confirment la supériorité et durabilité de l'immunité naturelle** suscitée après une première infection.

Enfin, **la balance bénéfico-risque individuelle continue de s'amenuiser** pour de nombreux soignants, à mesure que le profil de **sécurité des vaccins Covid est davantage caractérisé**. Ils sont soumis à **des risques non négligeables par rapport à un bénéfice qui devient marginal**.

En effet, la plupart d'entre eux étant en âge de travailler ne fait pas partie des catégories à haut risque de Covid grave et l'immunité acquise lors d'une précédente infection les prémunit efficacement et durablement contre les formes graves de Covid-19. Certains, comme **les jeunes étudiants en santé eux aussi soumis à l'obligation vaccinale, font même partie des catégories les plus à risque d'effets secondaires graves** tels que les myocardites post-vaccinales.

On prétend pourtant les protéger en les forçant à la vaccination, plutôt que de simplement proposer cette mesure aux soignants présentant des facteurs de risque et n'étant pas déjà immunisés. **Au total, 19 professionnels en établissement de santé sont décédés de Covid-19 grave, tous avant mi-décembre 2020.**

Nous soulevons que suite à ces graves décisions relatives à l'obligation vaccinale, uniquement basées sur des considérations théoriques, **il n'a pas été produit de mesures pragmatiques et fiables permettant de s'assurer de leur efficacité** et d'un impact globalement positif en vie réelle. Au contraire, **au lieu d'observer une réduction drastique des contaminations à SARS-CoV-2, nous avons constaté que les cas nosocomiaux dépassaient déjà pour le seul premier semestre 2022 la moitié des cas reportés pour les années 2020 ou 2021 avec une augmentation de la part des cas de transmission attribuée aux soins** (Santé publique France 2022).

Nous pointons que des membres du gouvernement, du Parlement et la Fédération Hospitalière minimisent l'impact de l'obligation vaccinale sur l'offre de soins en France en citant **des chiffres très flous de soignants suspendus qui ne rendent pas compte de l'étendue du problème.**

En effet :

- **La réduction du compte de soignants suspendus depuis la mise en place de l'obligation vaccinale Covid ne signifie pas nécessairement que ces personnes ont cédé sous la menace d'une privation de ressources.** Dans une partie des cas cela vient du fait qu'elles ont dû mettre fin à leur contrat et exercent une autre activité pour subsister en attendant la fin de l'obligation. D'autres sont réintégrées temporairement suite à une infection à SARS-CoV-2.
- Au-delà des soignants suspendus comptabilisés par la fédération hospitalière, suspendre **un seul soignant libéral en ville dans des zones de désert médical**, signifie une rupture de l'accès aux soins pour tout un bassin de population.
- L'obligation vaccinale **décourage des candidats potentiels au recrutement et de futurs étudiants en filières de santé.** Elle est un frein à l'attractivité pour les soignants étrangers qui représentent en France une ressource essentielle.
- **La lassitude est croissante chez les soignants actuellement en poste**, beaucoup s'étant soumis à contrecœur à l'obligation. Les contradictions entre ces injonctions et la réalité du terrain, ainsi que les conditions de travail dégradées par l'absence de leurs collègues, aggravent leur **fuite vers d'autres secteurs.**

Enfin, **le ministre de la santé ainsi que d'autres parties prenantes déclarent publiquement que les soignants en poste ainsi que les usagers du système de soins seraient opposés à la réintégration des suspendus sans fournir aucune étude quantitative crédible** étayant ces allégations qui **contredisent nos observations de terrain.**

Au contraire, une large consultation sur le maintien de l'obligation vaccinale menée en mars 2022 au Royaume-Uni, pays ayant une démographie comparable à la France, montre que seulement 1 soignant sur 6 était favorable à l'obligation vaccinale des professionnels de santé. Tandis qu'à l'échelle de la cohorte entière de 90 000 personnes interrogées, dont plus de la moitié d'utilisateurs du système de soins, 87% étaient « fortement en faveur que l'obligation vaccinale soit révoquée ».

Au total, l'obligation vaccinale ne peut plus se justifier ni par l'ampleur actuelle et prévisible de l'épidémie sur une population et des soignants largement immunisés ; ni par l'efficacité vaccinale qui reste marginale et éphémère sur la transmission ; ni par une balance bénéfice-risque individuelle qui n'est pas favorable à tout soignant.

Alors que l'incompréhension continue de grandir au sein des soignants, vaccinés ou non, et de la population française dont l'accès aux soins est mis en péril, nous espérons que la HAS saura faire un choix non pas politique mais de raison, de science et de bonne pratique médicale. C'est pourquoi nous lui adressons ce courrier et l'argumentaire détaillé et référencé ci-joint étayant toutes nos positions, mis à jour des dernières données. Nous nous tenons à sa disposition pour tout complément d'information et échanges constructifs en ce sens.

Restant à votre disposition pour toute information complémentaire, nous vous prions de recevoir, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs les membres de la commission technique des vaccinations et du collège de la HAS, nos salutations distinguées.

A Dannemarie, le lundi 14 novembre 2022.

Une copie du présent courrier sera adressée :

- à Monsieur le Président de la République
- à Monsieur le Ministre de la Santé
- à Monsieur le Président du Sénat
- à Madame la Présidente de l'Assemblée Nationale

Pour le SLS,



Jean-Philippe DANJOU
Président du Syndicat Liberté Santé

