

A V I S N° 2.246

Séance du vendredi 15 octobre 2021

Vaccination obligatoire du personnel soignant

X X X

A V I S N° 2.246

Objet : Vaccination obligatoire du personnel soignant

Par lettre du 30 juillet 2021, monsieur F. Vandebroucke, ministre des Affaires sociales, et monsieur P.-Y. Dermagne, ministre du Travail, ont demandé l'avis du Conseil national du Travail sur la vaccination du personnel soignant.

Dans leur lettre, les ministres font savoir que la priorité est actuellement donnée à la sensibilisation à la vaccination du personnel soignant. Des actions sont menées afin d'augmenter (encore) le taux de vaccination du personnel soignant.

Le Conseil est cependant consulté sur une éventuelle étape supplémentaire, si elle devait s'avérer nécessaire et utile : un cadre juridique pour une vaccination obligatoire pour le personnel soignant (personnel en contact direct avec les patients ou notion élargie).

Le Conseil est invité à se prononcer sur l'opportunité d'une telle obligation et sur les possibilités légales ou réglementaires en la matière, ainsi que sur la question de savoir s'il est nécessaire ou utile d'encadrer davantage une telle obligation.

Le Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail a également été consulté à ce sujet.

L'examen de la problématique a été confié à la Commission des relations individuelles du travail.

Les travaux dans le cadre de ce dossier ont été menés en collaboration avec les partenaires sociaux du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail. Les deux Conseils souscrivent au texte du présent avis.

Sur rapport de la Commission des relations individuelles du travail, le Conseil a émis, le 15 octobre 2021, l'avis suivant.

x x x

AVIS DU CONSEIL NATIONAL DU TRAVAIL

I. OBJET ET PORTÉE DE L'AVIS

Dans une lettre conjointe du 13 septembre 2021, les partenaires sociaux du Conseil national du Travail et du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail ont déjà fait savoir à messieurs F. Vandenbroucke, ministre des Affaires sociales, et P.-Y. Dermagne, ministre du Travail, qu'ils lient une éventuelle obligation de vaccination dans le secteur des soins aux objectifs, conditions et modalités de la mesure. Ils ont également attiré l'attention sur la complexité de la problématique et sur les sensibilités mises en jeu par cette vaccination obligatoire.

Ils ont dès lors souhaité se prononcer en plusieurs phases.

Dans une première phase, au moyen de la lettre du 13 septembre 2021, ils ont déjà fait part aux ministres d'un certain nombre de réflexions et de préoccupations qui ont été exprimées au cours des premières discussions.

Dans ce cadre, ils ont indiqué que, selon la lettre des ministres, l'objectif principal de la vaccination obligatoire du personnel soignant est de protéger la santé des personnes vulnérables (malades et âgées) et de réduire la transmission du virus dans les établissements de soins (la protection de la santé publique). Par ailleurs, il s'agit également de protéger la santé du travailleur individuel/de la personne elle-même.

Les partenaires sociaux se sont demandé à cet égard si la vaccination obligatoire proposée du personnel soignant rencontre bien cet objectif de manière adéquate, car cela dépend d'un grand nombre de facteurs, dont les chaînes de contamination, l'impact des variants du virus, l'efficacité des vaccins et le taux de vaccination au niveau de l'entreprise. Il convient de noter à cet égard que ce sont les mesures de prévention à respecter qui constituent le premier facteur déterminant de la transmission du virus et de la protection de la santé. Afin d'être en mesure de se prononcer sur la politique vaccinale, il était nécessaire d'avoir davantage de précisions sur ces différents éléments.

Dans une deuxième phase, les partenaires sociaux souhaitent maintenant, dans le présent avis, donner des indications supplémentaires concernant l'introduction de l'obligation de vaccination, les nécessaires points d'attention et modalités de cette introduction.

II. POSITION DU CONSEIL

Le Conseil a consacré un examen approfondi à la question de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant, et il souhaite formuler à cet égard les remarques suivantes.

A. Une décision prise au niveau politique

Les partenaires sociaux prennent acte du fait que la décision politique d'introduire une telle obligation vaccinale pour le personnel soignant a été prise dans l'intervalle.

L'une des décisions du comité de concertation du 20 août 2021 concerne la demande du Comité de concertation d'« explorer sous quelles modalités la vaccination obligatoire pourrait être implémentée pour tous les prestataires de soins, y compris les travailleurs indépendants, tant dans le secteur ambulatoire que dans les établissements de soins. »

Les partenaires sociaux souhaitent formuler un certain nombre de remarques concernant le principe de l'obligation, mais ils n'ont pas été en mesure de dégager de position unanime à ce sujet.

1. Position des membres représentant les organisations d'employeurs

Les membres représentant les organisations d'employeurs accueillent positivement la décision du comité de concertation de procéder à l'instauration d'une obligation vaccinale dans les secteurs des soins au sens large.

2. Positions des membres représentant les organisations de travailleurs

La Centrale générale des syndicats libéraux de Belgique et la Confédération des syndicats chrétiens de Belgique se demandent si, d'un point de vue épidémiologique, il existe assez d'arguments pour limiter cette obligation aux seuls prestataires de soins. Les contacts entre les prestataires de soins et les personnes nécessitant des soins ne se passent en effet pas en vase clos. Ces contacts et les mesures de protection contre le virus ne peuvent dès lors pas être considérés indépendamment de l'ensemble des mesures qui sont prises, au sein de la société, contre le virus, afin d'atteindre l'objectif primordial de faire en sorte qu'il y ait le moins possible de personnes présentant des symptômes du Covid qui se retrouvent à l'hôpital et qui tombent gravement malades, et que les soins normaux pour tous les autres malades ne soient pas compromis.

Quelle que soit la décision prise sur le caractère obligatoire ou non de la vaccination, la CGSLB et la CSC continuent de considérer qu'il faut toujours donner la priorité à la sensibilisation et donc à parvenir à des vaccinations volontaires. Ces organisations sont convaincues que cela peut avoir un effet positif sur l'approche à long terme que la pandémie requiert, au vu de l'évolution du virus du Covid-19.

La Fédération générale du travail de Belgique déplore que cette décision ait été prise avant que les discussions n'aient été finalisées au sein du Conseil et qu'un avis n'ait pu être émis. La FGTB répète qu'il s'agit d'un dossier complexe, mettant en jeu diverses sensibilités, qui se situe à l'intersection entre les droits fondamentaux et les intérêts de la société dans son ensemble.

La FGTB s'oppose à l'introduction d'une obligation de vaccination dans le secteur des soins. Une telle obligation ne peut être introduite que si elle est proportionnée à l'objectif légitime poursuivi. Selon la lettre des ministres, l'objectif principal de la vaccination obligatoire du personnel soignant est de protéger la santé des personnes vulnérables (malades et âgées) et de réduire la transmission du virus dans les établissements de soins (la protection de la santé publique). Par ailleurs, il s'agit également d'assurer la protection de la santé du travailleur individuel/de la personne elle-même.

Une obligation s'appliquant à toutes les personnes qui travaillent dans le secteur des soins n'est dès lors pas proportionnée à l'objectif poursuivi, parce qu'elle s'applique également à des personnes qui n'entrent pas en contact avec des personnes vulnérables. La FGTB renvoie à cet égard à la lettre du 13 septembre 2021, dans laquelle le Conseil national du Travail se demandait si la mesure proposée, qui limite l'obligation à un secteur déterminé, suffit pour offrir la protection visée aux personnes les plus vulnérables.

La FGTB souligne également qu'il ne suffit pas qu'une mesure contribue à l'objectif poursuivi. La mesure doit aussi être pertinente et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif poursuivi. Si plusieurs mesures sont possibles, il convient de choisir la mesure la moins invasive. De telles mesures moins invasives sont parfaitement possibles et sont aussi déjà appliquées à l'heure actuelle, comme l'obligation d'utiliser les équipements de protection adéquats sur le lieu de travail ou celle de se faire tester en cas de contact à risque.

Il convient également de signaler qu'une éventuelle vaccination obligatoire du personnel soignant aboutira également à une distinction injustifiée au sein des hôpitaux et des maisons de repos. Le personnel soignant sera en effet traité différemment d'un visiteur, d'un résident ou d'un patient, qui disposent quant à eux d'alternatives à la vaccination.

Par ailleurs, il est permis de se demander comment cette obligation pourra être contrôlée au niveau des travailleurs indépendants, ce qui signifie que ceux-ci pourront de facto échapper à l'application de cette mesure, et ce qui pèse encore davantage sur la justification des mesures.

Finalement, une obligation s'appliquant à un groupe déterminé de travailleurs, alors que les autres travailleurs et citoyens y échappent, sera ressentie comme injuste par les travailleurs visés, et pourra les stigmatiser et avoir des conséquences négatives pour leurs conditions de travail. Cette obligation risque d'entraîner une opposition accrue de la part des personnes visées par la mesure.

La FGTB juge dès lors que, plutôt de contraindre à la vaccination par le biais d'une obligation légale dans le seul secteur des soins, il convient de tout mettre en œuvre pour convaincre l'ensemble des travailleurs et des citoyens de l'importance de la vaccination, en organisant des campagnes de sensibilisation.

B. L'importance de poursuivre la sensibilisation à la vaccination et d'apporter une motivation claire pour la vaccination obligatoire pour les professionnels de la santé

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux ont toujours encouragé l'ensemble de leurs membres à se faire vacciner (et continuent de les y inciter). Ils sont convaincus qu'il convient d'atteindre le plus haut taux possible de vaccination dans la population afin d'éviter au maximum le développement des formes les plus graves de la maladie. L'effet bénéfique de la vaccination sur les formes de la maladie à la suite d'une contamination au Covid-19 qui engagent le pronostic vital du patient, ressort du fait que la grande majorité de ces formes se présentent chez des personnes non vaccinées.

Ils constatent par ailleurs que la propagation du variant delta, qui est le variant dominant à l'heure actuelle, n'est pas suffisamment freinée par une vaccination complète. Les personnes complètement vaccinées peuvent elles aussi être contaminées et tomber malades (bien que généralement moins gravement), ainsi qu'être (moins) contagieuses. Cette situation peut évoluer à l'avenir. On ignore dans quelle mesure le virus peut et va muter. Il n'est pas non plus possible de prédire quel sera l'effet d'éventuels futurs vaccins, non seulement sur la virulence du virus, mais aussi sur sa contagiosité, y compris chez les personnes complètement vaccinées. Les partenaires sociaux restent convaincus que la vaccination du plus grand nombre est une absolue nécessité.

L'effet d'une éventuelle vaccination complète des professionnels de la santé sur la limitation des risques pour les patients, résidents ou collègues vulnérables pourra dès lors varier dans le temps, en fonction de l'efficacité du vaccin contre la maladie et contre la contagiosité. Le risque que des personnes actives dans le secteur des soins courent d'être elles-mêmes contaminées en prodiguant des soins à des personnes nécessitant des soins qui sont ou non vaccinées pourra dès lors varier de la même manière.

Dans l'intervalle, il a été décidé de rendre obligatoire la vaccination pour les prestataires de soins, et ce, dans un double objectif : protéger les prestataires de soins contre la contamination, et protéger les personnes nécessitant des soins contre la contamination par les prestataires de soins.

Les contacts entre prestataires de soins et personnes nécessitant des soins ne se passent pas en vase clos. Ces contacts et les mesures de protection contre le virus ne peuvent dès lors être considérés indépendamment de l'ensemble des mesures qui sont prises dans la société contre le virus en vue d'atteindre l'objectif primordial de faire en sorte qu'il y ait le moins possible de personnes présentant des symptômes du Covid qui se retrouvent à l'hôpital et qui tombent gravement malades, et que les soins normaux pour tous les autres malades ne soient pas compromis.

Il reste dès lors crucial, à cet égard, d'entreprendre les actions nécessaires pour augmenter le taux de vaccination de la population dans son ensemble.

En tout cas, il est nécessaire de se concentrer de manière encore plus efficace et intense sur la sensibilisation dans les établissements de soins, et il convient d'y associer notamment les médecins du travail. Il est de toute façon du devoir des autorités de motiver à la vaccination, que l'on décide de la rendre obligatoire ou non.

Dans les entreprises ou établissements présentant un faible taux de vaccination par rapport au taux de vaccination du secteur, les employeurs devront, en collaboration avec le comité pour la prévention et la protection au travail et avec l'aide des médecins du travail des services de prévention, fournir des efforts supplémentaires pour convaincre le plus grand nombre possible de travailleurs de l'utilité d'une vaccination, et ce, au moyen d'une approche tant collective qu'individuelle.

C. L'importance de la sensibilisation au respect des (autres) mesures de prévention

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux souhaitent souligner que, même si tous les prestataires de soins sont vaccinés, il reste nécessaire, à l'heure actuelle, de prendre d'autres mesures de prévention (collectives et individuelles) afin de protéger dans une mesure suffisante les patients ou les résidents vulnérables ainsi que les prestataires de soins eux-mêmes. En effet, en raison des variants actuels, une infection au coronavirus peut également être transmise par et aux personnes complètement vaccinées. Même dans un environnement où l'ensemble du personnel est complètement vacciné, il subsiste actuellement un risque de contamination de patients ou résidents vulnérables, bien que ce risque soit réduit. Comme indiqué ci-avant, il convient également de tenir compte du fait que les contacts entre prestataires de soins et personnes nécessitant des soins ne se passent pas en vase clos.

Les partenaires sociaux soulignent que le Guide générique « pour lutter contre la propagation du Covid-19 au travail » a été actualisé en collaboration avec eux, afin d'adapter à la situation actuelle les mesures de prévention à prendre et de maintenir l'importance du respect de ces mesures au centre de l'attention. Les secteurs des soins concernés ont eux aussi élaboré leurs propres recommandations et directives, dont le respect est également important.

Finalement, les partenaires sociaux souhaitent attirer l'attention sur le fait que, dans le cadre de la relation entre l'employeur et le travailleur, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires de prévention contre la propagation du virus en collaboration avec les médecins du travail et d'autres conseillers en prévention, et il doit veiller de manière conséquente à ce qu'elles soient respectées sur le lieu de travail. Tous les prestataires de soins, quel que soit leur statut, doivent respecter les mesures de prévention actuellement en vigueur.

D. Le champ d'application personnel (public cible) de la réglementation relative à la vaccination obligatoire

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux soulignent que l'obligation de vaccination doit être appliquée de la même manière tant aux travailleurs salariés qu'aux travailleurs indépendants et aux autres groupes soumis à cette obligation. Le Conseil estime qu'il est également important de traiter le secteur privé et le secteur public sur un pied d'égalité.

Ils souhaitent toutefois formuler un certain nombre de remarques supplémentaires concernant le public cible de la mesure, mais ils ne sont pas parvenus à adopter de position unanime à ce sujet.

1. Positions des membres représentant les organisations de travailleurs

La Centrale générale des syndicats libéraux de Belgique et la Confédération des syndicats chrétiens de Belgique sont d'avis que le public cible d'une vaccination obligatoire se compose du personnel qui est directement impliqué dans les soins. Pour le personnel qui n'est pas dans ce cas (par exemple le personnel d'entretien et le propre personnel de restauration collective qui assure la distribution des repas, (le personnel) des entreprises extérieures qui viennent exercer des activités dans un établissement de soins ou un hôpital (par ex. coiffeurs, services d'entretien, entreprises de restauration collective...)), il convient d'examiner, en fonction de l'intensité de leurs contacts, s'il est utile de les inclure dans le public cible de la vaccination obligatoire.

Étant donné que l'objectif principal, à savoir protéger la santé des personnes vulnérables (malades et âgées) et réduire la transmission du virus dans les établissements de soins, n'est pas directement d'application au secteur de l'accueil de l'enfance et des parents d'accueil, la CSC et la CGSLB considèrent que, dans ce cadre, ces personnes ne font pas non plus partie du public cible de la vaccination obligatoire, ce qui se situe aussi dans le droit fil de la décision politique de ne pas inclure les travailleurs de ces secteurs dans les groupes à vacciner prioritairement lors de la première phase de la stratégie vaccinale.

Le moment de l'introduction de l'obligation pourrait varier selon le secteur. Une éventuelle introduction par phases peut s'appuyer sur une analyse sectorielle des risques tenant compte, notamment, du taux actuel de vaccination.

La Fédération générale du travail de Belgique répète son opposition à l'introduction d'une obligation de vaccination dans le secteur des soins, parce que cette obligation est imposée au seul personnel soignant et n'est pas proportionnée à l'objectif poursuivi.

2. Position des membres représentant les organisations d'employeurs

Comme les partenaires sociaux l'ont déjà indiqué conjointement dans la lettre qu'ils ont adressée aux ministres le 13 septembre 2021, les membres représentant les organisations d'employeurs sont d'avis que, dans le cadre des objectifs que l'on estime devoir atteindre de la sorte, le public cible d'une vaccination obligatoire ne devrait pas uniquement se composer de travailleurs salariés (personnel infirmier et personnel soignant dans les hôpitaux et les établissements de repos et de soins), mais aussi des prestataires de soins indépendants, des volontaires et des aidants proches au sein des hôpitaux et autres établissements de soins, des stagiaires, du propre personnel d'entretien et du propre personnel de restauration collective qui assure la distribution des repas, etc.

Les membres représentant les organisations d'employeurs considèrent que la notion de soins ne peut pas être lue de manière restrictive et demandent donc de ne pas oublier les secteurs du bien-être, car là aussi, en raison des contacts étroits, le risque de contagion est beaucoup plus élevé. C'est pourquoi ils demandent l'inclusion dans le dispositif des secteurs et activités suivants (relevant des commissions paritaires 318, 319, 330, 331 et 332) :

- Hôpitaux
- Maisons de repos et de soins
- Soins aux personnes handicapées

- Soins de santé mentale
- Aide à la jeunesse
- Soins à domicile
- Maisons médicales
- Syndicats des locataires de logements sociaux
- Aide à domicile
- Accueil de la petite enfance
- Le secteur résiduaire de la CP 330 : services externes de prévention, labo, etc.
- Les cabinets des médecins généralistes, spécialistes, dentistes, kinésithérapeutes et autres professions paramédicales
- Le personnel qui fait partie du Service du Sang de la Croix-Rouge (les infirmières, les assistants de collecte de sang et les réceptionnistes des centres de don de sang).

En ce qui concerne la commission paritaire 337 (auxiliaire pour le secteur non-marchand), les membres représentant les organisations d'employeurs souhaitent attirer l'attention sur les mutualités. Elles aussi ont du personnel qui entre en contact avec des personnes malades. Cela concerne le personnel médical et paramédical ainsi que les équipes pluridisciplinaires (médecins conseils, professions paramédicales, collaborateurs des services sociaux, indicateurs et personnel des médiocothèques).

Les membres représentant les organisations d'employeurs estiment qu'il n'est pas opportun de reprendre le débat au niveau sectoriel.

Les membres représentant les organisations d'employeurs considèrent qu'il est important de noter que l'obligation ne se limite pas aux travailleurs des institutions de santé et de bien-être, mais couvre également :

- les indépendants (médecins, kinésithérapeutes, etc.). Pour les indépendants, il est possible de renvoyer aux personnes qui exercent leurs activités dans ces secteurs et aux indépendants (personnel soignant) qui ont leur propre cabinet ou qui ne travaillent pas dans des établissements de soins, comme les infirmiers à domicile ;

- les aidants proches, les volontaires structurels et les stagiaires (idem pour les « zij-instromers » et la formation en alternance).

Enfin, les membres représentant les organisations d'employeurs soulignent que, dans les institutions des soins et du bien-être, les personnes qui dispensent effectivement les soins ne sont pas les seules à entrer en contact avec les patients et les personnes nécessitant des soins. D'autres travailleurs occupés par les institutions des soins et du bien-être sont aussi concernés.

Il s'agit, entre autres du :

- personnel Horeca occupé par les institutions des soins et du bien-être ;
- personnel de nettoyage occupé par les institutions des soins et du bien-être ;
- personnel logistique occupé par les institutions des soins et du bien-être ;
- personnel administratif occupé par les institutions des soins et du bien-être.

E. L'importance d'une base légale adéquate pour l'obligation de vaccination

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux ont déjà indiqué, dans la lettre qu'ils ont adressée aux ministres le 13 septembre 2021, que la base légale à choisir pour une éventuelle obligation dépend de la question de savoir si la législation en question doit revêtir un caractère temporaire ou définitif. La réponse à cette question dépend à son tour des informations contextuelles (sur la durée de l'efficacité des vaccins, l'évolution des variants et la sensibilité des variants aux vaccins).

Ils considèrent également qu'il faudra que les autorités expliquent très clairement pourquoi il convient d'obliger les seuls professionnels de la santé à se faire vacciner. Une motivation insuffisante pourrait être qualifiée de discrimination.

Par ailleurs, les partenaires sociaux voudraient souligner que la base légale choisie doit être adaptée au champ d'application personnel visé par le dispositif, et à l'objectif poursuivi par celui-ci.

En ce qui concerne la relation entre employeur et travailleur, qui relève du champ de compétence des partenaires sociaux des Conseils, les partenaires sociaux attirent l'attention sur la finalité particulière de la législation relative au bien-être, qui vise toujours la protection des travailleurs salariés eux-mêmes pendant l'exécution de leur travail (et donc pas celle des résidents/patients vulnérables).

Si les autorités devaient envisager d'intégrer en tout ou en partie la vaccination obligatoire des prestataires de soins dans cette législation relative au bien-être, les partenaires sociaux souhaitent attirer leur attention sur un certain nombre de problèmes fondamentaux.

La loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail (la loi relative au bien-être) et ses arrêtés d'exécution (qui pour la plupart ont été réunis au sein du Code du bien-être au travail) prévoient en principe des mesures sur le plan du bien-être au travail qui s'adressent principalement à l'employeur en vue de protéger la sécurité et la santé de ses travailleurs. En exécution de cette législation, l'employeur doit notamment réaliser une analyse des risques afin de déterminer quels travailleurs sont particulièrement exposés à des risques d'exposition à des agents biologiques.

Par ailleurs, la loi relative au bien-être prévoit, en son article 2, § 3, la possibilité d'imposer également, par le biais du Code du bien-être au travail et dans des cas exceptionnels, certaines mesures de prévention à des personnes autres que les travailleurs salariés, qui se trouvent avec les travailleurs salariés sur le même lieu de travail, et ce, en vue de protéger au maximum la sécurité et la santé des travailleurs qui entrent en contact avec ces personnes sur le lieu de travail.

Si l'on applique ce principe à l'obligation vaccinale pour les professionnels de la santé, il serait possible, strictement parlant, non seulement d'imposer une obligation vaccinale, par le biais de la législation relative au bien-être, aux travailleurs salariés du secteur des soins, mais aussi de déterminer que les prestataires de soins indépendants ne peuvent continuer de collaborer avec ces travailleurs salariés que s'ils se font également vacciner, et ce, uniquement en vue de protéger les travailleurs salariés contre une contamination par les travailleurs indépendants.

Il est important de souligner également qu'il n'est pas possible d'imposer, dans la législation relative au bien-être, une obligation de vaccination aux travailleurs indépendants qui ont leur propre cabinet ou qui ne se rendent pas sur le même lieu de travail que des travailleurs salariés. Les médecins généralistes, les kinésithérapeutes indépendants avec leur propre cabinet, les infirmiers à domicile indépendants, les dentistes indépendants et autres ne peuvent donc pas être couverts par le biais de la législation relative au bien-être.

Les partenaires sociaux partent du principe qu'afin de répondre au champ d'application personnel de la réglementation et à son objectif (voir ci-avant), les autorités vont envisager l'adaptation de différentes législations (comme par exemple la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, la législation relative au bien-être et la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945) ou adopter une loi sui generis.

F. Les règles existantes en matière de vaccination obligatoire en tant que source d'inspiration

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux sont d'avis qu'un certain nombre de principes existants en matière de vaccination (en cas d'exposition à des agents biologiques), tels qu'inscrits dans le Code du bien-être au travail en exécution de la loi relative au bien-être, pourraient servir de source d'inspiration pour une nouvelle réglementation à élaborer en matière de vaccination obligatoire contre le Covid-19, pour autant naturellement que cela soit pertinent dans le cadre de la base légale choisie.

Il s'agit notamment des points suivants :

- la procédure se déroule par l'intermédiaire du médecin du travail ou d'un médecin au choix (article VII.1-53 du Code) ;
- les travailleurs sont informés des vaccins, de leurs avantages et de leurs inconvénients (article VII.1-52 du Code) ;
- la vaccination ne peut en aucun cas se substituer à la mise en place de mesures de prévention collectives et individuelles (article VII.1-54 du Code) ;
- le médecin du travail fait parvenir à l'employeur une « fiche de vaccination » attestant que le travailleur s'est soumis aux obligations prescrites relatives aux vaccinations obligatoires (article VII.1-63 du Code) ;
- lorsque la vaccination est assurée par un médecin au choix, celui-ci fait parvenir les informations nécessaires au médecin du travail, lequel informe ensuite l'employeur par le biais de la « fiche de vaccination » (article VII.1-62 du Code) ;

- lorsqu'il existe des contre-indications à la vaccination ou lorsqu'une immunité suffisante a été développée en conséquence d'une précédente contamination ou vaccination, le travailleur satisfait à l'obligation de vaccination (article VII.1-61 du Code) et il peut continuer à travailler normalement (articles VII.1-66 et 69 du Code) ;
- l'employeur est uniquement informé du fait que le travailleur a rempli son obligation de vaccination, et ne reçoit donc dans ce cadre aucune information sur le statut vaccinal effectif de cette personne. La confidentialité des données de santé de cette dernière est donc garantie ;
- il est possible d'avoir recours aux dispositions du Code concernant les procédures de concertation et de recours lorsque le travailleur n'est pas d'accord avec la décision du médecin du travail en cas de contre-indications (articles I.4-57 à I.4-71 du Code).

En ce qui concerne plus spécifiquement une réglementation en matière de vaccination obligatoire contre le Covid-19, et sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux sont d'avis qu'il serait possible de prévoir un délai raisonnable de prise de décision avant le début de la vaccination à partir du moment où le travailleur est effectivement convoqué à la vaccination obligatoire, délai pendant lequel le travailleur se verrait offrir la possibilité d'engager le dialogue avec un médecin au choix, son médecin du travail ou un conseiller en prévention aspects psychosociaux, de manière à lui donner le temps de prendre éventuellement volontairement la décision de se faire vacciner et de suivre la procédure. Ce délai raisonnable de prise de décision doit permettre au travailleur de revoir son éventuelle réticence vaccinale, et d'organiser pratiquement la vaccination. Il est attendu des personnes qui commencent à travailler dans le secteur qu'elles satisfassent immédiatement à l'obligation de vaccination.

Si, dans le cadre de la vaccination obligatoire, certaines tâches sont confiées au médecin du travail, les partenaires sociaux voudraient souligner que ce dispositif ne peut en aucun cas constituer un précédent. En effet, ces tâches ne s'inscrivent ici pas uniquement dans le cadre de la législation relative au bien-être, étant donné qu'une vaccination obligatoire vise aussi la protection des tiers vulnérables, et relève donc du domaine de la santé publique. Cela ne peut pas non plus peser sur l'exercice, par le médecin du travail, de ses tâches usuelles en matière de médecine du travail.

G. Les conséquences possibles d'un refus ou d'une impossibilité de se faire vacciner

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux sont d'avis que, si le législateur introduit une obligation de vaccination et lie des conséquences à un refus de vaccination, il convient de laisser suffisamment de temps et d'investir suffisamment d'énergie dans la sensibilisation à la vaccination pour le personnel soignant. Une approche ayant déjà fait ses preuves – et qui doit donc encore être renforcée pour les hésitants, consiste à donner accès simplement, et le cas échéant durant le temps de travail, à des entretiens individuels et confidentiels avec le médecin du travail et le service de médecine du travail. Tout doit être mis en œuvre pour convaincre les personnes concernées de l'importance de la vaccination. Il existe également désormais des exemples dans le secteur des soins qui indiquent que les efforts fournis sont payants.

Ils souhaitent cependant formuler un certain nombre de remarques supplémentaires, mais ils n'ont pas été en mesure de dégager de position unanime à ce sujet.

1. Positions des membres représentant les organisations de travailleurs

La Centrale générale des syndicats libéraux de Belgique et la Confédération des syndicats chrétiens de Belgique sont d'avis que les conséquences d'un refus ou d'une impossibilité de se faire vacciner doivent faire l'objet d'une concertation sociale au niveau sectoriel, dans un cadre établi au niveau national. Lors de l'élaboration des éventuelles solutions et conséquences, les secteurs concernés pourront, au vu de leur expérience, tenir compte des besoins et possibilités existant sur les différents lieux de travail.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la vaccination obligatoire, il est préférable de donner la priorité aux organisations présentant le taux de vaccination le plus faible.

En ce qui concerne les personnes qui refuseraient de se faire vacciner, la CSC et la CGSLB sont d'avis que, dans la situation actuelle des vaccins disponibles et de leurs effets, ainsi que du variant dominant du virus, un licenciement ou la fin du contrat de travail pour cause de force majeure en raison d'un refus de se faire vacciner, ou un éloignement du travail sans rémunération, ne peuvent se justifier, notamment au vu de l'importance des droits fondamentaux des personnes concernées.

La Fédération générale du travail de Belgique répète qu'elle s'oppose à l'introduction d'une obligation de vaccination dans le secteur des soins, et donc également au fait que des conséquences soient liées à un refus ou une impossibilité de se faire vacciner, parce que cette obligation est imposée au seul personnel soignant et n'est pas proportionnée à l'objectif poursuivi.

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe, les membres représentant les organisations de travailleurs se demandent quelles conséquences judicieuses et fondées il convient de lier à un refus, par des prestataires de soins-travailleurs salariés, de se faire vacciner contre le Covid-19.

Dans le contexte actuel, la vaccination des prestataires de soins ne suffit en effet pas pour pouvoir abandonner les autres mesures de prévention. Celles-ci doivent encore être appliquées, en raison de la protection, qui n'est que relative, offerte par le vaccin à l'égard des personnes vulnérables.

Même dans un environnement où le personnel est complètement vacciné, il subsiste donc un risque de contamination, même si ce risque est plus limité. Cela constitue, pour les membres représentant les organisations de travailleurs, un élément crucial pour évaluer les conséquences possibles d'un refus de se faire vacciner ou d'une impossibilité de se faire vacciner pour des raisons médicales.

En outre, il convient de tenir compte des conséquences possibles qu'un refus peut entraîner sur le plan de l'emploi dans le secteur des soins. Avant la pandémie, la plupart des métiers de ce secteur faisaient déjà partie des métiers en pénurie, problème que la crise sanitaire actuelle n'a fait qu'accentuer. La non-admission au travail de prestataires de soins en raison de leur statut vaccinal pourrait dès lors avoir des conséquences immédiates tant pour la prestation de services en général que pour la charge de travail de leurs collègues vaccinés.

En ce qui concerne spécifiquement les contre-indications constatées à la vaccination et l'immunité suffisante en conséquence d'une précédente contamination ou vaccination, les membres représentant les organisations de travailleurs sont d'avis que ces personnes pourraient simplement continuer à travailler, surtout si les mesures de prévention sont respectées scrupuleusement. Ces personnes sont censées avoir satisfait à l'obligation de vaccination. À cet égard, il est possible de renvoyer au point F. ci-avant.

Finalement, les membres représentant les organisations de travailleurs demandent aux autorités de réfléchir, si elles introduisent une obligation de vaccination, à un dispositif limitant les éventuelles conséquences liées à un refus de se faire vacciner aux personnes qui exercent des tâches/fonctions présentant un risque plus élevé pour la santé publique, et ce, en fonction du contact avec des personnes vulnérables. De ce fait, il subsisterait une marge plus grande pour affecter d'éventuelles personnes non vaccinées à d'autres tâches/fonctions.

En ce qui concerne les personnes qui refuseraient de se faire vacciner, les membres représentant les organisations de travailleurs sont d'avis, sur la base des considérations susmentionnées, que, dans la situation actuelle des vaccins disponibles et de leurs effets, ainsi que du variant dominant du virus, un licenciement ou la fin de contrat pour cause de force majeure en raison d'un refus de se faire vacciner, ou un éloignement du travail sans rémunération, ne peuvent se justifier, notamment au vu de l'importance des droits fondamentaux des personnes concernées.

Dans ces circonstances, de telles mesures peuvent en effet aller au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif de protéger les personnes vulnérables et constituent une atteinte trop importante aux droits des personnes concernées et à la sécurité d'existence de leurs familles.

2. Position des membres représentant les organisations d'employeurs

Les membres représentant les organisations d'employeurs considèrent qu'une obligation doit nécessairement être accompagnée de conséquences si l'obligation n'est pas respectée, sans quoi le système est inopérant et inefficace.

Pour les nouveaux accords de collaboration/contrats de travail, cette obligation entre immédiatement en vigueur, à savoir que le travailleur doit avoir procédé à sa vaccination complète préalablement au recrutement ou au plus tard avant le premier jour de travail.

Pour les contrats existants (tant ceux soumis au droit du travail que pour les statutaires et contractuels), une période transitoire devra permettre aux parties concernées de prendre les mesures nécessaires.

Les membres représentant les organisations d'employeurs proposent de prévoir une courte période transitoire (deux à trois mois) suite à l'entrée en vigueur de l'obligation vaccinale. Cette période transitoire doit permettre aux travailleurs déjà en fonction de procéder à leur vaccination complète.

Si, endéans ce délai, aucune suite positive n'est donnée à l'obligation, les membres représentant les organisations d'employeurs proposent que soit instaurée une sanction consistant dans la suspension de la collaboration sans rémunération/salaire. L'application de cette sanction doit être limitée dans le temps et peut aller jusqu'à six mois. Cela donne ainsi la possibilité à la personne de réfléchir.

Si, endéans ce nouveau délai, aucune suite positive n'est toujours donnée à l'obligation, les membres représentant les organisations d'employeurs considèrent qu'il faut examiner quel autre impact ce refus pourrait avoir. Il pourrait s'agir d'un motif pour une rupture du contrat.

Les membres représentant les organisations d'employeurs considèrent que les sanctions applicables en cas de refus de vaccination doivent être appliquées à tous les secteurs de manière égale, quelle que soit la nature de l'accord de collaboration conclu avec le prestataire de services (droit du travail, statutaire ou contractuel).

Les membres représentant les organisations d'employeurs attirent également l'attention sur la preuve de la vaccination. Pour le personnel existant, il est préférable de fournir la preuve de la vaccination complète par le biais du service de médecine du travail. Pour le nouveau personnel, une preuve doit être fournie à l'employeur lors du recrutement ou au plus tard avant le premier jour de travail.

Les membres représentant les organisations d'employeurs considèrent que peuvent être exemptées de l'obligation vaccinale, les personnes qui peuvent attester d'une affection sous-jacente qui les empêche de se faire vacciner.

H. La date d'entrée en vigueur

Sans préjudice de leurs différentes positions de principe concernant le principe de l'introduction d'une obligation de vaccination pour le personnel soignant (voir le point A.), les partenaires sociaux demandent que tous les acteurs pertinents mettent à profit la période entre l'approbation de l'avis et l'entrée en vigueur de l'obligation de vaccination pour intensifier la sensibilisation à la vaccination, dont ils ont souligné l'importance au point B. La sensibilisation devra également se poursuivre par la suite.

Ils souhaitent toutefois formuler un certain nombre de remarques supplémentaires, mais ils ne sont pas parvenus à adopter de position unanime à ce sujet.

1. Position des membres représentant les organisations de travailleurs

Les membres représentant les organisations de travailleurs soulignent que, si une obligation de vaccination est introduite, la législation doit prévoir suffisamment de temps pour sensibiliser le personnel soignant à se faire vacciner sur une base volontaire, et ce, tant au niveau collectif qu'au niveau individuel. En outre, il ne faut pas perdre de vue qu'une telle obligation de vaccination s'accompagnerait d'importants défis organisationnels.

Pour ces raisons, ces membres proposent de prévoir, après la publication de la législation, une période large pour la sensibilisation collective et les préparatifs pratiques, avec une date d'entrée en vigueur au plus tôt le 1^{er} juillet 2022.

Ils demandent également que, pour chaque travailleur individuel, après réception de la convocation effective à la vaccination, une période d'au moins trois mois commence à courir, durant laquelle le travailleur se verrait offrir la possibilité d'engager le dialogue avec son médecin du travail ou un conseiller en prévention aspects psychosociaux, de manière à lui donner le temps de prendre éventuellement volontairement la décision de se faire vacciner et de suivre la procédure.

2. Position des membres représentant les organisations d'employeurs

Les membres représentant les organisations d'employeurs demandent que la mesure entre en vigueur le plus rapidement possible. Une courte période de transition (de deux ou trois mois) pourrait être prévue dans ce cadre, afin de laisser aux collaborateurs non vaccinés le temps de se mettre en ordre de vaccination. La période de réflexion accordée au travailleur déjà en fonction ne peut excéder la période transitoire susmentionnée.

I. Suivi

Les partenaires sociaux sont d'avis qu'il sera nécessaire d'assurer un suivi de la future réglementation en fonction de son adéquation avec la situation épidémiologique actuelle dans le pays et de l'état des connaissances scientifiques.
