

Réflexions sur la situation vaccinale des mineurs et une possible obligation vaccinale des majeurs dans le contexte de la pandémie de Covid-19

Prise de position de la Commission Nationale d'Éthique (C.N.E.) du 8 décembre 2021

Au vu de l'évolution inquiétante de la pandémie de Covid-19 au plein milieu d'une nouvelle vague, et de l'apparition concomitante d'un nouveau variant du Coronavirus (*Omicron*), la C.N.E. a jugé nécessaire de publier une prise de position additionnelle au sujet de certaines mesures évoquées dans le débat public.

Même si la situation actuelle dans les hôpitaux est encore sous contrôle relatif, l'augmentation rapide du nombre des patients en soins intensifs et ordinaires, tout comme l'exemple préoccupant de la situation sanitaire de nos trois pays voisins, imposent le constat décevant que l'actuelle couverture vaccinale au Luxembourg et ailleurs n'est toujours pas suffisante. Ni la population en général, ni les personnes vulnérables en particulier ne sont protégées de façon optimale. Les pays limitrophes, et nos autres partenaires européens, prennent des mesures strictes pour endiguer la menace. Ainsi la France a opté pour l'obligation vaccinale des professionnels de santé, mesure en vigueur depuis le 16 octobre 2021. Le 15 octobre 2021, l'Italie a rendu obligatoire le pass sanitaire pour tous les salariés des secteurs public et privé ; à partir du 6 décembre, ce sera même le *Super Green Pass* (fondé sur le principe du « vacciné-guéri » (« 2G »)) qui y entrera en vigueur. L'Autriche a décidé d'imposer la vaccination à tous à partir de février 2022. L'Allemagne en discute actuellement la nécessité au niveau fédéral et au niveau des *Länder*¹, tandis que le débat autour de la menace du triage dans les hôpitaux y refait surface. Le Luxembourg finalement introduira *a priori* le « 3G » obligatoire en entreprise et dans le secteur public à partir du 15 janvier 2022.

Entendu que la vaccination contre le SARS-CoV-2 n'est pas le seul moyen de lutte contre le fléau pandémique, la C.N.E. estime cependant vaine et dépassée la remise en question de l'évidence scientifique suivante : la vaccination du plus grand nombre est l'allié le plus approprié dans la lutte pour le maintien de la santé publique et, étant actuellement sans alternative, elle est ainsi incontournable. Cette pandémie ne pourra définitivement cesser que lorsque tous seront vaccinés, guéris ou décédés. Elle ne permettra à personne d'éluder ce choix macabre.

Face à l'actuelle stagnation du taux de vaccination, il paraît aussi évident que des mesures supplémentaires, telles que celles annoncées par le Gouvernement en date du 29 novembre 2021 devront être mises en œuvre, et ce même au prix d'augmenter la pression sur les personnes qui n'ont pas encore été vaccinées. Par ailleurs, force est de constater que l'agacement silencieux des personnes vaccinées qui constituent une large majorité s'oppose à une agressivité grandissante d'une minorité *anti-vax* bruyante.

¹ Cf. Beschlüsse der Bund-Länder-Beratung vom Donnerstag, 2. Dezember 2021.

Dans ce contexte, deux sujets d'actualité ont plus particulièrement retenu l'attention de la C.N.E. :

La vaccination contre la Covid-19 des enfants (< 12 ans)

Compte tenu de la progression importante du nombre d'infections à la Covid-19 chez les enfants, il semble à première vue judicieux de mettre en place une stratégie de vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans qui, même s'ils ne tombent en général pas gravement malades, sont des vecteurs importants du virus.

Dans cette optique, certains pays, comme p.ex. Israël, Canada et les États-Unis, ont commencé par vacciner les enfants à partir de l'âge de 5 ans. L'Agence européenne des Médicaments (AEM) a ouvert la voie à la vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans en autorisant l'administration du vaccin anti-Covid-19 de *Pfizer/Biontech*.

Paradoxalement, les enfants et les jeunes adolescents constituent un des groupes de population qui, d'une part, souffrent le plus directement et le plus durablement des restrictions liées à la pandémie et qui, d'autre part, sont le moins affectés par les formes graves de la Covid-19. Il est à noter que chez une faible partie d'entre eux, un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS ou MISC²) peut être observé. Au Luxembourg, aucun enfant n'est décédé et aucun n'a dû être admis en soins intensifs.^{3/4}

Selon la *Société Française de Pédiatrie*, « la vaccination contre le COVID des enfants âgés de moins de 12 ans n'est pas urgente en France à ce jour »⁵. Elle constate que le bénéfice individuel direct, en l'état actuel des connaissances, est très modeste et que le bénéfice individuel « social » et sur la santé mentale est moins important que pour les adolescents français à l'été 2021 (...) ainsi que le bénéfice collectif est incertain. En Allemagne, l'Association officielle des Pédiatres (*Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte*) juge : « *Die Forderung nach Impfungen der jungen Kinder zur Verhinderung eines allgemeinen Lockdowns ist nicht verhältnismäßig. Der Eigennutz für das Kind muss im Vordergrund stehen.* »⁶

À cela s'ajoute que les enfants de cette tranche d'âge ne sont guère capables d'un consentement éclairé et que dès lors la décision en matière de vaccination revient aux détenteurs de l'autorité parentale, voire aux détenteurs de l'autorité publique, si cette dernière devait recommander ou imposer une vaccination.

² PIMS : *Pediatric inflammatory multisystem syndrome*.

MISC : *Multisystem inflammatory syndrome in children*.

³ Si ce n'est pour des raisons de surveillance intensive sans nécessité de réanimation cardio-respiratoire effective.

⁴ Il faut cependant garder en mémoire que dans d'autres pays comme, p. ex., aux USA, le taux des enfants vulnérables en raison de leur obésité est largement plus élevé. Voir p.ex. : Coronavirus - aux États-Unis, l'obésité, un facteur aggravant qui pourrait être dévastateur (*Le Monde* du 7 avril 2020).

⁵ Communiqué du 15 novembre 2021.

⁶ « Exiger la vaccination des jeunes enfants pour éviter un confinement général n'est pas proportionnel.

L'intérêt personnel de l'enfant doit primer. » (Communiqué de presse de la « Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin » du 25 novembre 2021 : <https://www.bvjkj.de/politik-und-presse/nachrichten/193-2021-11-25-sars-co-v-2-impfung-bei-5-bis-11-jaehrigen-kindern>).

D'un autre point de vue, les raisons principales qui plaident pour la vaccination des enfants sont de trois ordres :

- Elle diminue le risque (assez limité) pour l'enfant de tomber malade.
- Elle diminue le risque de propagation du virus dans les écoles et les institutions qui accueillent les enfants, propagation qui impacte à son tour de façon néfaste le quotidien des enfants et des élèves, et réduit le risque de contagion des adultes.
- Elle augmente en chiffres absolus le taux de vaccination de la population.

La C.N.E. donne à considérer que la troisième raison est de nature à déclencher un débat éthique en ce sens qu'elle revient à imposer aux détenteurs de l'autorité parentale de faire vacciner leurs enfants dans l'intérêt de l'immunité de masse et donc de l'intérêt général, fins qui pourraient aussi être atteintes si le taux de vaccination chez les majeurs était à 100% ! Vacciner les enfants pour protéger les adultes serait ainsi certes une raison valable, mais la C.N.E. insiste sur le point que c'est d'abord aux majeurs de prendre conscience de leur devoir et de se comporter de façon responsable aux fins de protéger les enfants.

L'attitude de toujours trop de majeurs récalcitrants à se faire vacciner, empêchant ainsi la situation sanitaire d'évoluer dans le bon sens, n'en devient que plus choquante, surtout qu'au vu du nombre d'enfants par rapport à la population totale et par rapport au pourcentage probablement élevé de jeunes parents récalcitrants, la vaccination des enfants ne suffira certainement pas, à elle seule, à remédier de façon significative aux situations graves actuelles.

Le cas des 12-17 ans

Les discussions autour de la vaccination en général et l'obligation vaccinale en particulier risquent de laisser sur le carreau les adolescents âgés de 12 à 17 ans. En effet, s'il semble y avoir un large consensus autour de l'idée d'ouvrir la vaccination aux moins de 12 ans, sans pour autant l'imposer ou exercer une pression en ce sens, les 12 à 17 ans se voient quotidiennement confrontés à l'argumentaire suivant : *si tu veux vivre ta vie d'ado, il suffit que tu te fasses vacciner !* Mais, c'est là que le bât blesse, car l'adolescent ne peut se faire vacciner – et même seulement se faire tester – qu'à condition de l'obtention du consentement des personnes investies de l'autorité parentale. Afin d'éviter ainsi aux individus de cette tranche d'âge des situations de dilemme invivables, la C.N.E. propose de les faire bénéficier d'un régime intermédiaire⁷, peu importe le cadre de stratégie vaccinale mis en place⁸.

Si la C.N.E. estime donc qu'il est du devoir des pouvoirs publics de motiver la population entière à la vaccination, peu importe l'âge des individus, elle insiste que telle démarche devra débiter avec les majeurs indécis. Il serait ainsi peu approprié de privilégier l'incitation à la

⁷ Exemple d'un tel régime intermédiaire : **12-15 ans** : à l'école : *testing* certifié obligatoire (sans consentement parental) 3 fois par semaine + offre de vaccination (avec consentement parental) **16-17 ans** : à l'école : *testing* non certifié obligatoire (sans consentement parental) 3 fois par semaine + offre de vaccination (avec consentement parental).

⁸ En France, les 16 ans peuvent donner leur consentement pour se faire vacciner (cf. loi numéro 2021-1040 du 5 août 2021).

vaccination des enfants (< 12 ans) et des adolescents (< 18), alors qu'une telle démarche serait de loin plus appropriée à l'égard de tous les majeurs hésitants ou même récalcitrants.

Ce point de réflexion a amené la C.N.E. à s'interroger sur le bien-fondé du principe-même d'une obligation vaccinale pour les personnes majeures.

L'obligation vaccinale généralisée des personnes majeures

L'obligation vaccinale a très tôt été exclue par les autorités luxembourgeoises⁹. Trop tôt sans doute, car la pandémie nous enseigne une certaine modestie par rapport à ce qui est possible et nécessaire en fonction des évolutions aussi néfastes qu'inattendues auxquelles elle nous a malheureusement habitués.

Pourtant, les questionnements éthiques qui accompagnent ce sujet perdurent et sont d'ailleurs souvent invoqués pour rejeter le principe de l'obligation vaccinale. La C.N.E. estime dès lors utile de rappeler sa *Prise de position sur de possibles différenciations entre personnes vaccinées et non-vaccinées contre la Covid-19* du 1^{er} mars 2021, et dans laquelle elle cita déjà certains passages de son *Avis sur les aspects éthiques relatifs à la priorisation des personnes à vacciner contre la COVID-19* du 21 janvier de la même année :

« ... à savoir que la vaccination ne relève pas exclusivement de la seule autonomie de chaque personne, mais qu'elle se « situe à l'intersection du soin [...] et de la santé publique » et que le « principe d'autonomie risque d'entrer en conflit avec celui de la solidarité. » Si la vaccination obligatoire n'est pas voulue politiquement, notamment en raison des contestations populistes qu'elle risquerait d'exacerber, elle n'est pas pour autant un tabou éthique dans la mesure où une approche utilitariste de « maximisation du bonheur du plus grand nombre » plaide en sa faveur, et qu'elle peut se targuer d'une longue histoire à succès depuis le premier vaccin obligatoire contre la variole au Royaume-Uni en 1853.

Lorsque la balance entre risques et bienfaits penche à ce point en faveur d'une mesure de prévention, et lorsqu'une crise sanitaire déploie des effets à ce point désastreux, il n'est certainement pas faux de rappeler que le principe de solidarité ne se résume pas à un droit de profiter de l'État-providence, mais implique nécessairement un devoir citoyen individuel, la solidarité ne pouvant pas être conçue et vécue à sens unique.

(...)

... la vaccination ... touche aux droits de la personne, ce qui implique que des individus peuvent effectivement s'y référer dans leur démarche de refus. Toujours est-il cependant que l'addition des volontés individuelles de ceux qui refusent la vaccination ne saurait l'emporter sur les efforts pour atteindre l'indispensable vaccination de masse

La C.N.E. estime dès lors que le fait pour l'État de renoncer à sanctionner le refus de vaccination n'implique pas qu'il ait, automatiquement et de ce seul fait, renoncé aussi

⁹ L'obligation vaccinale active pose un certain nombre de problèmes pratiques et juridiques, notamment celui de son application pour les non-résidents.

à traiter différemment les personnes vaccinées, tout comme il n'a pas renoncé définitivement à l'option d'une obligation de vaccination dans des cas spécifiques.

... la C.N.E. estime utile de préciser que l'éthique médicale n'a guère de penchant pour les obligations, ni pour les sanctions, concepts aux antipodes des principes éthiques qui la guident

Pourtant la vaccination obligatoire pourrait s'avérer inévitable dans des situations que la C.N.E. aurait alors à analyser plus en détail. »

Le « détail » que la C.N.E. annonça *supra* impose de citer les principes de l'inviolabilité et de l'intégrité du corps humain. Ces principes éthiques fondamentaux interdisent d'inoculer une substance quelconque à une personne humaine contre son gré. Ainsi le recours à la vaccination forcée (*Impfzwang*) est hors de question. Pour sa part, par contre, la vaccination obligatoire (*Impfpflicht*) est certes un moyen coercitif, ce qui la différencie d'autres obligations, mais elle fait appel au devoir de vaccination et ne peut être pensée ni mise en place que dans un cadre légal et éthique strict.

Ce devoir va de pair avec la finalité utilitariste qui exige de chercher la voie de la minimisation de la souffrance pour tous qui constitue à son tour une des bases du contrat social et un principe essentiel de la gestion des affaires publiques à la condition de prendre en compte :

- la proportionnalité, c'est-à-dire le rapport de la gravité de la situation générale par rapport à l'empiètement sur les droits individuels ;
- le risque individuel pour chaque membre de la société, en prenant soin de protéger surtout et d'abord les personnes vulnérables de par leur état de santé, de par leur situation sociale, de par leur âge, de par leur droit de disposer d'eux-mêmes en connaissance de cause ;
- la valeur ajoutée et de la pertinence de la mesure pour arriver au but voulu,
- les cas d'exception médicaux ;
- les possibles alternatives moins contraignantes ;
- le cas échéant, la sanction qui frappe les contrevenants.

Par rapport à ces points, la C.N.E. donne à considérer :

- que la situation est grave au point d'avoir provoqué à l'heure actuelle plus de 5 millions de morts dans le monde, plus de 800.000 dans l'Union européenne et près de 900 au seul Grand-Duché ;
- qu'il existe un risque récurrent de voir les unités de soins intensifs et les salles d'opération bloquées à cause de patients majoritairement non vaccinés qui empêchent d'autres malades d'être diagnostiqués et traités dans des délais appropriés ;
- que le personnel médical est exposé à un stress supplémentaire permanent depuis de longs mois, et ainsi fortement exposé à l'épuisement physique et moral ;
- que la situation dans les pays voisins est, pour le moment, plus grave qu'au Luxembourg, ce qui y fait craindre une probable accélération des contagions à court et moyen terme;

- que la fatigue et l'épuisement socio-émotionnel au sein de la société se fait de plus en plus ressentir, et frappe, entre autres, de plein fouet les jeunes générations, dont notamment les enfants dont les cycles scolaires et les contacts sociaux sont perturbés ;
- que la situation économique reste précaire pour des secteurs entiers avec son lot de victimes directes et indirectes parmi les personnes les moins bien loties ;
- que la charge financière pour l'État en matière de systèmes sociaux reste énorme et insoutenable à plus long terme ;
- que l'utilité et la nécessité d'une large couverture vaccinale sont incontestées par les scientifiques spécialisés en la matière, et prouvées à suffisance par l'expérience des derniers mois ;
- que des alternatives à la vaccination de masse ne sont pas en vue ;
- que l'unique option moins contraignante qu'une obligation vaccinale généralisée se limite au pouvoir de conviction des autorités, étant donné que des couvre-feux, des interdictions de mouvement ou de commercer, ou encore des restrictions de la vie sportive, associative et culturelle ne sont pas moins contraignants, bien au contraire, car touchant l'ensemble de la population, par opposition à la seule frange – minoritaire – de la population refusant de se faire vacciner.

À tous ces points qui semblent justifier l'imposition, par les autorités, d'une certaine contrainte allant dans le sens de la vaccination obligatoire, il y a lieu d'ajouter qu'il n'est certainement pas inutile de confirmer le « bon choix » de la majorité des citoyens qui, à défaut de se sentir soutenus, risquent de rejoindre le camp des déçus de la politique et des sceptiques de tous bords. Il serait en ce sens plus que pernicieux, pour la cause de l'élan vaccinal, d'imposer de nouvelles restrictions aux personnes vaccinées qui ont fait leur devoir de citoyen.

De plus, le recours à la « liberté », souvent invoquée abstraitement pour s'opposer à une contrainte par la loi, ne livre, en soi, pas de contre-argument éthique à la vaccination obligatoire. Il n'est pas vrai que l'individu est toujours libre de se mettre en danger, surtout lorsque l'exercice de cette « liberté » empiète sur celle des autres. En l'occurrence la société est, de toute évidence, touchée par le choix des personnes non-vaccinées et elle peut donc choisir – démocratiquement – de restreindre cette liberté comme elle le fait d'ailleurs dans de nombreux autres domaines.

Finalement, l'obligation vaccinale pourrait aussi déclencher et accélérer l'adhésion au vaccin chez certaines personnes qui seraient soulagées de voir leur responsabilité individuelle transférée vers une responsabilité solidaire. L'obligation vaccinale signalerait à tous que la vaccination ne relève pas d'un choix individuel de consommateur, mais qu'elle est imposée par la gravité de la situation collective.

Par contre, pour voir si l'obligation vaccinale est acceptable, il est essentiel de considérer aussi la sanction mise en place le cas échéant, en cas de non mise en conformité. De toute évidence, on l'a vu, les principes fondamentaux des droits humains, de l'inviolabilité de la personne humaine et de son droit de disposer de son corps excluent formellement la vaccination forcée (*Impfzwang*). Pour ce qui est de l'obligation vaccinale (*Impfpflicht*), la question d'en assortir le refus d'une sanction devrait être résolue par le pouvoir politique.

Cependant, la C.N.E estime que dans tous les cas les mesures de discrimination positive en faveur des personnes vaccinées et des personnes guéries sont parfaitement envisageables. En effet, celles-ci permettent de mettre en place une obligation vaccinale *passive* ou *indirecte*, conforme aux principes de non-malfaisance et de bienfaisance. De telles mesures existent¹⁰ et sont généralement qualifiées – à tort – par certains d’ « *Impfflicht duerch d’Hannerdier* ». Il en découle que la volonté de vaccination ne se fonde pas seulement sur un choix individuel, mais que le Gouvernement devrait ouvertement assumer une politique plus coercitive en la matière comme l’expression d’une obligation citoyenne et morale.

Par ricochet, le durcissement des restrictions au détriment des personnes non-vaccinées et non guéris constitue effectivement, pour le moment, une autre facette de l’obligation vaccinale indirecte ou passive.

À plus ou moins long terme, en cas de *statu quo* ou même d’aggravation de la situation sanitaire l’obligation vaccinale *active* ou *directe* serait de mise et justifiable par les mêmes arguments éthiques, sociaux, économiques et sanitaires que ceux énoncés pour l’obligation vaccinale *passive* ou *indirecte*.

En effet, pour une large majorité des membres de la C.N.E., s’appuyant sur des arguments d’éthique et de prise en compte des données scientifiques disponibles à ce jour, le choix sociétal et politique d’une vaccination obligatoire *active* ou *directe* pour tous est une option méritant d’être considérée, à condition que toute personne ait pu choisir individuellement de se faire vacciner avant l’entrée en vigueur d’une telle mesure.

En effet, l’obligation vaccinale *active/directe* pour les personnes majeures, éthiquement argumentée, démocratiquement décidée et légalement encadrée est parfaitement justifiable de tous les points de vue, et n’a pas à se servir de portes dérobées imaginaires.

¹⁰ CovidCheck 2G+, 2G, 3G+, 3G.