

## Synthèse du Webinaire : « Le passe sanitaire : quels enjeux éthiques ? »

En août 2021, la France voit son taux d'incidence de Covid-19 augmenter de manière significative avec l'apparition du variant Delta, entraînant une augmentation des hospitalisations (y compris en réanimation). Les territoires sont touchés de manière très hétérogène comme cela est constaté dans les DOM-TOM qui vivent une situation sanitaire désastreuse. Face à cette 4<sup>ème</sup> vague de la pandémie, le gouvernement Français a instauré de nouvelles mesures avec notamment l'extension du passe sanitaire pour tous et la vaccination obligatoire des soignants. Ces mesures s'inscrivent dans le cadre de la loi relative à la gestion de la crise sanitaire qui a été votée le 05 août 2021 prolongeant dans le même temps le régime de sortie de l'état d'urgence sanitaire jusqu'à la mi-novembre 2021.

Cette loi suscite de nombreux débats et divise la population française ; des manifestations ont eu lieu tout au long de cet été pour protester contre les restrictions imposées nuisant aux libertés individuelles.

C'est pourquoi l'Espace de Réflexion Ethique Bourgogne – Franche-Comté a proposé ce webinaire afin d'éclairer les enjeux éthiques liés à l'instauration du passe sanitaire. Il a été organisé le 18 août 2021, les propos présents dans cette synthèse concernent uniquement la situation sanitaire de cette période.

### Intervenants

- **Mme Fox-Muratton** : Professeure de Philosophie, ESC Clermont-Ferrand, Membre du Laboratoire de Philosophies et rationalités à l'Université Clermont Auvergne
- **M. Slama** : Professeur de droit public, Université Grenoble-Alpes, Membre du Laboratoire de Centre de recherche juridique
- **M. Aho** : Médecin et Chef du Service d'épidémiologie et d'hygiène hospitalière, CHU de Dijon

### Modérateur:

- **Pr Jean-Pierre Quenot** : Médecin, Chef du Service de Médecine Intensive-Réanimation au CHU de Dijon, Co-Directeur de l'EREBFC.

---

### Contexte

Un passe sanitaire est obtenu en présentant l'une des modalités suivantes :

- un certificat de statut vaccinal complet ;
- un examen de dépistage virologique négatif (RT-PCR ou antigénique) de moins de 72 h ;
- un autotest de moins de 72 h réalisé sous la supervision d'un professionnel de santé ;
- un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination Covid-19 d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois ;
- un certificat médical attestant d'une contre-indication médicale à la vaccination.

Initialement instauré en Israël, le passe sanitaire était également en réflexion en France depuis la fin de l'année 2020. Pour le mettre en place, une loi était nécessaire car il entraînait une restriction des libertés individuelles. Ainsi, seul le législateur est compétent en vertu de [l'article 34 de la constitution](#).

Dans un premier temps, la loi du 31 mai 2021 a instauré ce passe uniquement lors de grands rassemblements (lieux et événements accueillant au moins 50 personnes).

Puis, dans un second temps, la loi du 5 août 2021 l'a étendu aux activités de la vie quotidienne (bars, restaurants, transports de longue distance...) ainsi qu'à l'accès aux hôpitaux (sauf urgences) et aux maisons de retraite, que ce soit en tant que patient ou pour visiter un proche. Il est également devenu obligatoire pour toute personne travaillant dans un lieu où le passe sanitaire est exigé (bars, restaurants...).

## I/ Quelles sont les conséquences de l'instauration du passe sanitaire ?

Bien que la vaccination soit gratuite et que beaucoup d'efforts aient été faits en France pour la rendre accessible au plus grand nombre, des inégalités subsistent pour les personnes éloignées des centres de vaccination mais également pour celles qui n'ont pas accès ou maîtrisent mal la technologie ou la langue française. L'accès à la vaccination ne semble donc pas garanti pour tous.

Pour les personnes refusant de se faire vacciner, des [tests de dépistage](#) de la Covid-19, consistant en un prélèvement naso-pharyngé, devront être effectués presque quotidiennement, ce qui n'est pas anodin et s'avère très contraignant. Si, à ce jour les tests de dépistages sont gratuits, ils deviendront payants à l'automne. Ainsi, pour les personnes qui ne souhaiteraient pas se faire vacciner, il existera alors une inégalité entre celles plus aisées qui pourront se permettre de payer les tests et celles plus modestes.

### Un accès aux soins fragilisé

Des inquiétudes concernant l'égalité d'accès aux soins sont également pointées par nos intervenants. Le passe sanitaire étant requis pour accéder à de nombreux services de soins, il risque alors d'accroître les phénomènes de renoncement aux soins (pathologies mentales, personnes fragiles, en incapacité d'obtenir un passe, etc.). On peut légitimement s'interroger sur les personnes habilitées à contrôler ces passes. La procédure est encore très floue et non statuée.

La question de l'isolement des patients est également au cœur des préoccupations. Les établissements de santé fournissent actuellement des dérogations afin de rendre possible les visites. Il semble important que l'accès aux soins soit le même pour tout le monde sans différencier les personnes vaccinées de celles non vaccinées.

### Des populations spécifiquement impactées

Les intervenants relèvent des difficultés liées à des populations spécifiques. D'une part, l'instauration de ce passe crée des inégalités entre certaines professions. C'est notamment le cas des [professions recevant du public](#) pour lesquelles toutes ne sont pas soumises à l'obligation de détenir un passe sanitaire. Les professions telles que les enseignants ou les employés de banque sont particulièrement illustratifs de cette situation.

D'autre part, les personnes mineures sont particulièrement concernées. En effet, elles ont l'obligation de présenter dès 12 ans un passe sanitaire mais leur vaccination est soumise à la volonté et aux convictions des parents. Pour se faire vacciner, bien que son consentement libre et éclairé soit exigé, un mineur entre 12 et 15 ans inclus, est [juridiquement](#) obligé d'avoir l'accord d'un de ses parents (ce qui peut être problématique en cas de désaccord entre les parents...). En cas de refus de vaccination, il existe alors un risque réel d'exclusion de la vie publique et culturelle ainsi que de la participation aux activités extrascolaires et des sorties qui font pleinement partie de l'éducation.

Finalement, l'extension du passe sanitaire aux activités quotidiennes, ne serait-elle pas une **obligation vaccinale non assumée mais réelle**? Une obligation vaccinale progressive en fonction des données de la science aurait sans doute été préférable au système actuel qui, s'il perdure, risque d'engendrer des séparations et des tensions entre les citoyens.

## II/ La vaccination des mineurs et l'immunité collective

Actuellement, de nombreuses discussions autour de la vaccination des mineurs émergent. L'argument principal des parents réticents à faire vacciner leur enfant est que le bénéfice individuel semble assez faible. Leur vaccination aurait pour objectif premier l'immunité collective. Mais, si les enfants peuvent contaminer les personnes plus âgées et à risque au sein de leur environnement familial, qu'en est-il de leur risque de développer une forme grave de la maladie ?

En Israël, pionner dans le lancement d'une large campagne de vaccination, a débuté la vaccination des mineurs. Aussi, il ne serait pas étonnant que cela se poursuive à travers le monde afin de tenter d'atteindre une immunité collective. Mais, n'est-ce pas égoïste d'essayer d'avoir une immunité collective en France en vaccinant les plus jeunes alors que certains pays n'ont pas assez de doses notamment pour leur population vulnérable ? Est-ce une stratégie vaccinale légitime ? Il est à noter qu'actuellement, moins de 10 % de la population mondiale dispose d'un schéma vaccinal complet ( cf. [statistique actualisée](#)) et que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a affirmé que la priorité était de favoriser l'accès à la vaccination afin de limiter le risque de développement d'autres variants qui seront sûrement plus résistants et potentiellement plus dangereux.

→ *Autant de questions qui se posent actuellement et que nous tenterons d'éclairer lors d'un prochain webinaire au sujet de la vaccination des enfants.*

## III/ La vaccination obligatoire des soignants

En décembre 2020, le Président de la république avait proclamé qu'il n'y aurait pas d'obligation vaccinale; cependant, face à la volonté de constituer une immunité collective, le gouvernement a rendu cette vaccination obligatoire pour les soignants à compter du 15 septembre. Ainsi, l'obligation de vaccination pour les soignants a été très mal perçue et peu acceptée ( cf. [notre webinaire sur la vaccination des soignants](#)). Ainsi, certains soignants refusent la vaccination obligatoire et, à terme, risquent un licenciement. Si cette vaccination obligatoire avait été assumée dès le début, il aurait été possible de l'organiser au mieux pour éviter ces situations.

Dans le traité des épidémies d'Hippocrate, il est défini le but de la médecine face à une maladie est de faire le bien et ne pas nuire. Pour ne pas véhiculer le virus et diminuer les infections nosocomiales, il semble essentiel que les soignants soient vaccinés. En effet, le risque d'être contaminé par la Covid-19 à l'hôpital, aussi bien en tant que patients ou professionnels, est important. Les infections nosocomiales liées au SARS-Cov2, ont connu une augmentation conséquente en 2020 (cf. [Données de santé publique France , p.35](#)).

Par ailleurs, certains soignants non vaccinés attendent la fin du régime de sortie de l'état d'urgence (mi-novembre) pour revenir travailler. Cependant, dans l'histoire, toutes les crises sanitaires ou sécuritaires ont toujours été prolongées et celle-ci le sera sûrement. Selon toute vraisemblance, cette obligation vaccinale envers les soignants va se pérenniser dans le code de la santé publique et pourra même concerner d'autres professionnels comme les militaires.

### III/ Questions du public

Lors de ce webinaire, le public était invité à poser diverses questions :

- ✓ Pourquoi ne pas accentuer la recherche sur les traitements plutôt que sur la vaccination que l'on veut rendre obligatoire ?

Selon [l'avis du haut conseil de santé publique](#), la vaccination constitue le moyen le plus efficace à moyen et long terme de réduction de la morbidité et de la mortalité lié à la pandémie de Covid-19 et un retour à une vie sociale et économique acceptable. Actuellement, il existe très peu de traitement innovants pour la Covid-19. Tous les traitements entendus dans les médias (par exemple, la Chloroquine) n'ont à ce jour pas prouvé leur efficacité scientifiquement lors d'essais contrôlés randomisés.

- ✓ Existe-t-il une réelle efficacité des vaccins sur le variant Delta ?

Les études sont en cours mais concernant l'efficacité, il faut être attentif à l'efficacité communiquée dans les médias. En effet, l'efficacité d'un vaccin peut concerner plusieurs points de vue : efficacité liée à la transmission du virus, à la lutte contre les hospitalisations et les formes graves de la maladie, etc. Selon une étude très récente<sup>1</sup>, les vaccins sont efficaces pour lutter contre les hospitalisations et les formes graves de la maladie à niveau équivalent. Concernant l'efficacité liée à la transmission, on note des différences entre les vaccins.

- ✓ Quelles sont les contre-indications de la vaccination ?

La liste des contre-indications est disponible sur le [Journal Officiel-décret du 7 août 2021 – Annexe 2](#). Il est à noter que très peu de patients en France relèvent de ces contre-indications. Si tel est le cas, il est possible de trouver des solutions médicales à une immunisation contre le virus (injection d'anticorps, etc.).

- ✓ Les gestes barrières vont-ils perdurer dans le temps ?

Il est difficile de se prononcer actuellement. De nombreuses études sont en cours pour déterminer le comportement du virus à long terme. Deux hypothèses existent : soit ce coronavirus rejoint les virus qui sont saisonniers, soit il perdure avec les différents variants.

- ✓ Les vaccins sont-ils en phase expérimentale ?

Comme le démontre [le droit applicable à la vaccination](#), les vaccins ne sont pas en phase expérimentale. Il est à noter que l'Acide ribonucléique messager ([ARNm](#)) des vaccins n'est pas un processus récent. Il est utilisé dans d'autres maladies et sur les animaux.

Ainsi, bien qu'il soit possible de choisir de ne pas accéder aux lieux dans lesquels est exigé le passe sanitaire, ce positionnement mène de fait à **l'exclusion de la personne de l'espace public**. L'instauration du passe sanitaire risque alors d'amplifier les inégalités au sein de la population, de créer des phénomènes d'éviction et d'exclusion des personnes, notamment celles déjà marginalisées. Le principe éthique de justice se trouve alors ici en grande tension.

De nombreuses craintes subsistent au sein de la population française quant à la vaccination contre la Covid-19, mettant en jeu le bénéfice individuel et la sécurité collective. Ces craintes sont amplifiées par les fluctuations importantes de discours du gouvernement français tout au long de la gestion de cette crise sanitaire. Elles ont fait naître une véritable défiance des français vis-à-vis de leurs autorités dont les répercussions seront à long terme pour les plus jeunes.

---

<sup>1</sup> Puranik A, Lenahan PJ, Silvert E, Niesen MJM, Corchado-Garcia J, O'Horo JC, et al. Comparison of two highly-effective mRNA vaccines for COVID-19 during periods of Alpha and Delta variant prevalence. medRxiv. 9 août 2021;2021.08.06.21261707.