

Douzième séance du premier tour
de l'édition 2019-2020
du concours de la Conférence du Stage
des avocats au Conseil d'État et à la Cour de cassation
Lundi 9 mars 2020

« L'augmentation, de trois à onze, du nombre de vaccins obligatoires porte-elle une atteinte disproportionnée au droit au respect de la vie privée, incompatible avec les stipulations de l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ? »

CE, 1^{re} et 6^e ch. réunies, 6 mai 2019, *M. Baudalet de Livois et autres*,
n° 415694 et *Ligue nationale pour la liberté des vaccinations*
(LNPLV), n° 419242

Rapport

M. Nicolas GUERRERO, quatrième Secrétaire

*
* *

*« Un évêque de Worcester a depuis peu prêché à Londres l'inoculation ; il a démontré en citoyen combien cette pratique avait conservé de sujets à l'État ; il l'a recommandée en pasteur charitable. **On prêcherait à Paris contre cette invention salutaire** comme on a écrit vingt ans contre les expériences de Newton : tout prouve que les Anglais sont plus philosophes et plus hardis que nous. Il faut bien du temps pour qu'une certaine raison et un certain courage d'esprit franchissent le pas de Calais.*

*Il ne faut pourtant pas s'imaginer que depuis Douvres jusqu'aux îles Orcades on ne trouve que des philosophes ; l'espèce contraire compose toujours le grand nombre : **l'inoculation fut d'abord combattue à Londres** ; et, longtemps avant que l'évêque de*

Worcester annonçât cet évangile en chaire, un curé s'était avisé de prêcher contre : il dit que Job avait été inoculé par le diable. Ce prédicateur était fait pour être capucin, il n'était guère digne d'être né en Angleterre. Le préjugé monta donc en chaire le premier, et la raison n'y monta qu'ensuite : c'est la marche ordinaire de l'esprit humain. »
/

Dès 1727, dans la XI^e de ses *Lettres sur les Anglais* – plus connues sous le nom de *Lettres philosophiques* –, intitulée « Sur l'insertion de la petite vérole », Voltaire évoque les débats que suscitait ce que l'on dénommait alors l'inoculation.

Aujourd'hui encore, ces débats demeurent nourris.

Ramenés à l'essentiel, ils ont pour origine le mode d'action paradoxal de la vaccination, qui consiste à **prévenir le mal par le mal**.

Voltaire rapporte que depuis des temps anciens, les femmes de Circassie donnaient la petite vérole à leurs enfants encore nourrissons « *en leur faisant une incision au bras et en insérant dans cette incision une pustule qu'elles [avaient] soigneusement enlevée du corps d'un autre enfant* » afin que, dans le bras où elle [était] insinuée, elle « *[fasse] l'effet du levain dans un morceau de pâte* », y « *fermente* » et « *répand[e] dans la masse du sang les qualités dont elle [était] empreinte* ». /

Comme au temps de Voltaire, les vaccins sont accusés de nocivité.

Chacun se trouverait ainsi confronté à un choix qui tiendrait plus au dilemme de l'âne de Buridan qu'au pari pascalien.

Beuchot, en 1829, le résumait ainsi :

« *L'inoculation est **en général** avantageuse à chaque particulier : **mais**, comme celui qui se fait inoculer s'expose à un danger certain et prochain pour se soustraire à un danger incertain*

et éloigné, chacun doit se déterminer d'après son courage et les circonstances où il se trouve. »

*

Il peut sembler curieux de s'interroger sur le bien-fondé d'une règle imposant une vaccination aujourd'hui.

Quand la communauté scientifique, à pied d'œuvre depuis décembre dernier, **cherche toujours** à mettre au point un vaccin contre le coronavirus Covid-19 qui, en douze semaines, a fait 3 700 morts et contaminé plus de 105 000 personnes dans 81 pays.

Et ce, alors que plusieurs dizaines d'essais cliniques sont réalisés en ce moment même dans des laboratoires, notamment aux États-Unis, en Chine et en France, à l'Institut Pasteur.

Et alors que la Commission européenne vient d'allouer une somme de dix millions d'euros pour la recherche d'un vaccin. /

*

Revenons à notre affaire.

Constatant un fléchissement sensible de la couverture vaccinale, le législateur a mis fin, en 2017, à une particularité française qui rendait obligatoire les seuls vaccins de la diphtérie, du tétanos et de la poliomyélite, les autres vaccins faisant uniquement l'objet d'une recommandation.

L'extension de l'obligation vaccinale, conduisant à passer de trois à onze vaccins obligatoires, sauf contre-indication médicale reconnue, résulte de la loi du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, qui a modifié à cette fin l'article L. 3111-2 du code de la santé publique.

Aux vaccins déjà obligatoires, ont ainsi été ajoutés les huit vaccins contre la coqueluche, la bactérie *haemophilus influenzae* de type b, l'hépatite B, le pneumocoque, le méningocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole.

Étant précisé que les vaccins administrés peuvent être combinés, ce qui limite le nombre d'injections.

Plusieurs requérants ont saisi les sages du Palais Royal d'un recours en annulation du décret du 25 janvier 2018 qui précise les modalités de mise en œuvre des conditions de réalisation des obligations vaccinales pour les jeunes enfants issues de la loi du 30 décembre 2017.

Ils ont invoqué une méconnaissance du droit au respect de la vie privée protégé par l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et, plus précisément, du droit à l'intégrité physique qui en est l'une des composantes. /

Il ne saurait naturellement être contesté qu'une vaccination obligatoire, quelle qu'elle soit, constitue une ingérence dans le droit au respect de la vie privée.

Mais le droit au respect de la vie privée n'est pas absolu, de sorte qu'une atteinte qui y serait portée n'est pas mécaniquement, par elle-même, prohibée.

Conduite à se pencher sur la question des vaccinations obligatoires, la Cour de Strasbourg a, en 2002 et 2012, jugé que l'ingérence dans la vie privée que ces vaccinations constituent pouvait être admise si elle était **justifiée par des considérations de sécurité publique et proportionnée à l'objectif poursuivi.**

Il convient donc de procéder à une pesée entre :

- d'une part, le bénéfice qui est attendu de la vaccination à la fois pour les personnes vaccinées

à titre individuel et pour la collectivité dans son entier ;

- d'autre part, la contrainte et le risque présentés par la vaccination pour chaque personne vaccinée.

Cette mise en balance conduit à examiner successivement la **gravité des maladies concernées**, l'**efficacité des vaccins** ainsi que les **risques et effets indésirables** que ces derniers peuvent présenter.

Munis de la théorie du bilan pour boussole, nous pouvons avancer d'un pas sûr.

a) Le caractère établi de la **gravité des maladies** concernées par les vaccins supplémentaires ne fait guère débat.

Certaines, en particulier, sont extrêmement contagieuses, comme la rougeole, les oreillons, la rubéole et la coqueluche.

Elles présentent toutes un risque léthal.

Or les épidémies ne sont pas des chimères. À titre d'exemple, entre 2008 et 2012, ont été recensés **23 000 cas** déclarés de rougeole en France, provoquant plus de 30 encéphalites et des décès.

b) L'**efficacité des vaccins** n'est pas davantage contestée.

Le niveau d'efficacité est compris entre 85 % et 90 % pour la coqueluche et est supérieur à 90 % pour l'ensemble des autres pathologies en cause.

c) Les débats les plus vifs se polarisent, chacun le sait, sur **les risques et les effets indésirables des vaccins**.

Sur le principe, il est vrai que la thèse de la liberté de choix individuelle a, pour elle, de solides arguments.

Chacun n'est-il pas libre d'être le bourreau de lui-même ?

Chacun n'est-il pas libre de courir, pour lui-même, les risques qu'il souhaite ?

Un Petrus, un Montecristo : bien des plaisirs sont nocifs ou susceptibles de l'être.

Kant avait raison : le bon test, c'est celui de la généralisation.

*« Agis selon la maxime qui peut en même temps se transformer en **loi universelle**. »*

Individuellement, chacun a intérêt à bénéficier de l'immunité de groupe offerte par la vaccination des autres, sans se soumettre soi-même au risque.

Mais en étendant cette décision aux bornes de la vie en collectivité, personne ne se vaccine.

Il en va ici comme en matière de libre-échange : si des règles internationales **ne l'imposent pas**, chaque pays a intérêt à être protectionniste quand les autres sont libre-échangistes.

De sorte que la seule solution pour garantir une couverture vaccinale satisfaisante, c'est **l'obligation**.

Les enfants présentant des contre-indications médicales reconnues sont toutefois exemptés de l'obligation vaccinale.

Sur le fond, techniquement, le juge est conduit à examiner :

- la question des pathologies qui seraient susceptibles de survenir à l'occasion d'une vaccination ;
- ainsi que celle des effets des adjuvants aluminiques, ou adjuvants à base de sels d'aluminium, lesquels sels d'aluminium, en provoquant une inflammation locale lors de l'injection, augmentent la force et la durée de la réaction immunitaire de l'organisme.

Saisi d'une **question technique**, le juge **doit** se tourner vers la communauté scientifique et s'appuyer sur l'état actuel des connaissances.

Or, aucune institution scientifique en France ou à l'étranger n'a reconnu la dangerosité des adjuvants aluminiques des vaccins, ni estimé que ces adjuvants pourraient être la cause de maladies attestées.

Les études isolées menées qui concluent à l'existence d'une dangerosité ou à la caractérisation de ce lien sont contestées par la grande majorité des membres de la communauté scientifique, qui partage un consensus à cet égard.

L'aluminium ne présente une toxicité pour l'organisme qu'à fortes doses, bien au-delà de la quantité d'aluminium résultant des injections vaccinales pratiquées.

De surcroît, les adjuvants aluminiques, qui sont les plus sûrs des adjuvants existants, permettent de limiter le nombre d'antigènes à administrer et, par conséquent, d'immuniser plus aisément des personnes de santé fragile.

La réponse repose ainsi sur deux piliers, tous deux fort robustes :

- au regard de l'état actuel des connaissances scientifiques, **aucun lien de causalité général n'est établi entre le vaccin et des maladies apparues postérieurement à l'injection de vaccins** – lesquelles peuvent résulter d'autres facteurs – ;
- l'existence d'un aléa n'est pas niée mais sa réalisation, très faible, ne contrebalance pas les bénéfices de la vaccination, laquelle sauve des êtres et en préserve d'autres des infirmités qui sont fréquemment la suite des virus en cause.

Le déséquilibre des plateaux est manifeste, le rapport suffisamment favorable.

Je conclus par la **négative**.

*
* *