



Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine
Commissione nazionale d'etica per la medicina
Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics

La vaccination contre le COVID-19 chez les jeunes de 12 à 15 ans

Considérations éthiques

Prise de position n°40/2021

Berne, 8 septembre 2021

1 Introduction

Depuis l'approbation de l'extension de l'indication du vaccin de Pfizer/BioNTech du 4 juin 2021, les jeunes de 12 à 15 ans disposent en Suisse d'une nouvelle option pour se protéger contre l'infection au virus SARS-CoV-2 (OFSP, 2021). Cependant, depuis le début du mois de juillet 2021, on observe aussi dans notre pays la propagation du variant Delta bien plus transmissible. On peut donc craindre que les mesures d'endiguement existantes, associées à un taux de vaccination relativement faible, ne soient pas suffisantes pour contenir la quatrième vague. En même temps, une pression sociale grandissante à se faire vacciner s'exerce sur tous les groupes d'âge. Finalement, l'augmentation du nombre d'hospitalisations, en vue également de l'automne et de l'hiver prochains, pose avec une urgence renouvelée la question de savoir si, et sous quelle forme, des limitations étatiques pourraient se justifier, afin de maintenir les capacités du système de santé. Ces mesures risquent d'affecter tout particulièrement les jeunes.

Dans sa [prise de position n°37 du 12 février 2021](#), la CNE a traité en détail la thématique de la vaccination dans le contexte de la pandémie de SARS-CoV-2. Les présentes considérations doivent être comprises comme un complément à cette prise de position et présupposent les explications qui y sont données. En sus des thèmes qui y sont abordés, la question de la vaccination des jeunes de 12 à 15 ans soulève d'autres questions éthiques particulièrement importantes comme celle de la capacité de discernement de ce groupe de personnes quant à la décision de se faire vacciner ou pas, ou celle du bénéfice individuel et collectif de la vaccination pour ce groupe d'âge, puisque les jeunes ne souffrent que rarement de formes sévères et ils présentent, par conséquent, un autre profil de risque que les adultes. Pour ces raisons, l'offre de vaccination pour les jeunes de 12 à 15 ans doit être examinée de près aussi du point de vue éthique.

1.1 Contexte et situation des mineurs

Le 4 juin, Swissmedic a approuvé l'extension de l'indication du vaccin Comirnaty® de Pfizer/BioNTech aux adolescents de 12 à 15 ans (OFSP, 2021)¹, emboîtant ainsi le pas à l'Agence européenne du médicament (AEM) qui, le 28 mai, avait validé une extension d'autorisation de mise sur le marché (AMM) pour la population des 12-15 ans pour ce même vaccin, faisant suite à une étude clinique auprès de 2 260 enfants et jeunes âgés de 12 à 15 ans (Frenck et al., 2021). La Food and Drug Administration (FDA) américaine avait pris la même décision dès le 10 mai, mais, contrairement à la Suisse, uniquement dans le cadre d'une autorisation pour une utilisation d'urgence.

¹ Au moment de sa première autorisation, ce vaccin était indiqué pour les personnes âgées de 16 ans et plus. Le 9 août, Swissmedic a également étendu l'autorisation à durée limitée du vaccin contre le COVID-19 Spikevax de Moderna aux adolescents âgés de 12 à 17 ans ([Swissmedic, 2021](#)).

Suite à la décision de Swissmedic, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) ont complété la stratégie de vaccination et les recommandations de vaccination avec les vaccins à ARNm en prévoyant désormais un sixième groupe-cible – les adolescents de 12 à 15 ans. Dans la dernière actualisation des recommandations, datée du 26 août 2021, les deux organismes recommandent désormais explicitement la vaccination à tous les jeunes de 12 à 15 ans qui souhaitent se faire vacciner pour se protéger d'une infection, mais en particulier à ceux atteints d'une maladie chronique, en contact étroit avec des personnes immunodéficientes ou vivant dans des infrastructures collectives (OFSP/CFV, 2021). En Allemagne, le Comité permanent de la vaccination à l'Institut Robert-Koch de Berlin (*Ständige Impfkommission beim Robert-Koch Institut –STIKO*) a émis une recommandation générale de vaccination pour les adolescents, après avoir évalué les données des récentes études (RKI, 2021).

Les données épidémiologiques disponibles montrent que les enfants et les adolescents peuvent être infectés par le SARS-CoV-2 et le transmettre, mais qu'ils sont rarement gravement malades (SNC-TF, 2021). Depuis le début de la pandémie en Suisse, le nombre cumulé de cas pour les 0-9 ans était de 22 967 (ce qui correspond à 2 618.5 cas pour 100 000 habitants), 390 patients de cette tranche d'âge hospitalisés, et 2 décès recensés (ce qui correspond à 44.5 cas pour 100 000 habitants pour les hospitalisations et à un taux de létalité de 0,2 pour 100 000 habitants). Pour les 10-19 ans, le nombre cumulé de cas était de 90 295 (10 647 cas pour 100 000 habitants), 202 patients hospitalisés, et un décès recensé². La majorité des formes sévères chez les adolescents est associée à la présence d'une comorbidité (entre 45 à 75% des cas selon les études ; HAS, 2021). C'est pourquoi, l'OFSP recommande particulièrement la vaccination aux jeunes qui, déjà affectés en raison d'une maladie chronique, souhaitent éviter autant que possible toute infection supplémentaire (OFSP/CFV, 2021).

Bien que les jeunes présentent en général moins fréquemment des symptômes, par ailleurs moins graves que chez l'adulte, ils peuvent néanmoins souffrir des effets de la maladie COVID-19 sur le long terme (COVID long). Ces effets peuvent se manifester indépendamment de la gravité de l'évolution de celle-ci et même chez des personnes infectées asymptomatiques, par exemple sous forme de fatigue chronique, de maux de tête persistants ou de difficultés de concentration (Radtke et al., 2021). On parle de COVID long lorsque les symptômes persistent pendant au moins quatre semaines après l'infection (Nittas & Puhan, 2021). Sur la base des études actuelles, il n'est pas encore possible d'évaluer de manière concluante si les enfants souffrent de COVID long dans la même mesure que les adultes (cf. Buonsenso et al., 2021 ; Ludvigsson, 2021 ; Radtke et al., 2021). Dans de rares cas, les jeunes enfants peuvent aussi développer un syndrome grave appelé en Europe Syndrome Inflammatoire Multisystémique

² Données du 09.09.2021 tirées du Rapport hebdomadaire sur la situation épidémiologique en Suisse et au Liechtenstein: [Situation en Suisse \(admin.ch\)](#)

Pédiatrique associé temporellement au COVID-19 (*Paediatric Multisystem Inflammatory Syndrome Temporally related to SARS-CoV-2*, PIMS-TS) et aux Etats-Unis *Multisystem Inflammatory Syndrome in Children* (MIS-C) (Ahmed et al., 2020)³.

1.2 Aspects cliniques concernant l'autorisation

Au vu de ces faits, les autorités sanitaires en Suisse sont favorables et soutiennent l'ouverture de la vaccination aux adolescents de 12 à 15 ans. Les données cliniques suivantes, basées sur des études de phase III avec respectivement 2'260 (Pfizer/BioNTech) et 3'372 (Moderna) jeunes participants à la recherche sont, entre autres, déterminantes à cet égard (cf. OFSP/CFV, 2021 d'après Frenck et al., 2021 & Ali et al., 2021).

- La réponse immunitaire fiable induite par 2 doses de vaccin Comirnaty® de Pfizer/BioNTech et Spikevax© de Moderna chez les sujets concernés, avec ou sans antécédent d'infection par le SARS-CoV-2.
- L'efficacité vaccinale élevée pour les cas de Covid-19 symptomatiques et confirmés par PCR à partir du 7ème jour suivant la vaccination.
- Les données satisfaisantes en matière de tolérance obtenues chez les sujets testés, suivis durant une période médiane de 2 mois, en ce qui concerne les effets secondaires (le plus souvent des manifestations locales, telles que douleur au point d'injection, ou des symptômes généraux comme fatigue, maux de tête, frissons, douleurs musculaires, fièvre, généralement d'intensité légère à modérée).
- Les données de pharmacovigilance actuellement disponibles, c'est-à-dire les données concernant les effets indésirables des vaccins en dehors des études.

Un effet secondaire grave, mais extrêmement rare, en lien possible avec la vaccination concerne une inflammation du muscle cardiaque (appelée myocardite). D'après les données des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (*Centers for Disease Control and Prevention*, CDC), dans la tranche d'âge de 12 à 17 ans, on peut s'attendre à environ 67 cas chez les garçons et 9 cas chez les filles pour un million de doses de vaccin administrées (AAP, 2021). Cependant, cet effet secondaire est considéré, en général, comme très rare et son évolution est le plus souvent bénigne (Wise, 2021 ; Marshall et al. 2021 ; Mouch et al., 2021 ; CDC, 2021). Des complications comparables surviennent également beaucoup plus fréquemment après une infection par le SARS-CoV-2 qu'après une vaccination (d'après Singer et al., 2021, environ 450 cas par million d'infections chez les adolescents de sexe masculin âgés de 12 à 17 ans).

³ Le PIMS-TS est une réponse inflammatoire aiguë de l'organisme qui peut apparaître après une infection due au coronavirus le syndrome survient dans de rares cas chez les enfants et adolescents généralement trois à quatre semaines après une infection (OFSP, 2021, [Questions fréquentes \(admin.ch\)](#)). Des données actualisées sur la prévalence du PIMS-TS en Allemagne peuvent être récupérées à cette adresse https://dgpi.de/pims-survey-update/?fbclid=IwAR3lr0Nt6YjrF7n2U39z8mAJe8f4OFrQun_YS8179-RQMsqo_Hr5F9xc68s [20.08.2021].

Les études disponibles ne permettent pas de se prononcer sur la protection offerte par la vaccination contre de tels événements, absents des essais du fait de la rareté des évolutions graves de la maladie chez les jeunes. Cela s'applique plus spécifiquement à la survenue de PIMS-TS et, de manière générale, aux formes entraînant hospitalisation et décès (voir HAS, 2021).

2 Considérations éthiques concernant la vaccination contre le COVID-19 chez les jeunes

2.1 Aspects liés à la pondération

Dans le contexte actuel, il est capital qu'en sus de la maladie elle-même, les moyens mobilisés pour la combattre, tels que les mesures d'isolement, la fermeture des classes ou des centres de loisirs, des commerces non essentiels, aient également un impact significatif sur le bien-être et sur la santé physique et psychique des enfants et adolescents. L'isolement social, la solitude, l'exiguïté des logements et la violence intrafamiliale, l'interruption d'activités récréatives, l'incertitude générale ont notamment provoqué peur, anxiété et stress chez de nombreux jeunes (Singh et al., 2020 ; Loades et al., 2020). Au niveau mondial et tout particulièrement dans les pays à faible revenu, les jeunes sont parmi les principales victimes collatérales de la pandémie. Comme s'en inquiétait déjà l'UNICEF au début de la pandémie, ils sont tout particulièrement exposés aux conséquences socio-économiques de la pandémie et, dans certaines situations, également aux mesures d'endiguement. Pour ces raisons, si la pandémie de COVID-19 et les mesures d'endiguement ont affecté la santé psychique de la population en général, cette souffrance psychique est particulièrement marquée chez les enfants et les adolescents (B&A et BASS, 2021).

Cela doit être pris en compte dans chaque évaluation des avantages individuels et collectifs de la vaccination des jeunes. Par exemple, évoquer un éventuel avantage de la vaccination pour éviter des mesures collectives, telles que la fermeture des classes ou d'établissements, ne constitue pas un argument très convaincant dans la situation actuelle. En effet, ces mesures servent avant tout à la protection des personnes vulnérables. La vaccination, quant à elle, offre à ce groupe une mesure plus adaptée pour se protéger de l'infection. Pour cette raison, les importantes restrictions imposées aux jeunes pour la protection d'autres personnes ne seraient pas proportionnées. Les arguments pour ou contre la vaccination des adolescents doivent donc avant tout porter sur les avantages (ainsi que sur les risques) pour les adolescents eux-mêmes. En même temps, cela n'exclut pas que les jeunes puissent être guidés dans leur choix de se faire vacciner par des motifs altruistes, par exemple en voulant contribuer à la lutte contre la pandémie ou protéger leurs proches.

La recommandation de l'OFSP et de la CFV s'adresse en particulier aux jeunes qui, « sont déjà fortement atteints dans leur santé en raison d'une maladie chronique » et qui sont en contact étroit avec des personnes immunodéficientes et immunosupprimées ou qui vivent sous le même toit. Pour ce groupe, la vaccination s'avère très bénéfique (voir OFSP/CFV, 2021).

À partir des éléments susmentionnés, les arguments suivants peuvent être avancés en faveur de la vaccination du groupe des 12 à 15 ans :

- un bénéfice direct pour la santé résultant du fait que la vaccination confère une protection fiable contre les formes bénignes et (très rarement) sévères de Covid-19 et ses effets potentiels sur le long terme (COVID long) ;
- un bénéfice indirect personnel résultant du fait que la vaccination réduit le risque en évitant les mesures de santé publique restrictives telles qu'isolement et quarantaine comme conséquence d'expositions fréquentes ;
- un autre bénéfice indirect résultant du fait que la vaccination permet aux jeunes de protéger les proches vulnérables immunodéficients qui ne peuvent pas se protéger eux-mêmes par la vaccination ;
- du point de vue de la santé publique, la vaccination des adolescents pourrait apporter un bénéfice collectif s'il était démontré qu'elle contribue de manière significative à diminuer la circulation du virus et donc à normaliser la vie quotidienne. Toutefois, ces bénéfices sont faibles et secondaires et ne doivent pas être utilisés comme un argument pour inciter les adolescents à se faire vacciner.

Les bénéfices mentionnés sont contrebalancés par les risques et les effets secondaires potentiels de la vaccination. Le système immunitaire des jeunes a tendance à réagir plus fortement à la vaccination que celui des personnes plus âgées (Obaro, 2021). La vaccination peut donc être associée à des effets secondaires généralement légers, mais désagréables, et, dans de très rares cas, elle peut également entraîner de graves complications (voir les informations concernant la myocardite et autres effets secondaires au ch. 1.2).

2.2 Au sujet de la capacité de discernement

Généralement, du point de vue éthique et juridique, les jeunes appartenant à la tranche d'âge de 12 à 15 ans sont considérés *prima facie* comme capables de discernement pour décider de se faire vacciner contre le SARS-CoV-2 ou non. On part du principe que, même s'ils sont mineurs, ils peuvent comprendre les informations factuelles, sopeser les arguments et pren-

dre une décision par eux-mêmes. Par conséquent, conformément au principe d'autodétermination, ils doivent pouvoir décider seuls⁴. À cet effet, une information adéquate, claire et suffisante en fonction de leur âge doit leur être transmise. Idéalement, il faudrait confier cette tâche informative à des personnes formées pour évaluer la capacité de discernement et le type d'information nécessaire. Les entretiens doivent avoir lieu dans un cadre protégé favorisant l'autodétermination du jeune. Si un jeune n'est pas en mesure de prendre cette décision, il appartient aux parents (ou à toute autre personne habilitée à le représenter) de décider en son nom, non pas en fonction de leurs propres préférences mais de l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans la mesure du possible, le jeune incapable de discernement est associé au processus décisionnel.

3 Conclusions de la CNE

Sur la base des éléments précédents, la majorité de la CNE considère que la recommandation de l'OFSP et de la CFV est justifiée. D'un point de vue éthique, elle souligne à l'unanimité que les conditions cadres suivantes doivent être garanties, afin de permettre aux jeunes de prendre eux-mêmes une décision.

- Les adolescents de 12 à 15 ans capables de discernement doivent décider seuls de se faire vacciner ou pas ; à cet effet, ils doivent recevoir une information adéquate, claire et suffisante en fonction de leur âge, dans un cadre favorisant l'autodétermination. Idéalement, les jeunes concernés devraient être informés par des personnes formées pour évaluer leur capacité de discernement et le type d'information nécessaire.
- Pour les adolescents de 12 à 15 ans qui ne sont pas en mesure de prendre cette décision, c'est aux parents ou aux autres personnes habilitées à les représenter que celle-ci reviendra. Il faut rappeler que ces personnes doivent se déterminer sur la base de l'intérêt supérieur de l'adolescent et non pas en fonction de leurs propres préférences. Dans la mesure du possible, le jeune incapable de discernement est associé au processus décisionnel.
- Il faut s'abstenir de vouloir motiver les jeunes à se faire vacciner avec la promesse d'une plus grande liberté ou la menace de nouvelles restrictions.

⁴ Voir à ce sujet l'arrêt du Tribunal cantonal fribourgeois du 29 juillet 2021 (603 2021 102 – Arrêt de la IIIe Cour administrative du TC) qui, en rejetant un recours de parents, affirme que la décision en faveur ou contre la vaccination est un droit strictement personnel relatif, exercé par les mineurs capables de discernement eux-mêmes. En outre, une éventuelle autorisation parentale contreviendrait à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (art. 12, al. 1, RS 0.107).

Haute autorité de santé (HAS) (2021). COVID-19: la vaccination des adolescents présente des bénéfices individuels et collectifs. Communiqué de presse du 3 juin; [online] [Haute Autorité de Santé - Covid-19 : la vaccination des adolescents présente des bénéfices individuels et collectifs \(has-sante.fr\)](#) [10.6.2021].

Loades, ME, Chatburn, E, Higson-Sweeney, N, Reynolds, S et al. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11): 1218-1239; [online] [main.pdf \(nih.gov\)](#) [10.6.2021].

Ludvigsson JF (2021). Case Report and Systematic Review Suggest That Children May Experience Similar Long-Term Effects to Adults after Clinical COVID-19. *Acta Paediatrica* Mar;110(3):914-921; [online] doi: <https://doi.org/10.1111/apa.15673> [7.8.2021].

Marshall M, Ferguson ID, Lewis P, Jaggi P, Gagliardo C, Collins JS et al. (2021). Symptomatic Acute Myocarditis in Seven Adolescents Following Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccination. *Pediatrics* 2021; [online] doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052478> [2.9.2021].

Mouch SA, Roguin A, Hellou E, et al. (2021). Myocarditis following COVID-19 mRNA vaccination. *Vaccine*, 2021(39) 29: 3790-3793.

Nittas, V & Puhan, M (2021). Long COVID: Evolving Definitions, Burden of Disease and Socio-Economic Consequences. Literature screening report; [online] [Forschung und Wissenschaft \(admin.ch\)](#) [30.08.2021].

Obaro, S. (2021). COVID-19 herd immunity by immunization: are children in the herd? *The Lancet*, April 19 2021; [online] [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00212-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00212-7/fulltext) [10.6.2021].

Office fédéral de la santé publique (OFSP, 2021). Vaccination contre le COVID-19 : les jeunes peuvent se faire vacciner à partir de 12 ans. Communiqué de presse du 22 juin 2021; [online] [Vaccination contre le COVID-19 : les jeunes peuvent se faire vacciner à partir de 12 ans \(admin.ch\)](#) [23.6.2021].

Office fédéral de la santé publique et Commission fédérale pour les vaccinations (OFSP/CFV) (2021). Recommandations de vaccination avec des vaccins à ARNm contre le COVID-19 (état au 26.08.2021); [online] [Coronavirus: Vaccination contre le COVID-19 \(admin.ch\)](#) [7.8.2021].

Radtke T, Ulyte A., Puhan M, et al. (2021). Long-term Symptoms after SARS-CoV-2 Infection in Children and Adolescents. *JAMA*; [online] July 15, 2021. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.11880> [7.8.2021].

Robert Koch Institut (RKI) (2021). Mitteilung der STIKO zur Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung für Kinder und Jugendliche (16.08.2021); [online]: https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-08-16.html;jsessionid=CB644620F69CAF94105CD8EF4461CEA2.internet112 [20.8.2021].

Singer, ME, Taub, IB, Kaelber, DC (2021). Risk of Myocarditis from COVID-19 Infection in People Under Age 20: A Population-Based Analysis. medRxiv 2021.07.23.21260998; [online] doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.23.21260998> [20.8.2021].

Singh, S, Roy, D, Sinha, K, Parveen, S et al. (2020). Impact of COVID-19 and Lockdown on Mental Health of Children and Adolescents: A Narrative Review with Recommendations. *Psychiatry Research*, 293: 113429; [online] [main.pdf \(nih.gov\)](#) [10.6.2021].

Swissmedic (2021). Swissmedic approuve l'extension de l'indication du vaccin Spikevax aux personnes de 12 à 17 ans. Communiqué de presse du 09.08.2021; [online] <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/news/coronavirus-covid-19/indikationserweiterung-spikevax-impfstoff.html> [20.8.2021].

Swiss National COVID-19 Science Task Force (SNC-TF) (2021). Le rôle des enfants et adolescents dans l'épidémie de COVID-19. Policy Brief du 27 avril, [online] [Le rôle des enfants et adolescents dans l'épidémie de COVID-19 – Swiss National COVID-19 Science Task Force](#) [16.6.2021].

Wise, J. (2021). Covid-19: Should We be Worried about Reports of Myocarditis and Pericarditis after mRNA Vaccines? *British Medical Journal*; 373:n1635, [online] [Covid-19: Should we be worried about reports of myocarditis and pericarditis after mRNA vaccines? \(netbib.ch\)](#) [25.6.2021].

Ce document a été approuvé à l'unanimité par la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine le 8 septembre 2021.

Membres de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine :

Présidente

Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Andrea Büchler

Vice-président

Prof. Dr. theol. Markus Zimmermann

Membres

Dr. phil. Christine Clavien, Prof. Dr. med. Samia Hurst, Prof. Dr. med. Dr. phil. Ralf Jox; Prof. Dr. iur. Valérie Junod, Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Tanja Kronen, Dr. med. Roberto Malacrida, Prof. Dr. theol. Frank Mathwig, Dr. med. Benno Röthlisberger, Prof. Dr. iur. Bernhard Rüttsche, Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha FAAN, Prof. Dr. iur. Brigitte Tag, PD Dr. med. Dorothea Wunder.

Bureau

Dr. phil. Simone Romagnoli, Dr. theol. Jean-Daniel Strub, Dr. iur. Tanja Trost, Dr. phil. Anna Zuber

Cette prise de position est publiée en français et en allemand. La version en allemand est la version d'origine.

@ 2021 Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine, Berne.
Reproduction autorisée avec mention de la source.

Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine, CH-3003 Berne
Tel. +41 (0)58 480 41 07
Fax +41 (0)31 322 62 33
info@nek-cne.admin.ch
www.nek-cne.ch