



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

Pandémie de COVID-19 : l'égalité dans la prise en charge des personnes non vaccinées est une obligation

Prise de position n° 39/2021

Berne, le 26 août 2021

À ce jour, environ 51 % de la population suisse sont couverts par deux doses de vaccin contre le COVID-19. En outre, 5,75 % ont reçu une première dose, de sorte qu'au total, près de 57 % de la population suisse est au moins partiellement vaccinée. Le nombre de personnes vaccinées jusqu'à présent pourrait ne pas être suffisant pour endiguer la quatrième vague qui se dessine et pour exclure une surcharge du système de santé. Dans ses prises de position sur la vaccination, la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine (CNE) défend la levée des restrictions générales dès que toutes les personnes qui le souhaitent ont eu la possibilité de se faire vacciner. En même temps, la CNE a toujours souligné qu'une obligation générale de vaccination, imposée par la loi, constituerait une atteinte disproportionnée à des libertés et des droits fondamentaux et ne saurait donc être justifiée. Le choix de se faire vacciner ou non relève de la liberté personnelle de tout individu ; sur ce point, il existe un large consensus parmi tous les décideurs. Cependant, la CNE souligne également que la décision personnelle de se faire vacciner ou non est soumise à l'obligation morale de tenir compte non seulement des propres risques et de la propre protection, mais encore des risques encourus par les autres personnes et la société dans son ensemble ainsi de leur protection.

Pour la CNE, le risque d'une surcharge du système de santé est de loin la raison la plus importante pouvant justifier le maintien de certaines restrictions générales (tels que le port du masque, l'obligation de travail à domicile ou les restrictions concernant les rassemblements dans l'espace public, p. ex.). En effet, une telle surcharge, qui pourrait se traduire par une pénurie de lits dans les unités de soins intensifs pour les patients non atteints de COVID-19, concernerait indirectement des personnes qui, optant pour le vaccin, ont décidé de ne pas courir le risque d'une infection au SARS-CoV-2. Cette situation, aussi due à la couverture vaccinale insuffisante, risque de se produire actuellement. Dans ce contexte, la question se pose régulièrement de savoir comment traiter les personnes non vaccinées qui sont bien plus nombreuses que les personnes vaccinées à contracter le COVID-19 et à développer une forme sévère de la maladie.

Le premier point à débattre concerne les mesures incitatives qu'il est légitimement possible de prendre pour encourager la population à se faire vacciner et notamment si l'on peut exclure au besoin les personnes non vaccinées de certaines activités en attribuant le certificat COVID aux seules personnes guéries et vaccinées. La CNE souligne que même une obligation de vaccination indirecte porte atteinte au principe de la liberté de décision concernant la vaccination et ne saurait donc se justifier. Elle considère par conséquent qu'il faut continuer d'appliquer la règle en vigueur qui inclut dans le certificat les personnes vaccinées et guéries, *mais également* celles qui ont été testées négatives. Cette mesure respecte clairement mieux le principe de proportionnalité qu'une restriction de l'accès à certaines activités aux seules personnes vaccinées et guéries.

La CNE rejette fermement l'idée d'imputer aux personnes non vaccinées le coût de leur traitement si elles devaient contracter le SARS-CoV-2 ou de les confronter à la possibilité de ne pas bénéficier du même traitement que les personnes vaccinées. Une réglementation qui refuse aux personnes non vaccinées l'égalité de traitement ou leur impose le coût du traitement est opposée au principe selon lequel chaque individu peut décider librement de se faire vacciner et que personne ne peut être contraint à la vaccination. Ce principe, consensuel, s'explique aussi par le fait que la possibilité de se protéger par un vaccin était disponible très inhabituellement vite. Pour le défendre, il faut que les conséquences pouvant découler de cette liberté de décision soient respectées par tous. Or, si les personnes vaccinées et non vaccinées ont des droits différents en matière de traitement, nous sommes clairement en présence d'une obligation du moins indirecte de vaccination. Les personnes non vaccinées supportent déjà les conséquences de leur choix si elles tombent malades et subissent les effets (souvent graves) de la maladie. Il n'y a pas de raison de leur imposer un fardeau supplémentaire.

La CNE considère le principe de la responsabilité personnelle comme central en ce qui concerne les risques de maladie que l'on court dans la situation actuelle de pandémie. Il n'en demeure pas moins que la solidarité sociale reste un facteur décisif pour endiguer la pandémie et pour faire face au coronavirus à long terme. Elle est d'autant plus importante que toutes les personnes non vaccinées ne renoncent pas à la vaccination de leur plein gré et en toute connaissance de cause. Il faut tenir compte du fait que, d'une part, certaines personnes ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales et que, d'autre part, la volonté de se faire vacciner est fortement influencée par le contexte social. Ainsi, d'aucuns n'ont pas à leur portée des informations suffisantes et accessibles, tandis que d'autres ne peuvent se permettre de s'absenter du travail pour le rendez-vous de vaccination ou n'ont pas les moyens de rejoindre un centre de vaccination. Il est d'autant plus important que les personnes non vaccinées qui tombent malades aient accès aux mêmes possibilités de soins que les personnes vaccinées. Selon le principe fondamental incontesté de notre système juridique et d'approvisionnement en soins de santé, toute personne – qu'elle ait ou non couru le risque de tomber malade ou de subir une blessure à la suite d'une décision autonome - a le *droit* de recevoir le traitement nécessaire de qualité équivalente. Le statut vaccinal ne doit pas non plus servir de critère dans les décisions de triage en médecine intensive.

Par ailleurs, toute tentative d'établir une « culpabilité » en cas de maladie ou de blessure rendant nécessaire un traitement se heurte inévitablement à des problèmes de délimitation. Car la décision de se faire vacciner ou non repose sur des motifs très différents qui se recoupent en partie. Il peut s'agir d'un scepticisme d'ordre général ; mais des facteurs psychologiques comme la peur par exemple peuvent aussi intervenir. Pour les professionnels de la santé, il serait non seulement impossible d'évaluer ces motifs et le degré de culpabilité du patient ; mais les contraindre à le faire serait leur imposer une fonction incompatible avec

leur éthique professionnelle qui les oblige à venir en aide et à dispenser le traitement nécessaire à toute personne qui en a besoin.

Une réglementation en vertu de laquelle les personnes non vaccinées se verraient attribuer d'autres droits que les personnes vaccinées dans le traitement d'une maladie aurait de vastes conséquences. Afin de respecter le principe de l'égalité de traitement, il faudrait désormais se poser la question de la responsabilité personnelle dans une maladie ou un accident au sujet de nombreux autres risques, tels que le fait de fumer, de consommer de l'alcool, mais aussi d'exercer certaines professions, de pratiquer des sports (dangereux) ou de poursuivre d'autres activités à risque. Dans toutes ces situations, il est impossible de décider de manière générale qui a pris le risque, pour quelles raisons, dans quelle mesure la décision a été prise librement et quelle est la part de faute personnelle. L'individu adopte des comportements sur la base d'influences diverses, qui incluent notamment de facteurs socio-économiques ou culturels auxquels il est exposé sans le vouloir. Enfin et surtout, l'exercice de ces libertés, y compris celle d'adopter un comportement à risque, deviendrait le privilège de personnes financièrement capables de prendre en charge un traitement. Les principes fondamentaux de la justice et de la solidarité sociale exigent toutefois que toute personne reçoive un traitement égal à des conditions égales.

La CNE est d'avis qu'il faut parvenir à étendre la couverture vaccinale par d'autres mesures, comme par une information active et appropriée, facilement accessible à toute la population et notamment aux personnes peu formées. Parallèlement, même si l'accent mis sur la vaccination est compréhensible dans l'optique de la lutte contre la pandémie, il faut garder à l'esprit une autre approche importante, à savoir l'investissement dans des traitements efficaces et facilement accessibles du COVID-19. Car la liberté de courir un risque de maladie comporte un autre élément : on doit pouvoir s'attendre à ce que des méthodes de traitement prometteuses soient développées et testées avec la détermination nécessaire, en vue d'être appliquées lorsqu'elles s'avèrent sûres et efficaces. Cette approche est également importante, car il est généralement admis que le virus continuera de circuler au sein de la population pendant quelque temps encore, ce qui nous oblige à trouver une manière durable d'affronter le coronavirus à plus long terme en misant sur des mesures de prévention adéquates, un rappel de vaccination le cas échéant et de meilleurs traitements. Dans ces circonstances, la Suisse devrait se fixer pour objectif de contribuer aux études documentant les résultats et les succès de traitements et de participer à l'élaboration de nouveaux protocoles de traitement, afin de faire progresser à l'échelle mondiale la recherche médicale et le développement des traitements contre le COVID-19.

Ce document a été adopté à l'unanimité par la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine le 26 août 2021

Membres de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine :

Présidente

Prof. Andrea Büchler

Vice-président

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

Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine

CH-3003 Berne

Tél. +41 79 638 75 62

Fax +41 31 322 62 33

info@nek-cne.admin.ch

www.nek-cne.ch

Cette prise de position est publiée en français et en allemand (version d'origine).

© 2021 Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine, Berne,

Reproduction autorisée avec mention de la source.