

Vaccination des jeunes enfants : revisiter l'argumentation éthique

Août 2021

Pr Roger GIL

Directeur de l'Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle-Aquitaine-site de Poitiers

La FDA¹ accordera-t-elle l'autorisation de vacciner contre le Covid les enfants de moins de 12 ans ? Telle est la question qui fait aux Etats-Unis l'objet d'interrogations pressantes. C'est au mois de mai que la FDA a accordé l'autorisation de vacciner les enfants de plus de 12 ans. Un mois et demi plus tard les Etats du Nord Est avaient déjà largement répondu (par exemple plus de la moitié des jeunes de 12 à 17 ans dans le Vermont et le Connecticut) alors que le Sud était à la traine (par exemple moins de 10% dans La Louisiane)². En France la vaccination avec Pfizer est ouverte depuis le 15 juin³ dans la même tranche d'âge : au 24 août, 37,7% des jeunes de cette tranche d'âge sont vaccinés alors qu'ils étaient de l'ordre de 6% à la mi-juillet⁴. Les décisions sanitaires prises aux Etats-Unis précèdent les décisions européennes puis françaises. Or on assiste actuellement, à côté d'un mouvement antivaccinal, à une certaine impatience américaine à l'extension de l'autorisation de vacciner les enfants de moins de 12 ans. Les raisons avancées sont à la fois scientifiques, sociétales et éthiques. Elles valent la peine d'être examinées, pour tenter de mieux comprendre la fragilité des opinions éthiques quand elles se trouvent enchaînées en quelque sorte à des connaissances scientifiques elles aussi fragiles, mouvantes et obscurcies – en France plus qu'ailleurs – par une floraison de personnalités du monde médical et de la recherche sollicitées à des titres divers par les médias et dont les opinions contradictoires déboussolent les citoyens.

1 Food and Drug Administration, qui a aux Etats-Unis les missions dévolues en France à l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) et en Europe à l'Agence européenne des médicaments. Ainsi dans le cadre de la vaccination en France l'ANSM mobilise son expertise auprès de l'Agence européenne des médicaments (EMA), qui est au cœur de l'évaluation scientifique des vaccins contre la COVID-19 pour l'Union européenne, en vue de leur autorisation de mise sur le marché. L'ANSM, après l'autorisation de mise sur le marché, participe au contrôle de la qualité des vaccins et surveille leur sécurité d'emploi. Voir <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/covid-19-vaccins>

2 Erika Edwards and Elliott Ramos. Southern states lag in teen vaccinations while Northeast surges, a month after FDA clears shots for 12 and up; NBC News; 11 juin 2021; <https://www.nbcnews.com/health/health-news/southern-states-lag-teen-vaccinations-while-northeast-surges-month-after-n1270247>

3 La HAS a donné son autorisation pour le vaccin Moderna le 28 juillet après que, le 24 juillet, l'Agence européenne du médicament (EMA) ait délivré une extension d'autorisation de mise sur le marché (AMM) pour les adolescents âgés de 12 à 17 ans au vaccin Spikevax® de Moderna ; HAS. Communiqué de presse le 28 juillet ; https://www.has-sante.fr/jcms/p_3280559/fr/covid-19-le-vaccin-spikevax-de-moderna-peut-etre-utilise-a-partir-de-l-age-de-12-ans

4 <https://covidtracker.fr/vaccintracker/>

Comment dans ce climat repérer les arguments qui militeraient pour ou contre la vaccination des enfants, et pour l'heure des enfants de moins de 12 ans ? Ces arguments tiennent en cinq points.

1. Comment gérer le consentement des parents et des enfants ?
2. L'indication de la vaccination est-elle liée à l'obtention d'une immunité collective ?
3. Les effets secondaires possibles des vaccins sont-ils suffisamment connus et permettent-ils de considérer que les effets positifs de la vaccination l'emportent sur ses risques ?
4. Cette vaccination s'impose-t-elle aussi dans l'intérêt des enfants vaccinés ?
5. Quels sont les éléments à prendre en compte dans l'évaluation comparative des bénéfices et des risques ?

La simple lecture de ces arguments montre que, sauf peut-être pour le premier, un avis éthique requiert impérativement des prérequis scientifiques et épidémiologiques. Le niveau d'incertitude de certains d'entre eux nécessite de réfléchir au niveau de risques acceptables eu égard aux bénéfices escomptés.

Le problème est que tous ces arguments, avec leur valence émotionnelle, n'ont pas le même poids dans la problématisation éthique.

1. Le consentement ne devrait pas poser de problèmes éthiques spécifiques dans un pays qui compte aujourd'hui et depuis la loi du 30 décembre 2017, quelque onze vaccins obligatoires, ajoutant ainsi aux trois vaccins jusque-là obligatoires, huit autres vaccins qui n'étaient jusque-là que « recommandés »⁵. Tous ces vaccins s'administrent dans l'enfance et les règles du consentement qui s'appliquent à tout acte médical réalisé chez un mineur n'ont pas fait l'objet d'aménagements spécifiques. En déclarant dans son avis du 8 juin 2021⁶ que le consentement des mineurs était un « enjeu éthique majeur », le Comité consultatif national d'éthique s'appuyait prioritairement sur la conviction selon laquelle cette vaccination et notamment celle des adolescents relevait essentiellement de la visée d'un « bénéfice collectif », et en termes personnels d'un bénéfice qui relevait moins de la protection de leur santé que du souci de recouvrer une vie sociale libérée des contraintes de la pandémie. Il reste bien sûr à ajouter à ce contexte particulier au Covid l'absence évidente de suivi à long terme pour les vaccins à ARN messager et les convergences scientifiques qui peuvent faire considérer que le risque d'un « recul » limité à quelques mois est acceptable sous couvert d'une pharmacovigilance attentive.

2. L'immunité collective a longtemps été présentée comme le seul moyen d'empêcher la transmission du virus. Des modélisations ont tenté de définir la proportion nécessaire de sujets vaccinés nécessaire. Les modèles initiaux établissaient en juillet 2020 la cible à 67% de la population française⁷. Mais cette cible s'est vite avérée mouvante pour de multiples raisons : la propension du virus à circuler dans la population jeune, ce qui a conduit à l'extension de la

5 *Haemophilus influenzae* B, la coqueluche, l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, le méningocoque C, le pneumocoque. <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/vaccins-obligatoires/article/11-vaccins-obligatoires-depuis-2018>

6

https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/enjeux_ethiques_relatifs_a_la_vaccination_covid_08.06.21_0.pdf

7 Henrik Salje et al., « Estimating the Burden of SARS-CoV-2 in France », *Science* 369, n° 6500 (10 juillet 2020): 208-11, <https://doi.org/10.1126/science.abc3517>.

vaccination aux plus de douze ans tandis que reste posée la question des moins de douze ans. Il a fallu aussi tenir compte de la contagiosité importante du variant delta, ce qui a conduit à revoir à la hausse la proportion nécessaire de sujets vaccinés (jusqu'à 90%)⁸. En outre la vaccination n'élimine pas le risque de contamination, ce qui explique que des sujets vaccinés puissent être porteurs et donc transmetteurs du virus ; enfin sauf à instaurer une fermeture des frontières, plus facile à décréter qu'à mettre en œuvre, le risque demeure d'introduction d'un variant venu de l'étranger, éventualité d'autant plus menaçante que le déséquilibre persistera entre la proportion de sujets vaccinés dans les pays économiquement prospères et le reste du monde⁹. Aussi des voix scientifiques d'épidémiologistes, d'infectiologues, d'immunologistes ont déclaré que l'immunité collective était hors d'atteinte¹⁰, qu'elle était un mythe¹¹. En France, le Pr Alain Fisher notait à la mi-août que « *la vision que l'on peut avoir de l'immunité de groupe aujourd'hui n'est malheureusement pas celle d'il y a dix-huit ou même six mois* »¹², car « le vaccin ne confère une protection complète ni contre l'infection ni contre la transmission »¹³. Néanmoins, si l'ambition protectrice du vaccin doit être reconsidérée, il n'en reste pas moins que, comme le montre une étude préliminaire américaine, les vaccins Pfizer et Moderna réduisent de 75% pour le premier, de 76% pour le second le risque d'hospitalisation, tandis que l'efficacité contre l'infection est de 76% pour Moderna et de 42% pour Pfizer¹⁴. De solides arguments permettent donc de penser que les vaccins à ARN messager réduisent le nombre des formes graves et diminuent la propagation du virus. On constate ainsi que la vaccination concerne d'abord la santé du vacciné mais elle n'abolit pas la transmission du virus. Le vaccin ne peut pas tout à lui seul comme l'instauration tatillonne du pass sanitaire pourrait le faire croire. Le vaccin ne peut pas faire abandonner les autres mesures de protection contre la propagation virale : mesures barrières et notamment le port du masque en milieux peuplés à l'extérieur tout comme à l'intérieur ; lavage des mains¹⁵.

8 Voir par exemple déclaration de Catherine Hankins, Université Mc Gill, in M-Meloche-Holubowski, Le seuil de vaccination et l'immunité collective, une cible mouvante ; Radio-Canada-Santé, 12 juillet 2021 ; <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1807758/immunit%C3%A9-collective-taux-vaccination-covid-coronavirus>. Voir aussi la déclaration le 2 août du Pr Alain Fisher, président du conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, estimant possible d'atteindre l'immunité collective, avec 90 % de la population vaccinée, au « début de l'automne », in Source AFP ; Alain Fisher : l'immunité collective « possible », l'obligation vaccinale aussi ; Le Point, 2 août 2021 ; https://www.lepoint.fr/sante/alain-fisher-l-immunit%C3%A9-collective-possible-l-obligation-vaccinale-aussi-02-08-2021-2437534_40.php

9 Voir le précédent billet éthique : Réalités sanitaires, infodémie au G5 Sahel et en Afrique : pour une éthique de la décentration de soi ; Billet éthique 2021, N°67. Un article récent publié dans le JAMA même la question de savoir s'il est éthiquement acceptable qu'un groupe limité de pays à forte proportion de vaccinés, envisage l'administration d'une troisième dose alors même qu'au 10 août 2021, 6 des 10 pays ayant enregistré le plus grand nombre de décès par habitant dus au COVID-19 au cours de la semaine écoulée (Tunisie, Géorgie, Botswana, Eswatini, Namibie et Afrique du Sud) ont moins de 10% de leur population entièrement vaccinée. Les auteurs soulignent le risque d'aggravation de « l'inéquité vaccinale » mondiale : G. Owen Schaefer, R. J. Leland, et Ezekiel J. Emanuel, « Making Vaccines Available to Other Countries Before Offering Domestic Booster Vaccinations », *JAMA*, 12 août 2021, <https://doi.org/10.1001/jama.2021.13226>.

10 Déclaration de Thórólfur Guðnason pour l'Islande où pourtant 71% de la population est vaccinée

11 Déclaration d'Andrew Pollard, infectiologue, Université d'Oxford, in Zoé Lastennet, Covid-19 : le variant Delta a-t-il sonné la fin de l'immunité collective? Le Journal du Dimanche, 16 août 2021, <https://www.lejdd.fr/Societe/Sante/covid-19-le-variant-delta-a-t-il-sonne-la-fin-de-limmunit%C3%A9-collective-4062146>

12 Pascale Santi, Delphine Roucaute et David Larousserie ; Le variant Delta réduit-il l'espoir d'atteindre l'immunité collective ? Le Monde, 21 -23 août 2023 ; https://www.lemonde.fr/planete/article/2021/08/21/sur-le-chemin-de-l-immunit%C3%A9-collective-l-obstacle-du-variant-delta_6091970_3244.html

13 Emilie Roussey ; Covid-19: pour Alain Fischer, l'immunité collective est devenue "un challenge très ambitieux" ; BFMTV, 15 août 2021 ; https://www.bfmtv.com/sante/covid-19-pour-alain-fischer-l-immunit%C3%A9-collective-est-devenue-un-challenge-tres-ambitieux_AN-202108150064.html

14 Arjun Puranik et al., « Comparison of Two Highly-Effective mRNA Vaccines for COVID-19 during Periods of Alpha and Delta Variant Prevalence », 9 août 2021, <https://doi.org/10.1101/2021.08.06.21261707>.

15 Voir avis du Haut Conseil de Santé publique dès le 11 avril 2021 : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1006>

3. Evaluation de l'efficacité et des risques de la vaccination chez l'enfant. Elle s'est jouée et continue de se jouer en plusieurs actes.

- Acte 1. En avril dernier un communiqué de presse des laboratoires Pfizer annonçait les résultats préliminaires d'une étude américaine de phase III¹⁶ enrôlant 2260 enfants de 12 à 15 ans : le vaccin s'était avéré efficace à 100% puisque 18 cas de Covid-19 étaient reportés dans le groupe placebo et aucun cas dans le groupe vacciné. Avant même que les résultats ne soient publiés dans une revue scientifique, c'est le PDG de Pfizer, M. Albert Bourla qui déclarait qu'il allait demander à la FDA (et à d'autres structures régulatrices internationales)¹⁷, une autorisation d'urgence à la vaccination des enfants avant le début de l'année scolaire 2021-2022. Ce qui fut donc fait, Pfizer annonçant par ailleurs que les effets secondaires observés étaient du même ordre que ceux observés chez les jeunes de 15 à 25 ans. On doit noter toutefois la survenue possible de cas de myocardite ou de péricardite : ces effets secondaires touchent plus souvent les jeunes de sexe masculin, surviennent plutôt dans la semaine suivant la deuxième injection, restent néanmoins assez rares¹⁸ et leur évolution est en règle favorable. Les CDC (*Centers for disease control and prevention*)¹⁹ ont ainsi considéré que ces constatations ne remettaient pas en cause l'intérêt de la vaccination²⁰. On peut de manière incidente remarquer que si l'on souligne, comme le fait le CCNE, les enjeux éthiques du consentement à la vaccination de masse des enfants, il aurait aussi été intéressant de poser la question de savoir comment ces enfants ont été recrutés et comment le consentement de ces enfants et de leurs parents à un essai vaccinal contre placebo a été organisé. Nous le saurons sans doute bientôt puisque Pfizer annonçait aussi que cette étude allait être publiée dans une revue scientifique, et donc préalablement examinée par des experts indépendants. En outre les enfants enrôlés allaient faire l'objet d'un suivi régulier pendant deux ans pour contrôler le maintien de l'efficacité et l'innocuité du vaccin. Enfin le laboratoire annonçait le lancement d'un autre essai vaccinal intéressant les enfants les plus jeunes répartis en trois classes d'âge : 5 à 11 ans, 2 à 5 ans, 6 mois à deux ans. Moderna, après avoir lancé en décembre 2020 une première étude chez des adolescents de 12 à 18 ans, annonçait aussi avoir lancé en mars un essai de son vaccin chez des enfants âgés de six mois à moins de douze ans en se proposant d'enrôler 6750 enfants aux Etats-Unis et au Canada²¹.
- Acte 2. Or, concernant le feu vert qui pourrait être donné à la vaccination des enfants de moins de douze ans, la FDA a averti les laboratoires Pfizer et Moderna qu'elle exigeait un suivi post vaccinal de 4 à 6 mois, contrairement aux études précédentes où un recul de deux mois avait paru suffisant. En principe aucune autorisation ne sera donnée avant l'hiver 2021-2022. Toutefois Pfizer a déjà signalé que des résultats de suivi pour les 5-11 ans seraient disponibles en septembre et qu'ils pourraient bien introduire une demande

16 Elisabeth Mahase, « Covid-19: Pfizer Reports 100% Vaccine Efficacy in Children Aged 12 to 15 », *BMJ* 373 (1 avril 2021): n881, <https://doi.org/10.1136/bmj.n881>. Le *British Medical Journal* ne publie pas réellement les résultats de l'étude: il relaie et commente les annonces de Pfizer.

17 comme l'Agence européenne des médicaments.

18 George A. Diaz et al., « Myocarditis and Pericarditis After Vaccination for COVID-19 », *JAMA*, 4 août 2021, <https://doi.org/10.1001/jama.2021.13443>. La fréquence serait d'environ 4,8 cas par million (voir note 14 ci-dessus).

19 Agence fédérale américaine fédérale de santé publique chargée notamment d'informer le gouvernement américain et les citoyens sur le contrôle et la prévention des maladies infectieuses.

20 Tom Shimabukuro, COVID-19 Vaccine safety updates Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) CDC COVID-19 Vaccine Task Force ; 23 juin 2021; <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-06/03-COVID-Shimabukuro-508.pdf>

21 Reuters. Moderna begins study of Covid-19 vaccine in kids. Moderna has begun dosing patients in a mid-to-late stage study of its Covid-19 vaccine in children aged six months to less than 12 years. NBC News. 16 mars 2021. <https://www.nbcnews.com/news/us-news/moderna-begins-study-covid-19-vaccine-kids-n1261190>

d'autorisation d'urgence pour cette tranche d'âge, et donc sans attendre les résultats des tranches d'âge encore inférieures qui ne seraient disponibles que plus tard²². C'est donc à juste titre que dans son avis du 9 juin²³, le CCNE ait déclaré que « la vaccination des enfants de moins de 12 ans ne semble pas éthiquement et scientifiquement acceptable, en grande partie parce qu'il n'existe aucune étude évaluant la sécurité des vaccins contre la Covid-19 dans cette population ». On ne voit pas effectivement comment en l'absence de tout prérequis scientifique connu et publié, le CCNE aurait pu émettre un avis favorable.

- Acte 3. Il vaut néanmoins la peine d'aller plus loin et de se poser la question de savoir pourquoi la FDA demande un suivi plus prolongé chez les jeunes enfants que pour les autres tranches d'âge ce qui retarde la prise en compte du prérequis scientifique concernant l'efficacité et l'innocuité de la vaccination. Ce sont ces débats qui ont parcouru l'opinion américaine comme les structures éthiques outre-Atlantique. Le *New-York Times* a ainsi publié le 9 août un article²⁴ intitulé « *La vaccination des enfants ne peut pas attendre* ». Cet article exprime donc la déception et la frustration ressentie à l'égard de la décision de la FDA. Selon l'auteure, 95% des experts sont persuadés que le vaccin n'aura pas plus d'effets secondaires chez les jeunes enfants. La position de la FDA serait ainsi davantage politique que scientifique : elle permettrait de rassurer la partie de la population antivaccinale. En outre la FDA aurait pensé, que malgré la contagiosité plus marquée du variant Delta, elle ne serait pas blâmée pour avoir laissé des enfants être contaminés alors qu'ils auraient pu être protégés par la vaccination. Par contre elle serait blâmée s'il s'avérait que le vaccin ait des effets secondaires préoccupants. Le Hastings Center a publié le 12 août²⁵ une tribune de Bonnie Steinbock²⁶ qui partage cette opinion. Tout se passe comme si la FDA choisissait de ne pas causer de morts et accepterait le risque de morts évitables. Or s'il s'agit de donner confiance aux parents réticents à la vaccination, sa position aurait l'effet contraire puisqu'elle pourrait être considérée comme témoignant d'un doute à l'égard de l'innocuité des vaccins. L'auteure dénonce la propension de la FDA à céder à la pression, qu'elle provienne de groupes de citoyens (ici le mouvement antivaccinal) ou les grosses entreprises pharmaceutiques (Big Pharma). Le problème du recueil du consentement n'est pas un argument suffisant pour que la FDA tempore car il ne s'agit pas d'un problème spécifique à la vaccination contre le Covid. La conviction de Bonnie Steinbock est qu'il faut protéger les enfants par la vaccination, qu'ils doivent pouvoir retourner à l'école en toute sécurité et que la maîtrise d'une pandémie passe par une vaccination ouverte aux enfants.
- Acte 4. Le variant delta avec sa contagiosité devrait conduire à revisiter les critères de discernement éthique applicables à la vaccination des enfants. L'accent mis sur le bénéfice collectif contrastant avec la réputation de bénignité allouée aux formes infantiles ont sans doute amplifié les problématiques du consentement qui en fait concernent toutes les vaccinations des enfants et au-delà tous les actes médicaux, préventifs et curatifs qui leur sont dispensés. Or les enfants sont de plus en plus infectés par le Covid depuis le variant

22 Erika Edwards. Covid vaccines for kids under 12 expected midwinter, FDA official says. After emergency use authorization, the agency hopes to move quickly to full approval. NBC News; 15 juillet 2021. <https://www.nbcnews.com/health/health-news/vaccines-kids-under-age-12-expected-mid-winter-fda-official-n1274057>

23

https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/enjeux_ethiques_relatifs_a_la_vaccination_covid_08.06.21_0.pdf

24 Michelle Goldberg ; Covid vaccine for kids can't wait. The New York Times; 9 août 2021; <https://www.nytimes.com/2021/08/09/opinion/covid-vaccine-children-fda.html>

25 Bonnie Steinbock; The FDA and the Moral Distinction Between Killing and Letting Die; The Hastings Center; 12 août 2021. <https://www.thehastingscenter.org/the-f-d-a-and-the-moral-distinction-between-killing-and-letting-die/>

26 Professeure émérite de philosophie à l'Université d' Albany, State University of New York.

delta et ils sont susceptibles aussi de faire des formes sévères. Ainsi aux Etats-Unis²⁷, sur les deux semaines cumulées du 5 au 19 août, le nombre de cas de Covid infantile a augmenté de 7% ; en fonction des Etats de 0,2% à 1,9% des cas de Covid infantile sont hospitalisés en soins intensifs ou en réanimation avec ventilation, le décès survient dans 0,03% des cas. La France continentale et ultramarine connaît aussi une augmentation des hospitalisations d'enfant pour Covid-19 : dix enfants étaient hospitalisés le 23 août en Martinique²⁸. Entre le 19 juin et le 27 août on est passé de 53 à 79 enfants hospitalisés dans la tranche 10-19 ans et de 20 à 73 dans la tranche 0-9 ans²⁹. Les enfants atteints de comorbidité comme le diabète, l'obésité, l'asthme, les cardiopathies congénitales, certaines affections génétiques ou métaboliques sont particulièrement vulnérables³⁰. En fait l'argumentation éthique jusque-là déployée tendait à ne pas accorder une attention suffisante au bénéfice individuel de la vaccination sous prétexte que les enfants étaient moins enclins « statistiquement » à développer des formes graves que les adultes et les personnes âgées. Or les vies humaines ne peuvent être évaluées de manière quantitative en comparant ce qui en fait n'est pas comparable à savoir le nombre plus important de personnes âgées atteintes de formes sévères et le petit nombre d'enfants. Un séjour en soins intensifs, une mise sous respirateur artificiel sont des événements graves, de même que les quelques enfants décédés du Covid. Même si le Covid frappe moins souvent les enfants, la protection assurée par le vaccin devient un argument majeur en faveur de la vaccination plutôt que de se crispier éthiquement sur une « immunisation collective » qui est devenu un terme excessif et dont la remise en question a pu déconsidérer injustement l'intérêt de la vaccination. Car l'essentiel ne serait-il pas de dire que même si la vaccination n'évite pas les contaminations, elle réduit la contagiosité et surtout en termes individuels, elle évite les formes sévères et peu importe que ces formes soient fréquentes chez le sujet âgé, et plus rares chez les enfants. Les unes et les autres DOIVENT être évitées si elles le peuvent. Ce sont ces arguments qui sans doute peuvent mobiliser la réflexion des citoyens plutôt que d'utiliser l'argument d'un pass sanitaire qui leur fait croire qu'il est un laisser passer vers l'insouciance alors qu'il ne dispense pas du port du masque, du lavage des mains. C'est à juste titre d'ailleurs que le Conseil scientifique dans sa note du 20 août rappelait que « renforcer le contrôle du respect du pass sanitaire voire chercher à atteindre son respect absolu pourrait faussement faire croire à ses utilisateurs qu'ils sont totalement protégés et... paraît devoir être évité »³¹. Que dire de ces menaces d'amendes d'un peuple sans cesse morigéné pour son inconduite alors qu'il faudrait d'abord essayer de faire comprendre que pour l'immense majorité des experts scientifiques, la vaccination est, à condition qu'elle ne fasse pas négliger les autres mesures sanitaires, le seul moyen de sauver des enfants, des adultes, des personnes âgées, sans doute sans éradiquer un virus qui de mutant en mutant s'installe mais en faisant en sorte de réduire sa nocivité et d'apprendre ainsi à vivre en dépit de lui.

27 A joint report from the American Academy of Pediatrics and the Children's Hospital Association. Children and COVID-19. State Data Report. Version 8/19/ 21. <https://downloads.aap.org/AAP/PDF/AAP%20and%20CHA%20-%20Children%20and%20COVID-19%20State%20Data%20Report%208.19%20FINAL.pdf>

28 <https://www.lefigaro.fr/sciences/covid-19-deces-et-hausse-des-hospitalisations-chez-les-enfants-ce-que-l-on-sait-20210823>

29 <https://covidtracker.fr/covidtracker-france/>

30 Mayo Clinic Staff ; COVID-19 (coronavirus) in babies and children ; <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-in-babies-and-children/art-20484405>

31

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_d_alerte_conseil_scientifique_20_aout_2021_actualise_25_aout_2021.pdf

Qu'un certain nombre de citoyens, en France et dans le monde soit hostile à la vaccination n'est pas un phénomène nouveau qui serait né avec le Covid. C'est un vieux débat qui a agité toutes les propositions de vaccination. Il faut faire avec, dans le respect mutuel, en se méfiant des décisions politiques répressives qui sont des facteurs inutiles et contre-productifs de crispation sociétale. Mais ceci n'empêche en aucun cas la quasi-totalité du monde scientifique de répéter sa conviction : la vaccination sauvera des vies humaines, d'enfants, d'adultes, de personnes âgées... même si elle ne suffira pas seule à contrôler la pandémie. Reste encore à connaître, pour les enfants de moins de 12 ans, la réponse scientifique explicite à la question de savoir si le risque lié au Covid est, à titre personnel, pour chaque enfant, supérieur au risque d'effets secondaires de la vaccination. La publication des essais cliniques en cours et à venir est donc essentielle au questionnement éthique. Et reste aussi dans le cadre de ces essais l'exigence éthique de savoir comment s'est opéré le recrutement de ces enfants, comment a été recueilli leur consentement et celui de leurs parents, comment a été évaluée pour chacun d'entre eux la balance risques-avantages qui est l'une des clés de l'acceptabilité éthique des essais menés chez l'être humain. L'éthique de la vaccination vise d'abord la personne et secondairement la communauté. Cette recentration du discernement éthique montre une fois de plus l'importance à accorder aux professionnels de santé « de terrain » et notamment aux médecins généralistes dans l'information à donner au cours de ces « colloques singuliers » qui fondent leur pratique et qui sont aussi au service de la Santé publique.