



Résolution 2455 (2022)¹

Lutter contre les maladies évitables par la vaccination par le biais de services de qualité et par la démystification des discours antivaccin

Assemblée parlementaire

1. Alors que l'attention de la communauté mondiale s'est détournée de la lutte contre la pandémie de covid-19 pour se reporter sur les conséquences de la guerre d'agression menée par la Fédération de Russie en Ukraine, de graves flambées épidémiques de maladies évitables par la vaccination sont en augmentation en Europe et dans le reste du monde.
2. À eux seuls, les cas de rougeole recensés à travers le monde ont augmenté de 79 % au cours des deux premiers mois de l'année 2022 par rapport à la même période en 2021. La plupart des cas concernent des individus non vaccinés ou insuffisamment vaccinés. La rougeole est une maladie virale hautement contagieuse. Elle reste une cause importante de décès chez les jeunes enfants, alors qu'il existe un vaccin sûr et efficace. D'autres maladies sont susceptibles d'atteindre des proportions épidémiques malgré la disponibilité de vaccins sûrs et efficaces, notamment la poliomyélite, la tuberculose, la diphtérie et la varicelle. La pandémie de covid-19 continue d'entraîner des décès, des invalidités et des maladies chroniques à grande échelle. En Europe, cette situation s'explique essentiellement par une vaccination insuffisante et l'assouplissement souvent prématuré de mesures de santé publique qui ont fait leurs preuves.
3. La vaccination demeure la méthode la plus sûre et la plus efficace pour se protéger de nombreuses maladies infectieuses. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), elle permet d'éviter 2 à 3 millions de décès par an. Une amélioration de la couverture vaccinale mondiale permettrait de sauver, selon les estimations, 1,5 million de vies supplémentaires. La résurgence actuelle des maladies évitables par la vaccination est due en grande partie au manque d'immunisation. Selon l'OMS, la vaccination insuffisante est aujourd'hui l'un des principaux enjeux de santé publique.
4. L'Assemblée parlementaire rappelle sa Résolution 2338 (2020) «Les conséquences de la pandémie de covid-19 sur les droits de l'homme et l'État de droit», dans laquelle elle déclarait que «[l]es obligations positives nées de la Convention européenne des droits de l'homme (STE n° 5, «la Convention») imposent aux États de prendre des mesures pour protéger la vie et la santé de leurs populations», et la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164, «la Convention d'Oviedo»), qui exige que les États membres prennent, compte tenu des besoins de santé et des ressources disponibles, les mesures en vue d'assurer un accès équitable à des soins de santé de qualité appropriée. En outre, l'Assemblée prend note de la déclaration du Comité de bioéthique du Conseil de l'Europe intitulée «Covid-19 et vaccins – Assurer l'équité d'accès à la vaccination pendant la pandémie actuelle et les pandémies futures» et des travaux du comité sous l'intitulé «Assurer un accès équitable aux vaccins, médicaments et équipements médicaux dans un contexte de pénurie», qui fournissent des orientations et des conseils précieux aux États membres du Conseil de l'Europe. L'Assemblée est convaincue que remédier au problème de la couverture vaccinale insuffisante est une question qui relève de la protection des droits humains et qui devrait constituer une priorité pour les États membres du Conseil de l'Europe.

1. *Discussion par l'Assemblée* le 24 juin 2022 (25^e séance) (voir [Doc. 15542](#), rapport de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, rapporteure: Mme Carmen Leyte). Texte adopté par l'Assemblée le 24 juin 2022 (25^e séance).



5. L'Assemblée souligne l'importance de garantir des normes de qualité en matière de vaccination et salue le travail de la Direction européenne de la qualité du médicament & soins de santé (DEQM) du Conseil de l'Europe, qui coordonne les tests indépendants de libération des lots par le biais du processus de libération des lots de l'autorité de contrôle officielle, dans le cadre d'une activité cofinancée par la Commission européenne et la DEQM. La DEQM fonctionne dans le cadre de la Convention relative à l'élaboration d'une Pharmacopée européenne (STE n° 50), signée par l'Union européenne et par 39 pays, comprenant tous les États membres de l'Union européenne, qui se sont engagés à parvenir à l'harmonisation des normes de qualité pour des médicaments sûrs sur tout le continent européen.

6. Pour protéger efficacement la santé publique, il faut faire progresser et soutenir en priorité les niveaux d'immunisation. La vaccination empêche, dans une large mesure, les maladies et les décès qui sont associés aux maladies infectieuses, tant pour les personnes vaccinées que pour la société tout entière, en permettant d'atteindre ce que l'on appelle «l'immunité collective». Elle présente également des avantages plus larges sur les plans sanitaire, social, politique et économique, comme la réduction de la pauvreté, la progression de l'égalité entre les hommes et les femmes, ou encore les économies faites en coûts de santé, en pertes de salaire et en pertes de productivité dus à la maladie ou au décès. La vaccination permet aux personnes de vivre plus longtemps et en meilleure santé, et de réduire le poids de l'invalidité à long terme. Pour réaliser les Objectifs de développement durable des Nations Unies, un meilleur accès à la vaccination est crucial.

7. Les stratégies visant à remédier de manière exhaustive à la couverture immunitaire insuffisante devraient s'attaquer aux racines du problème. Les raisons pour lesquelles la vaccination n'est pas optimale dépendent du contexte. Elles varient beaucoup et tiennent notamment aux barrières sociales, économiques et culturelles, au manque d'accès aux services, de disponibilité et de qualité de ceux-ci, ainsi qu'à l'attitude face à la vaccination. Les perturbations liées à la pandémie de covid-19 ont encore creusé l'inégalité d'accès aux vaccins, tandis que le déplacement de millions de personnes provoqué par les conflits et les crises perturbe les services de vaccination. D'après l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), en 2020, 23 millions d'enfants n'ont pas reçu les vaccins infantiles de base dans le cadre des services de santé de routine, ce qui représente le chiffre le plus élevé depuis 2009 et 3,7 millions d'enfants de plus qu'en 2019. Des mesures d'urgence sont nécessaires pour lutter contre le manque de vaccination résultant de la pandémie de covid-19.

8. L'Assemblée est convaincue que promouvoir la paix, lutter contre la pauvreté et mettre en place des services de santé publique solides, durables et inspirant confiance à la population sont des conditions préalables indispensables pour améliorer la couverture vaccinale. Comme l'a montré la pandémie de covid-19, ces services de santé publique doivent être soutenus dans le monde entier, car les épidémies de maladies contagieuses peuvent se propager rapidement entre les pays et les régions, avec un risque de nouvelles mutations des agents pathogènes. L'Assemblée reconnaît que les vaccins et la vaccination sont un bien public mondial et que l'inégalité d'accès aux vaccins dans n'importe quelle partie du monde est une menace pour nous toutes et tous.

9. Les professionnels de santé, les pharmaciens et les personnels qui réalisent un travail de sensibilisation auprès des populations jouent un rôle crucial pour atteindre une couverture vaccinale satisfaisante et constituent la source d'information la plus digne de confiance sur le sujet, que ce soit dans les différents pays ou dans les différents groupes de population. Ils doivent être au cœur des stratégies de vaccination et impliqués lors des processus de prise de décision les concernant.

10. L'Assemblée note avec préoccupation que le débat public sur les vaccins s'est nettement polarisé et politisé ces dernières années. Les inquiétudes infondées concernant la vaccination contre la covid-19, qu'il a fallu développer rapidement et rendre obligatoire dans certains cas, se sont étendues à d'autres types de vaccination (l'activisme des groupes antivaccination avant la pandémie ayant créé un terrain favorable à la réticence à la vaccination contre la covid-19). La Résolution 2361 (2021) «Vaccins contre la covid-19: considérations éthiques, juridiques et pratiques» et la Résolution 2383 (2021) «"Pass" ou certificats covid: protection des droits fondamentaux et implications légales» de l'Assemblée contiennent des orientations utiles sur le déploiement conforme aux droits humains des vaccins contre la covid-19.

11. Il est important de reconnaître que la confiance dans les gouvernements en général et dans les systèmes de santé publique en particulier est un facteur important qui entre en ligne de compte lorsque les personnes prennent des décisions en matière de vaccination. Dans ce contexte, l'Assemblée constate avec inquiétude que la région Europe affiche un pourcentage plus élevé que la moyenne d'opinions négatives sur l'importance, l'innocuité et l'efficacité des vaccins. En fait, 7 des 10 pays où le scepticisme sur l'innocuité des vaccins est le plus répandu se trouvent dans notre région. Par ailleurs, la réticence à la vaccination semble

toucher davantage les jeunes générations. Les générations plus âgées ont généralement plus confiance dans les vaccins, car elles ont été témoins des conséquences d'épidémies de maladies contagieuses et de leur éradication grâce à la vaccination.

12. L'Assemblée appelle les États membres du Conseil de l'Europe à agir d'urgence et à reconnaître que les pouvoirs publics ont la responsabilité de surmonter les obstacles à la vaccination, en respectant pleinement les principes relatifs aux droits humains, à la démocratie et à l'État de droit. Elle se félicite de l'approche élaborée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe qui a été de fonder les Programmes de vaccination adaptés, car il s'agit d'un modèle utile susceptible d'être reproduit dans différents contextes nationaux et infranationaux. Cette approche, qui s'appuie sur des données scientifiques et sur l'expérience des pays, vise à identifier les populations dont la vaccination est insuffisante, à identifier systématiquement les obstacles et les éléments propices à la vaccination dans ces groupes de population, à concevoir des interventions tenant compte du contexte pour lever ces obstacles et à tirer parti des facteurs qui favorisent la vaccination – l'objectif étant d'accroître le taux de vaccination. L'approche de réaction rapide conçue pour déterminer les contextes qualitatifs de la perception d'une population sur le recours à la vaccination et développée dans le contexte de la pandémie de covid-19 permet de manière rapide de recueillir des données à jour et pertinentes, et de prendre des décisions.[SE1]

13. L'Assemblée appelle les États membres du Conseil de l'Europe à accorder un niveau de priorité élevé à la prévention de la résurgence des maladies contagieuses. Elle recommande aux États membres d'élaborer des stratégies de vaccination globales, prospectives, volontaristes et conformes aux droits humains, en veillant:

13.1. pour ce qui est de l'accès aux services et de la disponibilité et de la qualité des services:

13.1.1. à ce que l'investissement dans la mise en place de systèmes d'immunisation et de calendriers nationaux d'immunisation rigoureux et durables soit adéquat et prenne en compte les enseignements tirés des épidémies et des pandémies passées, et les défis émergents;

13.1.2. à ce que des services de vaccination de qualité soient disponibles et accessibles à toutes les personnes relevant de la compétence de l'État et que cela inclue un approvisionnement en vaccins suffisant, une vaccination gratuite pour toute la population et un meilleur suivi de la part du système de santé; à ce que, si le nombre de vaccins est insuffisant, le principe de l'accès équitable aux vaccins soit appliqué;

13.1.3. à ce que les droits des individus soient respectés, à ce que le risque de préjudice soit réduit au minimum et que des avantages soient assurés aux personnes concernées; à ce que des systèmes efficaces de suivi des effets indésirables potentiels des vaccins soient mis en place, de même que des programmes d'indemnisation indépendants;

13.1.4. à ce que la vaccination obligatoire ne soit envisagée qu'en dernier ressort, si elle est nécessaire pour atteindre un but légitime, si elle est prévue par la loi et si elle est proportionnée; à ce que l'instauration de toute obligation de vaccination fasse l'objet d'un débat public, d'un examen parlementaire et d'un contrôle juridictionnel; et à ce que la préférence soit donnée à des mesures moins contraignantes lorsque cela est possible;

13.1.5. à ce que le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant soit respecté dans toutes les décisions concernant les enfants et la vaccination; à ce que la législation pertinente soit révisée pour permettre à un enfant d'être vacciné lorsque cela est dans son intérêt supérieur, dans les situations où l'un des deux parents ou les deux sont opposés à cette vaccination; cela suppose notamment de faire en sorte que le droit, pour l'enfant, d'être entendu sur des questions concernant sa propre santé soit dûment pris en considération, eu égard à son âge et à son degré de maturité;

13.1.6. à ce que le travail des agences de développement soit soutenu, en vue d'étendre les avantages de la vaccination aux populations des pays qui manquent de vaccins; à ce que la vaccination soit promue comme un bien public mondial et que le partage de savoir-faire soit facilité; cela suppose notamment de lever les restrictions découlant des brevets et des droits de propriété intellectuelle s'il y a lieu;

13.2. pour ce qui est de l'attitude des populations à l'égard de la vaccination:

13.2.1. à ce que les facteurs qui favorisent la vaccination et ceux qui l'entravent soient analysés régulièrement, et à ce que les besoins de groupes de population spécifiques soient dûment étudiés et compris; à ce que des interventions ciblées et fondées sur des données probantes soient conçues et mises en œuvre; à ce que les entités infranationales et les

communautés locales participent à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies adaptées pour favoriser l'acceptation de la vaccination; à ce que la coopération avec les organisations non gouvernementales et/ou d'autres initiatives locales soient soutenues pour atteindre les groupes marginalisés et surmonter les obstacles sociaux et culturels à l'acceptation de la vaccination;

13.2.2. à ce que des informations fiables et transparentes sur la vaccination, y compris sur les contre-indications, soient disponibles et accessibles, et soient à jour;

13.2.3. à ce que la diffusion de fausses informations soit combattue au moyen de politiques, de réglementations et d'autres mesures pertinentes, y compris par une bonne utilisation des technologies de l'information et de la communication; à ce que le comportement numérique soit observé, étudié et pris en considération dans les politiques publiques et les stratégies de communication sur la vaccination;

13.2.4. à ce qu'un dialogue et une communication ouverts et transparents sur l'innocuité, le contrôle qualité des vaccins et les avantages de la vaccination soient favorisés; à ce que la résilience et les connaissances en matière de santé soient améliorées, en coopération avec le secteur éducatif et les médias, y compris les réseaux sociaux; à ce que des matériels de sensibilisation faciles à utiliser soient conçus pour différents publics cibles et à ce que ces matériels traitent des facteurs qui entravent la vaccination et de ceux qui la favorisent dans un groupe particulier, et utilisent un langage facilement compréhensible et approprié;

13.2.5. à ce que les attitudes antivaccination soient combattues au moyen de contre-discours systématiques et ciblés, qui soient adaptés au contexte et scientifiquement fondés, qui répondent aux doutes et aux préoccupations exprimés, et qui insistent sur la responsabilité individuelle et collective en ce qui concerne sa propre santé, celle de ses enfants et celle des autres personnes, notamment celle des groupes vulnérables que des raisons médicales empêchent de se faire vacciner, mais qui bénéficient de l'«immunité collective» lorsqu'une proportion suffisante de la population est vaccinée;

13.2.6. à ce que les codes de déontologie des médias soient renforcés en mettant l'accent sur la responsabilité sociale pour lutter contre la désinformation sur la vaccination et pour permettre une visibilité maximale des informations de qualité sur la vaccination provenant de sources fiables; les intermédiaires internet sont encouragés à soutenir la lutte contre les idées reçues sur les vaccins et à sensibiliser aux risques potentiels de fausses informations pour la protection de la santé publique;

13.2.7. à ce que tous les professionnels de santé bénéficient d'une formation intégrée sur l'innocuité des vaccins, leurs caractéristiques et leurs composantes techniques, et à ce qu'ils soient dotés d'outils et de supports de communication pour sensibiliser à la vaccination; à ce qu'il soit envisagé d'affecter spécialement du personnel et des espaces à la communication sur la vaccination, pour permettre un accès facile et souple aux informations pertinentes;

13.2.8. à ce que les professionnels de santé puissent passer suffisamment de temps avec les parents et les autres patients pour parler avec eux des inquiétudes qu'ils pourraient avoir au sujet de la vaccination; cela suppose que les conditions de travail de ces professionnels soient adéquates, notamment leurs horaires de travail, leur charge de travail et leur rémunération;

13.2.9. à ce que l'instrumentalisation des politiques vaccinales soit évitée et à ce que soit promue la continuité non partisane des politiques de santé publique, sur la base des conseils et orientations de l'OMS, d'autres organes scientifiques internationaux et nationaux compétents, et des autorités et instituts de santé publique;

13.2.10. à ce que la Semaine mondiale/européenne de la vaccination, célébrée la dernière semaine d'avril, soit l'occasion de mettre en lumière l'action collective requise et de promouvoir l'utilisation des vaccins pour protéger les personnes de tous âges contre la maladie;

13.2.11. à ce que les boîtes à outils de l'OMS et les ressources élaborées par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies soient pleinement utilisées.

14. L'Assemblée se déclare favorable aux travaux de la Commission européenne et du Parlement européen, qui visent à promouvoir une approche européenne commune en matière de vaccination et encouragent le renforcement de la coopération avec les pays européens qui ne sont pas membres de l'Union européenne, en particulier par l'intermédiaire de structures du Conseil de l'Europe, telles que la DEQM et le Comité directeur pour les droits de l'homme dans les domaines de la biomédecine et de la santé (CDBIO).

15. L'Assemblée salue la stratégie et la vision du Programme européen pour la vaccination à l'horizon 2030 de l'OMS, qui vise à étendre à tous et partout les avantages procurés par les vaccins. Elle s'engage à favoriser la mise en œuvre de cette stratégie au moyen de la coopération parlementaire.