

→ OBSERVATOIRE COVID-19 ÉTHIQUE & SOCIÉTÉ

Vaccins et Covid-19 : enjeux éthiques et politiques

Réunion n°7 – 30 mars 2021

■ Publication le 19 avril 2021

Réunion n° 7 : La priorisation. Premiers retours d'expérience d'une initiative au sein de la CPTS du 14<sup>e</sup> arrondissement

1. **Retours sur une initiative expérimentale**
2. **Discussion sur les critères de priorisation à l'épreuve du terrain**
3. **La variabilité des pratiques : entre compensation équitable et risque d'arbitraire**

L'Espace éthique de la région Île-de-France a mis en place, avec l'Espace national de réflexion éthique maladies neuro-dégénératives et le Département de recherche en éthique de l'Université Paris-Saclay, différentes réflexions thématiques pour soutenir les professionnels et accompagner les conséquences du COVID-19 dans les pratiques professionnelles.

Dans le cadre d'un réseau national, un Observatoire « COVID-19 éthique et société » permet d'identifier les enjeux, de recueillir et d'analyser de manière régulière les expertises. Il permet aussi de mettre en commun des réponses circonstanciées et adaptées à des circonstances inédites.

Par la suite, un retour d'expériences contribuera à caractériser des lignes d'action utiles et des réflexions préparatoires aux futurs risques sanitaires d'ampleur.

<https://www.espace-ethique.org>

→ Présentation du groupe de travail

Vaccins et Covid-19 : enjeux éthiques et politiques

En formant ce groupe « Vaccins et Covid-19 : enjeux éthiques et politiques », l'Espace éthique de la région Ile-de-France entend se doter d'**une force de réflexion sur le sujet de la vaccination** devenu aujourd'hui incontournable en ce qu'il constitue à lui seul le principal horizon de sortie de crise.

Il nous semble essentiel, alors que légitimement des institutions sont appelées à prendre des décisions, à émettre des avis dans l'urgence de la crise ou encore à informer le public, qu'un groupe d'experts se consacre à approfondir les enjeux éthiques, sociétaux et politiques posés par cette phase de la crise marquée par l'entrée dans la vaccination.

Ouvert sur la société civile, ce groupe intègre une pluralité de disciplines, dont l'indispensable apport des sciences humaines. Sur ce sujet délicat et controversé de la vaccination, les désaccords, inévitables, devront être explicités, davantage que masqués par un consensus de façade.

Ce groupe se fixe quatre principaux objectifs :

- *Exercer une veille* sur les questionnements éthiques et les incertitudes qui apparaissent au fil de l'actualité. Ce travail de veille peut donner lieu à la rédaction de notes par exemple.
- *Favoriser la concertation* nécessaire à l'appropriation des enjeux de la vaccination dans un contexte marqué par un sentiment de défiance à l'égard de l'expertise scientifique et des décisions publiques.
- *Contribuer à un retour d'expériences.*
- *Conserver une trace* des questions qui se posent au moment où elles se posent et des réponses qui leur sont apportées, dans la perspective probable de futurs épisodes pandémiques. Les séances du groupe donneront lieu à une publication.

## → Membres de la cellule de réflexion éthique

- Emmanuel HIRSCH, *directeur de l'Espace éthique Ile-de-France, professeur d'éthique médicale, université Paris-Saclay (coordination scientifique)*
- Vincent ISRAËL-JOST, *chercheur en épistémologie, Espace éthique Ile-de-France, CESPUI018/Inserm/Paris-Saclay, Labex Distalz (coordination scientifique)*
- Paul-Loup WEIL-DUBUC, *responsable de la recherche, Espace éthique Ile-de-France, CESPUI018/Inserm/Paris-Saclay (coordination scientifique)*
  
- Philippe AMOUYEL, *professeur de santé publique, Directeur de l'Unité Inserm 1167, directeur de la Fondation Plan Alzheimer et du Labex Distalz*
- Martine ANTOINE, *présidente de l'Institut Renaudot*
- Étienne AUCOUTURIER, *historien et philosophe des sciences, enseignant*
- Morgane BOMSEL, *Directrice de recherche au CNRS en biologie*

- *Élisabeth BOUVET, professeur en maladies infectieuses, présidente de la commission technique des vaccins à la HAS, université de Paris, AP-HP*
- *Sébastien CLAEYS, responsable de la communication et de la médiation, Espace éthique Ile-de-France*
- *Léo COUTELLE, maître de conférences en épistémologie, directeur de l'équipe R2E, Paris-Saclay, CESPUI018/Inserm/Paris-Saclay*
- *Karine DEMUTH-LABOUZE, maître de conférences en biochimie, Paris-Saclay, CESPUI018/Inserm/Paris-Saclay*
- *Marie-Françoise FUCHS, médecin, présidente fondatrice de l'association Old'Up*
- *Mohamed GHADI, membre de la délégation régionale Ile-de-France, France Assos Santé*
- *Fabrice GZIL, responsable des réseaux, Espace de réflexion éthique de la région Ile-de-France*
- *Odile LAUNAY, professeure en maladies infectieuses, médecin coordonnateur du Centre d'Investigation clinique Cochin-Pasteur, coordinatrice de la plateforme COVIREIVAC, université de Paris, AP-HP*
- *Raymond MASSÉ, professeur en anthropologie, université Laval, Canada*
- *Liem Binh NGUYEN LUONG, médecin au sein du Centre d'investigation clinique Cochin-Pasteur, AP-HP*
- *Hélène OPPENHEIM, psychiatre et psychanalyste*
- *Amélie PETIT, chercheuse en sociologie, Espace éthique Ile-de-France CESPUI018/Inserm/Paris-Saclay, Labex Distalz*
- *Romy SAUVAYRE, maître de conférences en sociologie, université Clermont-Auvergne*
- *Clément TARANTINI, chercheur en anthropologie, Espace éthique Ile-de-France CESPUI018/Inserm/Paris-Saclay, COVID ETHICS*
- *Anna ZIELINSKA, maître de conférence en philosophie, Université de Lorraine*
- *Patrick ZYLBERMAN, historien de la santé, professeur émérite à l'EHESP*

Ces observations sont issues de la réunion du 30 mars 2021. Les discussions ont porté sur les critères de priorisation à partir des retours d'expérience présentés par Sylvain Émy et Geneviève Richard à propos d'un dispositif de vaccination mis en place par la CPTS du 14<sup>e</sup> arrondissement dont ils sont respectivement président et vice-présidente. Ce compte-rendu n'engage cependant que les coordinateurs de ce groupe de travail (Emmanuel Hirsch, Vincent Israël-Jost, Paul-Loup Weil-Dubuc).

## 1. Retours sur une initiative expérimentale

La CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) du 14<sup>e</sup> arrondissement est à l'initiative d'une intervention expérimentale dans le cadre de la campagne de vaccination anti-Covid. Les membres de cette CPTS sont partis du constat que venaient prioritairement au centre de vaccination des personnes issues des classes les plus favorisées ou des milieux les plus susceptibles d'obtenir aisément des rendez-vous. Pour pallier les difficultés d'accès des habitants les plus vulnérables de l'arrondissement (isolement, difficultés d'accès au numérique, précarité), une partie des doses de vaccins (30%) est sanctuarisée pour qu'elles leur soient administrées. La démarche a consisté à solliciter tous les relais potentiels de l'arrondissement, aussi bien les professionnels des secteurs de la santé, du médico-social et du social que des associations diverses qui n'œuvrent pas nécessairement dans ces champs, afin qu'ils constituent des listes de personnes suivant les critères de priorisation validés à l'échelle nationale. Aussi demande-t-on, par exemple, aux membres d'une association de joueurs de bridge si, parmi eux, se trouvent des personnes répondant aux critères de priorisation qui pourraient éprouver des difficultés à obtenir un rendez-vous. L'initiative se déploie sous le sceau de la confiance plutôt que de la surveillance : l'inscription des personnes prioritaires sur les listes par les partenaires ne fait pas l'objet de contrôles. Ce dispositif est original dans la mesure où il est élaboré et mené collectivement et horizontalement par une série d'acteurs au-delà du champ de la santé.

Plusieurs observations peuvent être faites au jour du 30 mars 2021, après deux mois et demi de campagne vaccinale :

- Ce dispositif semble bien fonctionner, au sens où il mobilise les volontés de nombreux partenaires et permet à des personnes éloignées de la vaccination d'obtenir des rendez-vous.
- Les différentes communes ou arrondissements n'adoptent pas les mêmes politiques et stratégies vaccinales. Certaines ne vaccinent que leurs habitants là où d'autres acceptent de vacciner les habitants des communes voisines.
- Alors même qu'exclusivement les vaccins Pfizer et Moderna sont utilisés au sein du centre de vaccination, le vaccin AstraZeneca étant utilisé au sein des cabinets libéraux, une nette préférence de la population s'exprime en faveur des premiers, notamment dans le contexte des inquiétudes concernant les effets secondaires du second.
- Contrairement à ce qui est souvent entendu, aucune dose de vaccin n'est jamais perdue.
- On note enfin, parmi les personnes vaccinées, une plus grande attention au mode de fabrication des vaccins que traditionnellement, essentiellement en raison des controverses particulièrement fortes à l'automne dernier au sujet des vaccins à ARNm.

## 2. Discussion sur les critères de priorisation à l'épreuve du terrain

Il faut en fait distinguer deux niveaux où se pose la question d'une priorisation équitable. Le premier concerne le choix et la révision de critères que nous appellerons « critères primaires » et qui, décidés au plan national, ne sont pas remis en question par l'initiative. Le second niveau concerne l'application de ces critères, et notamment l'énergie déployée pour les mettre en œuvre, très variable suivant les communes. C'est à ce niveau (local) que la CPTS a établi une série de critères, que l'on pourrait dire « secondaires », et qui consistent à prioriser parmi les publics prioritaires (définis suivant les critères primaires), celles et ceux vers qui, en raison de potentielles vulnérabilités, il faut se tourner en priorité pour compenser leurs désavantages. Autrement dit, la logique de l'initiative n'est pas de modifier les critères de l'échelle nationale, mais au contraire de contribuer à égaliser l'accès de personnes déjà prioritaires aux vaccins disponibles, en évitant que seules les personnes les plus favorisées bénéficient d'un accès rapide aux vaccins, ce qui contribuerait aux inégalités sociales de santé.

Toutefois, à l'épreuve du terrain, la pertinence des critères nationaux mérite d'être réinterrogée. On comprend, compte tenu du fait que les décès de la Covid-19 aient concerné très majoritairement les personnes les plus vulnérables et les plus âgées, que le critère de l'âge et de la fragilité ait été établi comme prioritaire. La question peut toutefois se poser de savoir s'il n'aurait pas été plus efficace de vacciner en priorité les soignants, les aidants et les accompagnants des personnes les plus à risque. Une autre interrogation concerne les enseignants, confrontés à des publics très nombreux, et dont la vaccination n'est à ce jour pas annoncée, alors qu'elle avait un temps été envisagée pour la mi-avril.

## 3. Variabilité des pratiques : entre compensation équitable et risque d'arbitraire

À l'aune du dispositif mis en place par la CPTS du 14<sup>e</sup> arrondissement, un questionnement éthique émerge qui concerne la variabilité des critères et surtout de leur mise en œuvre, en fonction des communes et des médecins généralistes. Certains médecins généralistes, sincèrement préoccupés par les risques encourus par leurs patients, cherchent autant que possible à leur obtenir des rendez-vous ; certains, de façon contestable, attestent de comorbidités fictives. D'autres médecins sont nettement moins proactifs. Dans quelle mesure cette variabilité peut-elle générer des inéquités ou des discriminations ? Selon le système mis en place au sein de la CPTS du 14<sup>e</sup> arrondissement, les habitants qui se présentent au centre de vaccination sans répondre aux critères nationaux ne sont pas vaccinés, même munis d'une prescription ; leur médecin généraliste peut ensuite contester cette décision, en argumentant sur la nécessité de vacciner certains patients. Les coordinateurs du dispositif remarquent néanmoins que les contestations sont très rares. Ce système de négociation entre le médecin généraliste, inscrit dans une relation de proximité à l'égard de ses patients, et le centre de vaccination animé par une démarche de

santé publique, est intéressante. Elle semble instaurer un équilibre dialogique entre deux conceptions de la justice : une conception (défendue par les éthiques procédurales) reposant sur l'impartialité et visant à exclure de la délibération tous les affects et les intérêts susceptibles de l'altérer ; une conception (défendue par les éthiques du care) reposant sur la partialité et l'interdépendance des acteurs.