

LETTRE OUVERTE DU COLLECTIF DES 300 SUR LE PROJET D'OBLIGATION VACCINALE CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

**À Monsieur le Premier ministre,
À Monsieur le ministre chargé de la Santé,
Aux parlementaires de la République,
À nos concitoyens,**

Nous, avocats signataires du présent texte, souhaitons exprimer nos préoccupations concernant le projet d'obligation vaccinale contre la grippe saisonnière qui pourrait être instauré à la suite de l'avis rendu par la Haute Autorité de santé du 9 juillet 2026.

Notre démarche ne procède ni d'une opposition à la vaccination en général ni d'une remise en cause du rôle fondamental des politiques de santé publique.

Elle procède d'une exigence plus fondamentale encore : celle du respect des principes qui fondent l'État de droit.

Une obligation vaccinale constitue une atteinte majeure aux libertés fondamentales

L'obligation vaccinale ne saurait être assimilée à une simple recommandation de santé publique. Pour ceux qui y sont soumis, elle constitue une restriction majeure à leurs libertés individuelles, et notamment à leur consentement libre à un traitement.

Une telle mesure ne peut être admise que lorsque sont réunies des conditions particulièrement exigeantes :

- l'existence d'un objectif impérieux de santé publique ;
- la démonstration de la nécessité de la mesure ;
- la proportionnalité entre les bénéfices attendus et l'atteinte portée aux libertés ;
- l'absence d'alternative moins contraignante.

Ces exigences résultent de la jurisprudence constitutionnelle, administrative et européenne.

Nous ne contestons pas la réalité du fardeau sanitaire de la grippe saisonnière. Chaque année, celle-ci provoque des dizaines de milliers d'hospitalisations et un excès de mortalité significatif, principalement chez les personnes de 75 ans et plus. Les saisons 2023-2024 et 2024-2025 ont ainsi été marquées par plusieurs dizaines de milliers d'hospitalisations et un excès de mortalité estimé à environ 17 000 décès. Ces données justifient pleinement des politiques de prévention ambitieuses. Elles n'autorisent cependant pas, à elles seules, le recours automatique à la contrainte.

Les propres constats de la HAS appellent à la prudence

L'avis de la HAS indique lui-même que l'efficacité vaccinale contre la grippe est variable selon les saisons et dépend de nombreux paramètres biologiques et épidémiologiques. Il indique que la protection individuelle est modérée et que les données relatives à la transmission en milieu de soins demeurent limitées et hétérogènes.

La HAS souligne également que les données françaises ne permettent pas toujours d'établir avec précision les chaînes de transmission ni l'origine des contaminations observées en établissements de santé ou en EHPAD.

Plus encore, plusieurs résultats relatifs à l'impact de la vaccination des soignants sur les personnes prises en charge reposent, selon le rapport lui-même, sur des niveaux de preuve faibles ou très faibles.

Ces constats ne remettent pas en cause l'intérêt de la vaccination. Nous prenons en effet acte du constat de la HAS selon lequel la couverture vaccinale des professionnels de santé demeure très insuffisante (environ 20 % en établissement de santé et 21 % en EHPAD lors de la saison 2024-2025), ainsi que de l'existence de données, même imparfaites, suggérant un effet protecteur de la vaccination des soignants sur les résidents d'EHPAD.

Ces éléments méritent d'être sérieusement examinés. Mais il convient de s'interroger sur la capacité de ces données à établir, avec un degré de certitude suffisant, la nécessité et la proportionnalité d'une obligation vaccinale. Ces constats ne dispensent pas, en effet, de démontrer, avec un degré de certitude suffisant, que l'obligation constitue la seule mesure proportionnée permettant d'atteindre l'objectif poursuivi.

Cette interrogation est d'autant plus franche que la HAS :

- a publié cette recommandation favorable, contre l'avis de 11 des 13 experts de sa Commission technique des vaccinations, sans expliquer les raisons pour lesquelles elle n'a pas respecté cet avis pourtant censé fonder sa recommandation
- a fait parallèlement état, par la voix de son président, dans différents médias des pressions insupportables subies de la part de l'industrie pharmaceutique pour rendre un avis favorable.

Le principe de "dernier recours" n'apparaît pas démontré

Le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), cité dans l'avis de la HAS, rappelle qu'une obligation vaccinale doit constituer une mesure de dernier recours et être appréciée différemment selon que l'on se trouve dans une situation sanitaire exceptionnelle ou dans un contexte ordinaire.

Or la grippe saisonnière, aussi sérieuse soit-elle, constitue un phénomène récurrent, connu et anticipé.

Dès lors, une question essentielle demeure :

Pourquoi écarter des instruments moins contraignants pour recourir à une obligation vaccinale ?

Des moyens alternatifs existent

Le rapport de la HAS rappelle que la prévention de la transmission repose également sur :

- le port du masque ;
- l'hygiène des mains ;
- la ventilation des locaux ;
- l'organisation des soins ;

- les mesures de prévention collective, et notamment la vaccination volontaire des patients fragiles.

La possibilité de renforcer ces dispositifs, notamment pendant les périodes épidémiques, mérite selon nous une évaluation approfondie avant toute restriction supplémentaire des libertés individuelles.

Une obligation aux conséquences potentiellement lourdes

La HAS identifie elle-même les difficultés pratiques liées à la mise en œuvre d'une telle obligation :

- contrôle des statuts vaccinaux ;
- gestion des refus ;
- réaffectation des personnels ;
- tensions sur les ressources humaines ;
- impact potentiel sur l'attractivité des professions concernées.

Dans un contexte où de nombreux établissements de santé et médico-sociaux peinent déjà à recruter et à fidéliser leurs personnels, toute mesure susceptible d'aggraver ces tensions doit être examinée avec la plus grande précaution.

L'expérience des obligations vaccinales mises en place pendant la crise du Covid-19 a montré que les suspensions et les départs de personnels, même minoritaires, ont pu localement désorganiser des services déjà fragilisés. Ces précédents imposent de mesurer avec précision les conséquences humaines et organisationnelles d'une nouvelle obligation annuelle avant de l'imposer.

La protection des patients ne dispense pas de la rigueur juridique

La protection des personnes vulnérables est un objectif légitime et nécessaire.

Mais dans un État de droit, la noblesse de l'objectif poursuivi ne dispense jamais l'autorité publique de démontrer la nécessité de la contrainte qu'elle impose.

Il ne suffit pas qu'une mesure puisse produire un bénéfice. Il faut encore démontrer qu'aucune mesure moins attentatoire aux libertés ne permettrait raisonnablement d'atteindre le même résultat.

Notre appel

Nous demandons en conséquence au Gouvernement :

- de surseoir à toute mise en œuvre précipitée d'une obligation vaccinale antigrippale ;
- d'engager un débat public transparent et contradictoire ;
- de publier intégralement les données, analyses et éléments scientifiques disponibles pour éclairer ses choix ;
- de démontrer concrètement la nécessité et la proportionnalité de la mesure envisagée ;
- d'examiner prioritairement les solutions alternatives moins restrictives des libertés fondamentales ;
- de détailler les mesures compensatoires qu'il entend mettre en œuvre au bénéfice des soignants qui refuseraient cette nouvelle vaccination.

Ouvrir un véritable débat démocratique avant toute décision

Au-delà de la question vaccinale elle-même, le projet d'obligation vaccinale contre la grippe saisonnière soulève une interrogation fondamentale : celle du rapport entre la protection de la santé publique et le respect des libertés individuelles.

Une société démocratique ne peut considérer comme anodine une mesure qui conditionnerait l'exercice d'une profession, l'accès à certains emplois ou le maintien dans certaines fonctions à l'administration annuelle d'un vaccin.

Or l'avis de la Haute Autorité de santé lui-même met en évidence l'existence d'incertitudes scientifiques, de limites méthodologiques, de difficultés de mise en œuvre et d'enjeux éthiques qui justifient pleinement qu'un débat contradictoire puisse avoir lieu avant toute décision réglementaire

Nous estimons qu'une question touchant à l'intégrité corporelle, au consentement, aux conditions d'exercice des professions de santé et à l'équilibre entre droits individuels et intérêt collectif ne saurait être tranchée par le seul biais d'un décret administratif.

Nous appelons donc :

- à l'organisation d'un débat public national associant soignants, juristes, patients, associations, représentants des établissements de santé, organisations professionnelles et experts indépendants ;
- à une évaluation transparente des alternatives non coercitives ;
- à une réflexion parlementaire permettant à la représentation nationale de se prononcer sur un sujet engageant des libertés fondamentales.

La confiance constitue la condition première de toute politique de santé publique durable.

Cette confiance ne se décrète pas.

Elle se construit par la transparence, le débat et le respect des principes fondamentaux qui gouvernent notre démocratie.

Elle se renforce lorsque les décisions sont comprises, discutées, contestées si nécessaire, puis adoptées dans la transparence et avec l'adhésion la plus large possible.

Parce que la confiance demeure le fondement de toute politique sanitaire efficace et durable, nous appelons les pouvoirs publics à suspendre toute mise en œuvre précipitée d'une obligation vaccinale antigrippale et à ouvrir sans délai le débat démocratique que mérite une question de cette importance.

Une société libre n'a pas peur du débat ; elle s'y oblige.