

AVIS DU HAUT COMMISSARIAT A LA PROTECTION DES DROITS SUR LE PROJET DE LOI N°1101
RENDANT OBLIGATOIRES CERTAINES VACCINATIONS JUSQU'ALORS RECOMMANDEES CHEZ LES
ENFANTS

Par courrier en date du 13 août 2025, le Conseil National a saisi pour avis le Haut Commissariat sur le projet de loi rendant obligatoires certaines vaccinations jusqu'alors recommandées chez les enfants. Jusqu'à ce jour c'est la loi n°882 du 29 mai 1970 concernant les vaccinations obligatoires qui s'applique. C'est ce texte qui va être profondément modifié.

Ainsi, la Loi n° 882 du 29 mai 1970 concernant la vaccination obligatoire prévoit 5 obligations vaccinales infantiles - dont seules 3 semblent encore d'actualité - contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite. En France, le Conseil Constitutionnel avait jugé en 2015 ces 3 obligations vaccinales conformes "à l'exigence constitutionnelle de protection de la santé", en retenant qu'elles avaient pour objectif de lutter contre des « *maladies très graves et contagieuses ou insusceptibles d'être éradiquées* »

Ce nouveau projet de loi entend rendre obligatoires pour les enfants certaines vaccinations jusque-là recommandées. L'article 2 du nouveau pdl prévoit que les dispositions de l'article 1^{er} sont applicables aux personnes nées à compter du 1^{er} janvier 2025.

Ainsi, ce projet de loi prévoit d'ériger en obligation, pour toute personne qui naîtra à compter du 1^{er} janvier 2025, plusieurs vaccinations qui sont actuellement seulement recommandées, dès le plus jeune âge. Dans le pays voisin ces mêmes vaccinations sont devenues obligatoires pour les personnes nées après 2017.

Sont ainsi concernées la vaccination contre la coqueluche, la vaccination contre les infections invasives à *Haemophilus influenza* de type b, la vaccination contre le virus de l'Hépatite B, la vaccination contre les infections invasives à pneumocoque, la vaccination contre les méningocoques de plusieurs sérogroupes, la vaccination contre la rougeole, la vaccination contre les oreillons et la vaccination contre la rubéole.

D'autre part, la loi n° 1.034 du 26 juin 1981 relative à l'obligation de vaccin antivariolique est abrogée.

Le Haut Commissariat rappelle au préalable les principes déjà mentionnés dans l'avis du Haut Commissariat relatif au projet de loi N° 1.043, relative à l'obligation vaccinale contre la covid-19 de certaines catégories de personnes.

Rappelons qu'au plan du droit, le principe qui prévaut en matière de soins est celui de l'**autonomie personnelle** et du **respect de la dignité humaine et de l'intégrité corporelle**, exprimé par la capacité d'une personne à consentir librement et de manière éclairée à un acte médical. A Monaco, ce principe ressort tant de la Loi que du Code de déontologie des médecins⁶. En tant qu'il a trait à la jouissance effective par l'individu de ses droits d'ordre intime, le **consentement personnel aux soins** est protégé au titre du droit fondamental au respect de la vie privée, garanti tant par l'article 22 de la Constitution que par les conventions internationales ratifiées par Monaco dans le domaine des droits humains.

Il exige de démontrer que l'atteinte portée au droit le plus intime des personnes à disposer de leur libre détermination et de leur corps repose sur une justification solide et que les bénéfices attendus de cette mesure l'emportent sur les coûts individuels et sociaux qu'elle induit.

.7Articles 65 et 66 de l'Ordonnance n° 6.387 du 9 mai 2017 relative à la mise en oeuvre du règlement sanitaire international (2005) en vue de lutter contre la propagation internationale des maladies.

5 Article premier de la Loi n° 1.454 du 30 octobre 2017 relative au consentement et à l'information en matière médicale : « *Le consentement libre et éclairé de toute personne appelée à subir un acte ou à suivre un traitement médical est préalablement recueilli par le professionnel de santé. (...) Ce consentement peut être retiré à tout moment. Le professionnel de santé respecte la volonté de la personne concernée après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité (...).* ».

6 Article 35 du Code de déontologie médicale : « *Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas* » (Arrêté Ministériel n° 2012-312 du 29 mai 2012, modifié, portant approbation du Code de déontologie médicale).

7 Décision 2015-458 QPQ du 20 mars 2015. Depuis cette date, le nombre de vaccinations infantiles obligatoires a été porté de 3 à 11 en France, Monaco n'ayant pas suivi à ce jour sur ce plan.

Ainsi dans certains Etats européens comme la Belgique ou le Luxembourg, la vaccination n'est que recommandée et non obligatoire.

Le Haut Commissariat avait toutefois rappelé que l'exigence d'un consentement volontaire n'est toutefois pas un droit absolu et connaît des dérogations ponctuelles, notamment en cas d'urgence ou dans certaines situations au nom du **principe de solidarité**, conduisant à faire primer la santé individuelle et collective sur le respect de la volonté individuelle. C'est notamment le cas en matière de vaccination, où les Etats ont la faculté de définir une politique de vaccination obligatoire et donc de s'affranchir du consentement des personnes, lorsque cela est requis dans l'intérêt de la santé publique pour lutter contre certaines maladies.

Par ailleurs, le Haut Commissariat avait alors souligné « qu'en tout état de cause « ... » si la période de crise sanitaire que nous traversons justifie que puissent être prises des mesures exceptionnelles dans l'intérêt de la santé publique, le respect des libertés doit, y compris dans ces circonstances, demeurer la règle et les restrictions, l'exception. Il est donc essentiel que tant le législateur que le Ministre d'Etat, pour les dispositions qu'il est habilité à prescrire de sa propre initiative, continuent de s'attacher à rechercher un juste équilibre entre la protection de la santé publique et la préservation des droits et libertés de chacun dans la définition et la mise en oeuvre des mesures de lutte contre l'épidémie, lesquelles doivent être « *proportionnées aux risques courus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu* » et prendre fin « *immédiatement [...] dès lors qu'elle ne sont plus nécessaires* »⁴. Articles 65 et 66 de l'Ordonnance n° 6.387 du 9 mai 2017 relative à la mise en oeuvre du règlement sanitaire international (2005) en vue de lutter contre la propagation internationale des maladies.

Il semble que le présent projet de loi soit compatible avec les principes ci-dessus :

En effet :

Les vaccins dont il s'agit sont utilisés depuis de longues années et, contrairement au cas du vaccin contre la covid 19, il peut être considéré qu'un recul suffisant existe quant aux éventuels effets secondaires. Passer ainsi de vaccins obligatoires à vaccins recommandés n'a rien d'un saut dans l'inconnu puisque dans la plupart des cas ils étaient d'ores et déjà réalisés sur la base de la recommandation.

La nécessité de protéger les enfants individuellement et collectivement correspond bien à la notion de **principe de solidarité**, conduisant à faire primer la santé individuelle et collective sur le

respect de la volonté individuelle et donc à s'affranchir du consentement des personnes, lorsque cela est requis dans l'intérêt de la santé publique pour lutter contre certaines maladies.

De plus, ces obligations nous mettent en harmonie avec le pays voisin ce qui est souhaitable puisqu'aucune activité de groupe n'est possible sans ces vaccinations obligatoires. Il en est de même en Italie.

Le Haut Commissariat rappelle toutefois que d'autres approches sont possibles :

Deux pays européens où ces vaccinations demeurent des recommandations sont la Belgique et le Luxembourg.

Cependant, en l'espèce il serait curieux de faire un choix différent que les pays comme la France ou l'Italie qui sont assujetties aux mêmes conventions. D'autant qu'il s'agit là d'une question où le groupe a son importance. En France un enfant qui n'est pas vacciné ne peut aller ni à la crèche ni à l'école.

