



analyse

Participation - Santé - Droits de l'enfant

SANTÉ ET PARTICIPATION : DEUX DROITS DE L'ENFANT INDISSOCIABLES

LE CAS DE LA VACCINATION
CONTRE LA COVID-19

→ Cet article s'adresse à tout·e adulte au contact d'enfants qui souhaite aborder la question de la vaccination contre la COVID-19. Et cela, qu'il·elle ait ou non le 'pouvoir' de la décision finale.

AVRIL 2022



COORDINATION DES ONG
POUR LES DROITS DE L'ENFANT

La CODE propose une analyse dont l'objectif est d'apporter des éléments d'information, de débat et de réflexion au sujet de la vaccination des enfants contre la COVID-19, centrés sur le respect des droits de l'enfant, en ce compris leur droit à la participation et le respect de leur intérêt supérieur.

Introduction

Depuis janvier 2022, l'ouverture de la vaccination contre la COVID-19, sur base volontaire, à tous les enfants âgés de 5 ans minimum impose à ces enfants ainsi qu'à leurs parents de poser un choix. Afin que ce choix soit éclairé, il est essentiel que les uns et les autres aient en main toutes les informations nécessaires et qu'elles soient compréhensibles.

Pour contribuer à ce que les droits de l'enfant soient respectés, en ce compris le respect de leur intérêt supérieur, il faut d'une

part regarder le contexte et les arguments valides¹ pouvant jouer en faveur ou défaveur de la vaccination, et d'autre part prendre en compte le droit à la participation reconnu par la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), c'est-à-dire le droit pour chaque enfant d'exprimer son avis et que celui-ci soit pris en considération dans toute prise de décision le concernant. Cet article s'adresse donc à tout·e adulte amené·e à entrer en dialogue avec un ou des enfants au sujet de la question de la vaccination contre la COVID-19, qu'il·elle ait ou non le 'pouvoir' de la décision finale.

Stratégie de vaccination

En Belgique, la vaccination contre la COVID-19 est proposée aux adultes dès janvier 2021 suivant une véritable stratégie de vaccination, avec une priorité mise sur les résident·e·s de centres de soins et le personnel soignant. Ce vaccin est gratuit et se fait sur base volontaire.

Les 16-17 ans

Début juin 2021, la vaccination est ouverte aux enfants de 16 et 17 ans par la Conférence interministérielle (CIM) Santé publique, sur base des recommandations du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) de mai 2021 et selon les modalités élaborées par la Task force Vaccination.

Les 12-15 ans

Le 23 juin 2021, la vaccination est ouverte aux enfants de 12 à 15 ans par la CIM Santé publique suivant un avis du CSS de juillet 2021, de divers·es expert·e·s et du Commissariat Corona du Gouvernement fédéral.

Les 5-11 ans

Le 20 décembre 2021, la CIM Santé publique donne son feu vert à la vaccination des enfants de 5 à 11 ans, sur base des avis du CSS, du Comité consultatif de Bioéthique de Belgique et de la Task Force Vaccination. À partir de la fin du mois de décembre, les premières invitations à la vaccination des enfants avec comorbidités sont lancées, et les courriers informatifs d'ouverture à la vaccination à destination des enfants de 5 à 11 ans sans comorbidités sont envoyés.

Pour ces différentes tranches d'âge, les avis suivent les mêmes principes :

- les enfants souffrant de comorbidités sont vaccinés en priorité et sur base volontaire (la vaccination leur est fortement recommandée) ;
- les enfants sans comorbidités se voient également proposer le vaccin, toujours sur base volontaire.

Le booster

Les doses de rappel sont recommandées pour la population générale depuis décembre 2021 chez toutes les personnes de plus de 18 ans, ainsi que chez tou·te·s patient·e·s immunodéprimé·e·s de plus de 12 ans. Le CSS soutient dans son avis du 28 janvier 2022 que les preuves scientifiques quant à l'utilité, l'efficacité, la nécessité et la sécurité de cette dose booster ne sont pas suffisantes, en l'état actuel des connaissances, pour son administration chez les enfants de 12-17 ans ne présentant pas de comorbidités. La Flandre a toutefois décidé de commencer l'inoculation du booster chez les enfants de cette tranche d'âge.

Éléments d'information & de réflexion

"Vacciner or not vacciner"... qui décide et comment décider ?



L'appartenance du choix de la vaccination contre la COVID-19 est différente selon la tranche d'âge. Le principe est que cette décision est réservée aux parents ou aux détenteur·trice·s de l'autorité parentale. Le CSS recommande le libre choix éclairé, en concertation avec les parents.² Les enfants, même très jeunes, doivent être associés à la prise de décision, dès qu'ils ont le discernement, selon la loi relative aux droits du patient envisagée dans la suite de cette analyse.

Il est également essentiel et donc fortement recommandé que les enfants soient associés à la décision, même sans discernement, en leur expliquant les informations capitales relatives à la vaccination, conformément au droit à la participation de l'enfant consacré dans la CIDE.

La seule exception est celle des jeunes de 16-17 ans qui se voient reconnaître une « **majorité médicale** » qui leur permet de faire eux-mêmes le choix relatif à la vaccination contre la COVID-19 sans qu'un accord parental ne soit nécessaire. La loi relative aux droits du patient n'établit cependant aucune majorité médicale existant de droit à partir de l'âge de 16 ans.^{3 4} Ce concept de « majorité médicale » n'existe donc pas vraiment dans la loi sur base d'un critère d'âge, c'est la capacité de discernement qui est prise en compte dans la loi relative aux droits du patient (en d'autres termes, il ne « suffit » pas d'avoir 16 ans pour être considéré comme capable de discernement, comme nous le verrons ci-dessous).

Que dit la loi belge ?

Juridiquement, c'est la **loi sur les droits du patient** qui énonce que si le patient est mineur, les droits fixés par cette loi sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le·la mineur·e ou par son·sa tuteur·trice. **Suivant son âge et sa maturité, le patient est associé à l'exercice de ses droits.** Les droits énumérés dans cette loi peuvent finalement être exercés de manière autonome par le patient mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.

La capacité de discernement du jeune doit donc être prise en considération par un·e praticien·ne professionnel·le⁵.

Dans la pratique, des **désaccords entre parents, ou entre mineur·e·s et parents** peuvent survenir.

Si les parents veulent le vaccin mais que le·la mineur·e refuse, le·la mineur·e ne peut pas être contraint·e à se faire vacciner.

Il doit toujours être associé à l'exercice de ses droits de patient, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité. Malgré l'autorisation parentale, il n'est pas possible d'administrer le vaccin de manière obligatoire. On ne peut vacciner un enfant de force. De plus, il est nécessaire de souligner le caractère non-obligatoire du vaccin contre la COVID-19, il n'y a donc pas de contrainte officielle liée au vaccin (comme une amende, par exemple).

Si l'enfant veut se faire vacciner et que ses parents refusent, cela est plus complexe. Un médecin peut, dans l'intérêt de l'enfant et au regard de l'évaluation bénéfices-risques (compliquée à effectuer dans le cadre de la vaccination contre la COVID-19), passer outre l'avis des parents. Ce serait alors au tribunal de la jeunesse de trancher pour ce type de désaccord.⁶

Si les parents ne sont pas d'accord entre eux, le·la professionnel·le de la santé devra exercer un rôle de médiateur·trice, et, si aucune solution n'est trouvée, c'est le·la juge de la jeunesse qui devra décider en faisant primer l'intérêt supérieur⁷ de l'enfant.

Il est essentiel de préserver les enfants de possibles tensions familiales ou conflits de loyauté.⁸

Sur quelle base prendre une décision ?

L'ouverture de la vaccination contre la COVID-19 à chaque tranche d'âge a été justifiée par les organes concernés à la suite d'une **mise en balance des coûts et des bénéfices** de cette vaccination pour les enfants et la société. Dans cette balance, les bénéfices directs, semi-directs et indirects sont évalués, ainsi que les risques pour la santé des enfants. À chaque enfant et chaque parent d'établir ensuite sa propre balance coût-bénéfice au moment de prendre une décision.

Le bénéfice direct

Les enfants et adolescent·e·s avec des comorbidités ont un bénéfice individuel en se faisant vacciner puisque présenter des comorbidités les rend plus vulnérables au virus et à ses effets. Hors cas de comorbidités, lorsque l'on descend dans les tranches d'âge, le bénéfice individuel pour l'enfant semble faible : les enfants en bonne santé présentant un **faible risque** de développer une COVID-19 sévère, de devoir subir une hospitalisation, ou de décéder. Puisque les enfants ne présentant pas de comorbidités n'ont pas ou peu de bénéfices directs à se faire vacciner, le CSS relève qu'encourager la vaccination de ces enfants et adolescent·e·s pour « compenser » une trop faible adhésion des plus de 18 ans à la vaccination pose des questions éthiques.⁹

Les bénéfices semi-directs

Cette vaccination contribuerait à protéger de manière indirecte les personnes à risque, âgées ou fragiles, de tous les contacts rapprochés de ces personnes : c'est le principe de la « **vaccination cocon** ». ¹⁰ La vaccination permettrait alors de réduire l'éventuel stress vécu par les enfants proches de personnes fragiles en permettant un retour à la normale, notamment au niveau de l'enseignement et de la formation, grâce à une couverture vaccinale suffisante dans ces groupes d'âge, mais également en permettant les contacts sociaux fréquents nécessaires pour leur développement et leur bien-être. L'enfance est une période cruciale de développement cognitif, social, émotionnel et physique lourdement impactée par des mesures sanitaires, telles que celles que nous avons connues. Il y a donc des effets négatifs sur la santé physique et mentale, ainsi que sur le bien-être général des enfants. Le vaccin pourrait réduire la nécessité de mesures sanitaires strictes.

Pour les 12 ans et plus, un des bénéfices avancés est que cela leur assurerait aussi les avantages qui pourraient être liés indirectement au « statut de personnes complètement vaccinées » (tels que des voyages à l'étranger, des activités sociales, culturelles, sportives, etc), lorsque le CST est de vigueur.¹¹ Selon la CODE, cet argument est discutable puisqu'il concerne un « avantage » inhérent aux mesures sanitaires prises qui sont, pour certaines, discutables comme nous le verrons plus loin dans cette analyse.

Si on part du principe qu'une couverture vaccinale importante permettrait d'enrayer la pandémie et donc en **diminuer les effets contraignants** (quarantaines, fermetures de classes ou d'écoles, etc.), se faire vacciner représenterait un bénéfice semi-direct pour les enfants.

Les bénéfices indirects

Ce sont les bénéfices que retire la société de cette vaccination.¹² Un argument avancé serait que plus il y a de personnes vaccinées dans la société, y compris les enfants, plus cela contribuerait à **ralentir la circulation** du virus et bénéficierait à toute la société.¹³ C'est parce que ces enfants ont besoin de contacts sociaux que leur vaccination pourrait avoir un impact sur la circulation globale du virus au sein de la population générale.

Les risques liés à une infection à la COVID-19

Dans de rares cas, malgré le faible risque, l'infection à la COVID-19 peut entraîner un **syndrome inflammatoire multi-systémique** de l'enfant et parfois nécessiter une hospitalisation en unité de soins intensifs. Chez les enfants présentant des comorbidités, le risque d'hospitalisation est nettement plus élevé.

Le CSS indique dans son avis pour les enfants de 5 à 11 ans que le risque d'hospitalisation est multiplié par 12 et celui d'une admission aux soins intensifs par 19.

Les risques liés à la vaccination contre la COVID-19

Il existe des **lacunes dans les données scientifiques** liées à la vaccination des enfants contre la COVID-19, notamment concernant les données relatives à la sécurité au sein d'un groupe important d'enfants (par exemple risque de myocardite ou péricardite), ce dont nous ne disposons pas à l'heure actuelle. Il ne serait alors pas possible de savoir aujourd'hui si celle-ci aura un impact à moyen ou long terme.

Le CSS liste toutefois les effets secondaires, généralement légers ou modérés et diminuant quelques jours après la vaccination, comme suit : douleur au site d'injection, fatigue, maux de tête, rougeur et gonflement au site d'injection, douleurs musculaires et frissons.



Principes-clés de la participation des enfants

Inform vs inciter

L'information est la pierre angulaire dans cette prise de décision. Il est nécessaire d'informer tant les parents que les enfants. « Informer » ne veut cependant pas dire « inciter ». Ouvrir la vaccination semble pertinent du point de vue des droits de l'enfant à la santé, à la vie, la survie et au développement.

Une incitation ne serait par contre pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant, car cela dépasserait la responsabilité qu'il doit endosser. Il faut veiller à **adopter une posture qui soit la plus neutre possible**.

L'OMS définit la santé comme étant un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Il est essentiel de préserver tant la santé physique que la santé mentale des enfants et prendre en compte leurs vulnérabilités. Les protéger de toute influence ou toute sollicitation permet de préserver leur santé mentale.

La santé mentale de nombreux enfants et jeunes a déjà été lourdement impactée à bien des égards. Ils ont été confrontés (directement ou non) à de nombreux décès, générant des angoisses et des traumatismes potentiels. Ils ont également pu ressentir de la culpabilité après avoir été considérés comme des vecteurs de risques pour les personnes vulnérables tels que leurs grands-parents. Il est donc primordial de ne pas leur faire porter le poids de cette vaccination.¹⁴

L'accès à l'information

Les parents et représentants légaux ont **besoin d'une information claire, transparente et complète** sur la situation sanitaire et sur la manière de communiquer avec l'enfant afin de pouvoir prendre une décision et de permettre à l'enfant concerné de participer à cette prise de décision. Un soutien via un-e professionnel-le de la santé doit être prévu. L'enfant a également le droit – en vertu de la CIDE – et le besoin d'être informé de manière adaptée, via une information *child friendly*.¹⁵

Une information technique

Le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) français recommande une communication objective fondée sur des données factuelles scientifiques indispensables pour lutter contre de fausses informations, ainsi qu'une communication non favorable à une campagne d'incitation, sans utilisation de leviers de culpabilité.

Le but poursuivi par cette vaccination doit être énoncé clairement, assumant la part d'incertitudes et d'attentes par rapport aux bénéfices individuels et collectifs. **La communication doit être uniforme, partagée avec les associations de parents d'élèves et les enseignant-e-s, ainsi qu'être éthique.** Les informations doivent également être **faciles d'accès**.¹⁶



Une information adaptée aux enfants

Il est important d'outiller les parents et les professionnel.le.s pour qu'ils puissent informer les enfants selon les **principes d'une information child friendly**. L'accès à l'information permet aux enfants de comprendre, défendre ou même agir pour le respect de leurs propres droits. A notre connaissance, ce type d'information, adaptée au niveau de la forme et du fond, ainsi qu'au niveau de l'âge, du degré de maturité, de la langue et de la culture de l'enfant, n'existe pas encore à ce jour en ce qui concerne la vaccination contre la COVID-19.

L'UNICEF dresse cependant un plan pour les parents en plusieurs points. Tout d'abord, le parent doit vérifier que ses connaissances sont à jour. Ensuite, il peut inviter l'enfant à expliquer ce qu'il a entendu dire à propos du vaccin et écouter sa réponse, afin de prendre en compte les peurs qu'il pourrait avoir. L'adulte peut également dire à l'enfant qu'il peut parler à un autre adulte de confiance. Il est recommandé d'être franc, car les enfants ont le droit de savoir ce qu'il se passe grâce à une information adaptée à leur âge, sans faire part à l'enfant de ses propres craintes qui pourraient l'influencer. Si le jeune semble appréhensif, il conviendrait de faire un dessin ensemble ou de lui faire exprimer ses sentiments par des jeux de rôle. Il est finalement important de répondre à ses questions sur la vaccination.¹⁷

Il est de la **responsabilité de l'Etat** de veiller à ce que le droit à l'information des enfants soit respecté. Les différents canaux de transmission de l'information doivent être plus amplement envisagés. Les **médias et l'éducation seraient les vecteurs les plus appropriés** afin de véhiculer ces informations, étant susceptibles de toucher le plus grand nombre d'enfants. Il serait adéquat de **se questionner sur le rôle des écoles** dans ce processus de communication, permettant la mise en balance des bénéfices par l'enfant et ses parents, tout en gardant en tête le décret définissant la neutralité de l'enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles. D'autres lieux fréquentés par les enfants, comme les organisations de jeunesse (notamment tenant compte de leur mission de former des CRACS, des citoyens responsables, actifs, critiques et solidaires) ou les activités de loisirs pourraient également être envisagés pour participer à cette démarche d'information.

Balises et dérives

Le Covid Safe Ticket

L'utilisation du CST a pris fin le 7 mars 2022 sur décision du Comité de concertation du 4 mars 2022.

Cependant, avant cette date, le CST était obligatoire pour les visiteurs à partir de 16 ans dans les seuls établissements et événements visés par la loi.

Dans certains cas exceptionnels, dans les événements de masse et les établissements de soins résidentiels pour personnes vulnérables, il était demandé à partir de 12 ans. Si les participant·e·s faisaient partie d'un groupe scolaire dans tous les secteurs et événements concernés par le CST, alors ils-elles n'étaient pas soumis au CST.¹⁸

Les enfants de 5 à 11 ans n'étaient pas concernés par le CST. L'accès de ces enfants à des activités n'était donc pas restreint en fonction de leur statut vaccinal.

Il est tout de même important de souligner **qu'il en va de l'intérêt supérieur de l'enfant de respecter le droit à l'éducation, aux loisirs, au bien-être, à l'égalité et à la non-discrimination consacrés par la CIDE.**

Les enfants ne doivent pas être privés d'activités nécessaires pour leur développement et leur santé mentale et physique, ni subir quelque forme de

discrimination sur base de leur statut vaccinal, compte tenu du fait que la décision de se faire vacciner ne leur est généralement pas propre. S'il est de nouveau d'application – ou que des mesures analogues sont mises en œuvre – le CST ne doit entraîner aucune conséquence pour les enfants non vaccinés. Celui-ci est donc, pris dans son ensemble, une violation des droits de l'enfant.¹⁹

Le statut vaccinal en tant qu'avantage a été précité comme bénéfice semi-direct de la vaccination pour les 12 ans et plus, leur permettant – lorsqu'il était en vigueur – notamment de pouvoir voyager. Or, la CODE ne soutient pas la mise en place d'un CST pour les enfants et donc que le statut vaccinal d'un enfant puisse le favoriser par rapport à un autre en termes d'accès aux loisirs, à l'école, etc. Ceci représente une discrimination contraire aux droits de l'enfant.

« Les enfants ne doivent pas être privés d'activités nécessaires pour leur développement et leur santé mentale et physique, ni subir quelque forme de discrimination sur base de leur statut vaccinal, compte tenu du fait que la décision de se faire vacciner ne leur est généralement pas propre. »

Le convocation pour se faire vacciner

La convocation actuelle envoyée par l'AVIQ en ce qui concerne la Wallonie n'est pas conforme aux principes énoncés dans cette analyse :

- Elle **renvoie vers des sites internet**, ce qui est problématique en termes d'accessibilité à l'information. Un flyer ou autre support rendrait l'information directement accessible. Il est indispensable de tenir compte aussi des personnes n'ayant pas accès à la lecture ou présentant des difficultés pour comprendre des informations rédigées dans une langue qui n'est pas la leur.

- L'information communiquée est **incomplète, voire fausse**. Il n'est pas précisé dans la convocation envoyée aux enfants de moins de 12 ans qu'ils ne sont pas concernés par le CST. Or, cela devrait être mentionné afin de ne pas créer d'incitation.

- Elle ne mentionne pas non plus **les droits du patient et la participation des enfants**.



CONCLUSION

Depuis le début du mois de mars 2022, la plupart des mesures sanitaires ont été revues à la baisse. Il n'est plus nécessaire de présenter de CST pour accéder aux activités de loisirs ou culturelles, et le port du masque n'est plus obligatoire sauf dans les transports en commun, les lieux de soins et les maisons de repos. Il n'existe plus, à ce jour, de contraintes sanitaires pour les moins de 18 ans ou de contraintes différentes en fonction des tranches d'âge des enfants. Cela ne constitue cependant pas une garantie que ce type de mesures ne refera plus surface : parce que la pandémie de COVID-19 redémarre de plus belle, ou qu'une autre crise similaire survient. De plus, même si ce n'est pas le cas au sein de notre territoire, il existe des mesures exigeant de présenter un pass vaccinal pour voyager avec des enfants dans certains pays. Une vigilance reste donc de mise pour s'assurer que les droits des enfants ne subissent ni violations ni discriminations dans un tel contexte.

La logique vaccinale adoptée par la Belgique pour les mineurs d'âge soulève certaines questions éthiques et juridiques exposées dans cette analyse. Celles-ci nécessitent une attention tant de la société civile que des autorités politiques et du grand public. Enfin, nos recommandations quant au droit à la participation et au droit à l'information restent de mise : il est de la responsabilité de l'Etat belge que les enfants puissent poser (droit à la participation) un choix éclairé (droit à l'information) en ce qui concerne le vaccin contre la COVID-19.

RÉFÉRENCES

¹ Nous considérons comme valides les arguments scientifiques et les arguments liés au bien-être des enfants, notamment avancés dans les avis des organes ayant participé par leurs avis aux décisions relatives à la vaccination contre la COVID-19.

² « Vaccination en Belgique pour les ados âgés de 12 à 15 ans : libre choix et consentement éclairé », sur <https://www.rtb.be/article/vaccination-en-belgique-pour-les-ados-ages-de-12-a-15-ans-libre-choix-et-consentement-eclairé-10799210>, consulté le 22 février 2022.

³ La CIM santé publique a en effet considéré qu'il convenait de reconnaître au 16-17 ans la « majorité médicale », car ces adolescents sont considérés comme étant capables de prendre leur propre décision. Le législateur ne précise cependant pas l'âge de cette majorité médicale, qui est une exception de la majorité fixée à 18 ans. De plus, lorsque les invitations sont envoyées, les capacités de l'enfant ne sont pas prises en considération.

⁴ « Majorité médicale : que dit la loi et comment faire face en cas de désaccord ? », sur https://www.ssmg.be/avada_portfolio/majorite-medicale-que-dit-la-loi-et-comment-agir-en-cas-de-desaccord/#:~:text=Le%20patient%20mineur%20doit%20toujours,ne%20peut%20pas%20C3%AAtre%20administr%C3%A9, consulté le 10 mars 2022.

⁵ « Les droits du patient mineur d'âge », sur <https://www.deibelgique.be/index.php/component/jdownloads/send/18-droits-civils-et-politiques/89-module-pedagogique-no2012-07-les-droits-du-patient-mineur-d-age.html>, consulté le 15 février 2022.

⁶ « Majorité médicale : que dit la loi et comment faire face en cas de désaccord ? », sur https://www.ssmg.be/avada_portfolio/majorite-medicale-que-dit-la-loi-et-comment-agir-en-cas-de-desaccord/#:~:text=Le%20patient%20mineur%20doit%20toujours,ne%20peut%20pas%20C3%AAtre%20administr%C3%A9, consulté le 17 février 2022.

⁷ Article 3 CIDE : « 1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale ». Cf. « Participation et intérêt supérieur de l'enfant : deux principes complémentaires – Etude 2021 de la CODE », http://www.lacode.be/IMG/pdf/Etude_ISP_et_Participation_-_PUBLI.pdf

⁸ « Proposer la vaccination contre la COVID-19 aux enfants de 5-11 ans est-il éthiquement acceptable ? », sur https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/ccne_-_vaccination_des_enfants_-_15.12.pdf, consulté le 3 mars 2022.

⁹ « Recommandations du CSS en matière de vaccination pédiatrique contre le SARS-CoV-2 des enfants de 12 ans et plus en Belgique », sur https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210709_css-9655_conclusions-recommandations_vweb.pdf, consulté le 15 février 2022.

¹⁰ « Recommandations en matière de vaccination contre le SARS-CoV-2 pour les personnes âgées de 16 à 17 ans en Belgique (partie 1) », sur https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210527_css-9655_vaccination_pediatrique_covid-19_partie_1_16-17_vweb.pdf, consulté le 17 février 2022.

¹¹ « Recommandations en matière de vaccination contre le SARS-CoV-2 pour les personnes âgées de 16 à 17 ans en Belgique (partie 1) », sur https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210527_css-9655_vaccination_pediatrique_covid-19_partie_1_16-17_vweb.pdf, consulté le 17 février 2022.

¹² « Vaccination contre la COVID-19 des enfants âgés de 5 à 11 ans en Belgique », sur https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220119_css-9680_covid19_5-11ans_vweb.pdf, consulté le 10 mars 2022.

¹³ « Vacciner les 5-11 ans, un droit ou un devoir ? », sur <https://www.rtb.be/article/vacciner-les-5-11-ans-un-droit-ou-un-devoir-10901976>, consulté le 8 février 2022.

¹⁴ « Proposer la vaccination contre la COVID-19 aux enfants de 5-11 ans est-il éthiquement acceptable ? », sur https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/ccne_-_vaccination_des_enfants_-_15.12.pdf, consulté le 3 mars 2022.

¹⁵ « L'information adaptée aux enfants, kesako ? Analyse – décembre 2021 », la CODE, https://lacode.be/IMG/pdf/Analyse_Information_adaptee_aux_enfants_kesako_PUBLI.pdf, consulté le 22 février 2022.

¹⁶ « Proposer la vaccination contre la COVID-19 aux enfants de 5-11 ans est-il éthiquement acceptable ? », sur https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/ccne_-_vaccination_des_enfants_-_15.12.pdf, consulté le 3 mars 2022.

¹⁷ « Comment parler à vos enfants des vaccins contre la COVID-19 », sur <https://www.unicef.org/fr/coronavirus/comment-parler-a-vos-enfants-des-vaccins-contre-la-covid19>, consulté le 15 mars 2022.

¹⁸ « Covid Safe Ticket en Wallonie », sur <https://www.wallonie.be/fr/actualites/application-du-covid-safe-ticket-dans-divers-secteurs-en-wallonie>, consulté le 8 mars 2022.

¹⁹ De nouveau, la tranche d'âge des 16-17 ans est considérée de la même manière que la population adulte et se voit imposer le CST. Cela est questionnable en matière de droits de l'enfant.

Les membres de la CODE sont :



Avec le soutien de la



Cette analyse de la Coordination des ONG pour les droits de l'enfant (CODE) a été rédigée par Audrey Ghislain (stagiaire à la CODE) en mars 2022. Elle représente la position de la majorité de ses membres.

Pour la citer : Coordination des ONG pour les droits de l'enfant (2022), « Santé et participation : deux droits de l'enfant indissociables. Le cas de la vaccination contre la COVID-19 », www.lacode.be

L'équipe de la CODE

Marie D'Haese

Fanny Heinrich

Julianne Laffineur

Fabiola Legrain Sanabria

Les membres de la CODE

Amnesty International Belgique Francophone

ATD Quart Monde Jeunesse Wallonie-Bruxelles

BADJE

Comité des Élèves Francophones

DEI Belgique

ECPAT Belgique

Famisol - Familles Solidaires

Forum des Jeunes

GAMS Belgique

Le Forum - Bruxelles contre les inégalités

Ligue des droits humains

La Ligue des familles

Plan International Belgique

Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté

Service Droit des Jeunes de Bruxelles

SOS Villages d'Enfants Belgique

UNICEF Belgique

Contact :

Avenue Émile de Béco 109,

1050 Bruxelles

+32 (0)2 223.75.00

info@lacode.be

www.lacode.be

