

Lyon le 19 août 2021

**COUR EUROPÉENNE DES
DROITS DE L'HOMME**
Conseil de l'Europe
67075 STRASBOURG

Par fax : + 33 (0)3 90 21 43 50

+ 33 (0)3 88 41 39 00

132 pages (sans les pouvoirs)

Requête : 25 pages

Liste des requérants : 14 pages

Pièces jointes (7) : 93 pages

Par Lettre RAR 1A 188 325 7795 9 (Idem envoi fax mais avec les pouvoirs)

Article 39 – URGENT

**Requête CEDH contre l'obligation vaccinale et l'interruption du
versement de la rémunération des agents qui n'y satisferont pas à
compter du 15 septembre 2021**

Personne à contacter : FROMENT Guy

Téléphone + 33 6 73 53 36 25

Fax : 0972165659

7 Bd Novy Jicin 69 200 Vénissieux France

guyfroment@gmail.com

Table des matières

I - REQUERANTS.....	3
II - ÉTAT CONTRE LEQUEL LA REQUETE EST DIRIGEE	3
III - EXPOSE DES FAITS	3
III – 1 CADRE GENERAL ET OBJET DE LA REQUETE.....	3
III – 2 LES DISPOSITIONS PRISES EN EUROPE.....	4
III – 3 LES DISPOSITIONS PRISES EN FRANCE	5
IV - EXPOSE DES VIOLATIONS DE LA CONVENTION	8
IV – 1 ARTICLE 2 : DROIT A LA VIE.....	8
<i>En préambule, sur les risques liés aux vaccins contre la COVID-19.....</i>	<i>8</i>
<i>Sur l'applicabilité de l'article 2 de la Convention</i>	<i>10</i>
<i>Sur les l'effet pervers de l'obligation vaccinale</i>	<i>10</i>
<i>Sur la vaccination obligatoire des sapeurs-pompiers volontaires mineurs</i>	<i>11</i>
IV – 2 ARTICLE 8 : DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVEE ET FAMILIALE	12
<i>Sur la différenciation avec l'affaire Vavříčka du 8 avril 2021</i>	<i>12</i>
<i>Sur l'existence d'une ingérence</i>	<i>14</i>
<i>Sur l'ingérence prévue par la loi.....</i>	<i>14</i>
<i>Sur le but légitime de l'ingérence</i>	<i>14</i>
<i>Sur la nécessité de l'ingérence</i>	<i>14</i>
<i>Sur la proportionnalité</i>	<i>15</i>
<i>Sur les garanties procédurales dont dispose l'individu.....</i>	<i>18</i>
V – RESPECT DES CRITERES DE RECEVABILITE	20
VI - DEMANDE DE MESURES PROVISOIRES.....	22
VI – 1 SUR LA NECESSITE D'OBTENIR UNE DECISION AVANT LE 15 SEPTEMBRE 2021	22
<i>Sur l'urgence</i>	<i>22</i>
<i>Sur la durée des mesures provisoires demandées.....</i>	<i>24</i>
VI – 2 DEMANDE A TITRE PRINCIPAL.....	24
VI – 3 DEMANDES A TITRE SUBSIDIAIRE	25
VII – LISTE DES DOCUMENTS JOINTS.....	25

I - Requérants

1. Tous les requérants sont des sapeurs-pompiers (professionnels et volontaires) des Services départementaux d'incendie et de secours de France (SDIS), ou travaillent dans le milieu hospitalier.

La liste des requérants figure en annexe N° 1 de la présente requête.

Chaque requérant a rempli un pouvoir pour que le représentant désigné en première page puisse déposer pour don compte une requête auprès de la Cour Européenne des Droits de l'Homme (la Cour), sur le fondement de l'article 39 du règlement de la Cour. Ces pouvoirs figurent dans l'annexe 2 de la présente requête.

II - État contre lequel la requête est dirigée

2. La présente requête est dirigée contre la France (FRA)

III - Exposé des faits

III – 1 Cadre général et objet de la requête

3. La présente requête s'inscrit dans le cadre général de la pandémie du COVID-19.
4. Le 30 janvier 2020, le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une urgence de santé publique de portée internationale concernant la flambée mondiale du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2), qui est à l'origine de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Le 11 mars 2020, l'OMS a publié une évaluation qualifiant la COVID-19 de pandémie.
5. Les requérants ne sont pas opposés au principe même de la vaccination qui a démontré une efficacité certaine. Ils entendent démontrer que l'obligation vaccinale qui leur est imposée comporte des risques avérés pour leur santé, et que cette obligation porte atteinte au droit à la vie qu'ils détiennent de la Convention européenne des droits de l'Homme.

En outre, tous ceux qui ne rentreront pas dans le schéma vaccinal qui leur est imposé par la Loi, se trouveront privés de toutes ressources à compter du 15 septembre 2021, ce qui ne manquera pas de porter une grave atteinte à leur vie privée et familiale.

III – 2 Les dispositions prises en Europe

6. Le 14 juin 2021, le Parlement et le Conseil ont édité le règlement (UE) 2021/953, relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19.

Ce règlement est entré en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel de l'Union européenne. **Il s'applique du 1er juillet 2021 au 30 juin 2022.**

7. S'agissant des règlements de l'Union européenne, ils doivent être appliqués en vertu de la jurisprudence de la Cour de Justice de l'Union Européenne (CJUE). Voir affaire n°43/1 Poiliti/Italie 14 novembre 1971 point n°9 :

« attendu qu'aux termes de l'article 189, alinéa 2, du traité, le règlement «a une portée générale» et «est directement applicable dans tout État membre» ;

que dès lors, en raison de sa nature même et de sa fonction dans le système des sources du droit communautaire, il produit des effets immédiats et est, comme tel, apte à conférer aux particuliers des droits que les juridictions nationales ont l'obligation de protéger;

qu'en conséquence, l'effet des règlements tel que prévu par l'article 189 s'oppose à l'application de toute mesure législative, même postérieure, incompatible avec leurs dispositions ; »

8. Les considérants de ce règlement précisent :

« (20) La délivrance de certificats en vertu du présent règlement ne devrait pas entraîner de discrimination fondée sur la possession d'une catégorie de certificat spécifique. »

« (36) Il y a lieu d'empêcher toute discrimination directe ou indirecte à l'encontre des personnes qui ne sont pas vaccinées, par exemple pour des raisons médicales, parce qu'elles ne font pas partie du groupe cible auquel le vaccin contre la COVID-19 est actuellement administré ou pour lequel il est actuellement autorisé, comme les enfants, ou parce qu'elles n'ont pas encore en la possibilité de se faire vacciner ou ne souhaitent pas le faire. Par conséquent, la possession d'un certificat de vaccination, ou la possession d'un certificat de vaccination mentionnant un vaccin contre la COVID-19, ne devrait pas constituer une condition préalable à l'exercice du droit à la libre circulation ou à l'utilisation de services de transport de voyageurs transfrontaliers tels que les avions, les trains, les autocars ou les transbordeurs ou tout autre moyen de transport. En outre, le présent règlement ne peut être interprété comme établissant un droit ou une obligation d'être vacciné. »

« (62) Le présent règlement respecte les droits fondamentaux et observe les principes reconnus notamment par la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après dénommée "Charte"), en particulier le droit au respect de la vie privée et familiale, le droit à la protection des données à caractère personnel, le droit à l'égalité devant la loi et le droit à la

non-discrimination, la liberté de circulation et le droit à un recours effectif. Les États membres sont tenus de respecter la Charte lorsqu'ils mettent en œuvre le présent règlement. »

9. L'article 3 paragraphe 7 de ce règlement précise :

« La délivrance de certificats en vertu du paragraphe 1 du présent article ne peut entraîner de discrimination fondée sur la possession d'une catégorie spécifique de certificat visée à l'article 5, 6 ou 7 ».

10. Auparavant, le 27 janvier 2021, l'assemblée du Conseil de l'Europe (résolution 2361), avait demandé instamment aux États membres et à l'Union européenne, dans le but de garantir un niveau élevé d'acceptation des vaccins :

« 7.3.1. de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement; »

III – 3 Les dispositions prises en France

11. Afin de lutter contre la pandémie du COVID-19, le régime de l'état d'urgence sanitaire a été créé par la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020. Ce régime de l'état d'urgence sanitaire a été réactivé depuis le 17 octobre 2020. Plusieurs lois ont été ensuite promulguées afin de lutter contre la pandémie.

12. Au jour du dépôt de la requête, la vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire en France pour l'ensemble de la population. En revanche elle l'est pour d'autres maladies, certes beaucoup plus anciennes, comme la diphtérie, le tétanos ou la poliomyélite.

13. L'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire a rendu obligatoire cette vaccination, uniquement pour certaines catégories de personnes (pièce n°1) :

« Article 12

I. - Doivent être vaccinés, sauf contre-indication médicale reconnue, contre la covid-19 :

.....

6° Les sapeurs-pompiers et les marins-pompiers des services d'incendie et de secours, les pilotes et personnels navigants de la sécurité civile assurant la prise en charge de victimes, les militaires des unités investies à titre permanent de missions de sécurité civile mentionnées au premier alinéa de l'article L. 721-2 du code de la sécurité intérieure ainsi que les membres des associations agréées de sécurité civile mentionnées à l'article L. 725-3 du même code

*participant, à la demande de l'autorité de police compétente ou lors du déclenchement du plan Orsec, aux opérations de secours et à l'encadrement des bénévoles dans le cadre des actions de soutien aux populations ou qui contribuent à la mise en place des dispositifs de sécurité civile dans le cadre de rassemblements de personnes ;
..... »*

14. L'article 14 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire permet d'interrompre le versement de la rémunération lorsque la personne concernée ne peut plus exercer son activité professionnelle si elle ne justifie pas d'un schéma vaccinal complet :

« I. - A. – (...)

B. - A compter du 15 septembre 2021, les personnes mentionnées au I de l'article 12 ne peuvent plus exercer leur activité si elles n'ont pas présenté les documents mentionnés au I de l'article 13 ou, à défaut, le justificatif de l'administration des doses de vaccins requises par le décret mentionné au II de l'article 12.

Par dérogation au premier alinéa du présent B, à compter du 15 septembre 2021 et jusqu'au 15 octobre 2021 inclus, sont autorisées à exercer leur activité les personnes mentionnées au I de l'article 12 qui, dans le cadre d'un schéma vaccinal comprenant plusieurs doses, justifient de l'administration d'au moins une des doses requises par le décret mentionné au II du même article 12, sous réserve de présenter le résultat, pour sa durée de validité, de l'examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19 prévu par le même décret.

II. - Lorsque l'employeur constate qu'un salarié ne peut plus exercer son activité en application du I du présent article, il l'informe sans délai des conséquences qu'emporte cette interdiction d'exercer sur son emploi ainsi que des moyens de régulariser sa situation. Le salarié qui fait l'objet d'une interdiction d'exercer peut utiliser, avec l'accord de son employeur, des jours de repos conventionnels ou des jours de congés payés. A défaut, son contrat de travail est suspendu.

La suspension mentionnée au premier alinéa du présent II, qui s'accompagne de l'interruption du versement de la rémunération, prend fin dès que le salarié remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité prévues au I. Elle ne peut être assimilée à une période de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés ainsi que pour les droits légaux ou conventionnels acquis par le salarié au titre de son ancienneté.

Pendant cette suspension, le salarié conserve le bénéfice des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles il a souscrit.

La dernière phrase du deuxième alinéa du présent II est d'ordre public.

Lorsque le contrat à durée déterminée d'un salarié est suspendu en application du premier alinéa du présent II, le contrat prend fin au terme prévu si ce dernier intervient au cours de la période de suspension.

III. - Lorsque l'employeur constate qu'un agent public ne peut plus exercer son activité en application du I, il l'informe sans délai des conséquences qu'emporte cette interdiction d'exercer sur son emploi ainsi que des moyens de régulariser sa situation. L'agent public qui fait l'objet d'une interdiction d'exercer peut utiliser, avec l'accord de son employeur, des jours de congés payés. A défaut, il est suspendu de ses fonctions ou de son contrat de travail.

La suspension mentionnée au premier alinéa du présent III, qui s'accompagne de l'interruption du versement de la rémunération, prend fin dès que l'agent public remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité prévues au I. Elle ne peut être assimilée à une période de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés ainsi que pour les droits acquis par l'agent public au titre de son ancienneté. Pendant cette suspension, l'agent public conserve le bénéfice des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles il a souscrit.

La dernière phrase du deuxième alinéa du présent III est d'ordre public.

Lorsque le contrat à durée déterminée d'un agent public non titulaire est suspendu en application du premier alinéa du présent III, le contrat prend fin au terme prévu si ce dernier intervient au cours de la période de suspension.

IV. - Les agences régionales de santé vérifient que les personnes mentionnées aux 2° et 3° du I de l'article 12 qui ne leur ont pas adressé les documents mentionnés au I de l'article 13 ne méconnaissent pas l'interdiction d'exercer leur activité prévue au I du présent article.

V. - Lorsque l'employeur ou l'agence régionale de santé constate qu'un professionnel de santé ne peut plus exercer son activité en application du présent article depuis plus de trente jours, il en informe, le cas échéant, le conseil national de l'ordre dont il relève. »

15. Comme indiqué au point 5 de la requête, les requérants qui sont tous visés par les articles 12 et 14 de la loi du 5 août 2021 (sapeur-pompiers et soignants) ne sont pas des « anti-vaccin ». Ils entendent défendre les droits fondamentaux qu'ils détiennent de la Convention : le droit à la vie (article 2) et le droit au respect de leur vie privée et familiale (article 8).

16. Avant d'être promulguée le 5 août 2021, la loi a recueilli différents avis :

- Conseil d'État, avis rendu le 19 juillet 2021 (pièce n°2)
- Défenseur des Droits, avis rendu le 20 juillet 2021 (pièce n°3)
- Conseil Constitutionnel, avis rendu le 5 août 2021 (pièce n°4)

17. Dans la mesure où cette loi a recueilli avant sa promulgation tous les avis des plus hautes autorités de l'État et du système judiciaire français, les requérants n'ont d'autre choix que de saisir la Cour Européenne des Droits de l'Homme.

IV - Exposé des violations de la Convention

IV – 1 Article 2 : Droit à la vie

EN PREAMBULE, SUR LES RISQUES LIES AUX VACCINS CONTRE LA COVID-19

18. **En premier lieu**, il convient de rappeler que les 4 vaccins actuellement autorisés par l'Agence Européenne des Médicaments (EMA) le sont depuis moins d'un an et qu'ils disposent tous d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) provisoire (Pfizer/BioNTech autorisé le 21 décembre 2020 - Moderna autorisé le 6 janvier 2021 - AstraZeneca autorisé le 29 janvier 2021 - Janssen autorisé le 11 mars 2021).

Il convient également de rappeler que les AMM conditionnelles dont bénéficient les 4 vaccins s'accompagnent d'une obligation pour le laboratoire de produire de nouvelles études complémentaires afin d'obtenir une autorisation inconditionnelle.

Autrement dit, les laboratoires poursuivent leurs études, dans le cadre des règles fixées par les pratiques de la recherche (une cohorte définie et des méthodes transparentes) et dans le respect des règles de droit (une cohorte informée et consentante). Parmi les études complémentaires demandées, et sur lesquelles les laboratoires s'étaient d'ailleurs spontanément engagés, figure l'efficacité du vaccin à 2 ans. Il est donc impossible de fournir ces données complémentaires avant 2023.

19. **En second lieu**, Il est évident que tous les aspects de ce nouveau virus ne sont pas connus et maîtrisés par la communauté scientifique mondiale du fait de son émergence toute récente. Il en est de même pour les effets des vaccins sur le long terme qui ne peuvent pas être connus moins d'un an après les premières injections.
20. **En troisième lieu**, le document intitulé « Suivi des cas d'effets indésirables des vaccins COVID-19 » de l'Agence Nationale de sécurité du Médicament et des produits de Santé, (ANSM) au 29 juillet 2021 démontre que 25% des cas d'effets indésirables ont été qualifiés de graves, soit 17 572 cas graves (pièce n° 5).
21. De nombreux cas de thrombose, myocardite et péricardite ont été observés, et, pour un certain nombre de ces cas, suivis de mort. Dans de nombreuses affaires, les enquêtes médicales et/ou judiciaires sont encore en cours.

Bref, même si le nombre de cas graves et mortels, exprimé en regard du nombre de vaccins inoculés est faible, ces cas sont néanmoins bien réels.

22. D'autre part, le vaccin Astra Zeneca a été est très controversé en raison d'effets secondaires importants, plusieurs mois après son autorisation de mise sur le marché. Ainsi, au Québec, le 14 mai, le quotidien en ligne Radio-Canada titrait :

« Au Québec, le vaccin d'AstraZeneca ne sera plus offert comme première dose contre la COVID-19, a annoncé le ministère de la Santé jeudi. Cette décision a été prise à la suite d'une mise à jour effectuée par le Comité d'immunisation du Québec. »

En France comme en Belgique, il fut un moment suspendu, puis ré-autorisé, mais uniquement pour les plus de 55 ans. En mars 2021, l'Allemagne a suspendu ce vaccin pour les moins de 60 ans. Le Danemark a définitivement renoncé à ce vaccin le 14 avril 2021.

23. Ces exemples démontrent que malgré toutes les études préalables faites avant sa mise sur le marché, un vaccin n'est pas à l'abri d'une découverte restreignant son utilisation. Bref, la connaissance des effets secondaires des vaccins est loin d'être exhaustive.

24. En outre, la revue médicale VIDAL dans un article daté du 29 juillet 2021 dont le titre est « MYOCARDITES ET VACCINS À ARN M CONTRE LA COVID-19 : D'UNE SIMPLE ALERTE À UNE RELATION CAUSALE » indique ;

« Fin avril 2021, le ministre de la Santé israélien déclarait être attentif à ce signal (3,4) tout comme le laboratoire Pfizer, sans que, à ce stade, un lien ait pu être établi entre les deux événements, la fréquence des myocardites signalées n'étant pas supérieure à celle habituellement observée en population générale.

Quelques mois plus tard, après une investigation approfondie de 148 cas similaires (121 après une 2e injection [D2] et 27 après une 1re injection [D1]), les autorités sanitaires israéliennes (5) ont considéré qu'il y avait « peut-être une probabilité d'un possible lien entre une 2e dose de vaccin et le développement d'une myocardite, chez des hommes jeunes (notamment âgés de 16 à 19 ans) » (pièce n° 6)

Cet exemple montre bien que nous sommes au tout début de la connaissance de cette maladie sur laquelle le monde médical découvre tous les jours des choses nouvelles, tant sur les traitements médicaux contre la COVID-19, que sur les effets des vaccins, étant précisé qu'à ce stade la connaissance des effets à moyen terme et long terme des vaccins est matériellement impossible.

SUR L'APPLICABILITE DE L'ARTICLE 2 DE LA CONVENTION

25. Dans l'affaire CALVELLI ET CIGLIO c. Italie, du 17 janvier 2002, au point 48, la Cour rappelle l'obligation des États de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction

48. La Cour rappelle que la première phrase de l'article 2, qui se place parmi les articles primordiaux de la Convention en ce qu'il consacre l'une des valeurs fondamentales des sociétés démocratiques qui forment le Conseil de l'Europe (voir par exemple McCann et autres c. Royaume-Uni, arrêt du 27 septembre 1995, série A no 324, pp. 45-46, § 147), impose à l'Etat l'obligation non seulement de s'abstenir de donner la mort « intentionnellement », mais aussi de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction (L.C.B. c. Royaume-Uni, arrêt du 9 juin 1998, Recueil des arrêts et décisions 1998-III, p. 1403, § 36).

Elle rappelle au point 49 de ce même arrêt que ces principes s'appliquent au domaine de la santé publique, ce qui est le cas dans la présente affaire :

49. Ces principes s'appliquent aussi dans le domaine de la santé publique. Les obligations positives énoncées ci-dessus impliquent donc la mise en place par l'État d'un cadre réglementaire imposant aux hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, l'adoption de mesures propres à assurer la protection de la vie de leurs malades. Elles impliquent également l'obligation d'instaurer un système judiciaire efficace et indépendant permettant d'établir la cause du décès d'un individu se trouvant sous la responsabilité de professionnels de la santé, tant ceux agissant dans le cadre du secteur public que ceux travaillant dans des structures privées, et le cas échéant d'obliger ceux-ci à répondre de leurs actes (voir notamment Erikson c. Italie(déc.), no 37900/97, 26 octobre 1999, et Powell c. Royaume-Uni (déc.), no 45305/99, CEDH 2000-V ; voir aussi Işiltan c. Turquie, no 20948/92, décision de la Commission du 22 mai 1995, DR 81-A, p. 35).

26. Dans le cas présent, les requérants estiment que l'obligation vaccinale qui leur est imposée et qui comporte des risques pour leur santé, s'oppose à la protection que l'État français aurait dû leur apporter en regard des obligations de l'article 2 de la Convention.

SUR LES L'EFFET PERVERS DE L'OBLIGATION VACCINALE

27. Le principe de la vaccination obligatoire a un effet pervers induit. Des personnes, principalement les jeunes, pour éviter de se faire vacciner préféreront attraper la COVID-19, estimant que le risque mortel est faible. Mais c'est sans compter sur le fait que cette maladie peut tuer des jeunes même sans facteur de comorbidité.

Ainsi, le quotidien de presse national « Le Figaro », dans son article du 28 juillet 2021 intitulé « *Ces jeunes Français qui veulent attraper le Covid pour éviter la vaccination* » explique :

« Nombreux sont les jeunes de moins de 30 ans à déclarer ces derniers jours préférer attraper le Covid que de se faire vacciner, car avoir le Covid permet de bénéficier 11 jours au moins après l'infection d'un certificat de rétablissement, valable six mois et faisant office de passe sanitaire »

28. Cette stratégie qui consiste à attraper la COVID-19 pour échapper à la vaccination obligatoire est dangereuse car elle ne prend pas en compte le fait que les formes graves et mortelles touchent tout le monde.

Ainsi, la presse quotidienne régionale « Le Progrès, dans son édition du 9 août 2021 dans un article intitulé « Opposé au vaccin, il se réjouit d'attraper le Covid-19... et en meurt en dix jours », explique qu'un Britannique préférant avoir des anticorps dans son sang et développer une immunité naturelle que de se faire vacciner, s'était réjoui d'avoir pu être contaminé par la COVID-19, et qu'il en est mort dix jours plus tard (pièce n°7).

SUR LA VACCINATION OBLIGATOIRE DES SAPEURS-POMPIERS VOLONTAIRES MINEURS

29. Le droit français présente la particularité d'autoriser l'accès à la profession des sapeurs-pompiers volontaires, à compter de 16 ans, alors même que l'article L 723-1 du code de la sécurité intérieure reconnaît le caractère dangereux du métier et des missions exercés par les sapeurs-pompiers et que l'accès à ce métier pour les professionnels ne peut se faire qu'à compter de 18 ans.
30. Le décret n° 2003-1141 du 28 novembre 2003 a en effet permis de fixer l'âge de recrutement d'un sapeur-pompier volontaire, qui était auparavant de dix-huit ans à celui de seize ans, sous réserve du consentement écrit du représentant légal, cette condition figurant désormais au 1° de l'article R. 723-6 et à l'article R. 723-10 du code de la sécurité intérieure.
31. Les sapeurs-pompiers mineurs désirant continuer à exercer leur mission devront comme leurs aînés, se conformer aux dispositions de l'article 12 de la loi du 5 août 2021. Ils sont donc soumis à la même alternative : se faire vacciner ou, à défaut, être suspendu.

En cette période où les effectifs se réduisent en raison des congés annuels, mais également parce que de nombreux sapeurs-pompiers sont détachés dans les centres de vaccination, la tentation des employeurs publics de solliciter encore plus

les sapeurs-pompiers volontaires mineurs pour des opérations sur le terrain sera grande, d'autant qu'au 15 septembre 2021 les effectifs de sapeurs-pompiers (professionnels et volontaires) vont subir une réduction supplémentaire liée aux suspensions de tous ceux qui auront refusé de se faire vacciner.

32. Dans ce cas particulier des sapeurs-pompiers volontaires mineurs, la question qui se pose n'est pas celle de la privation de rémunération qu'ils encourent en cas de refus de vaccination puisque les indemnités qu'ils perçoivent sont en principe minimales et qu'ils sont toujours sous l'autorité de leurs parents.
33. Pour eux, la question qui se pose est de savoir, dans les conditions citées précédemment (vaccin très récent n'ayant qu'une autorisation de mise sur le marché conditionnelle, 25% des effets indésirables ont été classés comme graves), si le principe fondamental de protection des enfants n'aurait pas dû conduire à les exclure de l'obligation vaccinale prévue par la loi du 5 août 2021, afin de les protéger contre de potentiels effets indésirables graves du vaccin, et laisser à leurs parents et eux-mêmes le choix de se faire vacciner ou non (ce, sans pression supplémentaire découlant de la poursuite de leur activité de sapeur-pompier volontaire).
34. A la lumière de ces éléments, il apparaît que l'État français, en imposant à une petite partie de sa population, au seul motif de la profession exercée, une vaccination obligatoire comportant des effets indésirables reconnus dont 25 % sont des cas graves, n'a pas suffisamment pris en compte les obligations qui étaient les siennes en regard de l'article 2 §1 de la Convention qui lui impose de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction.

IV – 2 Article 8 : Droit au respect de la vie privée et familiale

SUR LA DIFFERENCIATION AVEC L'AFFAIRE VAVŘICKA DU 8 AVRIL 2021

35. La Cour rappelle dans l'affaire Vavříčka et autres c. République tchèque (requête no 47621/13 et cinq autres requêtes) du 8 avril 2021, que, selon sa jurisprudence, la vaccination obligatoire, en tant qu'intervention médicale non volontaire, constitue une ingérence dans l'exercice du droit au respect de la vie privée.
36. Mais elle reconnaît ensuite que la politique de vaccination poursuit les objectifs légitimes de protection de la santé ainsi que des droits d'autrui, en ce qu'elle protège à la fois ceux qui reçoivent les vaccins en question et ceux qui ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales et qui sont donc tributaires de l'immunité collective pour se protéger contre les maladies graves contagieuses en cause. L'État défendeur bénéficie donc d'une ample marge d'appréciation dans ce contexte.

Elle observe en outre que l'obligation vaccinale concerne neuf maladies contre lesquelles la vaccination est estimée sûre et efficace par la communauté scientifique, qui porte le même jugement sur la dixième vaccination, administrée aux enfants présentant des indications médicales spécifiques (Extraits du communiqué de presse).

37. La Cour, dans son analyse en droit indique en préliminaire :

« 158. La Cour souligne d'emblée que la présente espèce porte sur la vaccination usuelle et de routine des enfants contre des maladies qui sont bien connues de la médecine. Comme indiqué ci-dessus, ces six requêtes ont été introduites entre 2013 et 2015 et concernent la politique de l'État défendeur prévoyant le caractère obligatoire de l'ensemble des vaccins en question. »

38. Or tel n'est pas le cas pour la maladie de la COVID-19, dont la communauté scientifique reconnaît unanimement que cette maladie est tout sauf bien connue.

39. Par conséquent, il serait hasardeux de tirer comme conséquence de l'arrêt de la Cour du 8 avril 2021 rejetant la violation de l'article 8, qu'il puisse être transposé automatiquement à la présente affaire. D'autant plus que :

- L'affaire concerne des enfants dont les parents avaient refusé qu'ils se fassent vacciner, alors qu'en l'espèce les requérants sont majeurs ;
- Les amendes infligées aux parents étaient modestes (110 à 400€) alors que les requérants sont pour la plupart chargés de famille et risquent une privation totale de rémunération (ce sans pouvoir prétendre au bénéfice de ressources alternatives, comme détaillé au point 70) ;
- La vaccination n'est pas obligatoire en France pour la COVID-19, pour l'ensemble de la population, mais juste pour une petite partie de celle-ci, alors que la vaccination était obligatoire pour tous en république Tchèque.

40. L'affaire présentée à la Cour étant différente de celle dont elle a rendu une décision le 8 avril 2021, il lui est demandé qu'elle prenne en compte les particularités exposées par les requérants, et notamment les éléments de différenciation suivants :

- La COVID-19 est un virus très récent qui entraîne une maladie dont la connaissance des effets progresse tous les jours ;
- L'efficacité des vaccins à 2 ans ne sera connue qu'en fin d'année 2023 ;

- L'ANSM indique que pour les 4 vaccins actuellement autorisés, 25% des effets indésirables ont été qualifiés de graves ;
- Le refus de vaccination par les requérants entraînera pour eux une privation totale de rémunération à compter du 15 septembre 2021.

SUR L'EXISTENCE D'UNE INGERENCE

41. La Cour s'est déjà prononcée sur la vaccination obligatoire en regard de l'article 8§1 de la Convention. Dans l'affaire 42197/98 du 9 juillet 2002, *SALVETTI v. ITALY*, elle a jugé :

“The Court considers that compulsory inoculations as non-voluntary medical treatments amount to an interference with the right to respect for private life as guaranteed by Article 8 § 1 (see Matter v. Slovakia judgment of 5 July 1999, § 64, unpublished).”

La Cour estime que les inoculations obligatoires en tant que traitements médicaux non volontaires constituent une ingérence dans le droit au respect de la vie privée garanti par l'article 8 § 1 (arrêt Matter c. Slovaquie du 5 juillet 1999, § 64, non publié). »

SUR L'INGERENCE PREVUE PAR LA LOI

42. Les requérants ne contestent pas que l'ingérence soit fondée sur les dispositions de la loi du 5 août 2021 et plus particulièrement ses articles 12 et 14, ni que ces dispositions sont accessibles et prévisibles au sens de l'article 8 § 2.

SUR LE BUT LEGITIME DE L'INGERENCE

43. Les requérants ne contestent pas non plus le but légitime de la Loi prise dans l'intérêt de la santé publique et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19.

SUR LA NECESSITE DE L'INGERENCE

44. Selon la Cour dans l'affaire Winterstein précitée :

« 147. Une ingérence est considérée comme « nécessaire dans une société démocratique » pour atteindre un but légitime si elle répond à un « besoin social impérieux » et, en particulier, demeure proportionnée au but légitime poursuivi et si les motifs invoqués par les autorités nationales pour la justifier apparaissent « pertinents et suffisants ». S'il appartient aux autorités nationales de juger les premières si toutes ces conditions se trouvent remplies, c'est à la Cour qu'il revient de trancher en définitive la question de la nécessité de l'ingérence au regard des exigences de la

Convention (Chapman, précité, § 90 et S. et Marper c. Royaume-Uni [GC], nos 30562/04 et 30566/04, § 101). »

45. **En premier lieu**, au cas de l'espèce, les requérants estiment que l'affaire qu'ils soumettent à la Cour, est une affaire qui ne peut pas être rapprochée d'une autre affaire de vaccination obligatoire déjà traitée par la Cour, compte tenu des particularités précédemment exposées.
46. **En second lieu**, aucun argumentaire sérieux, ni aucune étude, n'a pu démontrer à ce jour qu'il était absolument nécessaire de rendre obligatoire la vaccination des sapeurs-pompiers et des soignants, lesquels sont les personnes les mieux informées sur la COVID-19 et qui disposent dans leur travail de meilleures protections individuelles pour protéger les autres et se protéger des autres (masque FFP2, protection de tête, lunettes, blouses, sur-bottes). En outre, il n'a nullement été démontré – ni même allégué par le gouvernement et/ou les parlementaires – que cette partie des travailleurs serait davantage susceptible que le reste de la population de participer à la propagation de la COVID-19.

Dans ces conditions, cette ingérence ne peut pas être considérée comme « nécessaire dans une société démocratique » ni répondre à un « besoin social impérieux » en ce que cette loi n'oblige qu'une partie infime de la population à se faire vacciner.

SUR LA PROPORTIONNALITE

47. La Cour a rappelé dans l'affaire, Soering c/ Royaume-Uni, arrêt du 7 juillet 1989 que :

« le souci d'assurer un juste équilibre entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu est inhérent à l'ensemble de la Convention. »

Dans l'affaire PIECHOWICZ v. POLAND du 17 avril 2012 (Affaire no. 20071/07) la Cour a jugé que :

"As to the criterion "necessary in a democratic society", the Court would reiterate that the notion of "necessity" for the purposes of Article 8 means that the interference must correspond to a pressing social need, and, in particular, must remain proportionate to the legitimate aim pursued. Assessing whether an interference was "necessary" the Court will take into account the margin of appreciation left to the State authorities but it is a duty of the respondent State to demonstrate the existence of the pressing social need behind the interference (see, among other examples, McLeod v. the United Kingdom, judgment of 23 September 1998, Reports of Judgments and Decisions 1998-VII, p. 2791, § 52; and Bagiński v. Poland no. 37444/97, 11 October 2005, § 89, with further references).

Quant au critère " nécessaire dans une société démocratique ", la Cour rappelle que la notion de " nécessité " aux fins de l'article 8 signifie que l'ingérence doit correspondre à un besoin social impérieux et, surtout, rester proportionnée au but légitime poursuivi. En appréciant si une ingérence était " nécessaire ", la Cour tiendra compte de la marge d'appréciation laissée aux autorités étatiques, mais il incombe à l'État défendeur de démontrer l'existence du besoin social impérieux à l'origine de l'ingérence (voir, entre autres exemples, McLeod c. Royaume-Uni, arrêt du 23 septembre 1998, Recueil des arrêts et décisions 1998-VII, p. 2791, § 52 ; et Bagiński c. Pologne no. 37444/97, 11 octobre 2005, § 89, avec d'autres références). »

48. La proportionnalité de la mesure prise, qui consiste à rendre obligatoire la vaccination pour la partie de la population la mieux informée et la mieux protégée n'est nullement démontrée en regard des solutions alternatives au vaccin.

49. **En premier lieu**, et comme cela été repris par certains groupes politiques dans le cadre des débats parlementaires, la priorité aurait pu être donnée à la mise en place de tests extrêmement rapides un peu partout, chez les médecins, les pharmaciens, dans les entreprises. De sorte que les travailleurs concernés par l'actuelle obligation vaccinale issue de la loi du 5 août 2021, auraient pu se faire tester juste avant de prendre leur travail et ainsi être écartés de leurs fonctions s'ils étaient porteurs du virus.

Cette solution présenterait, en outre, l'avantage de n'écarter de leurs fonctions – dont on rappelle qu'elles sont indispensables à la Nation (étant précisé que les fonctionnaires absents, en particulier les pompiers qui doivent justifier d'une inscription sur liste d'aptitude, indissociable de la réussite à un concours) – que les agents contaminés et non l'ensemble de ceux qui ne satisferaient pas à l'obligation vaccinale.

Ainsi, le recours à des tests systématiques (réservés, ou non, aux agents non vaccinés) permettrait :

- D'éviter toute diffusion du virus, en identifiant la totalité des individus porteurs (y compris, le cas échéant, ceux étant vaccinés) ;
- Tout en préservant au maximum les effectifs des sapeurs-pompiers et/ou personnels soignants d'autant plus sollicités, et indispensables, en période de pandémie.

50. **En second lieu**, les mesures barrières ont démontré avant la mise en place des vaccins leur efficacité et ont permis d'arrêter la première vague du virus en France dont l'apogée se situe au début du mois de novembre 2020, 2 mois avant la première autorisation de mise sur le marché provisoire des vaccins.

Certes, l'actuel variant Delta est beaucoup plus contagieux que le virus qui circulait majoritairement en fin d'année 2020. Mais un renforcement des mesures barrières aurait pu être mis en place à la place d'une obligation vaccinale pour la partie de la population la plus informée sur le virus et disposant, dans son milieu professionnel de meilleurs outils de protection contre le virus que la population non soumise à l'obligation de vaccination, et alors même qu'aucune étude n'a démontré que les personnes soumises à l'obligation vaccinale étaient celles par lesquelles le virus se propageait le plus.

51. **En troisième lieu**, des scientifiques ont identifié trois molécules efficaces à quasiment 100% contre le virus et les variants de la COVID-19 (<https://www.medisite.fr/coronavirus-covid-19-3-medicaments-efficaces-sur-le-virus-et-ses-variants.5620816.806703.html>). Il est fort probable que le monde scientifique trouve très prochainement une solution alternative au vaccin pour ceux qui n'auront pas pu être vaccinés ou qui ne le souhaitent pas.

L'institut Pasteur, dans un article intitulé : « L'IVERMECTINE ATTÉNUÉ LES SYMPTÔMES DE LA COVID-19 DANS UN MODÈLE ANIMAL » (Voir lien <https://www.pasteur.fr/fr/espace-presse/documents-presse/ivermectine-attenué-symptomes-covid-19-modele-animal>), indique :

« Les scientifiques ont observé que la prise d'ivermectine est associée à une limitation de l'inflammation des voies respiratoires et des symptômes qui en découlent »

52. **En quatrième lieu**, la communauté scientifique admet que l'immunité collective pourrait intervenir à compter d'un taux de vaccination de 80-90% de la population. Voir par exemple le communiqué de l'institut Pasteur du 21 mai 2021, qui le fixe à 80% avec les nouveaux variants (<https://www.pasteur.fr/fr/espace-presse/documents-presse/qu-est-ce-que-immunite-collective>).

Or, il est admis également qu'environ 10% de la population ne se fera pas vacciner, et sera imperméable aux incitations. De sorte que si les 90% restant étaient vaccinés (au jour du dépôt du recours 67% le sont <https://covidtracker.fr/vaccintracker/>), l'immunité collective serait atteinte sans recourir à l'obligation vaccinale pour une partie de la population.

53. Dans ces conditions, les requérants estiment que la mesure prise par l'État français aux articles 12 et 14 de la loi du 5 août 2021 et consistant à rendre – pour une partie seulement des travailleurs, en l'occurrence lesquels les sapeurs-pompiers et les personnels de santé – la vaccination obligatoire (article 12 de la Loi) et à les priver totalement de rémunération en cas de refus (article 14 de la Loi – cf point 65 ci-après) :
- Ne correspond en aucun cas à un besoin social impérieux ;

- N'est pas proportionnée au but légitime poursuivi.

SUR LES GARANTIES PROCEDURALES DONT DISPOSE L'INDIVIDU

54. Dans l'affaire A.-M.V. c. Finlande, du 23 mars 2017, la Cour a jugé que :

« 84. The procedural safeguards available to the individual will be especially material in determining whether the respondent State has, when fixing the regulatory framework, remained within its margin of appreciation. In particular, the Court must examine whether the decision-making process leading to measures of interference was fair and such as to afford due respect to the interests safeguarded to the individual by Article 8 (see Connors, cited above, § 83; Buckley, cited above, § 76; and Chapman v. the United Kingdom [GC], no. 27238/95, § 92, ECHR 2001-I).

84. Les garanties procédurales dont dispose l'individu seront particulièrement importantes pour déterminer si l'État défendeur est resté, lors de la fixation du cadre réglementaire, dans les limites de sa marge d'appréciation. En particulier, la Cour doit examiner si le processus décisionnel conduisant aux mesures d'ingérence a été équitable et de nature à assurer le respect des intérêts garantis à l'individu par l'article 8 (Connors, précité, § 83 ; Buckley, précité, § 76 ; et Chapman c. Royaume-Uni [GC], no 27238/95, § 92, CEDH 2001-I). »

55. L'élaboration de la loi du 5 août 2021 s'est faite au cours d'une procédure d'une particulière brièveté comme le confirme le Conseil Constitutionnel (pièce n° 4) :

"9. Le projet de loi a été déposé à l'Assemblée nationale le 19 juillet 2021. En première lecture, le délai de dépôt des amendements a été fixé, en commission, au 20 juillet à l'ouverture de la réunion puis, en séance publique, au 21 juillet à l'ouverture de la discussion générale. Après l'adoption du texte par l'Assemblée nationale le 23 juillet au matin, le délai de dépôt des amendements devant le Sénat a été fixé, en commission, le même jour que sa réunion et, en séance publique, au 24 juillet, à l'ouverture de la discussion générale. Après que la commission mixte paritaire est parvenue à un accord le 25 juillet, le texte a été définitivement adopté le même jour."

56. Le site internet de l'Assemblée nationale indique, d'une part, que le Gouvernement a engagé la procédure accélérée sur ce texte le 19 juillet 2021 et, d'autre part, qu'il y a eu 649 amendements déposés (et débattus) pour les débats en commission des Lois de l'Assemblée nationale, lesquels se sont tenus au cours de la seule journée du 20 juillet 2021.

57. Les débats publics à l'Assemblée nationale ont eu lieu dès le lendemain, soit au cours des journées du 21 juillet 2021 (séances du 15H et 21H30) et du 22 juillet 2021 (séances de 14H, 17H05 et 21H). Au cours de ces séances 1200 amendements

(1198+2) ont été examinés en débats public par l'Assemblée nationale. Voir le lien : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/gestion_crise_sanitaire?etape=15-AN1

Le site internet du Sénat indique que le projet de loi a été examiné par la Commission des lois du Sénat dans sa séance du 23 juillet 2021 à 13H30 (263 amendements), puis en débats publics lors des journées du 23 juillet 2021 à 21H30 et le 24 juillet à 8H30 (266 amendements).

58. Il apparaît, d'une part, que la loi du 5 août 2021 a été adoptée au cours d'une procédure d'urgence qui aura duré 7 jours comprenant les deux débats en séances publics de chaque chambre (Assemblée nationale et Sénat) lesquelles ont auparavant débattu dans leurs commissions respectives. D'autre part, au cours de ce processus décisionnel qui a conduit aux mesures d'ingérence décrites dans la requête, près de 2500 amendements ont été déposés, laissant souvent une poignée de secondes au débat par amendement. Mais ce n'est pas tout concernant les conditions du processus décisionnel ayant conduit aux mesures d'ingérence.

59. Les requérants qui contestent l'obligation vaccinale imposée par l'article 12 de la loi du 5 août 2021, ont été sidérés par la très courte durée de l'examen et du vote par l'Assemblée nationale de cet article qui conduit l'État français à ne pas assurer le respect des intérêts qu'ils détiennent de l'article 8 : 27 secondes.

Voir la vidéo sur le site internet de l'assemblée nationale à l'adresse : https://videos.assemblee-nationale.fr/video.11102232_60f9c64a5dc05.3eme-seance-gestion-de-la-crise-sanitaire-suite-22-juillet-2021, de 07 : 12 : 05 à 07 : 12 : 34

Quant à l'examen de l'article 14 de la loi du 5 août 2021 (après l'article 13 sur la vidéo des débats), qui instaure une privation totale de rémunération pour les requérants non entrés dans le schéma vaccinal imposé par cette loi, les débats n'auront duré que 15 minutes. Voir même lien, de 07 : 13 : 04 à 07 : 28 : 32.

60. Il est à noter que la défenseure des droits, dans son avis du 20 juillet 2021 (pièce n°3) alertait déjà aux termes de son premier de son message d'alerte intitulé « La nécessité d'un débat démocratique », des dangers d'une procédure accélérée :

« Par un avis n° 20-10 du 3 décembre 2020 rendu dans le cadre de la prorogation de l'état d'urgence sanitaire, la Défenseure des droits a appelé de ses vœux l'organisation d'un débat démocratique public de fond. Elle ne peut aujourd'hui que renouveler cette demande et regretter vivement le choix d'une procédure accélérée compte-tenu de l'ampleur des atteintes aux droits et libertés fondamentales prévues par ce projet de loi ainsi que du caractère inédit de certaines dispositions qu'il comporte. »

61. Dans ces conditions, les requérants estiment que ce processus décisionnel n'a pas été équitable et qu'il n'est pas de nature à assurer le respect des intérêts garantis à l'individu par l'article 8 de la Convention.

V – Respect des critères de recevabilité

62. L'article 35§1 de la Convention indique que « *La Cour ne peut être saisie qu'après l'épuisement des voies de recours internes, tel qu'il est entendu selon les principes de droit international généralement reconnus, et dans un délai de six mois à partir de la date de la décision interne définitive.* »

Cela signifie qu'en principe, la Cour ne devrait pas examiner une affaire avant que les juridictions nationales n'aient été saisies et que l'épuisement des voies de recours internes ne soit effectif.

Cependant, il s'agit davantage une règle d'or que d'un principe gravé dans le marbre, la Cour appliquant cette règle avec une certaine souplesse et sans formalisme excessif, étant donné le contexte de protection des droits de l'homme.

63. Mais l'épuisement des voies internes suppose qu'une telle voie existe.

Or tel n'est pas le cas.

Comme indiqué au point 16, le Conseil d'État a rendu un avis favorable le 19 juillet 2021 (pièce n°2) et le Conseil Constitutionnel le 5 août 2021 (pièce n°4).

Si ce dernier, depuis sa décision du 15 janvier 1975 se déclare incompétent pour contrôler la conformité d'une Loi à une norme internationale, limitant ainsi son office au contrôle de la conformité d'une telle Loi à la seule Constitution (Décision n° 74-54 DC du 15 janvier 1975, Loi relative à l'interruption volontaire de la grossesse), le fait qu'il ait rendu un avis conforme le 5 août 2021 empêchera tout requérant de déposer une Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC) sous un angle qui n'aurait pas été examiné, étant précisé qu'en droit national, une QPC doit subir deux filtres avant d'arriver au Conseil Constitutionnel, celui de la première instance et celui du Conseil d'État.

Le Conseil d'État, en revanche est apte à contrôler la conventionalité d'une Loi (arrêt Nicolò (CE, 20 octobre 1989, n° 108243 (<https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000007742504>))

64. Et c'est bien ce qu'il a fait dans son avis du 19 juillet 2021 :

« 28. Le Conseil d'État rappelle que l'instauration d'une obligation vaccinale s'inscrit dans un cadre constitutionnel et conventionnel bien établi.

.....

29. En l'espèce, le Conseil d'État observe d'abord, ainsi qu'il a été dit au point 7 sur la situation sanitaire et sur la couverture vaccinale de la population générale et de certains professionnels, que la propagation du variant Delta et un recul des gestes barrières en cette période estivale sont à l'origine d'un rebond épidémique dont la progression suit une trajectoire exponentielle. Il ressort ensuite des informations transmises au Conseil d'État, comme cela a été dit, que la vaccination permet d'éviter 95 % des formes graves en cas d'infection à la covid-19, de ralentir la propagation du virus et limiter la tension sur les capacités hospitalières.

Au vu de la situation actuelle de l'épidémie et des effets bénéfiques attendus, le Conseil d'État considère que l'instauration d'une obligation vaccinale est proportionnée à la lutte contre l'épidémie de la covid-19 et ne se heurte, dans son principe, à aucun obstacle d'ordre constitutionnel ou conventionnel. »

65. En d'autres termes, il est inutile d'engager une procédure devant une juridiction nationale pour savoir que le Conseil Constitutionnel rejettera toute non-conformité soutenue de la loi à la Constitution et que le Conseil d'État rejettera toute inconventionalité alléguée de la Loi du 5 août 2021.

De fait, le recours à une juridiction nationale lui ferait perdre son « caractère effectif », du fait que la loi du 5 août 2021 a déjà été examinée, à la fois par la plus haute juridiction de l'ordre administratif en charge du contrôle de conventionalité des lois, et par le Conseil Constitutionnel chargé d'en examiner sa conformité à la Constitution française.

66. En tout état de cause, si la Cour devait estimer qu'une saisine préalable d'une juridiction nationale aurait dû être faite préalablement à la requête devant la Cour, il est certain que les requérants n'auraient pas pu obtenir une réponse avant le 15 septembre 2021, date à laquelle, faute de vaccination, ils seront privés de la totalité de leur rémunération.

D'une part il faut rappeler que le délai imparti aux requérants était d'un mois et cinq jours puisque la loi du 5 août 2021 est entrée en vigueur le 10 août 2021 et que cette loi produira des effets néfastes sur eux dès le 15 septembre 2021.

D'autre part, pour atteindre soit le Conseil d'État ou le Conseil Constitutionnel dont on connaît déjà les avis, un requérant devrait faire un parcours comportant au moins deux juridictions qui, même si elles étaient saisies en urgence, ne rendraient pas leurs avis dans les délais requis, sans compter qu'en cette période estivale il n'est pas aisé de trouver un avocat et que la reprise judiciaire des tribunaux se fait au début du mois de septembre, outre les frais que cela engendrera.

VI - Demande de mesures provisoires

67. **En préambule**, aucun élément n'a été amené démontrant que les États ayant mis en place l'obligation vaccinale obtiennent de meilleurs résultats en matière de santé publique que les États qui n'ont pas instauré cette obligation. La vaccination obligatoire n'est, par ailleurs, pas la règle en Europe.
68. A notre connaissance, la Cour ne s'est pas encore prononcée sur une obligation vaccinale pour un vaccin développé dans l'urgence contre une maladie très récente et contre laquelle les vaccins ne disposent que d'une autorisation de mise sur le marché conditionnelle, sans que les études d'efficacité à 2 ans n'existent.
69. Dans ces conditions, les requérants demandent à la Cour de bien vouloir examiner les particularités de leur requête contre l'obligation vaccinale instituée par la loi 2021-1040 du 5 août et la privation totale de rémunération s'ils ne satisfont pas à cette obligation de la loi française, d'ores et déjà validée par les plus hautes juridictions de l'État, le Conseil d'État et le Conseil Constitutionnel.

VI – 1 Sur la nécessité d'obtenir une décision avant le 15 septembre 2021

SUR L'URGENCE

70. **En préambule**, il convient de souligner que la situation dans laquelle vont se trouver les personnes qui ne se seront pas conformées au schéma vaccinal à la date du 15 septembre 2021 est inédite en termes de privation totale de toute forme de revenus.

Selon la loi du 5 août 2021, les requérants ne percevront plus aucun traitement ni salaire. Ils ne seront pas non plus éligibles au bénéfice de revenus de substitution, n'auront pas accès aux minimas sociaux, ni ne pourront percevoir d'allocation chômage (puisque, par définition, bien que de l'exercice de leurs fonctions soit suspendu, ils seront toujours titulaires de leur emploi). Les agents/salariés concernés étant toujours titulaires de leur emploi, il leur sera également interdit d'exercer un autre emploi, même à titre temporaire, auprès d'un autre employeur.

Il est à noter que, de ce fait, les agents/salariés concernés par la suspension de fonctions découlant de l'absence de vaccination se trouveront dans une situation financière dramatique, bien plus critique que celles d'agents ayant commis une faute disciplinaire grave.

Pour mémoire, un agent public ayant commis une faute grave :

- bénéficie du maintien de son traitement indiciaire pendant la période de suspension à titre conservatoire (laquelle peut atteindre quatre mois) au cours de laquelle est menée l'enquête disciplinaire (Article 30 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires) – durant cette période, il est considéré comme étant en position d'activité et acquiert des droits à pension ;
- en cas de révocation, il est éligible au bénéfice d'allocations de chômage (soit 57% de sa rémunération de base), ce pour une durée moyenne de deux ans ;
- à l'expiration de ses droits aux allocations de chômage, il peut – en fonction des ressources de son foyer – prétendre aux minima sociaux (type RSA, de l'ordre de 500 € par mois) ;
- en cas d'exclusion temporaire de fonctions, dont la durée peut atteindre deux ans, l'agent ayant commis une faute disciplinaire grave ne peut pas percevoir d'allocations de chômage, mais il est autorisé à exercer toutes fonctions rémunérées auprès de tout employeur autre que celui l'ayant sanctionné (y compris auprès d'une autre collectivité publique).

71. En d'autres termes, un agent public (les mêmes règles étant transposables à la situation des salariés de droit privé) sanctionné pour avoir commis une faute grave peut bénéficier de sources alternatives de revenus (allocations de chômage, revenus versés par un autre employeur, minima sociaux, etc.).

Tel n'est en revanche pas le cas des agents/salariés concernés par la suspension de leur activité en cas de non-vaccination, lesquels se trouveront nécessairement privés de toute possibilité de percevoir un revenu alternatif.

72. L'absence de vaccination ne constituant pas un motif de révocation/licenciement valable, cette période de suspension de fonctions sans versement de rémunération peut courir, au minimum, jusqu'au 15 novembre 2021 et au-delà en cas de prolongation du terme initialement fixé.

Précisons que, en France, un agent/salarié qui ferait le choix de démissionner ne serait pas davantage éligible aux allocations de chômage.

Il est fort à craindre que la situation de privation totale de ressources des agents/salariés concernés plonge des foyers entiers dans une situation absolument dramatique.

73. Selon la Cour, les mesures provisoires sont des mesures d'urgence qui, selon sa pratique constante, ne s'appliquent que lorsqu'il y a un risque imminent de dommage irréparable. (Voir *Mamatkulov et Askarov c. Turquie* [GC], nos 46827/99 et 46951/99, § 104, 4 février 2005 et *Paladi c. Moldova* [GC], no 39806/05, §§ 86-90, 10 mars 2009).
74. Dans le cas présent, l'imminence d'un grave danger est réelle puisque la privation totale de rémunération sera effective dès le 15 septembre 2021 pour les requérants qui refusent la vaccination. Parmi eux, nombreux sont ceux qui ont une charge de famille et/ou ceux qui élèvent leurs enfants en famille mono parentale.
75. La privation d'une privation totale de rémunération aura inmanquablement pour bon nombre d'entre eux, un impact sur leur logement qu'ils ne pourront plus financer ; ils s'exposeront alors au risque d'une expulsion. La Cour a déjà jugé dans l'affaire *Winterstein et autres c. France* du 17 janvier 2014 (Requête no 27013/07) :
- « 155. La Cour rappelle que la perte d'un logement est une atteinte des plus graves au droit au respect du domicile et que toute personne qui risque d'en être victime doit en principe pouvoir en faire examiner la proportionnalité par un tribunal ; en particulier, lorsque des arguments pertinents concernant la proportionnalité de l'ingérence ont été soulevés, les juridictions nationales doivent les examiner en détail et y répondre par une motivation adéquate (voir la jurisprudence citée au paragraphe 148 (δ) ci-dessus). »*
76. Pour faire face à des situations financières insurmontables au-delà du 15 septembre 2021, certains seront probablement contraints de se faire vacciner et pourront alors subir un des effets indésirables graves de la vaccination comme une myocardite, thrombose ou autre péricardite, sans qu'aucune personne ne puisse leur garantir que leur vie ne sera pas mise en jeu à cette occasion.

SUR LA DUREE DES MESURES PROVISOIRES DEMANDEES

77. La loi du 5 août 2021 a une portée limitée dans le temps, du 15 septembre 2021 au 15 novembre 2021. C'est pourquoi les mesures provisoires demandées couvriront uniquement cette période. La validité des mesures prononcées devra toutefois être prolongée en cas de prolongation de la période concernée.

VI – 2 Demande à titre principal

78. Les requérants demandent à la Cour Européenne des Droits de l'Homme de suspendre l'obligation vaccinale telle que prévue par l'article 12 de la loi du 5 août 2021.

VI – 3 Demandes à titre subsidiaire

79. A titre subsidiaire, de suspendre les dispositions prévoyant l'interdiction d'exercer leur activité, opposée aux personnes n'ayant pas satisfait à l'obligation vaccinale telle que prévue par l'article 12 de la loi du 5 août 2021.

A titre subsidiaire, de suspendre les dispositions prévoyant l'interruption du versement de la rémunération pour les personnes qui n'auraient pas satisfait à l'obligation vaccinale, telle que prévue par l'article 12 de la loi du 5 août 2021.

VII – Liste des documents joints

1.	Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire	p. 1
2.	Avis du Conseil d'État rendu le 19 juillet 2021	p. 10
3.	Avis du Défenseur des Droits rendu le 20 juillet 2021	p. 29
4.	Avis du Conseil Constitutionnel rendu le 5 août 2021	p. 34
5.	20210803-Suivi des effets indésirables par ANSM	p. 63
6.	Article de revue médicale VIDAL intitulé : Myocardites et vaccins à ARN M contre la COVID19 - d'une simple alerte à une relation causale	p. 81
7.	Deux articles de presse - volontaires pour attraper la COVID	p. 87

Pour les requérants,

Guy FROMENT

