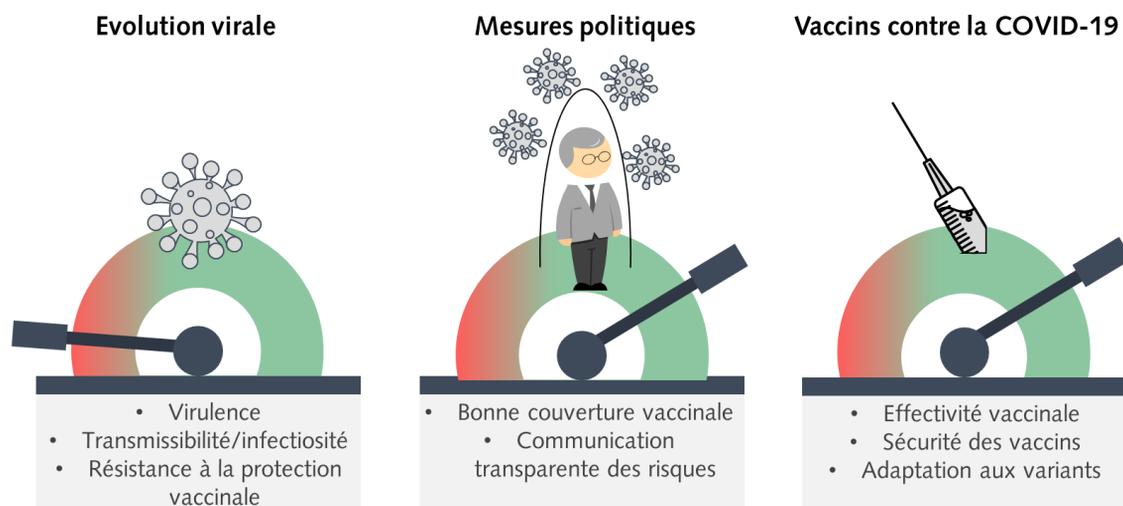




Synthèse des arguments pour et contre l'obligation vaccinale et autres points de vue à considérer

Différents points d'attaques



© Chambre des Députés

Obligation vaccinale généralisée des personnes majeures¹⁻³

Arguments pour	Arguments contre
Principe de solidarité & protection des droits d'autrui: protection de la santé individuelle et publique	Principes éthiques de l'inviolabilité et de l'intégrité du corps humain
Dynamique de la pandémie potentiellement dangereuse et difficilement prévisible	Mesure disproportionnée par rapport à la gravité de la situation générale actuelle
Risque récurrent de surcharge des services de soins et épuisement socio-émotionnel des professionnels de santé	Autres mesures pharmacologiques et non-pharmacologiques à l'obligation vaccinale: e. a. médicaments antiviraux, campagnes de vaccination ciblées
Risque récurrent de renforcement des mesures non-pharmacologiques touchant l'ensemble de la population et menant à un épuisement socio-émotionnel au sein de la société	Conséquences psychologiques et sociales
Bonne sécurité et effectivité vaccinale protégeant contre l'hospitalisation/le décès et évaluées en permanence par les autorités	Effectivité vaccinale dépendante du variant dominant, de l'âge et de l'intervalle de temps depuis la dernière dose de vaccin

Objectifs d'une obligation vaccinale pour les 50+:

Prévenir les cas graves de la maladie



Se préparer à l'émergence d'un variant avec une transmissibilité et une virulence élevée, ainsi qu'une bonne susceptibilité aux vaccins

Eviter la surcharge du système hospitalier

Arguments pour limiter l'obligation vaccinale aux 50+²

Population la plus vulnérable indépendamment des variants viraux:

- 71-74% des patients en soins normaux
- 76-82% des patients en soins intensifs

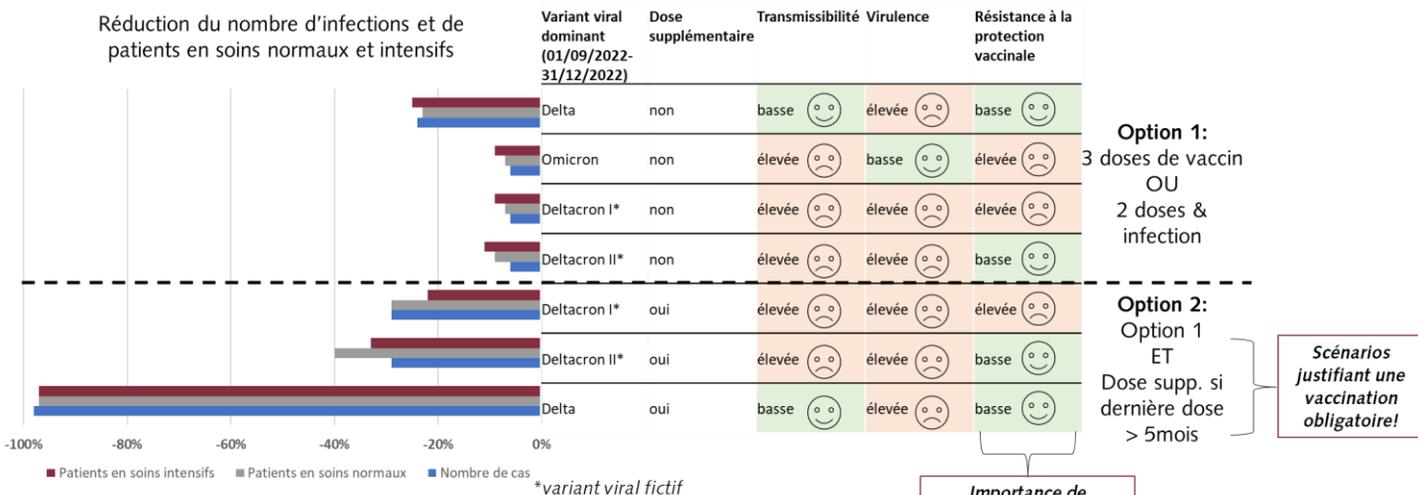
Peu de progrès concernant la couverture vaccinale (pourcentage de non vaccinés + vaccinés incomplets: 13,5% + env. 9%)

L'effectivité vaccinale:

- protège contre l'hospitalisation en soins normaux (94,2%) et en soins intensifs (95,5%) & contre le décès (92,8%)
- augmente en fonction du nombre de doses vaccinales indépendamment du variant et diminue après 5 mois

Estimation de l'impact d'une obligation vaccinale des personnes 50+ selon différents scénarios modélisés sur base de caractéristiques hypothétiques des futurs variants.²

Réduction du nombre d'infections et de patients en soins normaux et intensifs



© Chambre des Députés

Evaluation des conséquences de l'obligation vaccinale

L'évaluation des conséquences volontaires et involontaires de l'obligation est primordiale. Il faudra non seulement prévoir une collecte systématique et rigoureuse de données, mais aussi les ressources humaines nécessaires pour réaliser une analyse scientifique et multidisciplinaire (e.a. efficacité, rentabilité, implications psychologiques).⁴

L'obligation vaccinale a-t-elle eu un impact négatif sur la confiance du public, a créé des divisions sociales et a renforcé l'opposition à la vaccination? Ou bien est-ce que le taux d'acceptation des vaccins a augmenté? De nombreuses études ont été réalisées, mais les résultats restent contradictoires.⁵⁻¹⁰

Afin de disposer des données en temps utile, il convient de poursuivre la digitalisation et d'améliorer la disponibilité des données tout en respectant la protection des données.⁴

La communication transparente des risques doit être renforcée afin de préserver la confiance de la société dans la vaccination.⁴ Il est important d'identifier les personnes résistant à la vaccination et de comprendre leurs motivations.

Au Luxembourg, le taux de vaccination augmente avec le niveau de vie et les préoccupations majeures touchent à la sécurité, l'efficacité et à la nécessité du vaccin.^{11,12} Des études plus récentes et exhaustives sont nécessaires (p.ex. l'étude ORCHESTRA actuellement en cours¹³).

Points à discuter lors de la fixation d'un cadre légal^{1,2,14}

- Droit au respect de la vie privée et à la protection des données: comment le respect de l'obligation vaccinale est-il vérifié? Comment les données sur le statut vaccinal sont-elles stockées?
- Risque de discrimination indirecte basée sur la nationalité: Faut-il appliquer l'obligation vaccinale aux non-résidents (e.a. frontaliers et touristes)?
- Des sanctions en cas de non respect (p.ex. au travail) seront-elles mises en place ?
- Des mesures de discrimination positive en faveur des personnes vaccinées et guéries seront-elles mises en place ?
- Des exemptions à l'obligation vaccinales seront-elles définies (p.ex. pour des personnes présentant des contre-indications médicales ou refusant la vaccination pour des convictions religieuses)?
- L'indemnisation pour des dommages à la santé causés par la vaccination est-elle prévue?
- Contraintes temporelles: une mise en place urgente de l'obligation vaccinale est-elle faisable? Quelle sera la limitation temporelle de l'obligation vaccinale?
- Prioritisation: quelles personnes seront vaccinées en premier?
- Dans quelles situations épidémiologiques, l'obligation vaccinale sera-t-elle combinée avec d'autres mesures non-pharmacologiques (e.a. dépistage et port de masque)?
- Quels vaccins seront utilisés? Des vaccins non utilisés au Luxembourg seront-ils reconnus ?
- Qui couvrira les coûts de la vaccination?

Arguments contre une obligation vaccinale sectorielle des professionnels de santé?²

Effectivité vaccinale:

- Réduction limitée du risque de transmission <50%
- Protection limitée du risque d'infection <50%

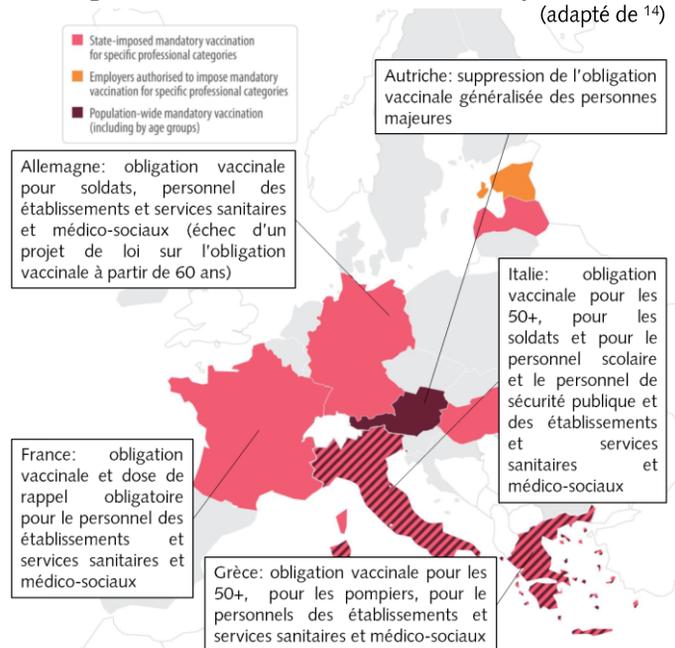
Autres mesures pharmacologiques et non-pharmacologiques à l'obligation vaccinale: e.a. Obligation d'information sur le statut vaccinal, équipement de protection individuelle

Discrimination des professionnels de santé

Pénurie de personnel

Obligation vaccinale dans l'union européenne

(adapté de ¹⁴)



Adaptation des vaccins aux variants émergents

Il est urgent de développer de vaccins offrant une meilleure protection contre les variants viraux.^{2,15,16} Actuellement 44 vaccins en développement sont évalués par l'European Medicines Agency (EMA), dont 20 en phase clinique.¹⁷ L'EMA prévoit que les premiers vaccins à ARNm adaptés seront autorisés en automne 2022.

Parmi ces vaccins sont des vaccins monovalents et multivalents. Les premiers immunisent contre un seul agent pathogène, alors que les seconds immunisent contre plusieurs sous-types d'un même agent pathogène. En effet, il n'est pas clair s'il vaut mieux essayer d'adapter les vaccins aux nouveaux variants ou bien plutôt essayer de mettre au point des vaccins multivalents qui mèneront potentiellement à une réponse immunitaire plus large. Un vaccin pan-coronavirus, protégeant contre tous les variants serait certainement idéal, mais difficile à développer.^{15,16}

Même si les vaccins offrent une protection de courte durée contre l'infection, la protection contre des formes graves de la maladie semble persister.^{18,19} Il faudra évaluer si une modeste augmentation de l'effectivité vaccinale est suffisante pour justifier le coût et la complexité d'un changement de composition du vaccin. De même, l'utilité de procéder à des rappels réguliers et la sécurité des vaccins sont évaluées en permanence par différentes autorités nationales et internationales. Actuellement, le Conseil Supérieur des Maladies infectieuses recommande d'administrer au moins 4 mois après la dernière dose une deuxième dose de rappel de vaccin chez les personnes de 70+ et chez les personnes présentant un facteur de risque de forme grave de COVID-19.²⁰

Auteur principal : Maude PAULY

Auteurs contributeurs : Danielle WOLTER et Christian PENNY

Luxembourg, le 11 juillet 2022

Bibliographie

- 1 Commission Nationale d'Éthique (C.N.E.). Réflexions sur la situation vaccinale des mineurs et une possible obligation vaccinale des majeurs dans le contexte de la pandémie de Covid-19. 2021.
- 2 Groupe ad hoc d'experts sur l'instauration d'une obligation de vaccination contre la Covid-19. Avis du groupe ad hoc d'experts sur l'instauration d'une obligation de vaccination contre la COVID-19. 07/2022.
- 3 Groupe ad hoc d'experts sur l'instauration d'une obligation de vaccination contre la Covid-19. Avis du groupe ad hoc d'experts sur l'instauration d'une obligation de vaccination contre la COVID-19. 01/2022.
- 4 Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik-Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 ABS. 9 IFSG. 2022.
- 5 Drew L. Did COVID vaccine mandates work? What the data say. *Nature*. 2022;607(7917):22–25.
- 6 Albarracin D, Jung H, Song W, Tan A, Fishman J. Rather than inducing psychological reactance, requiring vaccination strengthens intentions to vaccinate in US populations. *Sci Rep*. 2021;11(1):20796.
- 7 Porat T, Burnell R, Calvo RA et al. "Vaccine Passports" May Backfire: Findings from a Cross-Sectional Study in the UK and Israel on Willingness to Get Vaccinated against COVID-19. *Vaccines*. 2021;9(8):902.
- 8 Giuliani M, Ichino A, Bonomi A, Martoni R, Cammino S, Gorini A. Who Is Willing to Get Vaccinated? A Study into the Psychological, Socio-Demographic, and Cultural Determinants of COVID-19 Vaccination Intentions. *Vaccines*. 2021;9(8):810.
- 9 Bardosh K, Figueiredo A de, Gur-Arie R et al. The unintended consequences of COVID-19 vaccine policy: why mandates, passports and restrictions may cause more harm than good. *BMJ Global Health*. 2022;7(5):e008684.
- 10 Schmelz K, Bowles S. Opposition to voluntary and mandated COVID-19 vaccination as a dynamic process: Evidence and policy implications of changing beliefs. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2022;119(13):e2118721119.
- 11 Leist A, Klee M, Paccoud I et al. Which demographic and socio-economic factors are associated with vaccination willingness and beliefs towards vaccination? Rapid report with first results. 2021.<https://orbilu.uni.lu/handle/10993/48567> (accessed 7 Jul2022).
- 12 Kerm PV, Salagean I, Amétépé FS. La COVID-19 au Luxembourg: Le gradient social de l'épidémie. 2022.<https://liser.elsevierpure.com/en/publications/la-covid-19-au-luxembourg-le-gradient-social-de-l%C3%A9pid%C3%A9mie> (accessed 8 Jul2022).
- 13 From CON-VINCE to Orchestra Luxembourg. [researchluxembourg.org](https://www.researchluxembourg.org/en/covid-19-task-force/projects/from-con-vince-to-orchestra-luxembourg-fr/). <https://www.researchluxembourg.org/en/covid-19-task-force/projects/from-con-vince-to-orchestra-luxembourg-fr/> (accessed 8 Jul2022).
- 14 EPRS | European Parliamentary Research Service. Legal issues surrounding compulsory Covid-19 vaccination. 2022.
- 15 Stokel-Walker C. How are vaccines being adapted to meet the changing face of SARS-CoV-2? *BMJ*. 2022;377:o1257.
- 16 Callaway E. Fast-evolving COVID variants complicate vaccine updates. *Nature*. 2022;607(7917):18–19.
- 17 EMA. COVID-19 vaccines: research and development. European Medicines Agency. 2021.<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-research-development> (accessed 8 Jul2022).
- 18 Cellule scientifique. CS-2021-DR-002-COVID-19 : efficacité de la mémoire immunitaire après infection ou vaccination. 2021.
- 19 Cellule scientifique. CS-2021-DR-015-Omicron : l'évolution génétique du SARS-Coronavirus-2 et ses conséquences. 2022.
- 20 Conseil supérieur des maladies infectieuses. Recommandation du CSMI concernant une 2ème dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 chez les personnes âgées de 70 ans et plus et chez les personnes à risque de forme grave de COVID-19. 2022.

Dans sa fonction de service de recherche et d'expertise, la Cellule scientifique établit des documents de recherche destinés à l'usage parlementaire. Ces documents sont protégés par le droit d'auteur détenu par la Chambre des Députés. Toutes les données à caractère personnel ou professionnel sont collectées et traitées conformément aux dispositions du Règlement n°2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD). Les informations contenues dans ces documents sont estimées exactes et ont été obtenues à partir de sources considérées fiables. Le caractère exhaustif des données et informations ne pourra être exigé. L'utilisation d'extraits n'est autorisée que si la source est indiquée.