



Rapport de l'Office fédéral de la santé publique du 9 mars 2026 à l'attention de la CSSS-E pour la séance du 30 mars 2026

25.069 Loi sur les épidémies : révision partielle

Rapport 7 : Études et données sur l'effet et l'utilité de la vaccination en général, et plus spécifiquement sur la pertinence sanitaire de la vaccination contre le COVID-19

Mandat de la commission du 27 janvier 2026

Il s'agit d'évaluer, sur la base d'études et de données, l'effet et l'utilité de la vaccination en général, et plus spécifiquement la pertinence sanitaire de la vaccination contre le COVID-19.

Table des matières

1. Vaccination en général
 - a. Avancées liées à la vaccination
 - b. Recommandations valables dans toute la Suisse
 - c. Bénéfices de la vaccination sur la santé et l'environnement personnel des individus
 - d. Communiquer sur tous les aspects de la vaccination
2. Vaccin contre le COVID-19

1. Vaccination en général

a) *Avancées liées à la vaccination*

La vaccination fait partie des mesures de prévention les plus efficaces pour réduire la charge de morbidité mondiale des infections. À l'échelle planétaire, seule l'amélioration de l'accès à l'eau potable contribue de manière comparable à la baisse de la mortalité^{1,2}.

La vaccination est le moyen le plus efficace de protéger les enfants, les adolescents et les adultes contre un grand nombre de maladies infectieuses graves. Pour ne citer que quelques exemples, elle protège contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les méningites causées par la bactérie *Haemophilus influenzae* de type b (Hib) et les méningocoques. Elle permet en outre d'éviter certaines complications, parfois graves, de la rougeole, de la rubéole, de l'hépatite B ou des maladies invasives à pneumocoques. Enfin, elle agit comme une protection indirecte contre le cancer du col de l'utérus, le plus souvent causé par un papillomavirus humain (HPV)¹.

La vaccination prépare le système immunitaire à se défendre spécifiquement contre une maladie donnée. Ainsi, si la personne vaccinée contracte cette infection naturelle, elle ne développera pas les éventuelles complications graves qui pourraient en résulter.

Voici une liste non exhaustive des principales avancées permises par la vaccination :

- Éradication de la variole : considérée comme éradiquée au niveau mondial depuis 1980, la variole constitue à ce jour la seule maladie infectieuse humaine qui a pu être complètement éliminée.
- Réduction spectaculaire de l'incidence de la poliomyélite : à l'échelle mondiale, le nombre de cas de poliomyélite a baissé de plus de 99 %. En outre, cette maladie n'est plus endémique dans la majorité des pays.
- Recul majeur de la rougeole : depuis l'introduction du vaccin contre cette maladie, le nombre de décès dus à la rougeole à travers le monde a diminué de plus de 70 %. En Suisse comme dans de nombreux autres pays présentant une bonne couverture vaccinale, les cas de rougeoles et les décès qui en résultent sont rares et se limitent à des cas importés.

- Endiguement de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche : si par le passé, ces maladies étaient responsables d'une grande mortalité infantile, elles ont aujourd'hui pratiquement disparu dans les pays industrialisés, grâce à la vaccination.
- Baisse de l'incidence de la rubéole et des malformations qu'elle entraîne : lorsqu'elle était contractée pendant une grossesse, la rubéole pouvait autrefois causer de graves malformations au fœtus. Grâce à la vaccination, cette forme de la maladie, appelée « syndrome de rubéole congénitale », a pratiquement disparu.
- Baisse du nombre de cas d'hépatite B et de cancer du foie : le vaccin contre l'hépatite B permet de réduire drastiquement les risques de développer une hépatite chronique et un cancer du foie.
- Protection contre les papillomavirus (HPV) et le cancer du col de l'utérus : la vaccination contre les HPV prévient la plupart des cas de cancer du col de l'utérus. On constate ainsi, dans les pays présentant une couverture vaccinale élevée contre les HPV, une baisse du taux de cancer chez les jeunes femmes.
- Baisse des infections graves chez les nouveau-nés : les vaccins contre les pneumocoques et les méningocoques, entre autres, permettent une réduction considérable des cas de méningite, de pneumonie et de sepsis, qui sont toutes des maladies mortelles.
- Allègement de la charge pesant sur le système de santé : la vaccination a en outre un impact significatif sur le plan économique. En effet, la baisse du nombre d'hospitalisations entraîne une baisse des coûts de traitement et des séquelles à long terme, ce qui décharge le système de santé.

Au cours des 50 dernières années, la vaccination a permis d'éviter quelque 154 millions de décès, dont 146 millions chez les enfants de moins de cinq ans^{3,4}. La **figure 1** propose une ventilation de ces données par maladie. En outre, grâce à la vaccination, des centaines de millions de personnes n'ont pas développé des formes graves des maladies concernées³.

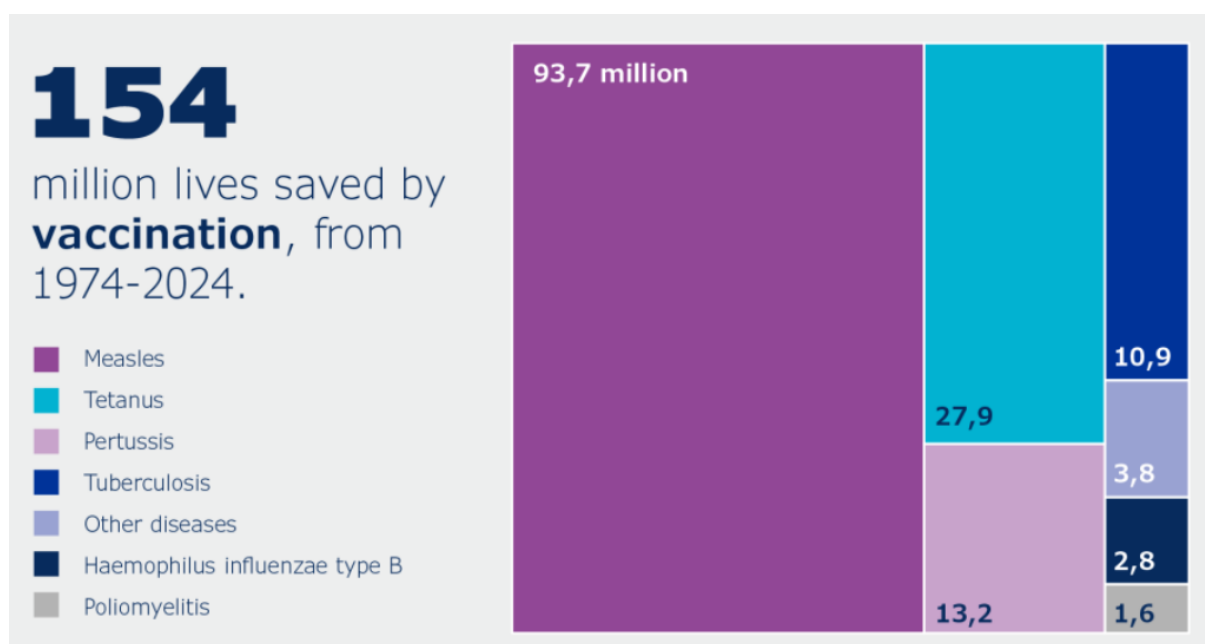


Figure 1 : graphique de l'Agence européenne des médicaments (EMA) représentant le rôle joué par la vaccination dans la baisse de la mortalité due aux maladies pour lesquelles il existe un vaccin⁵ (basé sur les données de Shattock A, Johnson H, Sim SY et al. [2024])³.

Une étude a été réalisée afin de calculer les bénéfices globaux de la vaccination de routine chez les enfants aux États-Unis entre 1994 et 2023. Elle a établi que les vaccins ont permis d'éviter, chaque année, quelque 16,9 millions de contagions, 1,07 million d'hospitalisations et près de 38 000 décès infantiles. Grâce à la vaccination, il est donc possible de réaliser chaque année des économies se chiffrant en milliards et de préserver le fonctionnement habituel du système de santé⁶.

Pour l'heure, il n'existe aucune donnée ou étude comparable portant sur la Suisse.

b) Recommandations valables dans toute la Suisse

Le Plan de vaccination suisse distingue les vaccinations suivantes :

Les vaccinations de base préviennent les complications graves ou le décès et limitent la propagation des agents pathogènes, raison pour laquelle elles sont pertinentes pour l'ensemble de la population. Bien établies dans presque tous les pays du monde, elles ont fait leurs preuves : leur efficacité et leurs

effets secondaires sont bien connus, et elles sont administrées chaque année de manière routinière à des centaines de millions d'enfants, d'adolescents et d'adultes partout dans le monde, avec un grand succès.

Les vaccinations complémentaires recommandées protègent les personnes vaccinées contre des maladies rares, mais parfois mortelles. Si elles sont aussi pertinentes que les vaccinations de base, elles n'ont néanmoins qu'une influence mineure sur la propagation de certains agents pathogènes (p. ex. les rotavirus ou les méningocoques).

Vaccinations pour les groupes à risque : certaines vaccinations, p. ex. contre la FSME (méningo-encéphalite à tiques), l'hépatite A ou la grippe saisonnière, sont uniquement recommandées pour des groupes à risque donnés.

c) Bénéfices de la vaccination sur la santé et l'environnement personnel des individus

La vaccination n'est jamais efficace à 100 %. Cependant, le taux de protection des vaccins de base recommandés aux enfants se situe entre 90 et 99,9 %, à l'exception de celui du vaccin contre les oreillons qui s'élève à 82 %. S'agissant de l'efficacité des vaccins contre la grippe saisonnière, elle varie en fonction de l'année, du groupe cible et du produit utilisé. La plupart du temps toutefois, ces vaccins préviennent le développement d'une forme grave de la maladie. Pour la majorité des vaccins, un autre facteur joue un rôle déterminant : l'immunité collective. Au sein d'un groupe de population donné, plus le nombre de personnes vaccinées est élevé, moins les agents pathogènes peuvent se propager, et moins les membres du groupe, vaccinés ou non, sont infectés et développent la maladie. Par conséquent, les vaccins protègent indirectement les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées, p. ex. les nourrissons, les femmes enceintes ou celles présentant une immunodéficience.

Pourquoi est-il important de vacciner les enfants en Suisse contre des maladies pourtant presque disparues du territoire national ? Tant qu'une maladie n'est pas complètement éradiquée, ses agents pathogènes restent en circulation. Dès lors que la couverture vaccinale de la population suisse se réduit, la maladie concernée peut rapidement regagner du terrain, en particulier chez les personnes non vaccinées ou présentant une immunodéficience congénitale ou liée à une maladie.

d) Communiquer sur tous les aspects de la vaccination

Lorsqu'un vaccin est très efficace, il n'est pas rare qu'il soit « victime de son succès » : la vaccination ayant permis d'endiguer de nombreuses maladies graves, l'attention du public se focalise principalement, ces dernières décennies, sur ses risques et effets secondaires éventuels. Bien sûr, il est primordial de continuer à surveiller rigoureusement ces risques et ces effets, afin de garantir que les vaccins restent parmi les produits thérapeutiques les plus sûrs au monde. Néanmoins, l'efficacité des vaccins et la quasi-disparition des maladies qu'ils préviennent ont peu à peu fait oublier la gravité et le caractère dévastateur de ces dernières, qu'il s'agisse de leurs effets passés ou des conséquences qu'elles peuvent toujours entraîner pour les quelques personnes qui ne sont pas vaccinées. Pour bien communiquer sur le sujet de la vaccination, il faut, d'une part, aborder les risques et les effets secondaires potentiels, jamais totalement exclus, des vaccins, et répondre aux questions, aux incertitudes, aux doutes et aux peurs légitimes qu'ils peuvent susciter. D'autre part, il faut également rappeler l'ampleur des dommages (maladies, souffrances, séquelles et décès) que les vaccins autorisés en Suisse permettent d'éviter chaque année.

2. Vaccin contre le COVID-19

En 2020, la surmortalité causée par la pandémie de COVID-19 en Suisse et à l'international avant l'introduction de la vaccination a atteint un niveau historique (en Suisse, elle s'élevait à 100 personnes pour 100 000 habitants). Pendant la pandémie, les pics de surmortalité mesurés en Suisse pour chaque mois de l'année 2020 étaient supérieurs à la plupart des taux mensuels de surmortalité enregistrés depuis la pandémie de grippe survenue en 1918, soit il y a plus de cent ans. En 2021, l'arrivée des vaccins contre le COVID-19 a contribué à réduire de manière considérable les formes graves de la maladie, les hospitalisations et les décès causés par le SARS-CoV-2. La **figure 2**, issue d'une étude internationale, permet d'illustrer cet effet^{7,8,9,10,11}.

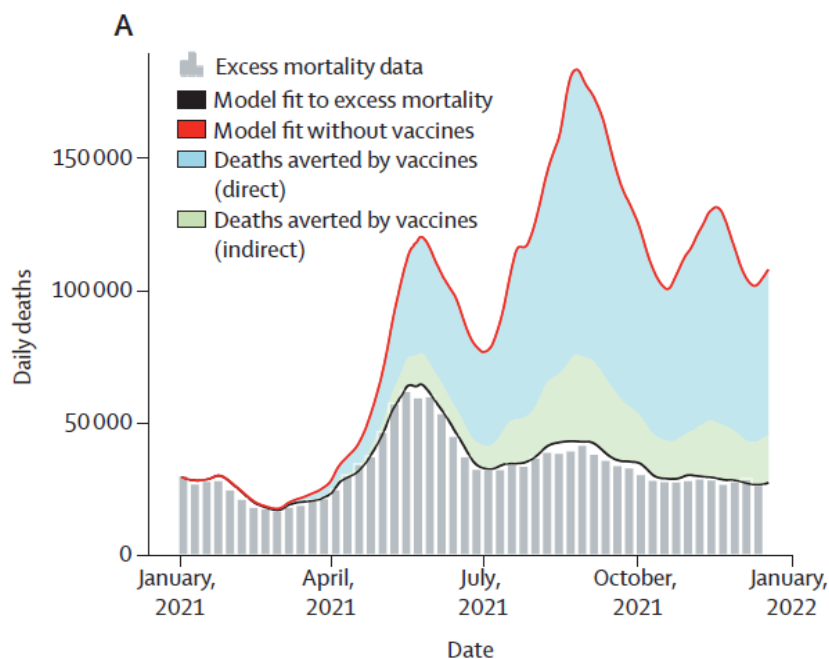


Figure 2 : évolution du nombre mondial de décès liés au COVID-19 évités grâce à la vaccination, sur la base des données relatives à la surmortalité. (A) Nombre médian de décès quotidiens liés au COVID-19, sur la base de la surmortalité estimée (barres verticales grises et ligne noire adaptée) pendant l'année de l'introduction de la vaccination. Le nombre de décès quotidiens liés au COVID-19 estimé selon l'hypothèse où le vaccin contre cette maladie n'avait pas existé est modélisé par la ligne rouge. L'aire entre la ligne noire et la ligne rouge représente les décès que la vaccination a permis d'éviter : en bleu clair, il s'agit des décès évités de manière directe chez les personnes vaccinées, en vert clair, de ceux évités indirectement¹¹.

Un grand nombre d'études ont montré que les vaccins contre le COVID-19 autorisés en Suisse ont permis de prévenir dans une large mesure les formes graves et les décès. La méta-analyse du taux de protection du vaccin contre une contagion a permis d'estimer que celui-ci se situait entre 85,8 et 95,4 % pour les variants ayant précédé Omicron, et aux alentours de 62,8 % pour les variants Omicron^{12,13}. Bien que le taux d'efficacité du vaccin ait connu des variations pendant la pandémie, il a à nouveau augmenté grâce à la vaccination de rappel. S'agissant des rappels de vaccin, leur taux de protection estimé contre une forme grave de la maladie s'élevait environ à 94,7 % pour les variants ayant précédé Omicron, et aux alentours de 83,2 % pour les variants Omicron, en comparaison avec les personnes non vaccinées contre le COVID-19. Ces données montrent ainsi que les rappels contre le COVID-19 ont constitué et constituent encore une protection contre les formes graves de la maladie.

Pendant les différents pics pandémiques, la vaccination contre le COVID-19 a contribué dans une très large mesure à maintenir le système de santé en état de fonctionnement. Jusqu'en août 2021, les professionnels de la santé ayant bénéficié d'un vaccin à ARNm aux États-Unis ont été 80 % moins nombreux à contracter le COVID-19 que leurs collègues non vaccinés¹⁴.

Mortalité due au COVID-19 : la **figure 3** ci-dessous représente le taux de mortalité en Suisse dans chaque groupe d'âge en fonction du statut vaccinal¹⁵. Montrant clairement que les personnes complètement vaccinées présentent un taux de mortalité plus bas, cette figure suggère que la vaccination a contribué à la baisse du nombre de décès. De plus, elle met en évidence l'effet positif des rappels de vaccin.

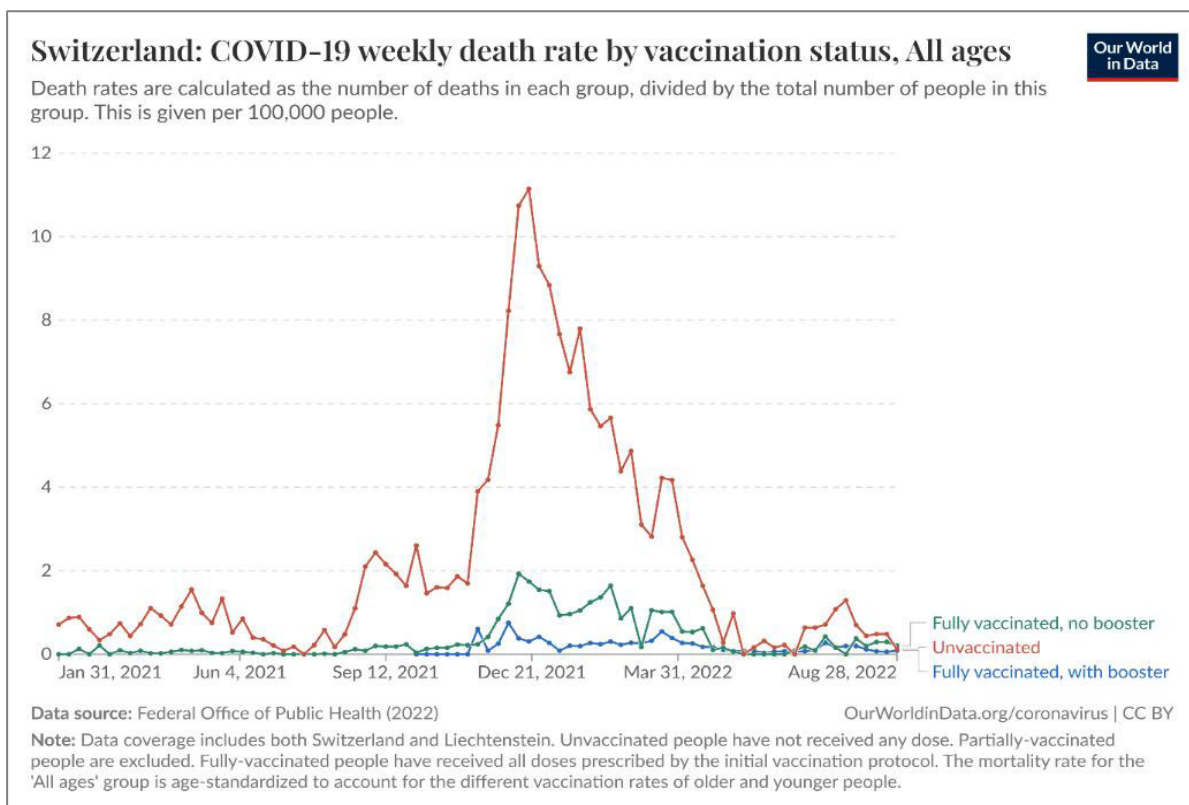


Figure 3 : mortalité hebdomadaire due au COVID-19 en Suisse pour 100 000 habitants, ventilée par groupe d'âge et par statut vaccinal¹⁵.

Une tendance analogue a pu être observée aux États-Unis⁹ : en 2021, les personnes non vaccinées contre le COVID-19 étaient dix fois plus sujettes à une hospitalisation que celles ayant bénéficié de la vaccination et présentaient un taux de mortalité onze fois plus élevé que les personnes complètement vaccinées. La vaccination a donc eu un impact considérable sur le système de santé : les vaccins contre le COVID-19 administrés jusqu'en septembre 2021 ont permis de prévenir quelque 1,6 million d'hospitalisations aux États-Unis et, par conséquent, d'éviter une crise sanitaire (encore) plus grave qui aurait alors nécessité des ressources financières colossales¹⁶.

De plus, des études très complètes de pharmacovigilance ou menées auprès de la population ont confirmé la qualité du profil de sécurité des vaccins à ARNm contre le COVID-19^{17,18}. Une étude française a ainsi comparé 23 millions de personnes vaccinées âgées de 18 à 59 ans à 6 millions de personnes non vaccinées. Elle a estimé que le groupe de personnes vaccinées présente un risque de décès dans les quatre ans, toutes causes confondues, 25 % inférieur à celui du groupe de contrôle (non vacciné)¹⁹. En outre, le risque de développer des complications au niveau cardio-vasculaire est nettement plus élevé après une infection au COVID-19 qu'après l'administration d'un vaccin à ARNm. Une étude menée en Angleterre estime que le nombre de myocardites pour 1 million de patients s'élève à 40 après une infection au COVID-19, contre 2 à 10 après la vaccination contre cette maladie²⁰.

Conclusion : il est prouvé que face à la pandémie de COVID-19, qui s'est caractérisée par une mortalité élevée et une charge considérable exercée sur le système de santé, la vaccination a permis de réduire la morbidité et la mortalité ainsi que l'impact social et économique de cette maladie tout en présentant un profil de sécurité très élevé. Ce rapport bénéfice-risque est d'autant plus marqué pour les personnes âgées ou ayant des antécédents médicaux.

Références

- ¹ World Health Organization: WHO. Vaccines and immunization [Internet]. 2019. Available from: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- ² World Health Organization: WHO. Drinking-water [Internet]. 2023. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
- ³ Shattock A, Johnson H, Sim SY et al. (2024) Contribution of vaccination to improved survival and health: modelling 50 years of the Expanded Programme on Immunization. *Lancet*;403(10441):2307–2316. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00850-X.
- ⁴ Richie H. et al. (2024). Our World in Data. "Vaccines have saved 150 million children over the last 50 years - Every ten seconds, one child is saved by a vaccine against a fatal disease." Published online at OurWorldinData.org. Retrieved from: 'https://archive.ourworldindata.org/20260211-173942/vaccines-children-saved.html' [Online Resource] (archived on February 11, 2026)
- ⁵ European Medicines Agency: EMA. Vaccine-preventable diseases: key facts [Internet]. Available from: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/public-health-threats/vaccine-preventable-diseases-key-facts>
- ⁶ Zhou F, Jatlaoui T, Leidner A et al. (2024) Health and Economic Benefits of Routine Childhood Immunizations in the Era of the Vaccines for Children Program — United States, 1994–2023. *MMWR Weekly* 73(31):682–685.
- ⁷ Kaspar Staub, Radoslaw Panczak, Katarina L. Matthes, et al. Historically High Excess Mortality During the COVID-19 Pandemic in Switzerland, Sweden, and Spain. *Ann Intern Med*.2022;175:523-532. [Epub 1 February 2022]. doi:10.7326/M21-3824
- ⁸ Nørgaard, S.K., Nielsen, J., Schjørring, C.B. et al. Excess mortality in Europe estimated by EuroMOMO during the COVID-19 pandemic and previous influenza seasons. *Nat Commun* 17, 1356 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41467-025-67981-1>
- ⁹ Felder-Wieser R, Laager R, Rasiah R, Gregoriano C, Schuetz P, Kutz A. Hospital resource use and in-hospital mortality before and during the COVID-19 pandemic: a nationwide cohort study. *Swiss Medical Weekly* [Internet]. 2025 Oct 16;155(10):4109. Available from: <https://smw.ch/index.php/smw/article/view/4109>
- ¹⁰ Marcel Zwahlen, Kaspar Staub What would have happened if we would not have had the COVID vaccination? *swiss medical weekly* (2022). <https://smw.ch/index.php/smw/announcement/view/54>
- ¹¹ Watson OJ, Barney G, Toor J, et al. Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. *Lancet Infect Dis* 2022; 22: 1293–302. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00320-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00320-6)
- ¹² Yang ZR, Yang ZR, Jiang YW, Li FX, Liu D, Lin TF, et al. Efficacy of SARS-CoV-2 vaccines and the dose–response relationship with three major antibodies: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *The Lancet Microbe* [Internet]. 2023 Feb 28;4(4):e236–46. Disponible à l'adresse suivante : [https://doi.org/10.1016/s2666-5247\(22\)00390-1](https://doi.org/10.1016/s2666-5247(22)00390-1)
- ¹³ Zhou G, Dael N, Verweij S, Balafas S, Mubarik S, Rengerink KO, et al. Effectiveness of COVID-19 vaccines against SARS-CoV-2 infection and severe outcomes in adults: a systematic review and meta-analysis of European studies published up to 22 January 2024. *European Respiratory Review* [Internet]. 2025 Jan 1;34(175):240222. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1183/16000617.0222-2024>
- ¹⁴ Fowlkes A, Gaglani M, Groover K, Thiese MS, Tyner H, Ellingson K, et al. Effectiveness of COVID-19 vaccines in preventing SARS-CoV-2 infection among frontline workers before and during B.1.617.2 (Delta) variant predominance — Eight U.S. locations, December 2020–August 2021. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* [Internet]. 2021 Aug 24;70(34):1167–9. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7034e4>
- ¹⁵ Mathieu E, Roser M. How do death rates from COVID-19 differ between people who are vaccinated and those who are not? [Internet]. Our World in Data. 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://ourworldindata.org/covid-deaths-by-vaccination>
- ¹⁶ Yamana TK, Galanti M, Pei S, Di Fusco M, Angulo FJ, Moran MM, u. a. The impact of COVID-19 vaccination in the US: Averted burden of SARS-CoV-2-related cases, hospitalizations and deaths. *PLoS ONE* [Internet]. 25. April 2023;18(4):e0275699. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275699>
- ¹⁷ Swissmedic C. Vaccinovigilance 2024 [Internet]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/humanarzneimittel/market-surveillance/pharmacovigilance/vaccinovigilance/vaccinovigilance-2024.html>
- ¹⁸ Practice BOPHAPH, Division HAM, Medicine NAOSE And. Evidence Review of the Adverse Effects of COVID-19 Vaccination and Intramuscular Vaccine Administration [Internet]. National Academies Press eBooks. 2024. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.17226/27746>
- ¹⁹ Semenzato L, Vu SL, Botton J, Bertrand M, Jabagi MJ, Drouin J, u. a. COVID-19 mRNA Vaccination and 4-Year All-Cause Mortality Among Adults Aged 18 to 59 Years in France. *JAMA Network Open* [Internet]. 4. Dezember 2025;8(12):e2546822. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.46822>
- ²⁰ Patone M, Mei XW, Handunnetthi L, Dixon S, Zaccardi F, Shankar-Hari M, u. a. Risks of myocarditis, pericarditis, and cardiac arrhythmias associated with COVID-19 vaccination or SARS-CoV-2 infection. *Nature Medicine* [Internet]. 14. Dezember 2021;28(2):410–22. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01630-0>