



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

25.069 Loi sur les épidémies. Révision partielle

Rapport 6 : État des lieux concernant la vaccination obligatoire

Mandat de la commission du 27 janvier 2026 :

Il convient de dresser un état des lieux concernant la vaccination obligatoire, qui doit mettre en lumière les aspects suivants :

- conséquences d'une suppression de l'art. 6c, al. 1, let. c ;
- relations entre les compétences de la Confédération (art. 6c, al. 1, let. c) et celles des cantons (art. 22) ;
- proposition de formulation pour transférer l'art. 38, al. 3, OEp (pas de vaccination sous la contrainte) au niveau de la loi ;
- proposition de formulation pour un complément déclaratoire concernant la priorité à accorder à d'autres mesures ou possibilités (de protection) par rapport à la vaccination obligatoire ;
- sanctions possibles au niveau fédéral.

Contenu

1. Introduction
2. La vaccination obligatoire selon le droit en vigueur
3. Pourquoi une vaccination obligatoire peut-elle se révéler judicieuse ?
4. Quelles seraient les conséquences en cas de non-respect d'une obligation de vaccination ?
5. Définitions : vaccination obligatoire, obligation de se faire vacciner, vaccination sous la contrainte
6. Adaptations législatives possibles

1. Introduction

Les vaccins font partie des mesures les plus importantes et les plus efficaces pour prévenir les maladies infectieuses. Une couverture vaccinale élevée a permis de réduire fortement les cas de nombreuses maladies infectieuses graves, voire de les éradiquer en Suisse (p. ex. la variole et la poliomyélite).

Pourtant, ils suscitent parfois la controverse au sein du grand public. Notamment parce qu'il s'agit d'une mesure médicale qui est (aussi) utilisée chez les personnes en bonne santé. En outre, de nombreux programmes de vaccination concernent les nourrissons et les enfants, ce qui peut faire naître des préoccupations chez les parents, en particulier par rapport aux effets secondaires possibles. Le scepticisme scientifique, le niveau de confiance dans les institutions étatiques et leurs recommandations vaccinales, des raisons morales ou une certaine vision du monde influencent également la disposition de certains groupes de population à se faire vacciner.

L'État peut encourager les vaccinations de différentes façons. Un coup d'œil à l'étranger montre qu'il peut le faire tant avec des incitations positives qu'avec des mesures réglementaires (p. ex. campagnes d'information, incitations financières pour les parents ou le personnel médical, mais également désavantages financiers ou exclusion des enfants non vaccinés des écoles et des structures d'accueil).

En Suisse, les activités de l'État s'articulent autour de la transmission d'informations. Des recommandations et des campagnes de sensibilisation visent à inciter les individus à se faire vacciner. Ces recommandations ne revêtant aucun caractère contraignant, chacun est libre de les ignorer. En Suisse, la décision de se faire vacciner repose sur une base volontaire. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) élabore les recommandations concrètes de vaccination, en tenant compte de

l'expertise de la Commission fédérale pour les vaccinations, puis les publie dans le plan national de vaccination (cf. art. 20, al. 1, du projet de révision de la loi sur les épidémies [P-LEp]).

La loi prévoit des « vaccinations obligatoires » uniquement dans un cadre très strict et pour des situations spécifiques. En Suisse, ce thème a toujours beaucoup préoccupé l'opinion publique. En 1882 déjà, lors de la votation populaire concernant la première loi sur les épidémies, la vaccination obligatoire était contestée sur le plan politique. Et en 2013, dans le cadre de la votation sur la nouvelle loi sur les épidémies, elle a également suscité la controverse dans les débats publics.

2. La vaccination obligatoire selon le droit en vigueur

Le projet de révision reprend telle quelle du droit en vigueur la disposition sur la vaccination obligatoire. Conformément à l'art. 22 de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101), les cantons peuvent déclarer obligatoires des vaccinations dans certains cas. Leurs possibilités en la matière sont toutefois restreintes, c.-à-d. qu'il doit exister un danger sérieux pour la santé publique. Par ailleurs, la vaccination obligatoire doit se limiter (1) aux groupes à risque, (2) aux personnes particulièrement exposées et (3) aux personnes exerçant certaines activités.

L'art. 38, al. 1, de l'ordonnance sur les épidémies (OE ; RS 818.101.1) fixe les critères que les autorités cantonales doivent prendre en compte pour déterminer un danger sérieux. Il s'agit du degré de gravité d'une éventuelle maladie et de son risque de propagation (let. a), de la menace pour les personnes particulièrement vulnérables (let. b), de la situation épidémiologique au niveau cantonal, national et international, en concertation avec l'OFSP (let. c), de l'efficacité attendue d'une éventuelle obligation de vaccination (let. d) ainsi que de la pertinence et de l'efficacité d'autres mesures pour enrayer le risque sanitaire (let. e). L'al. 2 restreint encore davantage les groupes de personnes qui peuvent être soumis à une obligation de vaccination. En outre, l'al. 3 prévoit qu'une telle obligation doit avoir une durée limitée et qu'elle ne peut pas être exécutée par la contrainte physique. Chaque personne doit pouvoir décider si elle souhaite se faire vacciner ou non.

En principe, il incombe aux cantons d'ordonner une vaccination obligatoire. La Confédération a la compétence de le faire uniquement en situation particulière, comme pour les autres mesures de lutte. En vertu de l'art. 6, al. 2, let. d, LEp, elle peut déclarer obligatoires des vaccinations pour les mêmes groupes de personnes que ceux visés à l'art. 22 LEp. Cette mesure fédérale permet aux groupes à risque de bénéficier de la même protection dans toutes les régions de Suisse. Le Conseil fédéral pourrait décider d'une vaccination obligatoire illimitée exclusivement en cas de situation extraordinaire au sens de l'art. 7 LEp.

L'art. 35, al. 1, de la loi sur l'armée (LAAM ; RS 510.10) constitue à cet égard une *lex specialis*. Il prévoit que le Conseil fédéral peut ordonner aux militaires des mesures médicales obligatoires pour lutter contre les maladies transmissibles ou graves. Pour l'exercice de fonctions de l'armée présentant un risque élevé d'infection, il peut exiger des analyses de sang ou des vaccinations (al. 2).

En cas d'instauration d'une vaccination obligatoire, les exigences constitutionnelles doivent être prises en compte (cf. art. 36 de la Constitution). Une telle obligation peut se révéler proportionnelle si, premièrement, elle permet d'atteindre le but visé (protection de la santé publique). Deuxièmement, la mesure doit être nécessaire, c.-à-d. qu'aucune autre mesure plus modérée ne permet d'atteindre l'objectif. Troisièmement, il doit exister un rapport acceptable entre le but visé et l'atteinte aux droits de la personne concernée. La mesure doit donc pouvoir être raisonnablement exigée. L'autodétermination physique revêt une très grande importance. Partant, les mesures doivent être proportionnées par rapport au danger.

3. Pourquoi une vaccination obligatoire peut-elle se révéler judicieuse ?

a) But et domaines d'application d'une vaccination obligatoire

L'objet de l'obligation est de protéger la santé de la population, en particulier des personnes qui sont particulièrement vulnérables face à certaines maladies et pour lesquelles le reste de la population est invité à se faire vacciner. Cependant, elle peut aussi servir à protéger la personne vaccinée elle-même ou à maintenir des services importants.

D'un point de vue médical, la possibilité prévue par la LEp d'introduire une obligation de vaccination limitée peut se révéler judicieuse en cas de situation épidémique ou pandémique très grave, et ce, pour protéger la santé publique, maintenir les soins médicaux et garantir la sécurité publique.

La vaccination obligatoire vise alors à garantir qu'un groupe de population susceptible de transmettre la maladie et de mettre en danger un autre groupe (personnes vulnérables) se fasse vacciner en nombre

suffisant pour éviter autant que possible les cas de maladie et de décès et permettre le maintien du système de santé et la maîtrise de la menace sanitaire.

La vaccination obligatoire prévue dans la LEp est une mesure de dernier recours. Lorsque le taux de couverture vaccinale visé ne peut pas être atteint par les outils ordinaires, à savoir les recommandations et campagnes d'information, il peut s'avérer nécessaire de prononcer des mesures plus contraignantes, pour protéger la santé publique. Elle doit être envisagée uniquement pour les situations épidémiques ou pandémiques extrêmement graves, par exemple si le taux de mortalité est beaucoup plus élevé que lors de la pandémie de COVID-19 ou si la maladie provoque souvent des complications sévères ou des séquelles à long terme.

Selon l'agent pathogène, la maladie et la situation épidémique ou pandémique, une obligation temporaire pourrait par exemple s'appliquer aux groupes de personnes suivants :

- personnes exerçant dans le secteur de la santé au contact direct de patients ;
- personnes ayant des antécédents médicaux chroniques et présentant un risque très élevé d'évolution grave de la maladie, de complications souvent sévères ou de séquelles à long terme ;
- certains groupes d'âge ayant un risque élevé de décès en cas d'infection par l'agent pathogène.

Les objectifs sont étroitement liés :

1. Protéger les groupes de personnes vulnérables : les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées ou alors seulement de façon limitée (p. ex. en cas de système immunitaire affaibli) doivent être protégées indirectement.
2. Endiguer une maladie : plus il y a de personnes immunisées au sein d'un groupe, moins l'agent pathogène pourra se propager. Cette mesure réduit le nombre d'infections, la charge de morbidité et les décès.
3. Éviter une surcharge du système de santé : une réduction du nombre de cas graves signifie une réduction des hospitalisations et, par exemple, des traitements en soins intensifs.
4. Atteindre l'immunité collective ou s'en approcher : une couverture vaccinale élevée au sein de la population peut empêcher la propagation du virus ou une situation endémique.
5. Garantir le fonctionnement de la société : il s'agit aussi d'éviter les fermetures généralisées, les confinements, les fermetures des écoles et les fermetures d'autres secteurs, ou tout du moins de les raccourcir, pour contribuer à réduire au maximum les dégâts économiques liés à une pandémie.
6. Répartir la responsabilité de manière équitable : les personnes disposées à se faire vacciner ne sont pas les seules à contribuer à la lutte contre la pandémie : l'obligation peut favoriser la solidarité et l'équité.

b) Solutions alternatives à la vaccination obligatoire

Des mesures non pharmaceutiques peuvent être appliquées en lieu et place de la vaccination obligatoire. Elles visent des buts similaires que la vaccination ; si la situation épidémique ou pandémique est grave, elles peuvent se révéler judicieuses, par exemple jusqu'à ce qu'un vaccin soit disponible. Il convient d'examiner à tout moment si ce type de mesures peuvent être mises en œuvre à la place de la vaccination. Exemples de mesures non pharmaceutiques :

- masques (masques d'hygiène ou masques FFP2) ;
- distanciation sociale, limitation du nombre de personnes dans un groupe, travail à domicile dans la mesure du possible ;
- dépistage régulier ;
- traçage des contacts ;
- quarantaine provisoire des personnes infectées ou isolement des personnes malades ;
- aération ou filtrage de l'air dans les espaces fermés ;
- restrictions d'accès ;
- communication transparente sur les risques ;
- applications électroniques (situation épidémiologique, traçage des contacts, etc.) ;

- médicaments spécifiques contre les agents pathogènes (options thérapeutiques) y c. anticorps pris à titre préventif ou thérapeutique.

En outre, selon la durée et la stabilité de la protection immunitaire, il serait possible d'exempter de la vaccination obligatoire ou d'autres mesures de protection les personnes ayant déjà été infectées.

Comme la pandémie de COVID-19 l'a montré, les mesures non pharmaceutiques peuvent fortement entraver la vie des personnes concernées, la société et l'économie. En raison du manque d'acceptation et d'observance, leur effet peut, selon les circonstances, être limité ; c'est pourquoi il s'agit souvent d'une solution transitoire jusqu'à ce qu'un vaccin soit disponible.

Pour ces raisons, la Suisse a tout intérêt à disposer dans la LEp d'un instrument tel qu'une vaccination obligatoire temporaire et limitée, en cas de menaces graves et spécifiques pour la santé publique.

c) Pourquoi n'y a-t-il pas eu de vaccination obligatoire pendant la pandémie de COVID-19 ?

En Suisse, la pandémie de COVID-19 a représenté une grave menace pour la santé des personnes qui appartenaient à certains groupes d'âge ou présentaient des antécédents médicaux et a entraîné une mortalité élevée chez ces personnes. Cependant, tous les groupes de population n'ont pas connu une mortalité aussi élevée. De plus, si le système a été surchargé, il a continué de fonctionner de manière limitée, et la vie publique a pu se poursuivre moyennant certaines restrictions. Pour ces raisons, une vaccination obligatoire n'est pas entrée en ligne de compte en Suisse pendant la pandémie.

Pendant la pandémie, différents pays de l'Union européenne ont introduit la vaccination obligatoire pour certains groupes professionnels, comme dans le domaine de la santé et des soins, mais cette obligation n'a jamais concerné le reste de la population.

- C'est le cas de l'Allemagne, de la France, de la Grèce, de la Hongrie, de l'Italie et de la Lettonie (p. ex. domaine de la santé ou services publics).
- L'Italie et la Grèce ont également introduit des vaccins obligatoires pour les personnes appartenant à certains groupes d'âge.
- L'Autriche avait prévu une obligation générale de vaccination pour les adultes, mais l'a supprimée en raison du manque de proportionnalité au regard de la situation épidémiologique.

d) Pourquoi une vaccination obligatoire au niveau fédéral ?

En principe, la vaccination obligatoire est un instrument relevant de la compétence des cantons, étant donné que ces derniers connaissent mieux les spécificités locales. Elle pourrait être appliquée par exemple en cas de flambées importantes et répétées, mais limitées géographiquement. Cependant, la vaccination obligatoire peut aussi être un outil important pour le Conseil fédéral lorsqu'une action rapide et uniforme au niveau national est nécessaire (p. ex. en cas de pandémie). Par conséquent, il est essentiel que la Confédération dispose également de cette compétence en situation particulière et extraordinaire.

4. Quelles seraient les conséquences en cas de non-respect d'une obligation de vaccination ?

a) Réflexions de principe

Lorsque l'on examine l'adéquation et la proportionnalité d'une vaccination obligatoire, la question des sanctions à appliquer en cas de non-respect de celle-ci revêt une importance centrale. Une sanction ne devrait pas être disproportionnée ou trop sévère. Les éventuelles sanctions ne doivent pas supprimer de facto la liberté des individus de refuser la vaccination¹. La personne doit avoir une possibilité adéquate de se soustraire à l'obligation.

D'un autre côté, une obligation dont le respect ne peut pas être garanti risque de devenir « symbolique ». Cette mesure sera alors susceptible de nuire aux campagnes de participation volontaire et de saper la confiance dans les autorités et leurs directives.

b) Conséquences pénales ?

Ni la LEp en vigueur ni le projet de révision ne contient de disposition pénale (cf. art. 82 et 83 LEp et P-LEp *a contrario*). Le droit fédéral ne prévoit pas de punir d'une amende une personne qui ne respecterait pas une vaccination obligatoire ordonnée par les cantons ou le Conseil fédéral.

¹ Cf. arrêt CEDH Vavříčka et autres c. République tchèque du 8 avril 2021

Toutefois, certaines législations cantonales sur la santé prévoient une amende en cas d'infraction à une obligation de vaccination ordonnée sur la base de l'art. 22 LEp. Le montant maximal qui y figure constitue en général la limite supérieure de la fourchette prévue pour les infractions à la législation sur la santé. Il va de soi que l'amende calculée dans ce cadre doit tenir compte du principe de proportionnalité. De manière générale, certains cantons assimilent le refus de se soumettre à une vaccination obligatoire à une infraction à leur loi sur la santé ou à leurs dispositions d'exécution. Cependant, la plupart des législations cantonales ne prévoient pas expressément de disposition pénale.

Il n'existe aucun consensus juridique sur la légalité des dispositions pénales cantonales et, le cas échéant, sur leur ampleur, cette question étant controversée dans la doctrine. Il semble n'exister aucune jurisprudence en la matière. Deux raisons peuvent expliquer l'absence de dispositions pénales dans le droit fédéral :

1. Silence qualifié : le législateur a délibérément renoncé à édicter une disposition pénale. Dans ce cas, les cantons ne peuvent pas prévoir de dispositions pénales.
2. La question a été laissée ouverte / il s'agit d'une lacune proprement dite : le législateur n'a pas prévu de réglementation afin de laisser une certaine marge de manœuvre aux cantons. Dans ce cas, les cantons peuvent édicter leurs propres dispositions pénales.

Ni le message de 2010, ni celui relatif à la présente révision partielle, ni les délibérations parlementaires n'indiquent concrètement la position à adopter. Dans le cas d'application concret, il reviendrait aux tribunaux de juger de la légalité des dispositions pénales cantonales. Il n'existe pour l'heure aucune pratique juridique en la matière. Le Parlement pourrait clairement trancher cette question dans le cadre des délibérations concernant le présent projet de révision.

c) Autres conséquences en cas de non-respect ?

Le fait que la LEp ne contient aucune disposition pénale en cas de non-respect de l'obligation de vaccination ne signifie pas qu'une infraction doit rester impunie. Plusieurs conséquences indirectes ou administratives sont envisageables :

1. Selon les circonstances, le non-respect d'une obligation de vaccination peut donner lieu à des mesures prises par les autorités à l'encontre d'individus (cf. art. 30 ss LEp). Si la personne n'est pas vaccinée et qu'elle est entrée en contact avec un agent pathogène, il peut s'agir d'une quarantaine (cf. art. 35 LEp). L'autorité cantonale peut aussi limiter partiellement ou entièrement l'exercice de certaines activités ou de la profession (cf. art. 38 LEp). De telles mesures peuvent être exécutées par voie de contrainte (cf. art. 32 en relation avec l'art. 83 LEp). Elles remplacent l'obligation de vaccination, préservant ainsi la volonté et la liberté de choix des personnes qui ne veulent pas se faire vacciner.
2. Dans le monde professionnel, le fait de ne pas se soumettre à une vaccination obligatoire pourrait entraîner une limitation de l'exercice de la profession (p. ex. dans le secteur médical). Il est vrai que le contrat de travail ou une directive de l'employeur peut prévoir une obligation de se faire vacciner, laquelle ne constitue pour autant pas une vaccination obligatoire au sens de la LEp (p. ex. obligation de se faire vacciner contre l'hépatite pour exercer son activité dans certains secteurs d'un hôpital). Cependant, une obligation légale de se faire vacciner remplacerait les contrôles par l'employeur et déploierait des effets plus importants sur le plan juridique. Par exemple, les employés du secteur de la santé qui sont en contact direct avec les patients et ne souhaitent pas se faire vacciner pourraient exercer temporairement une autre activité (sans contact avec les patients). Il pourrait s'agir d'une sanction appropriée et limitée dans le temps. Enfin, il convient de mentionner les décisions du Tribunal fédéral selon lesquelles l'armée suisse était autorisée à licencier des militaires de carrière en raison de leur refus de se faire vacciner contre le COVID-19, malgré l'obligation prévue dans la loi sur l'armée².
3. De manière générale, le non-respect d'une prescription légale peut également avoir des conséquences lors de l'évaluation du droit à des prestations ou à des avantages dans les domaines juridiques les plus divers. Il peut s'agir, par exemple, de prétentions d'indemnités dans le cadre d'une procédure en matière de responsabilité civile ou de prestations d'assurance.

L'effet régulateur d'une obligation légale sur le comportement de la population ne doit pas non plus être négligé.

² Cf. p. ex. ATF [8C 327/2022](#) du 22 avril 2023

5. Définitions : vaccination obligatoire, obligation de se faire vacciner, vaccination sous la contrainte

Dans la législation suisse, en français, les expressions « vaccination obligatoire », « obligation de se faire vacciner » et « obligation de vaccination » s'emploient indifféremment, l'allemand utilisant *Impfpflicht* pour mettre davantage l'accent sur le code de conduite contraignant donné à l'individu, alors que le terme *Impfobligatorium* se réfère plutôt au niveau normatif³.

La délimitation des termes « obligation » et « contrainte » n'est en revanche pas aisée. Le terme « vaccination sous la contrainte » n'est pas défini de manière uniforme. Cependant, il est souvent utilisé dans le cadre des discussions politiques concernant la vaccination obligatoire. Le terme « contrainte » souligne l'effet d'une mesure externe sur le comportement d'une personne, laquelle peut difficilement s'y soustraire. Il implique la menace et le recours possible à la violence afin de parvenir à ses fins.

Dans le droit administratif fédéral, il est utilisé en lien avec l'exécution de décisions. En plus des poursuites (pour des créances pécuniaires), les moyens de contrainte possibles sont l'exécution par substitution, la contrainte directe contre la personne de l'obligé ou ses biens, la poursuite pénale (dans la mesure où une autre loi fédérale le prévoit) ou la poursuite pénale pour insoumission au sens de l'art. 292 du code pénal (cf. art. 41 de la loi fédérale sur la procédure administrative). Ainsi, ce n'est pas l'obligation en soi – que ce soit par voie de décision ou par l'édiction d'un acte – qui est perçue comme une contrainte, mais plutôt le recours à des moyens supplémentaires.

Vu les mesures administratives ou pénales précitées, on ne peut pas parler de « contrainte ». Dans le langage courant, le terme est parfois compris de manière plus large, en y associant la possibilité de subir toute sorte d'inconvénients en cas de non-respect d'une obligation de vaccination. Cependant, ce point de vue n'est objectivement pas fondé. La législation fédérale ne prévoit pas de contrainte au sens d'une disposition pénale, de même que la législation sur les épidémies exclut explicitement l'exécution par contrainte physique (art. 38, al. 3, OEp).

6. Adaptations législatives possibles

La commission charge l'administration d'améliorer la conception juridique dans le P-LEp. Les propositions ci-après concernent tant l'art. 6c P-LEp que l'art. 22 LEp.

Art. 6c Situation particulière : mesures ordonnées

¹ Le Conseil fédéral prend les mesures nécessaires, après consultation des cantons et des commissions parlementaires compétentes. Il peut:

- c. déclarer obligatoires des vaccinations pour les groupes de population en danger, les personnes particulièrement exposées et les personnes exerçant certaines activités (art. 22).

Art. 22 Vaccinations obligatoires

¹ Les cantons peuvent déclarer obligatoires des vaccinations pour les groupes à risque, pour les personnes particulièrement exposées et pour les personnes exerçant certaines activités, pour autant qu'un danger sérieux soit établi qu'une menace particulière pour la santé publique soit établie.

² Une vaccination obligatoire peut être ordonnée uniquement lorsque d'autres mesures plus modérées visant à endiguer le danger pour la santé sont insuffisantes ou inappropriées.

³ Toute vaccination obligatoire est limitée dans le temps et prévoit des exceptions pour les personnes qui ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales.

⁴ La vaccination ne peut pas être effectuée sous la contrainte physique.

³ Cf. Thomas D. Szucs / Silja F. Drack, Covid-19-Impfpflicht, in: Jusletter 14 juin 2021, ch. 7 ss; Kerstin Noëlle Vokinger/Noah Rohner, Impfobligatorium und Impfwang – eine staatsrechtliche Würdigung, recht 2020/4, p. 260 ss.

Commentaires :

Art. 6c, al. 1, let. c :

La disposition précise expressément que les modalités applicables aux cantons dans le prononcé des obligations vaccinales prévues à l'art. 22, al. 2 à 4, sont applicables lorsque le Conseil fédéral dispose de la compétence de rendre une vaccination obligatoire.

Art. 22 :

Al. 1 : la disposition est modifiée de manière à préciser qu'une obligation vaccinale n'est envisageable qu'en cas de risque spécifique pour la santé publique tel que défini à l'art. 5a P-LEp. Comme selon le droit en vigueur, l'obligation de vaccination doit porter sur une maladie déterminée et pour laquelle la vaccination est estimée sûre et efficace par la communauté scientifique. La vaccination en question devra être une vaccination recommandée dans le plan de vaccination élaboré par l'OFSP.

Al. 2 : Toute obligation vaccinale doit être conforme au principe de proportionnalité ; la proportionnalité dépend avant tout des modalités concrètes. Les mesures ordinaires et facultatives, à savoir les recommandations de vaccinations et les campagnes d'information sur la vaccination, doivent avoir échoué à faire augmenter la couverture vaccinale au taux visé, avant que l'introduction d'une obligation vaccinale ne puisse être envisagée. De même, d'autres mesures non pharmaceutiques doivent s'être révélées insuffisantes et inaptes (cf. à cet égard chap. 3, let. b). Afin de clarifier la portée subsidiaire de l'obligation vaccinale, l'al. 2 le prévoit de manière déclaratoire.

Al. 3 : la disposition correspond en partie à l'art. 38, al. 3 OEp, qui précise que l'obligation vaccinale doit être limitée dans le temps. Par ailleurs, l'obligation n'est pas absolue, puisqu'elle doit permettre des dispenses pour les personnes qui ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales.

Al. 4 : il correspond à l'art. 38, al. 3, deuxième phrase OEp et énonce expressément dans la loi qu'une obligation de vaccination ne peut pas être exécutée par contrainte physique. Seules des sanctions indirectes sont envisageables (cf. ci-dessus chap. 4, let. c).

Bibliographie :

1. Kerstin Noëlle Vokinger / Noah Rohner, Impfblogatorium und Impfwang – eine staatsrechtliche Würdigung, recht 2020/4, p. 260 ss.
2. Frédéric Bernard / Marjolaine Viret, Vaccination obligatoire et pandémie de COVID-19 en Suisse, in : Jusletter 9 août 2021.
3. Thomas D. Szucs / Silja F. Drack, Covid-19-Impfpflicht, in: Jusletter 14 juin 2021.
4. Lorenz Langer, Impfung und Impfwang zwischen persönlicher Freiheit und Schutz der öffentlichen Gesundheit, in: Zeitschrift für Schweizerisches Recht 2017 (ZSR), p. 87-114.
5. Panagopoulou F. (2021). Mandatory Vaccination during the Period of a Pandemic: Legal and Ethical Considerations in Europe. BioTech (Basel);10(4):29. doi: 10.3390/biotech10040029. PMID: 35822803. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35822803/>

Cette étude se penche sur la vaccination obligatoire dans des pays européens d'un point de vue éthique et constitutionnel.

6. Saunders B. (2022) How Mandatory Can We Make Vaccination? Public Health Ethics ;15(3):220-232. doi: 10.1093/phe/phac026. PMID: 36727100. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36727100/>

Cet article analyse toute une série de mesures possibles, allant des prescriptions légales aux mesures de sensibilisation. Dans certains cas, des solutions intermédiaires peuvent apporter un équilibre adéquat entre les objectifs de santé publique et la liberté individuelle.

7. Lionello L, Stranges D, Karki T, Wiltshire E, Proietti C, Annunziato A, Jansa J, Severi E; ECDC–JRC Response Measures Database working group. (2022) Non-pharmaceutical interventions in response to the COVID-19 pandemic in 30 European countries: the ECDC-JRC Response Measures Database. Euro Surveill.;27(41):2101190. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2022.27.41.2101190. PMID: 36239171 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36239171/>

Description de la base de données «ECDC-JRC RMD» contenant les mesures non pharmaceutiques (NPI) mises en œuvre dans les pays de l'UE/EEE pendant la pandémie de COVID-19 entre 2020 et 2022, y compris une brève analyse des principales NPI de 2020.

8. Peters JA, Farhadloo M. (2023) The Effects of Non-Pharmaceutical Interventions on COVID-19 Cases, Hospitalizations, and Mortality: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. AJPM Focus;2(4):100125. doi: 10.1016/j.focus.2023.100125. PMID: 37362389 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37362389/>

Analyse de l'efficacité de différentes mesures non pharmaceutiques eu égard au nombre de cas de maladie, d'hospitalisations et de décès pendant la première vague de la pandémie de COVID-19, et examen des facteurs que les décideurs politique devraient prendre en compte pour la mise en œuvre de ces mesures et leur durée.