

Réflexions autour de l'obligation vaccinale

Le 5 Août dernier la Loi relative à la gestion de la crise sanitaire était promulguée. Celle-ci entérine l'extension du pass sanitaire et la vaccination obligatoire pour les soignants, elle prolonge par ailleurs le régime de sortie de l'état d'urgence sanitaire jusqu'à la mi-novembre 2021. L'isolement obligatoire des malades du Covid-19 a par contre été censuré par le juge constitutionnel.

Nous allons débuté notre article par un état des lieux juridique des mesures en vigueur ainsi que de leur calendrier d'application.

Le dispositif du pass sanitaire

Le dispositif du pass sanitaire a été instauré par la loi du 31 mai 2021 jusqu'au 30 septembre 2021 **pour les voyageurs** en provenance ou à destination de la France et pour l'accès à de **grands rassemblements** (de plus de 50 personnes depuis le 21 juillet) occasionnés par des **activités de loisirs** (salles de cinémas, théâtres, musées...) ou des foires et salons.

La loi **prolonge le pass sanitaire jusqu'au 15 novembre 2021** et étend **son périmètre** à de nombreuses autres activités de la vie quotidienne :

- les bars et restaurants (à l'exception des restaurants d'entreprise), y compris en terrasse ;
- les grands magasins et centres commerciaux, sur décision du préfet du département, en cas de risques de contamination, dans des conditions garantissant l'accès aux commerces essentiels, ainsi qu'aux transports ;
- les séminaires ;
- les transports publics (trains, bus, avions) pour les trajets longs ;
- les hôpitaux, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les maisons de retraite pour les accompagnants, les visiteurs et les malades accueillis pour des soins programmés. Le pass ne sera pas demandé en cas d'urgence médicale.

La loi permet, en outre, d'exiger un pass pour l'ensemble des activités de loisirs, foires et salons (sans notion de jauge).

Le pass sanitaire est exigible :

- pour **le public** (personnes majeures) dans tous ces lieux et établissements

dès **le lundi 9 août**, selon l'annonce du gouvernement ;

- pour les **personnels qui y travaillent à partir du 30 août 2021**. À défaut de présenter ce pass, leur contrat de travail pourra être suspendu, sans salaire. Une affectation sur un autre poste, sans contact avec le public, pourra leur être proposée.
- La possibilité d'un licenciement spécifique pour défaut de pass sanitaire au bout de deux mois, initialement voulue par le gouvernement, a été supprimée par les sénateurs. La faculté pour les employeurs de rompre les contrats de travail à durée déterminée (CDD) et intérimaires de ces salariés a aussi été censurée par le Conseil constitutionnel.

À l'initiative des députés, un délai supplémentaire a été accordé aux **enfants de 12 à 17 ans**, pour qui le pass ne sera obligatoire qu'à partir du **30 septembre 2021**.

La vaccination obligatoire pour les soignants

La vaccination contre le Covid-19 est rendue obligatoire, sauf contre-indication médicale, pour les personnes travaillant dans les secteurs sanitaire et médico-social. Sont en particulier concernés :

- les professionnels médicaux et paramédicaux qui exercent en libéral ou dans les hôpitaux, les cliniques, les Ehpad et les maisons de retraite, ainsi que les professionnels, étudiants ou élèves qui travaillent dans ces locaux ;
- les professionnels en contact avec des personnes vulnérables, comme les pompiers, les ambulanciers, les employés au domicile de certains bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH).

Les personnels non vaccinés ont jusqu'au 15 septembre 2021 pour le faire, voire jusqu'au 15 octobre 2021 s'ils ont déjà reçu une première dose de vaccin. Un certificat de statut vaccinal leur sera délivré.

À défaut d'avoir été vaccinés dans les temps, les salariés et les agents publics pourront être

suspendus, sans salaire. La possibilité d'un licenciement en cas de défaut de vaccination au Covid au bout de deux mois, initialement voulue par le gouvernement, a été également supprimée par les parlementaires pour les soignants.

Concernant les kinésithérapeutes salariés ils devront justifier de leur statut vaccinale auprès de leur employeur, pour les libéraux ce contrôle sera assuré par les ARS aidées par les CPAM.

Calendrier des mesures

Au niveau du calendrier, on distingue 3 périodes,

Du 7 Août au 14 septembre :

Les masseurs-kinésithérapeutes ne peuvent plus exercer leur activité s'ils ne sont pas en possession :

- d'un certificat de statut vaccinal ;
- ou d'un certificat de rétablissement suivi avant la fin de sa date de validité d'un certificat de statut vaccinal ;
- ou d'un certificat médical de contre-indication ;
- ou d'un justificatif de l'administration des doses de vaccins requises ;
- ou du résultat, pour sa durée de validité, de l'examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par le Covid-19.

À compter du 15 septembre :

Les masseurs-kinésithérapeutes ne peuvent plus exercer leur activité s'ils ne sont pas en possession :

- d'un certificat de statut vaccinal ;
- ou d'un certificat de rétablissement suivi avant la fin de sa date de validité d'un certificat de statut vaccinal ;
- ou d'un certificat médical de contre-indication ;
- ou d'un justificatif de l'administration des doses de vaccins requises ;

De façon dérogatoire du 15 septembre 2021 au 15 octobre 2021 inclus,

sont autorisés à exercer leur activité les masseurs-kinésithérapeutes qui, dans le cadre

d'un schéma vaccinal comprenant plusieurs doses, justifient de l'administration d'au moins une des doses requises, sous réserve de présenter le résultat, pour sa durée de validité, de l'examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par le Covid-19.

Depuis l'annonce de ces mesures lors de l'allocution du Président de la République un mouvement de contestation s'est élevé contre ces mesures au niveau de la population globale mais également au niveau des professionnels de santé.

L'obligation vaccinale des professions de santé contrevient-elle au droit ?

L'obligation vaccinale a été introduite en 1902 dans la loi. En effet la Loi du 15 février 1902 (4) indique dans son article 6 que « *la vaccination antivariolique est obligatoire au cours de la première année de la vie, ainsi que la revaccination au cours de la onzième et de la vingt et unième année* ».

Au fil du XXe siècle, la loi va imposer plusieurs autres vaccinations obligatoires en France : contre la diphtérie en 1938, contre le tétanos en 1940 et la poliomyélite en 1964, suscitant parfois débats et controverses.

Il convient de signaler que la Cour européenne des droits de l'Homme a jugé en avril 2021 que l'obligation vaccinale imposée par un État relevait de mesures « *nécessaires dans une société démocratique* » à propos de la vaccination contre les maladies graves prescrite pour la protection de tout enfant (10).

Cette tendance touche également des catégories professionnelles spécifiques comme les professionnels de santé. Ainsi, la loi 91-73 du 18 janvier 1991 (5), introduit l'obligation de la vaccination contre l'hépatite B pour tous les professionnels de santé ainsi que pour les étudiants en médecine à partir de la 2ème année, et cela afin d'éviter de contaminer les patients dont ils ont la charge.

Contrairement à ce qui est relayé actuellement par certaines personnes opposées à la vaccination obligatoire contre le COVID-19 le principe de la vaccination obligatoire a bien une base légale en France. Cette base légale prévoit des indemnisations en cas de dommages imputables à un des vaccins imposés par la Loi. Ces réparations

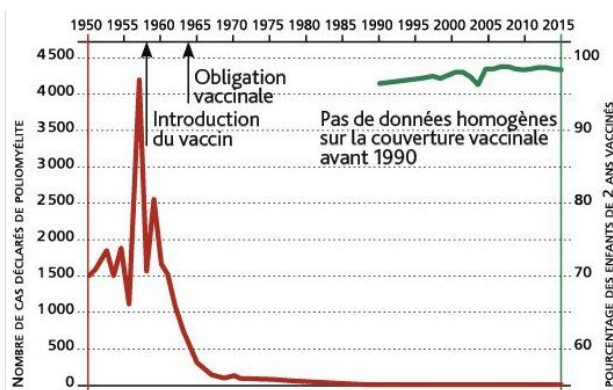
financières sont prises en charge par l'Office national des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) (7).

Il n'existe pas d'éléments juridiques permettant de remettre en question l'obligation vaccinale de professionnels de santé.

L'effet de l'obligation vaccinale sur l'évolution du nombre de cas de poliomyélite

De nombreuses voix s'élèvent pour contester le caractère obligatoire de la vaccination contre le COVID-19 pour les professionnels de santé. En effet, cette obligation est mal vécue par des professionnels dont beaucoup ont été en première ligne du combat contre le COVID-19.

Si l'on observe les enseignements du passé, notamment le cas de la poliomyélite, on observe que si effectivement le nombre de cas de poliomyélite a commencé à chuter lors de l'introduction du vaccin en 1958, il a fallu attendre que celui-ci devienne obligatoire en 1964 pour que le nombre de cas s'effondre pour approcher de 0.



SOURCE : SANTÉ PUBLIQUE FRANCE (DECLARATIONS OBLIGATOIRES)

ÉVOLUTION DE LA MALADIE ET DE LA COUVERTURE VACCINALE : depuis les années 1980, plus aucune souche du virus ne circule en France (ni dans la plupart des autres pays du monde). C'est une grande victoire de la vaccination.

S'il n'est nullement question de remettre en question le devoir des kinésithérapeutes de se vacciner afin de protéger les patients, souvent fragiles, dont ils assurent la prise en charge, on peut s'interroger à la vue de ces chiffres s'il n'aurait pas été plus pertinent de généraliser cette obligation à toute la population plutôt que de faire des distinctions basées sur les types de profession qui peuvent être mal perçues par les professions concernées.

L'effet de la vaccination sur l'évolution du nombre de cas ainsi que sur le nombre de décès

Etant donné les différences de caractéristiques entre le variant Delta, qui est le variant le plus répandu actuellement, et les précédents variants du COVID il n'est pas pertinent d'évaluer l'impact de la vaccination sur le nombre de cas.

Par contre il est très intéressant de comparer le ratio entre le nombre de cas et le nombre de décès entre des pays avec une bonne couverture vaccinale et des pays avec une faible couverture vaccinale.

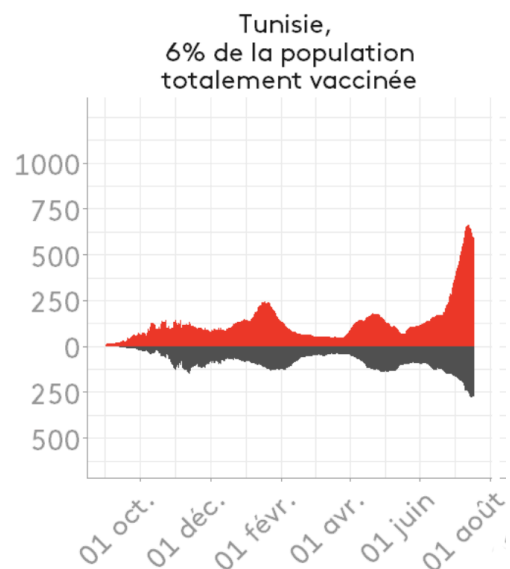
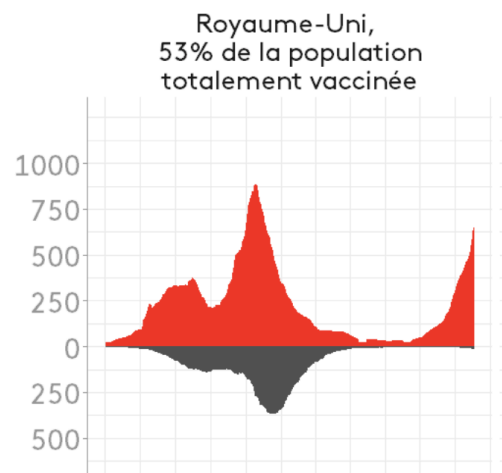
C'est ce qui est comparé dans le graphique suivant qui met en évidence un effet majeur sur le nombre de décès.

Dans les pays avec une forte couverture vaccinale si l'évolution du nombre de cas est comparable aux pays avec une couverture vaccinale faible, le nombre de décès est lui réduit de façon radicale.

Cas et décès depuis le 1er septembre 2020

Moyenne lissée sur sept jours

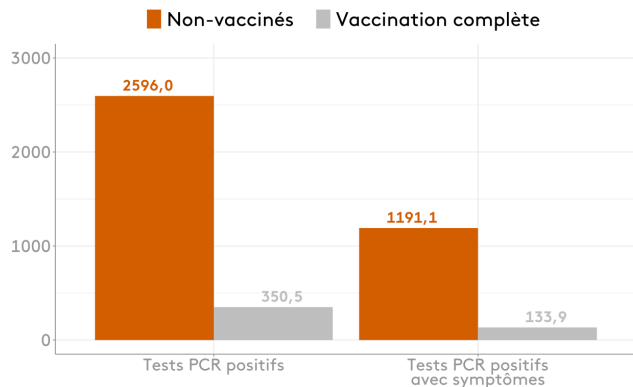
■ Cas quotidiens par million d'habitants
■ Décès quotidiens pour 20 millions d'habitants



Les données les plus récentes (Semaine du 19 au 25 juillet) montrent que les personnes non-vaccinées ont été sept fois plus nombreuses à avoir été testées positives que les personnes vaccinées.

Tests PCR positifs selon le statut vaccinal

Pour un million de personnes de chaque statut vaccinal, semaine du 19 au 25 juillet

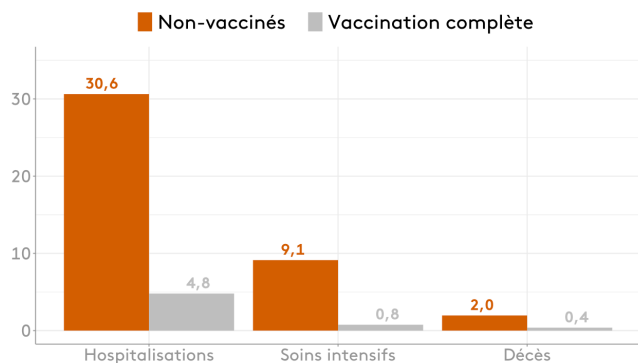


Source : DREES. Crédits : franceinfo

Si l'on s'intéresse au nombre d'hospitalisations, au nombre d'hospitalisations en soins intensifs ainsi qu'au nombre de décès les chiffres montrent un effet protecteur important du vaccin pour ces différentes configurations.

Hospitalisations, soins intensifs et décès selon le statut vaccinal

Pour un million de personnes de chaque statut vaccinal, semaine du 19 au 25 juillet

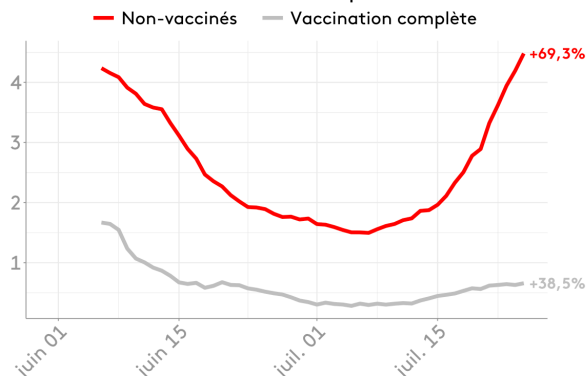


Source : DREES. Crédits : franceinfo

Enfin si on analyse l'évolution du nombre d'hospitalisation en fonction du statut vaccinal pour un million d'habitants depuis le mois de juin on observe que, malgré le fait que l'on observe un rebond dans les deux situations, les courbes sont radicalement différentes et mettent en avant l'effet protecteur du vaccin.

Hospitalisations en fonction du statut vaccinal

Moyenne glissante des nouvelles hospitalisations pour un million d'habitants de chaque statut vaccinal



Source : Drees. Crédits : franceinfo

Le vaccin est-il en phase d'essais cliniques?

Un argument qui est régulièrement avancé par les personnes opposées à la vaccination est celui que le vaccin serait toujours en phase expérimentale.

Rappelons tout d'abord que, pour qu'un vaccin soit homologué, des essais cliniques sont menés sur l'homme au cours de trois phases successives. La dernière étape, la plus importante, est la phase 3. Conduite sur des dizaines de milliers de volontaires, elle vise à mesurer l'efficacité et la sécurité du vaccin, et fait l'objet d'une surveillance très attentive.

Pour qu'un médicament puisse être utilisé il doit obtenir une Autorisation de Mise sur le Marché. Dans les cas où les bénéfices de la disponibilité immédiate du médicament l'emportent sur les risques inhérents au fait que toutes les données ne sont pas encore disponibles une AMM conditionnelle d'un an renouvelable peut être accordée. L'AMM conditionnelle rassemble tous les verrous de contrôles d'une AMM standard pour garantir un niveau élevé de sécurité pour les patients.

Si la phase 3 est effectivement encore en cours, dans le but de mieux cerner l'efficacité à long terme des différents vaccins, de rapporter d'éventuels nouveaux effets indésirables rares, d'étudier le maintien ou la baisse de la réponse immunitaire dans le temps, l'évolution de l'efficacité vaccinale plusieurs mois après la vaccination, la nécessité d'un rappel, l'efficacité sur des variants, etc.. Les spécialistes s'accordent

cependant pour dire qu'en la matière «*il n'y a aucun exemple de vaccin qui a induit des effets indésirables à long terme qui ne s'étaient pas manifestés dans les 2 mois après la vaccination.* » (Professeur Molimard, chef de service de pharmacologie médicale au CHU de Bordeaux (9); Paul Offit, directeur du Vaccine Education Center at Children Hospital of Philadelphia (8)).

La méprise du Ministre de la Santé, Olivier Véran, qui déclarait lors d'une conférence de presse, vendredi 2 juillet, en marge d'un déplacement à Villeneuve-la-Garenne que la phase 3 était belle et bien achevée a malheureusement apporté de l'eau au moulin des défenseurs de cette théorie.

Les laboratoires sont-ils dégagés de toute responsabilité en cas de problème ?

La situation d'urgence dans laquelle les vaccins ont été mis au point a conduit la communauté Européenne à accepter de protéger les Laboratoires en cas d'effet secondaires inattendus. Afin de compenser les risques élevés pris par les fabricants, les contrats d'achat anticipé prévoient que les États membres indemnisent le fabricant pour les responsabilités encourues dans certaines conditions ».

Il existe deux cas de figure où ces contrats auraient un rôle à jouer. « Si le produit est défectueux, c'est le laboratoire qui est responsable, pénalement et contractuellement », mais, « s'il y a des effets indésirables liés au vaccin, qui ne pouvaient pas être identifiés [...], le laboratoire doit démontrer qu'il n'était pas au courant et n'avait pas moyen de l'être ».

Quel que soit le cas de figure l'indemnisation devrait toujours être à l'ordre du jour du côté des patients. En cas de négligence avérée, c'est au laboratoire de payer. Si ce n'est pas le cas - et que le laboratoire est en mesure de le prouver, ce sera à l'Oniam (Office national d'indemnisation des accidents médicaux) de prendre à priori le relai.

Quels sont les principaux effets indésirables et leur fréquence d'apparition (3) ?

C'est quoi un effet secondaire "indésirable" ?

Comme tous les médicaments, les vaccins peuvent provoquer des effets secondaires, appelés "indésirables". Selon la définition de l'Agence du médicament, un effet indésirable est une **réaction nocive et non voulue** survenant chez un patient liée ou susceptible d'être liée à un produit alors qu'il est utilisé selon les termes de son autorisation de mise sur le marché ou lors de toute autre utilisation (surdosage, mésusage, abus de médicaments, erreur médicamenteuse)..

• Qu'est-ce qu'un effet indésirable grave ?

Selon l'article R. 5121-152 du Code de la Santé Publique, un effet indésirable grave est *"un effet indésirable létal, ou susceptible de mettre la vie en danger, ou entraînant une invalidité ou une incapacité importante ou durable, ou provoquant ou prolongeant une hospitalisation, ou se manifestant par une anomalie ou une malformation congénitale"*.

Depuis le début de la campagne de vaccination (en date du 22/07/2021) plus de 68 150 000 injections ont été réalisées.

Plus de 53 339 000 injections avec le vaccin COMIRNATY (BioNTECH-Pfizer)

Plus de 6 473 000 injections avec SPIKEVAX (Moderna)

Plus de 7 574 000 injections avec VAXZEVRIA (AstraZeneca)

Plus de 762 000 injections avec Covid-19 VACCINE Janssen

Pendant la même période 67 020 cas d'effets indésirables ont été enregistrés dont 16 755 effets indésirables graves (Soit 25% des cas d'effets indésirables enregistrés et 245 cas graves pour 1 millions d'injections).

Si l'on distingue la survenue d'effets indésirables par vaccins on obtient les chiffres suivants :

COMIRNATY (BioNTECH-Pfizer)

Nombre d'injections : 53 339 000

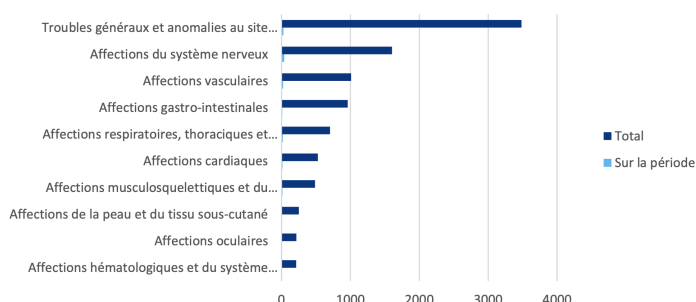
Nombre de cas d'effets indésirables : 36512

Dont Cas d'effets indésirables graves : 9858

% d'effets indésirables graves parmi les effets indésirables : 27%

Nombre de cas d'effets indésirables graves pour un million d'injections : 184

Répartition des effets indésirables graves par organe



VAXZEVRIA (AstraZeneca)

Nombre d'injections : 7 574 000

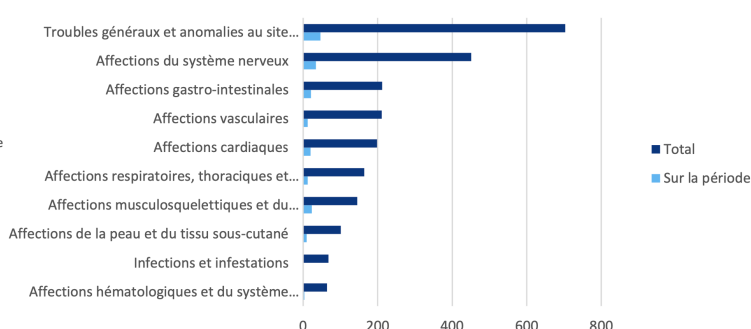
Nombre de cas d'effets indésirables : 23018

Dont Cas d'effets indésirables graves : 5294

% d'effets indésirables graves parmi les effets indésirables : 23%

Nombre de cas d'effets indésirables graves pour un million d'injections : 698

Répartition des effets indésirables graves par organe



SPIKEVAX (Moderna)

Nombre d'injections : 6 473 000

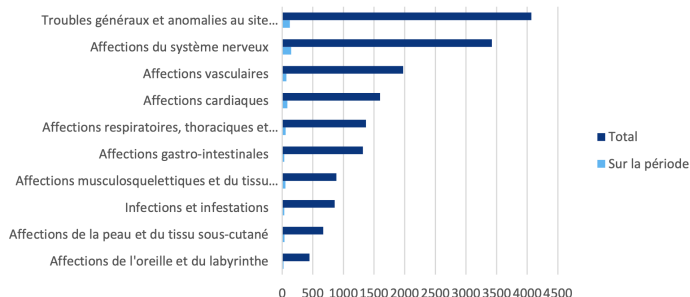
Nombre de cas d'effets indésirables : 7184

Dont Cas d'effets indésirables graves : 1293

% d'effets indésirables graves parmi les effets indésirables : 18%

Nombre de cas d'effets indésirables graves pour un million d'injections : 199

Répartition des effets indésirables graves par organe



Covid-19 VACCINE Janssen

Nombre d'injections : 762 000

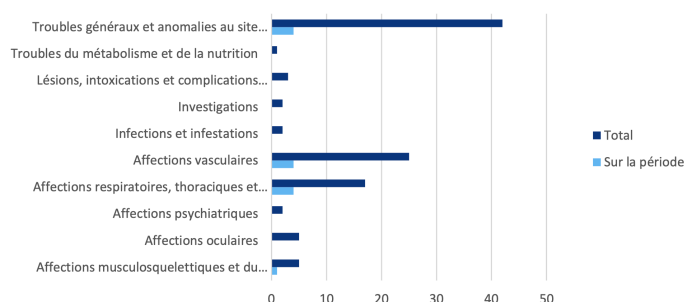
Nombre de cas d'effets indésirables : 306

Dont Cas d'effets indésirables graves : 110

% d'effets indésirables graves parmi les effets indésirables : 36%

Nombre de cas d'effets indésirables graves pour un million d'injections : 144

Répartition des effets indésirables graves par organe



Qu'en est t'il du pass sanitaire ?

Nous avons également été sollicités par des consoeurs et confrères qui nous demandaient notre position concernant le pass sanitaire. Celui-ci ne concerne pas les cabinets de kinésithérapie. Dès lors c'est une question sociétale pour laquelle nous n'avons, en tant que syndicat, aucune légitimité pour donner notre avis.

Un syndicat représente les intérêts d'une corporation et n'a pas vocation, même si malheureusement c'est quelque chose que l'on voit fréquemment, à se prononcer sur des sujets politiques en dehors du cadre de ses prérogatives.

Une stratégie gouvernementale discutable

Comme nous avons pu l'évoquer plus haut, s'il n'est nullement question de remettre en question le devoir des kinésithérapeutes de se vacciner afin de protéger les patients, souvent fragiles, dont ils assurent la prise en charge, on peut se demander s'il n'aurait pas été plus pertinent de généraliser l'obligation à toute la population plutôt que de faire des distinctions basées sur les types de profession qui peuvent être mal perçues par les professions concernées.

Moins d'un an après avoir été plébiscités aussi bien par le grand public que par le gouvernement, certains professionnels vivent cette obligation vaccinale qui ne concerne que quelques catégories professionnelles comme une injustice.

Si l'objectif d'atteindre une couverture vaccinale maximale est louable, la méthode choisie interroge. balance bénéfice/risque qui peut sembler défavorable quand on se place du point de vue d'un individu jeune sans comorbidités connues.

S'il est vrai que le rapport bénéfice risque sera Inférieur par rapport à une analyse à l'échelle de la société Française, il ne faut pas oublier de prendre en compte plusieurs autres paramètres. Le risque de décéder du COVID-19 est loin d'être le seul risque lié à ce virus pourtant c'est souvent le seul qui est pris en compte quand la question est évoquée. Combien de personnes qui ne vont pas décéder du COVID-19 vont devoir vivre avec les séquelles d'un épisode grave de

Il est également regrettable que les parlementaires n'aient pas fait le choix de l'exemplarité en excluant l'hémicycle des lieux pour lesquels il est nécessaire de présenter un pass sanitaire pour y accéder. Devant la défiance exprimée par une partie de la population les députés ont manqué une occasion de s'ériger en exemple.

Conclusion

L'analyse des différentes données disponibles concernant la campagne de vaccination et l'impact de la vaccination sur l'évolution de l'épidémie de COVID-19 semblent confirmer la pertinence de la stratégie vaccinale choisie par le gouvernement.

La comparaison de l'évolution de l'épidémie entre la Grande Bretagne et la Tunisie confirme que la sollicitation des services de soins intensifs et que le nombre de décès sont grandement diminués par une couverture vaccinale importante.

Néanmoins il ne faut pas mépriser les craintes exprimées par une partie des professionnels de santé à l'égard de la stratégie vaccinale dont certains arguments peuvent être entendus.

Pour ceux qui expriment des craintes vis à vis de la vaccination basée sur la technologie de l'ARN Messenger nous pouvons leur conseillé de s'orienter vers le vaccin Janssen (s'ils ont plus de 55 ans) qui a une efficacité similaire aux autres vaccins sans pour autant utiliser la même technologie.

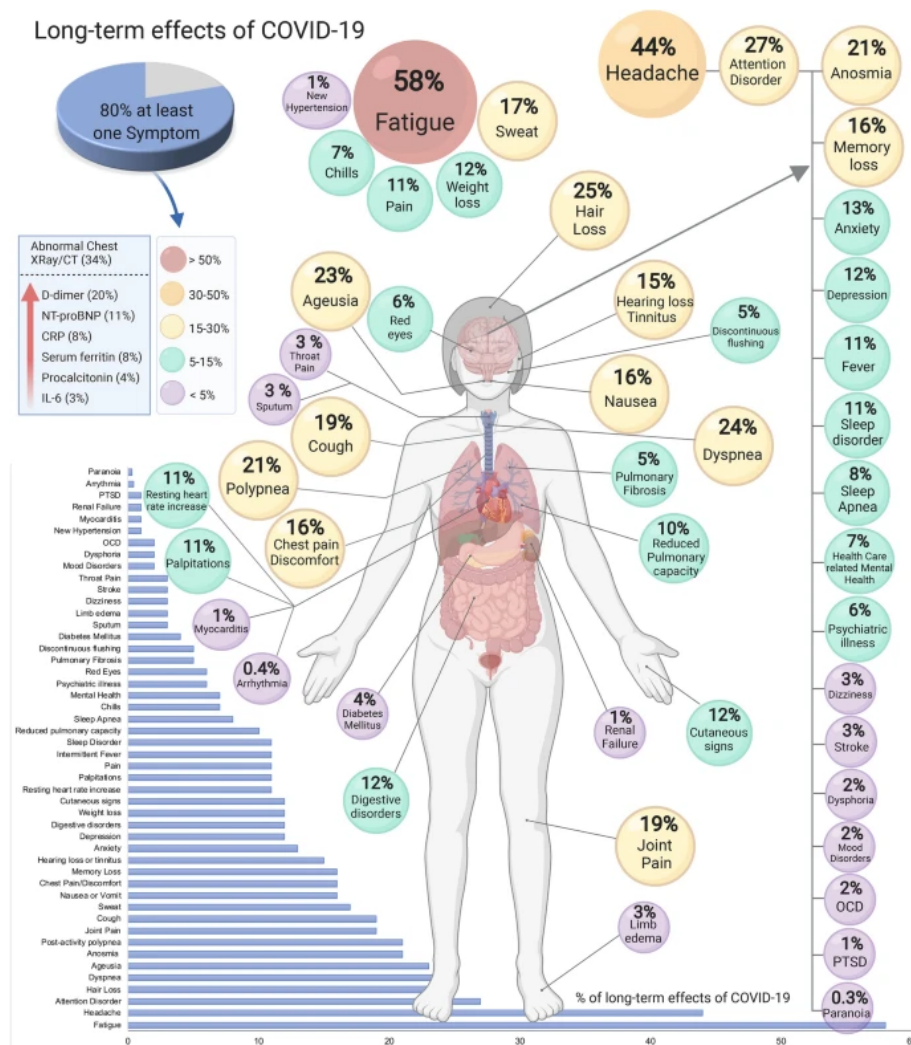
On nous interpelle souvent au sujet de la COVID-19 ? Que ce soit les séquelles d'un passage en soins intensifs, les séquelles cardio-respiratoires liées aux ravages du virus, ou encore les séquelles d'un COVID-Long dont les innombrables manifestations commencent à être mieux documentées (14).

Les aspects psychologiques (15), sociaux et économiques de la pandémie doivent également être pris en compte pour évaluer correctement la pertinence de la stratégie vaccinale.

Les ravages de l'épidémie sur ces différents plans de notre société ne sont plus à démontrer.

À notre avis, l'obligation vaccinale ne constitue pas une atteinte à nos libertés disproportionnée en regard des enjeux qui sont sur la table pour notre système de santé et plus largement pour notre société.

À la lumière de cet éclairage, il appartient à chacun aujourd'hui de prendre les décisions qui lui semblent justes



BIBLIOGRAPHIE

- (1) **LOI n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire** : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043909676?r=oxRGoznnTi>
- (2) **Décision du Conseil Constitutionnel n° 2021-824 DC du 5 août 2021**: <https://www.conseil-constitutionnel.fr/decision/2021/2021824DC.htm>
- (3) **Suivi des cas d'effets indésirables des vaccins COVID-19 (Publié le 29 Juillet) - Agence Nationale de sécurité du médicament et des produits de santé** : <https://ansm.sante.fr/uploads/2021/07/30/20210729-vaccins-covid-19-fiche-de-synhte-se-vf.pdf>
- (4) **Loi du 15 Février 1902 relative à la protection de la santé publique** : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000692884>
- (5) **Loi 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales** : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000535308/>
- (6) **AFP Factuel : La vaccination obligatoire « interdite en droit Français ?** <https://factuel.afp.com/http%253A%252F%252Fdoc.afp.com%252F9FJ3B4-1>
- (7) **L'indemnisation des dommages imputables à la vaccination contre l'hépatite B : La science, le droit et la notion de causalité** : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/CJ_n_80_internet.pdf
- (8) **Misinformation remains the biggest hurdle as vaccination effort turns to cash incentives** : <https://www.sandiegouniontribune.com/news/health/story/2021-05-31/misinformation-remains-the-biggest-hurdle-as-vaccination-effort-turns-to-cash-incentives>
- (9) **Covid-19 : les essais de phase 3 des vaccins sont-ils terminés « depuis des mois », comme l'affirme Olivier Véran ?** : https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2021/07/08/covid-19-les-essais-de-phase-3-des-vaccins-sont-ils-termines-depuis-des-mois-comme-l-affirme-olivier-veran_6087580_4355770.html
- (10) **Cour Européenne de Justice - Questions-réponses sur l'arrêt Vavříčka et autres c. République tchèque** : https://www.echr.coe.int/Documents/Press_Q_A_Vavricka_Others_FRA.pdf
- (11) **The Conversation : Que répondre à ceux qui hésitent à se faire vacciner ?** <https://theconversation.com/que-repondre-a-ceux-qui-hesitent-a-se-faire-vacciner-contre-la-covid-19-153131>
- (12) **France TV Info - La vaccination a t'elle déjà un impact sur la pandémie ?** - https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/infographies-la-vaccination-a-t-elle-deja-un-impact-sur-la-pandemie-de-covid-19_4710847.html
- (13) **Contaminations, hospitalisations... De nouvelles données confirment l'efficacité du vaccin contre le Covid-19** : https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/infographies-contaminations-hospitalisations-de-nouvelles-donnees-confirment-l-efficacite-du-vaccin-contre-le-covid-19_4732313.html
- (14) **More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis** - <https://www.nature.com/articles/s41598-021-95565-8>
- (15) **Santé mentale et Covid-19 - Juillet 2021** : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/enjeux-de-sante-dans-le-contexte-de-la-covid-19/articles/sante-mentale-et-covid-19>