



14ème législature

Question N° : 804	De M. Paul Salen (Union pour un Mouvement Populaire - Loire)	Question orale sans débat
Ministère interrogé > Affaires sociales, santé et droits des femmes		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique >santé	Tête d'analyse >vaccinations	Analyse > adjuvants aluminiques. conséquences. études.
Question publiée au JO le : 25/11/2014 Réponse publiée au JO le : 03/12/2014 page : 9481		

Texte de la question

M. Paul Salen attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la dangerosité des injections vaccinales aluminiques. En effet, si la maladie clinique associée à la myofasciite à macrophages n'a toujours pas été caractérisée, le lien causal entre l'injection vaccinale aluminique et la lésion histologique de myofasciite au site de la vaccination ne fait aujourd'hui plus aucun doute. Deux personnes de sa circonscription sont atteintes par cette maladie aux conséquences extrêmement importantes puisque invalidantes. Les douleurs et l'épuisement chronique font qu'il est très difficile d'avoir une activité professionnelle et d'assurer les obligations quotidiennes. Aussi, il est particulièrement incompréhensible pour ces personnes de constater qu'il n'existe aucune recherche sur l'impact à long terme de l'aluminium vaccinal et que, dans l'attente de résultats définitifs sur cette question, aucune mesure préventive telle que l'utilisation de vaccin sans aluminium ou au phosphate de calcium n'ait été prise. Enfin, elles s'étonnent que l'avis du Conseil scientifique du 5 mai 2004 n'ait toujours pas été annulé, comme Mme la ministre s'y était engagée, étant donné les liens de plusieurs membres du Conseil avec l'industrie pharmaceutique. Il souhaiterait connaître les intentions du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

DANGÉROSITÉ DES INJECTIONS VACCINALES ALUMINIQUES

M. le président. La parole est à M. Paul Salen, pour exposer sa question, n° 804, relative à la dangerosité des injections vaccinales aluminiques.

M. Paul Salen. Madame la secrétaire d'État, je voudrais vous alerter sur la dangerosité des injections vaccinales aluminiques. En effet, le lien causal entre une injection vaccinale aluminique et une lésion histologique de myofasciite sur le site de l'injection ne fait aujourd'hui plus aucun doute. Deux personnes de ma circonscription sont atteintes par cette maladie, dont une jeune femme de vingt-quatre ans, qui avait été obligée de se faire vacciner contre l'hépatite B pour pouvoir intégrer une école d'infirmières, ce qui a entraîné chez elle des conséquences extrêmement invalidantes – douleurs musculaires insupportables, paralysie intermittente des membres, épuisement chronique... Cela lui rend très difficile d'exercer une activité professionnelle et même d'accomplir les tâches quotidiennes.



Aussi, pour elle et pour tous ces malades, il est particulièrement incompréhensible de constater qu'il n'existe aucune recherche sur les incidences à long terme de l'aluminium vaccinal et que, dans l'attente de résultats définitifs sur cette question, aucune mesure préventive, telle que l'utilisation de vaccins sans aluminium ou au phosphate de calcium, n'ait été prise. Je pense notamment à l'obligation du vaccin DT-polio pour intégrer des structures collectives. Il est tout simplement incompréhensible que l'on n'applique pas le principe de précaution.

Au reste, les personnes aujourd'hui atteintes de myofasciite ne sont pas reconnues par le corps médical, si bien que les médecins généralistes se retrouvent souvent impuissants face à elles. Les démarches de reconnaissance administrative sont extrêmement compliquées. En outre, elles s'étonnent que l'avis du Conseil scientifique du 5 mai 2004 n'ait toujours pas été annulé, comme le Gouvernement s'y était engagé, étant donné les conflits d'intérêts de plusieurs membres du Conseil avec l'industrie pharmaceutique.

Enfin, s'il n'existe pour l'instant aucun traitement pour soigner cette maladie, la plasmaphérese permet tout de même de soulager les patients. Cependant, ce traitement, à la charge du patient, est au prix exorbitant de 400 euros la séance, pour une éventuelle amélioration à partir de la douzième séance seulement.

Aussi, madame la secrétaire d'État, quand pourrions-nous espérer voir se développer la recherche sur l'aluminium vaccinal ? Quand cette maladie sera-t-elle reconnue par le corps médical ? Quand l'État français apportera-t-il un véritable soutien aux personnes qui en souffrent ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

Mme Ségolène Neuville, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion. Monsieur le député, il s'agit là effectivement d'un problème difficile, qui soulève plusieurs interrogations, auxquelles Mme la ministre des affaires sociales et de la santé a tenté de répondre. La plupart des vaccins comportent des adjuvants destinés à augmenter de façon très spécifique la réponse immunitaire. En réalité, un vaccin sans adjuvant serait bien souvent inefficace. Cela étant dit, reste à déterminer quel type d'adjuvant utiliser.

Les sels d'aluminium sont les principaux adjuvants utilisés. Si le phosphate de calcium a pu être utilisé dans les années soixante-dix et quatre-vingts, la plupart des essais cliniques effectués lors du développement des vaccins ont fait apparaître que les sels d'aluminium étaient les meilleures molécules candidates, sur le plan essentiellement de leur tolérance par les patients. En effet, le phosphate de calcium provoque également des effets secondaires. Les vaccins comportant un sel d'aluminium comme adjuvant sont maintenant utilisés avec un recul d'utilisation de plus de quarante ans dans l'ensemble du monde, sur une population de référence donc de dizaines de millions de personnes.

Le remplacement des adjuvants aluminiques dans la composition des vaccins nécessite donc, au préalable, la mise en œuvre d'études de développement, ainsi que d'essais cliniques, permettant de s'assurer de l'efficacité et de la tolérance de la nouvelle formulation.

S'agissant des vaccins, la situation est particulière. En effet, même si une étude clinique est menée auprès d'une centaine de patients, les produits concernés sont ensuite administrés à des millions de personnes.

Des effets secondaires rares sont en effet toujours susceptibles d'apparaître après les études cliniques préalables et la mise sur le marché, et ce même après plusieurs années, voire dizaines d'années.

Dans son rapport consacré aux adjuvants vaccinaux, publié en juin 2012, l'Académie de médecine a souligné l'absence de preuves quant à la nocivité de ces adjuvants, position qu'a également confirmée l'Organisation



mondiale de la santé.

Néanmoins, dans son avis de juin 2013, le Haut conseil de la santé publique a estimé que les données scientifiques disponibles à ce jour ne remettent pas en cause, au regard du rapport bénéfice-risques, la sécurité des vaccins contenant de l'aluminium.

Au regard de ce même rapport bénéfice-risques, le Haut conseil recommande donc la poursuite des vaccinations prévues dans le calendrier vaccinal en vigueur. Il encourage, également, à poursuivre les recherches visant à évaluer la sécurité des adjuvants disponibles ainsi qu'à développer de nouveaux adjuvants.

Pour cette raison, à la demande de la ministre chargée de la santé, Mme Marisol Touraine, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé finance actuellement deux études, dont les résultats sont attendus en 2017. La première, menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, porte sur les conséquences de l'aluminium utilisé dans les vaccins. Ses résultats permettront d'améliorer les connaissances et de réévaluer la toxicité des adjuvants aluminiques. La seconde étude vise à mieux comprendre les connaissances, les attitudes et les pratiques de la population française à l'égard de la vaccination et leurs déterminants.

Enfin, je tiens à rappeler que, quoi qu'il en soit, les personnes qui ont à se faire vacciner doivent, au préalable, remplir un questionnaire. Certaines vaccinations ne sont pas recommandées chez les personnes ayant des antécédents familiaux de maladies auto-immunes. Il est extrêmement important que tous les médecins et tous les soignants qui administrent ces vaccins posent, avant toute injection, ces questions. Cela vaut d'ailleurs pour tout futur élève infirmier : en cas de contre-indication, personnelle ou familiale, il peut se voir exempté de vaccination.

Enfin, il est important de rappeler que, pour être commercialisé, tout vaccin doit faire l'objet d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par les autorités européennes et nationales compétentes, après avis de l'Agence européenne d'évaluation des médicaments ou de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Ces dernières évaluent le produit en fonction de critères scientifiques de qualité, de sécurité, et d'efficacité.

M. le président. La parole est à M. Paul Salen.

M. Paul Salen. Je vous remercie de votre réponse, madame le secrétaire d'État. Je voudrais ajouter qu'aujourd'hui le seul centre spécialisé qui existe en France se trouve à Créteil. Vous imaginez les déplacements qui s'ensuivent depuis toute la France pour les familles touchées !

Dans l'attente des études complémentaires que la ministre de la santé a diligentées, ne faudrait-il pas envisager que le seul traitement aujourd'hui disponible pour soulager les malades, dont le coût est exorbitant, puisse leur être remboursé ?