

15ème législature

Question N° : 623	De Mme Barbara Bessot Ballot (La République en Marche - Haute-Saône)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >santé	Tête d'analyse >Bien-fondé des onze vaccins obligatoires	Analyse > Bien-fondé des onze vaccins obligatoires.
Question publiée au JO le : 08/08/2017 Réponse publiée au JO le : 19/09/2017 page : 4466		

Texte de la question

Mme Barbara Bessot Ballot interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le bien-fondé du passage de trois à onze vaccins obligatoires. À ce jour trois vaccins sont obligatoires, ceux contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP). À ceux-ci s'ajouteront les vaccins contre la coqueluche, le virus de l'hépatite B, la bactérie haemophilus, influenzae, le pneumocoque, le méningocoque C et les virus de la rougeole, des oreillons et de la rubéole qui étaient jusqu'alors recommandés. Si des études montrent que 70 % des enfants de moins de deux ans reçoivent déjà très largement ces vaccins, d'autres parents sont encore fermement opposés à ces injections. À cela, s'ajoute la question pénale. Les parents refusant de vacciner leurs enfants seront passibles de poursuites et encourent jusqu'à 6 mois de prison et 3700 euros d'amende. Aussi, si des études scientifiques dont le rapport de l'OMS de 2003 et un recul d'utilisation de 90 ans montrent que les sels d'aluminium présents dans les adjuvants utilisés ne seraient pas nocifs pour la santé comme vous l'avez déjà rappelé, plusieurs parents et associations de mon département s'interrogent quant au bien-fondé de cette nouvelle couverture vaccinale. La France est avec l'Italie l'un des derniers pays industrialisés à encore imposer certains vaccins qui conditionnent l'entrée des enfants aux écoles. En effet, les maladies que ces vaccins doivent prévenir ont pour la majorité disparue depuis des années. Un réel objectif de santé publique existe-t-il réellement ? Elle lui demande si elle peut rassurer les familles sur le bien-fondé du passage de trois à onze vaccins obligatoires.

Texte de la réponse

La ministre des solidarités et de la santé a pris la décision d'étendre de 3 à 11 vaccins l'obligation vaccinale pour la petite enfance à compter du 1er janvier 2018. Les 8 vaccins qui sont aujourd'hui fortement recommandés, concernent la lutte contre la coqueluche, le virus de l'hépatite B, la bactérie Haemophilus influenzae, le pneumocoque, le méningocoque C et les virus de la rougeole, des oreillons et de la rubéole. Cette décision répond à une nécessité de santé publique. La France a des taux de couverture vaccinale meilleurs que les autres pays pour les vaccins obligatoires, mais ils sont en revanche très insuffisants pour la plupart des vaccins recommandés. Cette couverture vaccinale insuffisante est à l'origine d'épidémies, a conduit à la réémergence de certaines maladies et engendre des hospitalisations et des décès évitables. Avant la généralisation de la vaccination, durant la seconde moitié du XXème siècle, on déplorait annuellement 3 000 décès par diphtérie et 200 décès d'enfants par poliomyélite en France. Le tétanos entraînait environ 1 000 décès par an, on en compte aujourd'hui moins de 5 chaque année. Depuis l'introduction de la vaccination, les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B ont baissé de plus de 95% alors que l'on observait près de 600 cas par an auparavant. Grâce à la vaccination contre les infections invasives à pneumocoque chez l'enfant depuis 2003, le nombre de ces infections, source

d'hospitalisation et de complications, a été réduit de moitié. Grâce à l'immunité de groupe, on observe également une diminution de 40% de ces infections sévères chez l'adulte et les personnes âgées. Les infections invasives à méningocoque C peuvent provoquer de graves séquelles (notamment un retard mental) et sont parfois mortelles. Entre 2011 et 2015, 255 cas ont été déclarés chez des sujets âgés de 1 à 24 ans. Parmi eux, 25 sont décédés. Ces cas et ces décès auraient pu être évités par la vaccination. Les couvertures vaccinales contre l'hépatite B sont insuffisantes en France (40% chez l'adolescent, 60% chez l'adulte). On estime que plus de 2 000 cas d'hépatite B sont survenus en France entre 2006 et 2013 chez des sujets non vaccinés. Outre les atteintes aiguës parfois mortelles (14 hépatites fulminantes en 2016-2013 parmi les 408 survenues chez des sujets non vaccinés), ces infections peuvent exposer à des formes chroniques sévères (cirrhose, cancer du foie). En ce qui concerne la rougeole, la couverture vaccinale est de 90% alors que, tant qu'elle n'atteindra pas le niveau de 95 %, le risque de vagues épidémiques périodiques persistera. Entre 2008 et 2016, plus de 24 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. Près de 1 500 cas ont présenté une pneumopathie grave, 34 une complication neurologique et 10 sont décédés. L'extension de l'obligation vaccinale permettra de répondre à ces enjeux majeurs de santé publique. En pratique, l'extension à 11 vaccins obligatoires représente 10 injections pour les enfants, étalées sur 2 ans. Au moins 70 % des enfants connaissent déjà ces 10 injections sur 2 ans et 80 % plus de 8 injections. Tous les vaccins obligatoires seront pris en charge à 100 % : 65 % de leur prix est remboursé par l'Assurance maladie, 35 % par les assurances complémentaires qui offrent un « contrat responsable ». Les patients n'auront pas de coût à leur charge. Un rendez-vous annuel sera instauré pour faire l'état des lieux de la vaccination en France (progression de la couverture vaccinale, épidémiologie des maladies concernées, pharmacovigilance, nécessité de faire évoluer la liste des vaccins obligatoires...). Si des oppositions se font entendre, il ressort des données scientifiques disponibles à ce jour, une sécurité des vaccins concernés, très répandus et utilisés depuis longtemps. Ainsi parmi les spécialités vaccinales indiquées chez les nourrissons de moins de 24 mois, aucune d'entre-elles, n'a à l'heure actuelle, fait l'objet d'une préoccupation particulière confirmée en termes de sécurité d'emploi, tant à l'échelon national qu'international. Enfin, l'obligation vaccinale est, en cas de manquement, prévue par le code de la santé publique dont l'article L3116-4 du code de la santé publique précise que « le refus de se soumettre ou de soumettre ceux sur lesquels on exerce l'autorité parentale ou dont on assure la tutelle aux obligations de vaccination (...) sont punis de six mois d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende. » Dans les faits, cette loi est très rarement appliquée