

15ème législature

Question N° : 625	De M. Fabien Di Filippo (Les Républicains - Moselle)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse >Extension de l'obligation vaccinale	Analyse > Extension de l'obligation vaccinale.
Question publiée au JO le : 08/08/2017 Réponse publiée au JO le : 19/09/2017 page : 4466		

Texte de la question

M. Fabien Di Filippo interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le projet de rendre obligatoire 8 vaccins supplémentaires, jusqu'à maintenant simplement recommandés pour la petite enfance, en complément des 3 vaccins actuellement obligatoires, et ce, dès 2018. S'il est incontestable que la vaccination infantile a permis d'enrayer la transmission de certaines maladies infectieuses, voire de les éradiquer, il n'en reste pas moins qu'étendre l'obligation à 11 vaccins suscite bon nombre d'inquiétudes et de contestations. Les professionnels de santé sont eux-mêmes divisés sur cette question, des collectifs se constituent alertant sur la dangerosité potentielle de certains vaccins, et les parents d'enfants en bas âge s'inquiètent des risques éventuels liés à cette extension de la couverture vaccinale. Il lui demande donc de bien vouloir apporter des éléments de réponse précis justifiant l'extension de l'obligation vaccinale mais aussi de nature à garantir l'absence de risques sur la santé des enfants.

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