

N° 2641

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 18 octobre 2000.

PROPOSITION DE LOI

*visant à introduire une clause de conscience
pour les personnes refusant la vaccination obligatoire.*

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRESENTEE

PAR Mme CHRISTINE BOUTIN,

Députée.

Santé.

EXPOSE DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La France est l'un des derniers pays européens industrialisés à maintenir encore l'obligation vaccinale. Quatre vaccins sont obligatoires en France aujourd'hui : le BCG (obligatoire pour les enfants entrant en crèche, à l'école maternelle et à l'école, les personnels des crèches et maternelles étant également soumis à l'obligation), les vaccins contre la diphtérie, le tétanos ou encore la poliomyélite (ces trois derniers vaccins étant obligatoires à dix-huit mois). D'autres vaccins sont obligatoires pour

certaines professions, celui contre l'hépatite B étant le plus courant (pour les professions plus exposées au risque, c'est-à-dire le personnel des établissements de prévention et de soins).

La plupart des pays d'Europe occidentale ont petit à petit renoncé à l'obligation antivariolique sans introduire de nouvelles contraintes vaccinales. A l'époque de cette obligation, les Pays-Bas et la Grande-Bretagne avaient aménagé une clause de conscience. Actuellement, douze pays européens voisins n'imposent plus aucune vaccination, estimant pour des raisons d'éthique que cet acte doit résulter d'une démarche volontaire. Cette liberté n'empêche pas qu'une majorité de la population choisisse d'elle-même la vaccination. Cette situation est donc satisfaisante pour tous, les taux de couverture étant parfois supérieurs aux vœux de l'OMS.

Depuis Pasteur, les temps ont changé. L'évolution du niveau de vie et les mesures d'hygiène protègent suffisamment aujourd'hui et ont permis d'éradiquer, ou presque, certaines maladies qui autrefois faisaient peur. Des épidémies comme la tuberculose ou la diphtérie ont régressé grâce aux seules mesures sanitaires et à l'amélioration des conditions d'hygiène. La tuberculose va de pair avec la malnutrition, le stress, la misère ou encore l'habitat défectueux : les Pays-Bas l'ont bien compris et, dans ce pays, la tuberculose a quasiment disparu, les mesures d'hygiène s'étant révélées bien plus efficaces que le BCG, abandonné en 1940. Depuis 1949, qui marque la fin de l'obligation vaccinale en Grande-Bretagne, il n'y a pas eu de quelconque retour à des épidémies dans ce pays.

Aujourd'hui, la diphtérie et la poliomyélite sont pratiquement éradiquées en France et dans les pays occidentaux. La tuberculose ne touche plus que des minorités très défavorisées et très peu de personnes meurent du tétanos. Or, la France maintient encore une obligation vaccinale pour tous les enfants : celle-ci paraît donc de moins en moins justifiée, surtout par rapport à la rigidité des établissements scolaires ou préscolaires en matière de vaccination.

En effet, l'acceptation d'enfants dans ces établissements est soumise à des règles très strictes et les certificats de contre-indication ne sont pas toujours acceptés et, malgré ces certificats, des enfants sont parfois exclus de classes ou de crèches avant de pouvoir être réintégrés, pour certains seulement, après de longues procédures initiées par les parents. Les établissements du secteur médical et socio-éducatif exigent souvent dès l'embauche la vaccination contre l'hépatite B et le BCG. Les salariés déjà en fonction qui présentent un certificat de contre-indication ou refusent ouvertement d'être vaccinés s'exposent souvent à un changement de poste ou à un licenciement.

De plus, la vaccination "à outrance" n'est pas forcément bénéfique pour les individus et pour une population entière, au contraire. De nombreux esprits critiques dans la communauté scientifique commencent à s'inquiéter des effets pervers de mieux en mieux cernés des vaccinations. Nous nous limiterons aux quelques effets suivants :

- les immunités artificielles entravent les "crises de nettoyages organiques" qui s'effectuent par l'office des maladies aiguës et elles ont simplement déplacé l'axe des déterminations morbides, favorisant l'essor des maladies chroniques. On a observé une recrudescence de la tuberculose au XIXe siècle alors que les campagnes antivarioliques s'amplifiaient ;

- les vaccinations induisent des modifications dans l'écosystème et perturbent les

équilibres bactériens et viraux ;

– à vingt ans, l'individu qui respecte le calendrier vaccinal a reçu en moyenne trente-huit stimulations immunologiques. Quelles peuvent être ses capacités de défense quand on sait qu'une seule vaccination provoque un affaïssement de l'immunité de plusieurs semaines ? Cet affaïssement de l'immunité après vaccination a été prouvé par des travaux universitaires à Vienne, rapporté par le *New England Journal of Medicine* du 19 janvier 1984. La presse médicale a souvent observé lors d'épidémies passées que les populations récemment vaccinées étaient beaucoup plus touchées que les autres. Parce que l'effet du vaccin ne se produit pas tout de suite alors que l'immunodépression après vaccination est immédiate. C'est la raison pour laquelle certains médecins évitent de vacciner au moment d'une épidémie.

– les virus vaccinaux conservent leur capital génétique et peuvent se recomposer avec des virus muets pour donner naissance à de nouveaux virus très virulents.

En outre, il est parfois bénéfique et nécessaire de contracter les maladies en bas âge car elles sont plus graves si elles se déclarent plus tard (c'est le cas de la rougeole – vaccin non obligatoire mais régulièrement pratiqué – qui est physiologiquement nécessaire pour former le système immunitaire) ; les maladies de l'enfance jouent un rôle capital dans le renforcement de nos défenses immunitaires. L'immunité conférée par beaucoup de maladies est définitive, ce qui n'est pas le cas pour la vaccination et le virus utilisé pour les vaccins vivants (même atténué) est capable d'un retour à virulence normale, voire parfois plus grave encore.

Les accidents dus à la vaccination sont parfois graves et les patients ne sont pas assez informés des dangers. Deux arrêtés et une circulaire rappellent que des précautions doivent être prises avant toute vaccination, alors que c'est loin d'être le cas actuellement. L'information sur les conséquences et sur l'utilité de vacciner n'est pas assez claire et diffusée. Les accidents étant peu répertoriés et très difficilement reconnus comme tels par les médecins ou les organismes, il est très difficile de connaître leur nombre exact. Toute vaccination est susceptible de provoquer une encéphalite légère ou grave, et la liste des accidents post-vaccinatoires est longue (des atteintes cardio-vasculaires aux troubles mentaux ou caractériels). Les accidents sont plus ou moins dangereux et fréquents en fonction du type de vaccin. Les effets indésirables du vaccin contre le tétanos sont peu fréquents. Par contre, le vaccin contre l'hépatite B est actuellement très controversé (accidents neurologiques ou scléroses en plaque trop fréquents), et la campagne de vaccination massive dans les écoles a dû être arrêtée car son utilité restait à prouver et les risques post-vaccinaux faisaient de plus en plus peur.

Chacun doit pouvoir être libre du choix de ses soins et de la prévention, dans un souci d'intérêt général, d'information et de santé publique, mais aussi dans le respect des libertés individuelles. Il est nécessaire d'obtenir du patient " son consentement libre et éclairé " qui sera donné après " information complète et exacte " des conditions et des effets d'une action proposée (Conseil de l'Europe, " les Droits des malades et des médecins ", in *Médecine et Hygiène* du 4 février 1976).

On peut considérer que la contrainte vaccinale est contraire aux articles 2 et 36 du décret 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale (respect de la personne et de sa dignité, principe du consentement), aux articles 16, 16-1 et 16-3 du

code civil (dignité de la personne, inviolabilité du corps humain, consentement). De plus, la scolarisation sous réserve de vaccination est contraire à l'article 2 du protocole additionnel de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales signé le 13 décembre 1957 et publié au *Journal officiel* le 4 mai 1974, qui dispose que nul ne peut se voir refuser le droit à l'instruction.

On peut donc proposer, sans danger, non pas d'abolir l'obligation vaccinale, mais d'assouplir ses conditions et d'insérer une clause de conscience afin que la vaccination soit dissociée de la fréquentation scolaire et du droit au travail.

PROPOSITION DE LOI

Article unique

I. – L'article L. 3111-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

“ Toutefois, toute personne qui, pour des motifs personnels et après avoir pris l'avis de son médecin, refuse d'être vaccinée ne pourra y être contrainte. Les parents et les tuteurs d'enfants mineurs peuvent choisir pour l'enfant dont ils ont la charge de ne pas le faire vacciner. La personne doit alors signer une décharge indiquant qu'elle assume, pour elle-même ou pour son enfant, la pleine responsabilité de cette déclaration dont les conséquences, quant aux risques courus, ont été préalablement exposées par son médecin.

“ Cette décision ne devra entraîner aucune pénalisation dans l'exercice de la profession ou d'entrave à l'inscription dans un établissement scolaire ou d'éducation.
”

II. – Les articles L. 3111-2, L. 3111-3, L. 3111-4, L. 3111-6, L. 3111-7 et L. 3112-1 du même code sont complétés par le même alinéa.

2641 - Proposition de loi de Mme Christine Boutin visant à introduire une clause de conscience pour les personnes refusant la vaccination obligatoire (commission des affaires culturelles).