



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## vaccinations

Question écrite n° 32791

### Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur le maintien des vaccinations obligatoires contre la tuberculose, la poliomyélite, la diphtérie et le tétanos. Des associations et des particuliers demandent la fin de l'obligation de vaccination. Parallèlement plusieurs organismes de santé publique préconisent des recommandations de vaccination sur des populations, notamment d'enfants, à risques. C'est notamment le cas en matière de vaccination contre la tuberculose. Elle lui demande donc de bien vouloir lui indiquer quels sont les éléments d'évaluation dont disposent aujourd'hui les autorités sanitaires sur ces produits, quels sont les risques réellement encourus en l'état des connaissances actuelles, si la balance « bénéfiques/risques » apparaît satisfaisante en la matière, enfin, quelles sont les garanties apportées en terme d'information des professionnels de santé et des populations directement concernées. Elle souhaiterait connaître les mesures concrètes que le Gouvernement entend prendre en vue d'adapter la réglementation aux risques et bénéfices réellement évalués.

### Texte de la réponse

Le principe de l'obligation vaccinale concerne des maladies infectieuses qui peuvent être mortelles ou avoir des conséquences particulièrement graves. À ce titre, l'obligation vaccinale est donc un outil important de sécurité sanitaire et de protection de la santé des individus et de la collectivité. Des vaccinations ont été rendues obligatoires, il y a plus de trente ans, à une époque où l'incidence de ces maladies était encore importante en France. Le niveau sanitaire général de la population justifiait ces obligations avec pour corollaire leur prise en charge par l'État (organisation, gratuité, réparation des dommages vaccinaux). Depuis cette époque, certaines obligations vaccinales ont été supprimées, grâce au succès de la vaccination elle-même et à l'amélioration des conditions de vie et des possibilités thérapeutiques (variole, typhoïde en population générale) ou suspendues (BCG). En dehors du cas particulier des personnels des établissements de soins et de prévention (particulièrement exposés aux agents infectieux et pour lesquels la vaccination contre l'hépatite B a été rendue obligatoire en 1991), les vaccins apparus depuis 1970 n'ont pas été rendus obligatoires en population générale mais recommandés (coqueluche, rougeole, oreillons, rubéole, Haemophilus influenzae, hépatite B, grippe, pneumocoques, papillomavirus humains) pour toute ou partie de la population. La suppression totale des obligations vaccinales au profit de la liberté individuelle est une question récurrente. Celle-ci est généralement portée par des ligues antivaccinales dont les arguments sont scientifiquement contestables et qui s'opposent de façon systématique au principe même de la vaccination. Pour être d'adoption tardive (1946), le principe de protection de la santé n'en est pas moins un principe constitutionnel. À ce titre, ce principe peut venir en conflit avec d'autres principes comme le droit de propriété et la liberté individuelle. En matière de santé publique, il est admis que la protection de la santé de l'homme (en tant que collectivité d'individus) prime sur ces autres principes. Dans le cas de la vaccination, le bénéfice collectif apparaît parfois plus important que le bénéfice individuel. Dans ces conditions, autant il apparaît justifié de prendre en compte des contre-indications individuelles, autant l'introduction d'une liberté de choix paraît risquée dans l'intérêt général. La lente et insuffisante progression des taux de couverture vaccinale pour certaines maladies (rougeole, rubéole, oreillons,

coqueluche) montre que les messages de sensibilisation et de responsabilisation sur les risques individuels (gravité) et collectifs (risques d'épidémies) liés à ces maladies, de même que ceux sur les bénéfices de la vaccination, restent dans l'ensemble mal pris en compte. Dans le cas de la rougeole, c'est la persistance d'enfants non vaccinés qui permet l'éclosion d'épidémies. Par ailleurs, la multiplication des échanges internationaux, la recrudescence de certaines maladies dans des pays proches de la France rendent indispensables un haut niveau d'immunité collective. Dès que le taux de couverture vaccinale baisse, des cas et des décès surviennent pour des maladies que l'on croyait disparues (ainsi la diphtérie en Russie). Il apparaît qu'en France un haut niveau d'immunité collective n'a pu être atteint que pour des vaccinations obligatoires. C'est justement ce haut niveau d'immunité collective qui permet à l'État de garantir au public un haut niveau de protection sanitaire par rapport aux risques infectieux qui sont les nôtres. Cependant, une adéquation est nécessaire entre les risques et les bénéfices, entre les données épidémiologiques et les obligations vaccinales. Ainsi, en France, pour la tuberculose, le nombre de cas a diminué progressivement depuis les années 70 ; mais il reste élevé dans certaines régions et pour certains groupes de population. Ce contexte a fait évoluer la politique de lutte contre cette maladie avec la mise en oeuvre d'un programme national de lutte contre la tuberculose 2007-2009. La vaccination par le BCG reste un élément important dans la lutte contre la tuberculose, d'autant plus efficace qu'elle est effectuée plus tôt dans la vie. Si la balance entre les bénéfices et les risques n'est pas en faveur du BCG pour les enfants à faible risque d'exposition au bacille tuberculeux, en revanche il reste une priorité de santé publique pour les enfants à risque élevé de tuberculose. Ces différentes considérations ont conduit à la suspension de l'obligation de vaccination par le BCG chez l'enfant et l'adolescent au profit d'une recommandation forte de vaccination des enfants les plus exposés à la tuberculose.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Marietta Karamanli](#)

**Circonscription :** Sarthe (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 32791

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 14 octobre 2008, page 8763

**Réponse publiée le :** 16 décembre 2008, page 10973