

Séance
de vaccination
d'un bébé
de trois mois.
VOISIN/PHANIE

Le choix inéluctable des onze vaccins obligatoires



Après des années d'hésitations, le gouvernement a décidé de rendre obligatoires les huit vaccins jusque-là recommandés, portant leur nombre à onze.

DAMIEN MASCRET @damascr

LE GOUVERNEMENT ne pouvait plus tergiverser. Il n'a pas tremblé. Et la santé publique l'a emporté sur la démagogie, l'anti-science et le relativisme de l'époque. Le 4 juillet, le premier ministre, Édouard Philippe, l'annonçait dans sa déclaration de politique générale: «Des maladies que l'on croyait éradiquées se développent à nouveau sur notre territoire. Des enfants meurent de la rougeole aujourd'hui en France. Dans la patrie de Pasteur, ce n'est pas admissible. L'an prochain, les vaccins pour la petite enfance, qui sont unanimement recommandés par les autorités de santé, deviendront obligatoires.»

Par ce choix, la ministre de la Santé Agnès Buzyn - car c'est d'elle qu'il s'agit -, inscrit son nom dans l'histoire de France de la santé publique, à côté de celui de Simone Veil (avortement, 1974), de Claude Évin (alcool, 1991), et de Xavier Bertrand (tabac, 2006). Rompant avec un courant qui, depuis la loi Kouchner de 2002 «relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé», donnait davantage de pouvoir

aux patients, la ministre rappelle à l'opinion qu'en matière de science, toutes les opinions ne se valent pas.

«Je n'aime pas imposer des obligations - ce n'est pas mon tempérament - mais cela se justifie en matière de vaccination», déclare-t-elle dès le lendemain du discours du premier ministre. De fait, avait-elle vraiment le choix? Le 8 février, le Conseil d'État l'avait mise en demeure de trancher le nœud gordien que ses prédécesseurs avaient tenté, en vain, de dénouer, l'enjoignant «dans un délai de six mois, et sauf à ce que la loi évolue en élargissant le champ des vaccinations obligatoires, de prendre des mesures ou de saisir les autorités compétentes pour permettre de rendre disponibles des vaccins correspondant aux seules obligations de vaccination».

En d'autres termes, la ministre se trouvait face à une alternative: renforcer l'obligation en augmentant le nombre de vaccins obligatoires ou en finir avec celle-ci. D'un côté, la méfiance face aux «vaccino-sceptiques» en verve ces dernières années, de l'autre la confiance dans le bon sens des citoyens puisque, après tout, huit enfants sur dix font déjà les vaccinations recommandées sans y être obligés. La prudence ou l'audace. Agnès Buzyn a choisi la prudence.

L'Ordre des médecins sera sans pitié

On ne joue pas à l'apprentie sorcière avec la santé publique. D'autant que pour les deux piliers, non négociables, que sont l'efficacité et de la sécurité des vaccins, les scientifiques et les politiques sérieux, sont d'accord. «La science est claire: la Terre est ronde, le ciel est bleu, et les vaccins sont efficaces. Protégeons tous nos enfants», selon la formule d'Hillary Clinton dans un tweet de 2015.

Ce qui n'empêche pas les autorités de santé de collectionner les décisions malheureuses ou opaques, de nature à attiser la méfiance d'une partie de l'opinion, voire de médecins. Ainsi de l'abandon du vaccin DTPolio (contenant les seuls trois vaccins obligato-

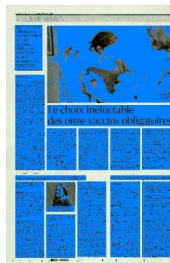
res, diphtérie, tétanos et poliomyélite) en juin 2008, au profit d'un vaccin plus complet. Une décision prise, selon l'Agence du médicament (ANSM), par Sanofi Pasteur suite à la survenue, au cours du premier semestre 2008, de deux à trois fois plus de notifications au laboratoire de «réactions allergiques systémiques survenues dans les 24 heures après injection».

Les pénuries répétées de certains vaccins, en soulignant l'impuissance des autorités de santé, alimentent aussi la suspicion «d'une affaire de gros sous» entre l'État et les laboratoires. De même que la commande massive de vaccins par Roselyne Bachelot, lors de la pandémie de grippe H1N1 annoncée par l'OMS en 2009. Une décision pourtant jugée prudente à l'époque, avant que les événements ne donnent tort au gouvernement et à l'OMS. Les fantasmes de collusion restent bien présents dans l'esprit de certains, comme l'a montré la concertation citoyenne lancée en janvier 2016 par Marisol Touraine, alors ministre de la Santé.

Et puis vint 2011. L'année où la France fut frappée de plein fouet par une maladie que l'on croyait sur le point d'être éradiquée, la rougeole. «Entre 2008 et 2016, plus de 24 000 cas de rougeole ont été déclarés. Près de 1 500 cas ont présenté une pneumopathie (atteinte des poumons) grave, 34 une complication neurologique et 10 sont décédés», rappelait Agnès Buzyn le 5 juillet dernier. «Intolérable», ajoutait-elle.

Le choix de l'obligation va maintenant se frotter au terrain. Certains médecins craignent un réflexe de rejet de l'obligation et auraient préféré son abandon. Mais des arguments plaident toutefois pour la réussite de cette nouvelle politique. Comme la confirmation, la semaine dernière par le Conseil d'État, de la radiation d'un médecin qui n'avait pas administré à un enfant les vaccins obligatoires (DTPolio) et avait inscrit des mentions mensongères sur son carnet de santé.

Désormais tout le monde est prévenu: la vaccination est obligatoire et l'Ordre des médecins sera sans pitié. ■



« Le scepticisme est contagieux »

LUCIE GUIMIER est docteure en géopolitique, auteure d'une thèse sur « la géographie de la résistance à la vaccination ».

LE FIGARO. - Comment le scepticisme face aux vaccins se répand-il ?

Lucie GUIMIER. - Le facteur territorial, longtemps ignoré, est déterminant. Le vaccino-scepticisme se répand comme une épidémie, il est « contagieux ». Cela s'explique par la simplicité de la rhétorique: « la vaccination est dangereuse », « contre-nature »... En face, l'argumentation scientifique, complexe, peine à faire le poids. La résistance est aggravée là où opèrent des médecins eux-mêmes réfractaires, car leurs discours font autorité.

Comment expliquer les grandes différences entre régions ?

Il existe des territoires où les populations sont plus réfractaires qu'ailleurs. Dans le sud de l'Ardèche par exemple, une proportion importante d'enfants n'est pas vaccinée (rougeole, oreillons, rubéole, hépatite B). Dans ce département, ce refus est revendiqué. Il se nourrit de l'image d'un territoire de résistances forgées au cours de l'histoire, depuis la percée du protestantisme au XVI^e siècle jusqu'aux maquis de la Seconde Guerre mondiale. Ce passé, couplé à la géographie et à l'exode rural, a conduit à l'arrivée depuis les années 1960-1970 de néoruraux en quête d'une nature mythifiée, loin de la ville, du système productiviste et de la société de consommation. Dans d'autres territoires, le vaccino-scepti-



« Les vaccinations, en protégeant l'individu, préservent également la collectivité », souligne Lucie Guimier. DR
cisme sera plus prononcé au sein de communautés religieuses traditionalistes. Il touche des profils sociologiques très différents.

Ces comportements sont-ils limités à la vaccination ?

Ils s'accompagnent de modes de vie spécifiques. Ces personnes ne parlent pas des possibles effets indésirables ou collusions entre laboratoires pharmaceutiques et autorités sanitaires. Ils refusent la vaccination car elle est perçue comme un acte contre-nature. Cela s'accompagne souvent de pratiques consuméristes alternatives. Les personnes qui refusent les vaccins ont plus tendance à consulter des médecins homéopathes, à utiliser des médecines alternatives. C'est un rejet de la médecine allopathique, et d'une manière générale de la médicalisation. Cela va par exemple avec l'accouchement à domicile.

Le rejet de l'obligation vaccinale se fait souvent au nom de la liberté de chacun...

La confrontation entre libertés individuelles et sécurité collective est une problématique constante en santé publique. Recourir à l'argumentation des libertés individuelles constitue une stratégie d'insoumission à l'autorité et fait partie de ce rapport de forces inévitable entre l'État et ses citoyens. Cette argumentation, même de bonne foi, est très réductrice car elle omet que les vaccinations, en protégeant l'individu, préservent également la collectivité. Avec des couvertures vaccinales élevées, on protège surtout les personnes qui ne peuvent pas recevoir de vaccins (nourissons trop jeunes, immunodéprimés...). La défense des libertés individuelles face à l'obligation vaccinale sous-tend une représentation libérale de la société où l'individu se substituerait au citoyen.

Le débat a-t-il été « confisqué » ?

Il l'aurait été si Marisol Touraine, alors ministre de la Santé avait pris cette décision sans concertation, ce qui n'est pas le cas. Les citoyens étaient divisés sur l'obligation, alors que les représentants des professionnels de santé étaient favorables à sa levée. Le dénouement des différents débats au cours de cette concertation est à l'image de l'opinion des Français sur le sujet: il n'y a pas eu de consensus. Le gouvernement a dû trancher, provoquant la contestation d'une partie de la population. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR D. M.



Six fausses croyances autour de la vaccination des enfants

CÉCILE THIBERT @CecileThibss

RÔLE de l'hygiène dans la disparition des maladies infectieuses, risques de surcharge du système immunitaire, de mort subite du nourrisson ou d'autisme... *Le Figaro* a sélectionné six fausses croyances entourant la vaccination.

► Seule l'hygiène a permis la disparition des maladies infectieuses

C'est l'un des arguments fréquemment avancé par les opposants à la vaccination. Il repose sur l'observation que, pour certaines maladies, la mortalité a diminué avant même l'arrivée du vaccin. Ceci peut s'expliquer par l'amélioration des soins et de l'hygiène. Mais pour observer l'efficacité d'une vaccination, l'indicateur le plus pertinent est, non pas le nombre de morts, mais le nombre total de personnes infectées. Dans ce cas, les données montrent nettement que l'introduction du vaccin est suivie d'une diminution, voire d'une disparition, de la maladie.

L'exemple du Japon est éloquent. En 1975, à la suite d'effets secondaires rarissimes ayant entraîné le décès de deux enfants, le programme de vaccination contre la coqueluche est suspendu. La couverture vaccinale s'effondre et le nombre de malades passe de 373 en 1974 à plus de 13 000 en 1979. En 1981, le programme reprend, rapidement suivi par une diminution du nombre de cas. Or, entre 1975 et 1981, le Japon n'a pas connu de changement drastique en matière d'hygiène. Par ailleurs, la bactérie responsable de la coqueluche ne dépend pas des conditions sanitaires puisque son seul réservoir est l'homme et sa transmission se fait par voie aérienne (la toux).

► Multiplier les vaccins nuit au système immunitaire des enfants

À la naissance, les enfants passent d'un environnement stérile à un monde peuplé de milliards de micro-organismes.

Heureusement, leur système immunitaire peut déjà y faire face, de même qu'il peut tout à fait affronter plusieurs vaccins à la fois. Mieux encore, les vaccins – qui contiennent des versions tuées ou atténuées des virus et bactéries – stimulent le système immunitaire en lui permettant de fabriquer des défenses. Une étude indépendante parue en 2002 dans la revue *Pediatrics* a estimé que le système immunitaire des jeunes enfants peut théoriquement répondre à 10 000 vaccins à la fois. « Si 11 vaccins étaient administrés en une seule fois à un enfant, environ 0,1 % de son système immunitaire serait mobilisé », indiquaient les auteurs. De plus, vacciner précocement les enfants permet de les protéger contre certaines maladies contagieuses, comme la coqueluche, la rougeole ou les infections à *Haemophilus influenzae* de type b.

► L'immunité innée est suffisante pour faire face aux maladies

À la naissance, les nouveau-nés sont protégés contre certaines maladies grâce aux anticorps transmis par leur mère. Mais cette immunité disparaît après quatre mois tout au plus. « C'est une protection partielle, transitoire et insuffisante », souligne le Pr Alain Fischer. L'allaitement apporte également des éléments de défense, mais, encore une fois, ceux-ci ne confèrent qu'une protection partielle, insuffisante.

Il est effectivement possible de s'immuniser contre une maladie en la contractant. Mais cela fait courir bien plus de risques que la vaccination. Ainsi, une personne qui attrape la rougeole sans être vaccinée aura une chance sur 500 d'en mourir. La vaccination complète (deux doses), elle, empêche de contracter la maladie. Bien sûr, des événements indésirables peuvent survenir, mais ils sont rares et généralement sans gravité. Le taux de signalements, toutes gravités confondues, est de 1,25 cas pour 100 000 doses vaccinales dans le monde.

► Les vaccins causent l'autisme

En 1998, la revue scientifique *The*

Lancet publie une étude suggérant que la vaccination rougeole-oreillons-rubéole (ROR) pourrait entraîner l'autisme. Malgré les nombreuses limites que comporte l'étude – elle ne s'appuie que sur 12 cas et n'a pas de groupe contrôle –, cette hypothèse se répand comme une trainée de poudre. Très rapidement, de nouvelles études sont conduites mais aucune ne permet de valider

cette hypothèse. En 2004, soit six ans après la publication, 10 des 12 auteurs annoncent le retrait de leur signature. « Aucun lien n'a pu être établi entre le vaccin ROR et l'autisme car les données étaient insuffisantes », écrivent-ils. Par la suite, il a été révélé qu'une manipulation frauduleuse des données avait été réalisée et que le directeur de l'étude, Andrew Wakefield, avait reçu des financements par des avocats ayant entrepris de poursuivre des producteurs de vaccins. En 2010, le journal scientifique a finalement pris la décision de supprimer l'étude. En vingt ans, aucune équipe scientifique au monde n'a trouvé de lien entre autisme et vaccin ROR.

► Les vaccins peuvent causer la mort subite du nourrisson

On parle de mort subite du nourrisson lorsqu'un enfant de moins de 2 ans en bonne santé décède brutalement sans que les examens post-mortem puissent en expliquer les raisons. Ces vingt dernières années, des observations isolées et des études de cas ont suggéré une possible association entre ces décès et les vaccinations. Cependant, toutes les études épidémiologiques s'accordent à dire qu'il n'existe pas de lien de causalité. L'une d'elles, menée sur 470 000 naissances en Angleterre, suggère même que la vaccination pourrait être un facteur protecteur. Pour l'heure, la mort subite du nourrisson reste un phénomène mal compris, mais le couchage sur le ventre ou sur le côté ainsi que le tabagisme passif et anténatal (lorsque la mère fume avant la naissance) sont deux facteurs de risque connus.



► L'extension de l'obligation répond à des intérêts économiques

Oui, mais dans une moindre mesure. En effet, au moins 70 % des enfants en France ont déjà reçu les 8 vaccins supplémentaires concernés par l'extension de l'obligation. Pour cette raison, « l'impact financier de cette mesure est extrêmement limité », estime le laboratoire Sanofi, qui produit le vaccin hexavalent Hexyon. En 2016, les ventes de vaccins ont rapporté 4,57 milliards d'euros au laboratoire, soit 13,5 % de son chiffre d'affaires total. ■

Aluminium : une controverse très française

De toutes les craintes suscitées par les vaccins, celles concernant les adjuvants à base d'aluminium sont parmi les plus vives. Ces molécules, indispensables à l'efficacité de la plupart des vaccins, sont en effet suspectées d'être nocives. Cette controverse scientifique est très française et a pour origine des travaux réalisés par une seule équipe de chercheurs dans le monde, installée en France. Depuis vingt ans, ils tentent d'établir un lien entre l'aluminium des vaccins et la survenue de lésions musculaires appelées myofasciites à macrophages, qui sont associées à des douleurs musculaires et à une fatigue.

Fait étrange, la France concentre plus de 95 % des cas de myofasciite à macrophages détectés dans le monde (457 selon la dernière étude, 1000 selon l'association Entraide aux malades de myofasciite à macrophages). Or l'aluminium est utilisé comme adjuvant sur l'ensemble de la planète depuis 1926, sans qu'aucun signal d'alerte n'ait été émis par aucun pays. Dans un rapport publié en 2016, l'Académie nationale de pharmacie soulignait qu'« un seul nouveau cas (de myofasciite à macrophages) serait survenu depuis 2012, alors qu'actuellement environ 12 millions

de doses de vaccins contenant un adjuvant aluminium sont administrées chaque année en France ». L'exposition à l'aluminium se fait aussi par l'alimentation, l'eau ou les cosmétiques. La dose maximale d'aluminium par vaccin n'est que de 0,85 mg, bien moins que la limite d'ingestion hebdomadaire fixée par les normes internationales de l'OMS. Tout en reconnaissant la souffrance endurée par les patients, l'Académie de pharmacie estime que l'analyse des études françaises n'a pas permis d'établir un lien de causalité avec les adjuvants aluminiques. c.t.



Une bonne couverture vaccinale fait disparaître les maladies...

LEXEMPLE DU TÉTANOS, en nombre de cas déclarés

1940, le vaccin est rendu obligatoire pour les enfants de moins de 18 mois

LES 11 VACCINS

DIPHTÉRIE (DÉJÀ OBLIGATOIRE)
Ce vaccin a permis en 1945, dès sa généralisation, une chute spectaculaire du nombre de décès dus à cette infection bactérienne.

TÉTANOS (DÉJÀ OBLIGATOIRE)
Cette maladie liée à une bactérie que l'on trouve dans le sol entraîne des contractions puis un blocage musculaire. Il y avait 1 000 morts en 1945, il y en a eu deux en 2012.

POLIOMYÉLITE (DÉJÀ OBLIGATOIRE)
Cette infection touchait chaque année 1 500 personnes (200 morts) et provoquait des séquelles. Elle est en voie d'éradication dans le monde.

COQUELUCHE
Grave maladie respiratoire liée à une bactérie. Elle peut être mortelle pour les nourrissons de moins de 6 mois.

HAEMOPHILUS INFLUENZAE (B)
Avant le vaccin, c'était la principale cause des méningites bactériennes chez les moins de 5 ans. Avec parfois des séquelles neurologiques.

HÉPATITE B
L'infection virale, à partir de l'adolescence, s'attaque au foie. La vaccination des bébés est efficace et bien tolérée.

PNEUMOCOQUE
Cette bactérie est responsable de pneumonie, septicémie ou méningite.

MÉNINGOCOQUE C
Cette bactérie en traversant les muqueuses de la gorge peut provoquer méningite ou septicémie.

ROUGEOLE
Virus extrêmement contagieux qui peut laisser des séquelles et provoquer la mort. Il nécessite une couverture vaccinale très élevée (95 %) pour être efficace.

OREILLONS
Maladie virale sans danger pour l'enfant mais plus grave à l'âge adulte, pouvant entraîner une stérilité chez l'homme.

RUBÉOLE
Maladie virale infantile provoquant de graves malformations congénitales quand elle survient au début de la grossesse de la mère.

... une mauvaise couverture vaccinale favorise leur résurgence

LEXEMPLE DE LA ROUGEOLE, en nombre de cas déclarés

Entre 2008 et 2012, la France a fait face à une épidémie de grande ampleur due à une couverture vaccinale insuffisante pour la seconde dose. Celle-ci était de 61% en 2010, taux trop faible pour empêcher la circulation du virus. Au moins 95% des enfants doivent être vaccinés pour que la rougeole soit éliminée.

Source: Santé Publique France, déclaration obligatoire. Infographie LE FIGARO



CE QUE RISQUENT LES PARENTS HOSTILES

Obliger sans sanctionner. C'est l'objectif de la ministre de la Santé. Le gouvernement a même fait supprimer les sanctions prévues par le Code de santé publique réprimant le refus de vacciner. Une décision qui donne l'illusion aux parents récalcitrants qu'ils ne risquent rien. En réalité, des poursuites pénales pour mise en péril des mineurs peuvent toujours être appliquées. « Comme auparavant, les parents pourront être poursuivis s'ils se soustraient, sans motif légitime, à leurs obligations légales au point de compromettre la santé ou la sécurité de leur enfant », rappelle Clémentine Lequillier, chercheuse à l'Institut Droit et Santé. Le Code pénal prévoit deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende. « C'est donc l'atteinte à la santé

de l'enfant qui sera au centre des sanctions pénales et non plus le refus de vaccination », fait-on valoir au ministère. Ces dernières décennies les poursuites pénales exercées contre les parents antivaccins ont plus souvent été fondées sur cette disposition du Code pénal. « Mais les condamnations sont en réalité rares, les juges se prononçant au cas par cas », relève Clémentine Lequillier, maître de conférences à l'université Paris Descartes. En fait, la première et principale sanction est l'interdiction d'inscrire et de maintenir les enfants non vaccinés à la crèche, à l'école ou en colonies de vacances. Les contrôles débiteront le 1^{er} juin 2018. « Soit les parents accepteront cette situation, soit ils auront recours à des médecins enclins à rédiger de faux certificats. Mais ces derniers risquent des condamnations pénales et des sanctions disciplinaires de l'Ordre des médecins », prévient la chercheuse. **A.-L. L.**

70 %
Pourcentage
des enfants
ayant déjà reçu à ce jour
les 11 vaccins

100 %
Taux
de remboursement
des vaccins obligatoires



Je ne veux pas
sanctionner
mais je veux
redonner confiance
dans les vaccins

AGNÈS BUZYN
MINISTRE DE LA SANTÉ