

ARTICLE 34

M. Michel Amiel . - Sur les vaccins, tout a été dit. Leur efficacité ne fait aucun doute. La balance bénéfices-risques penche nettement du côté des bénéfiques. Il faut une couverture vaccinale maximale car la vaccination protège l'ensemble de la population, y compris les immunodéprimés qui ne peuvent être vaccinés.

Hélas, les marchands de peur n'ont jamais connu autant de succès qu'aujourd'hui. La confiance des individus envers les produits de santé baisse, alors qu'ils n'ont jamais été aussi sûrs. On invoquera sans doute les adjuvants à base d'aluminium, mais l'imputabilité des quelques pathologies, rares, n'est pas prouvée.

Pour être efficace, il faut tendre vers 95 % de sujets vaccinés, or seuls 80% d'une classe d'âge est vaccinée contre la rougeole.

La vaccination est un geste altruiste qui vise à protéger ses enfants et ceux des autres.

M. Maurice Antiste . - Cette mesure s'inscrit dans un contexte de recrudescence de certaines maladies ; elle fait suite au rapport Hurel de janvier 2016 et à la consultation citoyenne voulue par Marisol Touraine. Le Gouvernement a tranché : onze vaccins obligatoires, sans clause d'exemption, pour l'accueil en collectivité.

L'éviction scolaire pour défaut de vaccination est une sanction lourde de conséquences pour les enfants, qui seraient mis au ban de la société dès le plus jeune âge. Ce ne serait pas l'article L. 3116-4 du code de la santé publique mais l'article 227-17 du code pénal qui s'appliquerait.

Le vrai problème réside dans l'injection d'aluminium dans le corps des nourrissons. Crohn, Parkinson, Alzheimer, de nombreuses pathologies seraient imputables à la toxicité de l'aluminium, dont les autorités sanitaires ont reconnu les effets secondaires. Le Conseil d'État a reconnu le lien entre aluminium vaccinal et myofasciite à macrophages. Comment redonner confiance dans la vaccination ?

M. Daniel Chasseing . - Trois vaccins, contre la diphtérie, le tétanos, la polio, sont pour l'heure obligatoires. Cet article étend la couverture obligatoire à onze pathologies pour lesquelles la couverture est insuffisante mais contre lesquelles 80 % des nourrissons sont déjà vaccinés. En 2015, dix enfants sont morts de la coqueluche, cinquante d'une infection à méningocoque ; la prévalence de la rougeole a été multipliée par six.

L'aluminium a été massivement injecté à quatre générations d'enfants et est présent dans les déodorants, les tisanes ou le chocolat... Souvenez-vous de l'épidémie de polio en 1957, et ses quatre mille morts. C'est grâce au BCG qu'on a éradiqué la tuberculose. Le bénéfice des vaccins est indiscutable. Je suis très favorable à cet article !

M. le président. - Amendement n°474, présenté par Mme Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Supprimer cet article.

Mme Laurence Cohen. - Cet article a suscité beaucoup d'émotion. Le Gouvernement a choisi le passage en force, après les conclusions, que certains ont jugé orientées, de la mission du professeur Fischer.

La France est le pays de Pasteur. Je suis favorable aux vaccins, mais depuis quelques années, je m'interroge sur les effets des sels aluminiques utilisés comme adjuvants. Les scandales pharmaceutiques récents ont laissé des traces... Il est urgent d'informer objectivement nos concitoyens. Si les travaux du professeur Gherardi - notamment - ne vous convainquent pas, Madame la Ministre, pourquoi ne financez-vous pas une expertise indépendante ?

La myofasciite à macrophages est une maladie très invalidante. Et je ne dis rien du prix des vaccins et des intérêts qu'y trouvent les laboratoires pharmaceutiques.

Mme Catherine Deroche, *rapporteuse de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie*. - Notre commission est favorable à l'extension de l'obligation vaccinale, que MM. Amiel et Chasseing ont très bien défendue. Les huit vaccins recommandés sont déjà administrés à de nombreux enfants. Il s'agit, en les rendant obligatoires, d'améliorer autant que possible la couverture vaccinale, alors que certaines maladies resurgissent.

Mme Agnès Buzyn, *ministre*. - Merci à la commission de me soutenir dans cette démarche de santé publique.

La vaccination est un défi mondial : l'OMS préconise une couverture de 95 % pour protéger la population. Nous avons perdu la mémoire des grandes épidémies, de rougeole par exemple, et donc du risque encouru par les enfants. Si huit vaccins sont recommandés aujourd'hui, cela ne veut pas dire qu'ils sont facultatifs... Ils sont nécessaires !

Les réseaux sociaux se sont fait l'écho de doutes, de fausses rumeurs sur la nocivité des adjuvants à base d'aluminium. Pourtant, ils ont été administrés à des dizaines de millions d'enfants - à nous tous ! - sans conséquence dramatique, que je sache.

En passant de huit à neuf enfants vaccinés sur dix, nous nous rapprocherions des recommandations de l'OMS.

La myofasciite à macrophages n'est pas une maladie reconnue ; c'est un syndrome, identifié par une équipe française qui essaye depuis vingt ans de publier sur le sujet. Elle est financée par des associations, et l'a été par les pouvoirs publics, sans apporter la moindre preuve de la toxicité de l'aluminium. Cela suffit. Des enfants meurent aujourd'hui de la méningite, de la rougeole, ou restent handicapés à vie. Personne ne doute de l'intérêt et de l'innocuité du vaccin DT Polio... L'obligation vaccinale est un moyen de redonner confiance.

Il y va de l'intérêt individuel et collectif des enfants, y compris de ceux qui ne peuvent pas être vaccinés parce qu'ils sont atteints d'un cancer par exemple. Ceux qui refusent de vacciner leurs enfants jouent les passagers clandestins, en comptant sur la vaccination des autres. C'est un enjeu de solidarité, pour que la raison l'emporte sur l'obscurantisme. (*Applaudissements sur les bancs des groupes Les Républicains, UC, RDSE, LaREM, Les Indépendants et sur quelques bancs du groupe SOCR*)

M. Bernard Jomier. - N'en déplaise à Mme Cohen, la concertation nationale a été très riche et a abouti à des recommandations cohérentes - dont fait partie l'obligation vaccinale, qu'il s'agit d'appliquer de manière transitoire pour rétablir un niveau de couverture vaccinale protecteur pour la collectivité.

Parmi les autres recommandations : une expertise indépendante, une information complète. Oui, les vaccins peuvent avoir des effets secondaires graves exceptionnels, mais tout n'est pas blanc ou noir, en sciences de la vie : c'est une question de rapport bénéfices-risques. En l'espèce, cette balance penche clairement du côté des bénéfices. Dans les années 1960, le vaccin contre la polio a contaminé certains enfants - mais en a sauvé des milliers d'autres et éradiqué la maladie.

J'ai assez dénoncé la montée de l'individualisme pour soutenir une vraie décision de santé publique, qui protège l'intérêt collectif. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM*)

Mme Laurence Cohen. - C'est tout de même extraordinaire de ne pas écouter les arguments ! Ai-je jamais proposé que l'on ne vaccine pas ? Le problème est d'ordre scientifique. Existe-t-il d'autres adjuvants que les sels aluminiques ? Oui : le phosphate de calcium, par exemple. Je ne fais que lire les travaux scientifiques. Les caractéristiques de la myofasciite à macrophages sont suffisamment graves pour que l'on pousse plus loin les investigations ! Les seuls vaccins purs sont ceux destinés aux chats, avouez que cela

pose problème. Je veux bien admettre que j'ai tort, mais qu'on me le prouve scientifiquement ! Je ne remets nullement en cause l'intérêt de la vaccination.

M. René-Paul Savary. - Mme Cohen pose une bonne question. Mais va-t-on attendre éternellement et laisser se développer les maladies infectieuses jusqu'à ce que l'absence de tout risque soit prouvée ? Cela me fait penser au débat sur la ceinture de sécurité, à l'époque...

Il faut faire le constat de l'échec de notre politique de prévention. Moins de 50 % des généralistes sont convaincus de l'importance de la vaccination.

Mme Laurence Cohen. - Ah ! Et pourquoi ?

M. René-Paul Savary. - Le meilleur argument, pour limiter toute discussion, est encore de la rendre obligatoire ! Cela a été le même débat, par le passé, sur la ceinture de sécurité en voiture.

M. Alain Houpert. - Je suis pleinement de l'avis de mon confrère Savary. À la faculté de médecine, j'ai appris le doute, et une seule certitude : pour qu'un vaccin marche, il faut qu'il soit universel.

Mme Agnès Buzyn, ministre. - Le débat sur les adjuvants aluminiques est très français. La myofasciite à macrophages, qui n'est pas reconnue par l'OMS, n'a été observée qu'en France. Le doute vient de là, du travail d'une équipe.

Nous avons quatre-vingt-dix ans de recul sur les vaccins avec adjuvants aluminiques, des centaines de millions de doses ont été injectées dans le monde entier. L'OMS a conclu à leur innocuité, tout comme l'Académie de médecine, le Haut Conseil de la santé publique, la FDA américaine, l'Agence européenne du médicament...

Oui, une équipe travaille, ses projets sont financés, elle répond à des appels à projets - mais à un moment, il faut prendre ses responsabilités. Aujourd'hui, des enfants meurent en France parce que vous instillez le doute sur les effets secondaires hypothétiques d'un produit utilisé depuis des décennies !

Mme Laurence Cohen. - Il faut financer la recherche publique, Madame la Ministre !

Mme Agnès Buzyn, ministre. - Personne n'empêche la recherche sur ces questions, les crédits publics ne sont pas fléchés ! Chaque année nous publierons l'évolution de la couverture vaccinale en France, les études de pharmacovigilance, nous ferons l'état des lieux de la littérature. Nous prenons nos responsabilités. Ces vaccins sont connus, ils sont sûrs, efficaces, et insuffisamment administrés en France.

Mme Véronique Guillotin. - Au vu des débats, cette décision est juste et courageuse, et plus que jamais nécessaire. Ce que nous entendons est un discours de riches. On a oublié ce qu'étaient les épidémies. Le lien de temporalité, car le vaccin est récent chez les enfants, n'est pas forcément un lien de causalité. Attention aux arguments que nous reprenons, ayons une lecture critique. (*M. Daniel Chasseing applaudit.*)

L'amendement n°474 n'est pas adopté.

L'amendement n°535 n'est pas défendu, non plus que l'amendement n°350.

M. le président. - Amendement n°26 rectifié *ter*, présenté par Mmes Lassarade, Deseyne, Di Folco et Gruny, MM. Paul, Paccaud, Gilles, Mouiller et Revet, Mme Keller, MM. Chaize et Carle, Mmes Estrosi Sassone et F. Gerbaud, M. Raison, Mme Lamure, M. Laménie et Mme Bories.

Après l'alinéa 15

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Entre 11 et 14 ans, à l'occasion d'un rappel, la vaccination contre les infections liées aux papillomavirus humains est systématiquement proposée.

Mme Chantal Deseyne. - Cet amendement ajoute, à partir de 11 ans, une forte incitation à la vaccination contre les infections liées aux papillomavirus humains (HPV),

responsables de nombreux cancers génitaux, aussi bien chez les femmes que chez les hommes - près de 48 000 nouveaux cas par an en Europe.

Il s'appuie sur les recommandations du Haut Conseil pour la santé publique (HCSP) qui constate une faible couverture vaccinale en France et constate que les données de pharmacovigilance, avec un recul de plus de sept ans, ne permettent pas de retenir l'existence d'un lien de causalité entre cette vaccination et les événements indésirables graves qui lui ont été attribués en France.

M. le président. - Amendement n°380 rectifié, présenté par M. Requier, Mme Guillotin, MM. Arnell, A. Bertrand, Castelli et Collin, Mmes Costes et N. Delattre, MM. Gabouty, Gold et Guérini, Mme Laborde et MM. Menonville et Vall.

Après l'alinéa 16

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ... - La vaccination contre les infections liées aux papillomavirus humains est systématiquement proposée entre onze et quatorze ans, à l'occasion d'un rappel. » ;

Mme Véronique Guillotin. - Sans créer de nouvelle obligation, nous rouvrons le débat, car la France a pris un retard considérable : 2 800 femmes sont touchées par le cancer du col chaque année, 1 000 en meurent, et 5 000 nouveaux cas de cancer génitaux sont détectés chaque année. Le dépistage est mal organisé, la couverture vaccinale insuffisante chez les adolescentes. C'est dommage, car la France était le premier pays à rendre le vaccin disponible, en 2006, mais la polémique a jeté le discrédit. Tous les doutes ont pourtant été levés.

Mme Catherine Deroche, rapporteure. - Il ne s'agit pas de rendre ce vaccin obligatoire mais de le proposer à l'occasion d'un rappel, entre 11 et 14 ans. Proposition intéressante, mais qui n'a peut-être pas sa place dans la loi. Je m'interroge aussi sur le contrôle de son application. Qu'en pense le Gouvernement ?

Mme Agnès Buzyn, ministre. - C'est un vrai sujet de santé publique, notamment chez les jeunes garçons homosexuels qui ne sont pas protégés contre les cancers du canal anal car la vaccination est trop tardive. Notre couverture vaccinale est l'une des plus faibles d'Europe, à 13-14 %, contre 60-70 % chez nos voisins. En Australie, à la suite d'une grande campagne d'information, le virus a quasiment disparu.

Je saisisrai la HAS sur ce sujet et travaillerai avec Santé publique France pour relancer des campagnes de vaccination. J'ai entendu votre appel, mais cette mesure n'a pas sa place dans la loi. Retrait, sinon rejet.

Mme Véronique Guillotin. - C'était un amendement d'appel, je suis très satisfaite de la réponse de la ministre.

L'amendement n°26 rectifié ter est retiré, de même que l'amendement n°380 rectifié.

L'amendement n°351 n'est pas défendu.

M. le président. - Amendement n°111, présenté par Mme Deroche, au nom de la commission des affaires sociales.

I. - Alinéa 16

Remplacer les mots :

au I, dont la justification

par les mots :

au I. La preuve que cette obligation a été exécutée

II. - Alinéa 24

Rédiger ainsi cet alinéa :

IV. - A. - Le III du présent article est applicable à Wallis-et-Futuna.

III. - Alinéa 27

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

1° Le premier alinéa de l'article L. 3821-1 est ainsi rédigé :

« Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la présente partie est applicable dans le territoire des îles Wallis et Futuna dans sa rédaction résultant de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2018, à l'exception des articles L. 3111-3 et L. 3111-11. »

IV. - Alinéas 28 à 30

Supprimer ces alinéas.

L'amendement rédactionnel et de coordination n°111, accepté par le Gouvernement, est adopté.

M. le président. - Amendement n°565 rectifié *bis*, présenté par MM. Tissot, Duran et Jomier, Mmes Lienemann et Grelet-Certenais, MM. Antiste et Daudigny et Mmes Harribey et Meunier.

Après l'alinéa 16

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ... - Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui assurent la tutelle des mineurs doivent être informées de l'utilité, des risques fréquents ou graves normalement prévisibles, des vaccinations obligatoires mentionnées au I, ainsi que des conséquences prévisibles en cas de refus. Elles peuvent avoir accès aux études scientifiques prises en référence, sur simple demande. Elles sont informées des dispositions prévues à l'article L. 3111-9 du code de la santé publique. » ;

M. Bernard Jomier. - Toute personne titulaire de l'autorité parentale, tenue comme personnellement responsable de l'exécution de l'obligation vaccinale, doit être tenue informée en ce qui concerne les vaccinations.

Mme Catherine Deroche, rapporteure. - Les dispositions du code de la santé publique relatives à l'information du patient et au consentement éclairé ainsi que le code de déontologie médicale vous donnent satisfaction. Retrait ?

Mme Agnès Buzyn, ministre. - Même avis.

L'amendement n°565 rectifié bis est retiré.

M. le président. - Amendement n°318, présenté par M. Daudigny et les membres du groupe socialiste et républicain.

Alinéa 33

Remplacer les mots :

le Gouvernement

par les mots :

la Haute Autorité de santé

M. Yves Daudigny. - L'exposé des motifs de cet amendement à l'Assemblée nationale prévoyait bien que le taux de couverture vaccinale soit évalué par la Haute Autorité de santé, qui s'appuie sur des données épidémiologiques. Pourquoi ne pas la citer dans le corps de l'article ? L'autorité médicale qu'elle incarne est un gage d'acceptabilité de la vaccination.

Mme Catherine Deroche, rapporteure. - L'évaluation du dispositif nous a semblé relever davantage de Santé publique France, agence sous tutelle du ministre de la santé. Qu'en pense le Gouvernement ?

Mme Agnès Buzyn, ministre. - C'est en effet Santé publique France qui évaluera chaque année la couverture vaccinale. Nous aurons également besoin de l'ANSM et de la HAS pour établir le calendrier de vaccination. Retrait ?

L'amendement n°318 est retiré.

M. le président. - Amendement n°333, présenté par M. Jomier et les membres du groupe socialiste et républicain.

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... - Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport permettant d'aboutir à un remboursement à 100 % par la sécurité sociale des onze vaccins obligatoires.

M. Bernard Jomier. - Parmi les onze vaccins, huit ne sont pas pris en charge à 100 %. Et les trois à l'être, dont le ROR, ne sont pas obligatoires... Élargissons le remboursement à 100 % aux onze vaccins ! Pour les 5 % de Français qui n'ont pas de complémentaire santé, le reste à charge atteint plusieurs dizaines d'euros, ce n'est pas négligeable. Nous demandons un rapport sur la mise en oeuvre d'une telle mesure.

Mme Catherine Deroche, rapporteure. - La commission n'est guère favorable aux demandes de rapport.

Les vaccins sont remboursés par l'assurance maladie obligatoire à 65 %, le complément étant pris en charge par les mutuelles. Ceux qui n'en ont pas peuvent aller gratuitement dans les centres de vaccination ou de PMI. Avis défavorable.

Mme Agnès Buzyn, ministre. - Le DTPolio, seul vaccin obligatoire, est pris en charge à 65 %. Nous alignons le taux pour tous les vaccins. Les mutuelles couvrent toutes le reste à charge.

Il est vrai que le ROR a été pris en charge à 100 % pour le rendre incitatif, or le taux de couverture vaccinale est insuffisant. Preuve que le problème n'est pas là !

Mme Laurence Cohen. - Nous avons abordé la question à l'article 14. La prise en charge à 100 % n'est peut-être pas incitative, mais c'est une mesure de justice. Si nous demandons des rapports, c'est pour contourner l'article 40...

Pour combattre le cancer de l'utérus, il faut surtout plus de gynécologues pour réaliser des examens réguliers avec frottis, seule méthode de dépistage efficace.

Mme Samia Ghali. - C'est le serpent qui se mord la queue. Dans de nombreux territoires, les centres de PMI ont fermé leurs portes, ce qui explique la moindre vaccination. Il faut en rouvrir.

L'amendement n°333 n'est pas adopté.

Mme Patricia Schillinger. - Je me réjouis de l'extension de l'obligation vaccinale, encore faut-il un stock de vaccins suffisant pour que les jeunes mamans n'aient pas à courir les pharmacies.

À la demande du groupe CRCE, l'article 34 est mis aux voix par scrutin public.

M. le président. - Voici le résultat du scrutin n°24 :

Nombre de votants	341
Nombre de suffrages exprimés	340
Pour l'adoption	321
Contre	19

Le Sénat a adopté.

