

Comment la pénurie de trois vaccins s'est transformée en l'obligation de onze vaccins

Annoncée le 5 juillet par la ministre de la Santé, l'obligation des 11 vaccinations avant l'âge de 18 mois fait débat. La députée européenne Michèle Rivasi s'interroge sur la pénurie du vaccin DTP. Et propose des mesures pour rétablir la confiance des Français dans les vaccins.

"On est reparti pour un tour", souffle Michèle Rivasi sur les marches du Bureau du Parlement européen à Paris.

La députée européenne écologiste y a tenu une conférence de presse mercredi 12 juillet contre l'extension de l'obligation vaccinale voulue par la ministre de la Santé, Agnès Buzyn. Bien qu'elle s'oppose farouchement au titre d'"anti-vaccin" dont l'affublent certains, la députée se pose en rempart contre ce qu'elle nomme "l'église de la vaccination".

"Il existe aujourd'hui un véritable tabou sur la question, dit-elle, on n'a pas le droit d'être vaccin-critique sans être soi-même critiqué".

C'est accompagnée du Pr. Authier, neurologue qui étudie les composants des vaccins, et de l'avocate M^e Jacqueline Bergel, qui a **défendu 2.500 requérants** devant le Conseil d'État, que la députée a tenu sa conférence de presse.

Au cœur de son argumentaire, qui ne nie pas le fait que les vaccins sauvent des vies, la députée souhaite démontrer les carences de leur commerce. L'obligation de vaccination est considérée par la députée comme une **"infantilisation des citoyens qui ne fait que renforcer la méfiance"**. Elle juge également que la relation entre le gouvernement et l'industrie pharmaceutique **"nécessite plus de transparence"**. Enfin, les études liées aux effets secondaires des vaccins seraient **"insuffisantes"** pour sécuriser pleinement l'opinion. La présence de certains éléments en trop fortes quantités pose la question de la nocivité de certains vaccins, à l'instar des adjuvants aluminiques dans les vaccins disponibles sur le marché français, suspectés d'être à l'origine de cas de myofasciite à macrophages.

Le tour de passe-passe transformant la pénurie de 3 vaccins en 11 vaccins obligatoires



Exemple flagrant des problèmes de gestion entre le gouvernement et l'industrie pharmaceutique : la pénurie du vaccin DTP. Entretien par le gouvernement précédent, elle a paradoxalement été surmontée par l'obligation nouvelle d'imposer onze vaccins aux enfants. Voici l'histoire.

Sur injonction du **Conseil d'État en février 2017**, le ministère de la Santé disposait de six mois pour rendre disponible ce vaccin qui concentre la diphtérie, le tétanos et la polio, les trois seules vaccinations alors obligatoires en France. Or le DTP est absent des pharmacies depuis 2008 pour cause "d'effets indésirables non graves", une justification qui a depuis été démentie. On ne pouvait trouver que des vaccins contenant les agents prévenant non pas trois mais six maladies, même si la vaccination n'était pas obligatoire pour les trois affections supplémentaires.

Pourtant, aucune démarche ne semble avoir été entreprise depuis février pour remettre le vaccin DTP en circulation. Contacté par *Reporterre*, le cabinet de la nouvelle ministre de la Santé n'a pas pu expliquer le manque d'action de son prédécesseur.

L'extension de l'obligation vaccinale du gouvernement est tombée à pic : Agnès Buzyn n'est plus tenue de forcer le retour du vaccin si

"la loi évolue en élargissant le champ des vaccinations obligatoires", indiquait le Conseil d'État.

Analyse que confirme l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), interrogée par *Reporterre* :

"La décision du Conseil d'État s'appliquait dans la mesure où, au moment où cette décision a été prise, ces trois valences-là étaient les seuls à être obligatoires. Entre-temps, le ministère s'est prononcé en faveur d'une obligation vaccinale plus large que celle qui était valable jusqu'à présent. Compte tenu de ce nouvel élément, la mise à disposition de vaccins qui ne contiendraient que le DTP n'est plus nécessaire dans la mesure où les obligations évoluent."

Pourtant, le ministère de la Santé dispose de pouvoirs spécifiques pour faciliter la mise à disposition d'un médicament ou d'un vaccin. Comme le rappelle le Conseil d'État, le ministère peut

"sanctionner les laboratoires et entreprises qui ne respectent pas leur obligation d'élaborer et mettre en œuvre un plan de gestion des pénuries de vaccins et leur obligation de prévenir les risques de rupture de stock".

Il peut également saisir l'**Agence nationale de la santé publique**, qui a le pouvoir de

"procéder à l'acquisition, la fabrication, l'importation et la distribution de médicaments" dans le but de faire face à une "commercialisation ou production insuffisante".

Cet arsenal législatif aurait-il permis de mettre à disposition le vaccin ?

"Oui, s'il y avait eu une autorisation de mise sur le marché à la demande d'un laboratoire", observe Sébastien Barles, l'assistant parlementaire de Michèle Rivasi.

Or

"pour qu'un vaccin puisse être commercialisé", explique l'ANSM, "il faut qu'une autorisation de mise sur le marché puisse être délivrée. Cette AMM n'est délivrée que si

un industriel a déposé un dossier de demande de mise sur le marché. Il n'y a pas eu de demande déposée."

Et voici comment l'on s'est retrouvé avec onze vaccins obligatoires... plutôt que trois. Enjeu de santé publique, ou de santé des producteurs de vaccins ?

Sept propositions pour regagner la confiance des Français



Le Pr Jérôme Authier, Michèle Rivasi et M^e Jacqueline Bergel, mercredi 12 juillet, à Paris.

Comme le rappelle Michèle Rivasi, certains événements liés aux vaccins appellent à la vigilance : l'achat pour 2.2 milliards d'euros de 94 millions de vaccins contre la grippe H1N1 par Roselyne Bachelot en 2009. Une étude finlandaise a confirmé que le vaccin Pandemrix utilisé contre cette même grippe avait développé des risques de narcolepsie chez les adultes. Une étude similaire menée par l'Inserm et le CHU (Centre hospitalier universitaire) de Bordeaux est parvenue à la même conclusion. 200 Suédois et 79 Finlandais ont été atteints par la maladie, et **indemnisés par les deux pays**.

Pour éviter ces dérives, Michèle Rivasi a avancé sept propositions qui ont pour objectif de "restaurer la confiance de la population" dans les vaccins.

La députée souhaite la "mise en place d'un pôle d'experts indépendants" chargés de veiller à la validité des vaccins et d'enrayer les conflits d'intérêts. Renforcer la pharmacovigilance est également au programme, notamment en instaurant "un observatoire européen recensant les effets indésirables des vaccins". Concernant la recherche publique, la députée voudrait en renforcer les moyens financiers pour permettre de découvrir des alternatives aux adjuvants aluminiques.

L'obligation vaccinale, quant à elle, devrait être

"mise en conformité avec la loi Kouchner de 2002, qui garantit la liberté de choix thérapeutiques des patients en supprimant l'obligation vaccinale".

Remettre sur le marché un vaccin DTP sans aluminium fait aussi partie des propositions de la députée européenne EELV. Suivant l'exemple de la Suède et de la Finlande, une reconnaissance et indemnisation des victimes se trouve également sur la feuille de route que voudrait établir Michèle Rivasi, ainsi qu'un moratoire sur le Gardasil, un vaccin contre le cancer du col de l'utérus qui n'aurait, selon la députée, pas "fait la preuve ni de son efficacité" au contraire du frottis de dépistage.

► Lire aussi : **Obligation vaccinale : la guerre est déclarée**

Source : Moran Kerinec pour Reporterre

Dessin : © Tommy / Reporterre

Photos :

. conférence de presse : © Moran Kerinec / Reporterre

. vaccination : Santé Magazine