

Tout médecin, infirmier, pédiatre peut débattre de la vaccination mais avec un revolver braqué sur sa tempe. Si pour des raisons sanitaires et scientifiques, il remet en cause la vaccination, il risque la radiation, la prison ferme et jusqu'à 100 000 € d'amende. C'est dans ce climat de menaces continues à l'égard des personnels de santé que s'ouvre le débat dit « démocratique » sur la vaccination en France. C'est un peu comme si vous étiez ligoté et allongé sous la lame d'une guillotine et que l'on ouvre avec vous un débat du type : « Voter socialiste (ou à droite, ou encore extrêmes droite et gauche) est un devoir : débattons... »

FRÉDÉRIC MORIN,
RÉDACTEUR EN CHEF DE MORPHÉUS
ET LE DR MARC VERCOUTÈRE

Manifeste pour la liberté d'information



Un peu partout dans le monde, la politique vaccinale subit une profonde crise de confiance depuis plusieurs années : plus d'un quart des Français pensent ainsi que les risques des vaccins sont supérieurs à leurs bénéfices.

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) a voulu sonder les médecins généralistes sur une éventuelle crise de confiance parmi eux. Un panel de 1582 médecins généralistes a ainsi été interrogé entre avril et juillet 2014 sur la vaccination en général [*Études et Résultats*, n° 910, Drees, 31 mars 2015]. Soit, coïncidence, mais en est-ce une, juste avant que ne soit confiée par le Premier ministre à la députée HUREL la mission sur la politique vaccinale ! Dans leur très grande majorité (97%), les médecins se déclarent favorables à la vaccination, 9 médecins sur 10 avouant même que leur rôle est aussi d'inciter les patients à se faire vacciner. Mais paradoxalement, plus de la moitié pense que les sources officielles sont influencées par les laboratoires. Analysant cette étude de la Drees, Loan Tran THIMY, pour le *Moniteur des pharmaciens*, dégage trois profils de médecins à distinguer selon leur perception des risques et de l'utilité des vaccins. – Le premier profil largement majoritaire (76% des médecins) qualifié de « confiant » se montre « globalement » à l'aise pour donner des explications. Ces médecins sont en moyenne jeunes et ont eu souvent accès à une formation médicale continue au cours des 12 derniers mois. *Le Moniteur des pharmaciens* omet cependant de préciser que cette formation médicale continue est assurée à 98% par les laboratoires, selon le rapport sénatorial de Mesdames HERMANGE et PAYET qui confirmait les conclusions de la Cour des comptes de septembre 2001, laquelle avait également reconnu que « la politique du médicament était inféodée aux lobbies pharmaceutiques », tandis que le Pr Michel LE DUFF, directeur du Centre régional d'information sur le médicament (Crim) reconnaissait en 2001 que les laboratoires pharmaceutiques ne fournissent que 1% de leurs informations aux autorités sanitaires avant les demandes d'autorisation de mise sur le marché [*Ouest France*, 5 novembre 2001].

– Le deuxième profil recouvre des médecins « modérément confiants » (16% des médecins) qui accèdent le plus souvent l'idée selon laquelle les différents vaccins peuvent être responsables de pathologies graves. Ceux-ci, majoritairement des hommes souvent âgés de plus de 50 ans, émettent aussi davantage de doutes quant à l'utilité des vaccins.

– Quant au troisième profil qui rassemble 8% des médecins du panel, ils se déclarent « peu confiant » à l'égard des vaccins. Ces praticiens considèrent qu'il est « plutôt », voire « tout à fait » probable que les vaccins proposés puissent entraîner certains risques graves et doutent de leur utilité. Ces médecins sont âgés, plus souvent des femmes et ont un faible volume d'activité.

Au total, près d'un quart des médecins généralistes sont donc « hésitants », voire « très critiques ». Ce résultat serait « préoccupant » selon la Drees, en raison du rôle pivot des médecins généralistes dans la vaccination de la population. « Leur hésitation pourrait renforcer celle des patients et contribuer à l'insuffisance de la couverture vaccinale ».

Cette érosion de la confiance – dans la population, comme dans le corps médical – s’explique notamment par les deux retentissants scandales des campagnes vaccinales contre l’hépatite B, puis la grippe H1N1 ces dernières années, les révélations de collusions public/privé au niveau de l’expertise et des autorités sanitaires en France, les doutes pesant sur les risques sanitaires des adjuvants ou excipients présents dans les vaccins (sels d’aluminium, mercure...), la sous-évaluation volontaire des risques et les dérives commerciales des vaccins devenus un jackpot pour les laboratoires pharmaceutiques, en panne d’innovation par ailleurs...

Un plan d’action réducteur

S’appuyant sur les recommandations de l’ancienne députée Sandrine HUREL, chargée par le Premier ministre en mars 2015 d’une mission sur la politique vaccinale, le plan d’action pour la rénovation de la politique vaccinale a été présenté le 12 janvier dernier par Marisol TOURAINE, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, en présence notamment du président national de l’Ordre des médecins et de celui de l’Académie de médecine. Décliné en quatre axes, ce plan d’action poursuit un objectif en apparence clair : agir auprès des particuliers, des professionnels de santé et des industriels, pour renforcer la confiance dans la vaccination. Il faut informer, coordonner, sécuriser l’approvisionnement des vaccins et ouvrir un débat public. Pour lutter contre la pénurie de vaccins, le plan d’action prévoit d’obliger les laboratoires qui produisent les vaccins inscrits au calendrier vaccinal à mettre en place des plans de gestion d’approvisionnement, notamment en constituant des stocks réservés à la France. Ces obligations seront assorties de sanctions en cas de non-respect qui perdure depuis sept ans.

Dès le début de cette année 2016, différents outils permettront de renforcer l’information diffusée par le ministère. La concertation citoyenne sera organisée en trois temps. Dès mars prochain, une plateforme web recueillera les contributions du public, ainsi que des professionnels, associations et institutions. À partir de mai, trois jurys, composés de citoyens, de professionnels de santé et d’experts scientifiques, analyseront ces contributions. Un débat public est prévu en octobre et les propositions du comité d’orientation sont attendues en décembre. Un site internet dédié à la vaccination sera ainsi mis en place par la future Agence nationale de santé publique (ANSP). Il comprendra deux volets : l’un en direction du grand public, l’autre en direction des professionnels de santé. Ce site internet s’inscrit dans la logique même du service public d’information en santé que construit le gouvernement. Il centralisera les informations, les actualisera et répondra à l’ensemble des interrogations. Chacun pourra interagir avec cet espace directement ou via les réseaux sociaux...

Selon Europe 1, Marisol TOURAINE souhaite également lutter contre l’influence des ligues anti-vaccin, « *qui ont un fort pouvoir de nuisance sur Internet.* » Des personnes dédiées au sein des agences sanitaires assureront une veille et pourront intervenir ou rediriger ceux qui se retrouvent sur des sites véhiculant de mauvaises informations sur la vaccination puisque, dans l’esprit de notre ministre, la seule information véritable en matière de santé ne peut provenir que de l’État qui, bien entendu, n’est pas inféodé aux lobbies pharmaceutiques... L’information ciblée évoquée par la ministre se traduira concrètement pour les professionnels par un bulletin trimestriel comprenant toutes les informations actualisées relatives à la vaccination, qui leur sera adressé par la Direction générale de la santé ; ciblage de l’information, toujours, avec le carnet de vaccination électronique compatible avec le dossier médical personnel, dont le ministère poursuivra les travaux de mise en œuvre. Les professionnels de santé doivent pouvoir bénéficier d’une information accessible et actualisée quant au statut vaccinal de leur patient. Dès le mois de mars prochain, une expérimentation sera conduite en ce sens dans plusieurs régions. Enfin, pour rendre l’information plus lisible, un « comité des parties prenantes » sera créé sous l’égide de la Direction générale de la santé. Il réunira régulièrement les professionnels de santé, les associations d’usagers et les institutionnels pour mieux identifier les réticences éventuelles et anticiper des situations de crise.

Tel est résumé ce plan d’action pour la rénovation de la politique vaccinale et pour redonner à celle-ci son lustre passé. Pour notre ministre, il n’est cependant point question de remettre en cause la politique vaccinale, qui ne se discute pas.

Faudra-t-il mieux mentir, afin qu'à force d'être répétés les mensonges deviennent une « réalité » plus crédible ? C'est ce que cherche la ministre qui omet de pointer du doigt l'influence considérable des laboratoires pharmaceutiques et le rôle des pouvoirs publics, ce que rappelle à juste titre l'euro-députée Michèle RIVASI : « *Il y a énormément de conflits d'intérêts, notamment au niveau du Comité technique de vaccination qui indique la politique vaccinale, alors que ce sont des gens qui sont payés par les laboratoires pharmaceutiques, souligne-t-elle. Il faut retrouver cette confiance, avoir vraiment des experts complètement indépendants, donner de l'argent sur la recherche publique, favoriser la pharmacovigilance.* »

Mesdames HUREL et TOURAINE ne remettent pas davantage en cause la « piqûre de trop » que constitue le vaccin « contre le cancer du col » – suspendu dans plusieurs pays occidentaux – dont on ne connaîtra l'éventuel bénéfice que dans une vingtaine d'années, selon les experts indépendants, alors que par le simple dépistage sa fréquence a baissé de 80 % en vingt ans dans les pays nordiques. Ce plan d'action officiel et les recommandations de l'ex-députée HUREL sur lequel il s'appuie, sont manifestement partisans et pro-vaccinalistes, puisque « *la politique vaccinale ne se discute pas* » et ne doit donc en aucun cas être remise en cause, le dogme vaccinal étant la seule vérité vraie, véritable religion d'État.

Les réserves « sémantiques » de l'Académie de médecine

L'Académie de médecine poussera le bouchon encore plus loin. Réunis ce 2 février, ses membres ont fait savoir à Madame TOURAINE qu'ils émettaient des réserves quant à l'intérêt de lever le régime obligatoire qui est au cœur de la méfiance et dont la levée ne serait pas la solution. En effet, un système uniquement recommandé pousserait les usagers à croire que les vaccins ne sont que facultatifs, et remettrait implicitement en question l'intérêt de ce geste préventif. L'Académie se positionne en faveur d'un changement de terminologie. « *Nous émettons la proposition d'une liste de vaccins exigibles, puisque le terme d'obligation passe mal. Ce terme ouvre la voie à une législation moins lourde. Élargir la liste des vaccins obligatoires suppose un changement du Code de la santé publique.* » « *L'exigibilité relèverait du décret* », précise Pierre BÉGUÉ, ancien président du Comité technique des vaccinations et actuel président de l'auguste Académie.

Selon le discours officiel, trois vaccins sont actuellement obligatoires en France (diphtérie, tétanos, poliomyélite) et ne couvrent qu'une faible partie des risques infectieux encourus sur notre territoire. Tous les autres vaccins sont « recommandés », alors qu'ils protègent contre des maladies à prévalence élevée et à fort impact en santé publique, selon les mêmes experts. Des maladies comme l'hépatite B, les infections à papillomavirus oncogènes en cause dans le cancer du col entre autres, ou bien les méningites à méningocoque pour lesquelles la vaccination est seulement recommandée, ont paradoxalement un bilan plus lourd que les maladies pour lesquelles la vaccination est obligatoire. L'actualité récente a rappelé aussi que des maladies devenues rares, comme la rougeole, voire en voie de disparition, comme la diphtérie ou le tétanos, peuvent encore survenir, entraînant de graves séquelles, sinon des décès, lorsque la couverture vaccinale est insuffisante.

Dans ces conditions, l'Académie nationale de médecine et le Conseil national de l'Ordre des médecins recommandent de ne pas remettre en cause le principe de l'obligation vaccinale, et de veiller à faire respecter des règles d'exigibilité à même d'assurer une réelle protection de la population. Une liste des vaccinations exigibles devra être révisée périodiquement en fonction des données épidémiologiques et scientifiques ; cette exigibilité doit tenir compte d'une évaluation des risques propres à certaines situations bien identifiées, à savoir : collectivités, crèches, écoles, établissements scolaires, établissements d'hébergement, métiers exposés, voyages, migrations, épidémies. Six, sept, huit vaccins, voire plus, pourraient être « exigibles » au lieu des trois actuellement obligatoires.

Qui dit décret signifie absence de débat, et donc facilitation de nouvelles impositions vaccinales avec contraintes judiciaires et financières nouvelles.

Ne serions-nous pas confrontés à une nouvelle forme de terrorisme, vaccinal cette fois ?

MARC VERCOUTÈRE, PRÉSIDENT D'ALIS