

Les obligations vaccinales en population générale

France 2017
Elisabeth Bouvet
Président de la CTV
HAS

Ce qui est obligatoire actuellement

- Diphtérie primo vaccination
- Tétanos primo vaccination
- Polio primo et rappels jusqu'à 13 ans

HCSP 2013 /2014

- 1. Le maintien ou non du principe de l'obligation vaccinale en population générale relève d'un choix sociétal lequel mérite un débat que les autorités de santé se doivent d'organiser.**
- 2. Dans l'hypothèse du maintien d'une obligation vaccinale, la liste des vaccins obligatoires doit être révisée et faire l'objet d'un avis du Haut Conseil de la santé publique. Celui-ci devra préciser les critères d'inscription d'une vaccination sur cette liste et envisager l'éventualité d'une obligation limitée dans le temps lorsqu'une obligation a été instaurée dans un contexte épidémique.**
- 3. Les autorités compétentes devraient définir un statut juridique pour toutes les**

Rapport de Sandrine Hurel

Janvier 2016

RECOMMANDATIONS

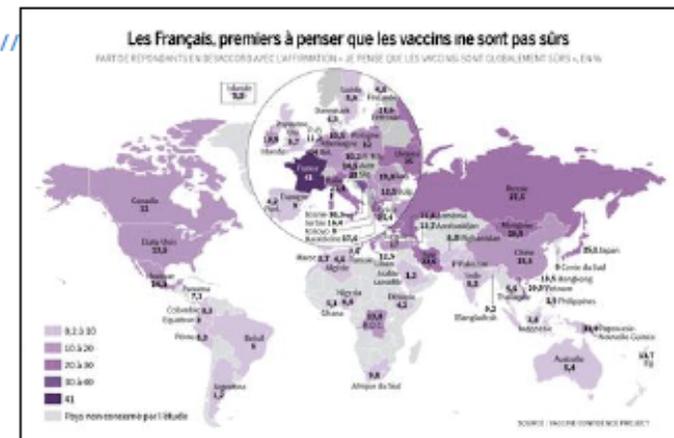
N°	Recommandation
1	La distinction entre les vaccins actuellement obligatoires et ceux recommandés n'apparaît pas pertinente et rend la politique vaccinale difficilement lisible. Le statu quo n'est pas possible dans ce domaine.
2	La mise en place par l'INRS puis par la nouvelle agence nationale de santé publique d'un site dédié à la vaccination est souhaitable. Ce site devrait comporter un volet grand public et un volet pour les professionnels de santé avec restriction d'accès et une rubrique « questions/fréquences ».

Concertation citoyenne



UNE CERTAINE DÉFIANCE DE LA POPULATION ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- 40 % doutent de leur sécurité (2016)
- En cas de levée de l'obligation des vaccins DTP >15 % de médecins n'insisteraient pas sur l'importance de la vaccination (enquêtes en 2007 et 2015)
- > 20 % des 20-30 ans ne feraient pas vacciner leurs enfants contre DTP si l'obligation vaccinale était levée... (2016)



UNE CONQUÊTE FRAGILISÉE

TAUX DE COUVERTURE VACCINALE INSUFFISANT

2015-2016

Méningocoque C

70% à 2 ans // 32% à 14 ans // 7% à 20-24 ans

Rougeole, rubéole, oreillons 2ème dose

77%

Rappel coqueluche

70% à 15 ans

Rappel hépatite B

43% à 15 ans

Pneumocoque, sujet immunodéprimé

30%

DIMINUTION DE LA COUVERTURE VACCINALE

Papillomavirus (HPV)

28% en 2010 à 16 ans ➔ 14% en 2015

Grippe saisonnière

60% en 2009-2010 ➔ 48% en 2015-2016

PRISE DE CONSCIENCE

- Rapport de S. Hurel ➔ plan d'action pour une rénovation de la politique vaccinale
 - Concertation citoyenne – comité d'orientation
 - # Jurys de citoyens et de professionnels de santé
 - # Plateforme participative en ligne
 - # Enquêtes d'opinion
 - # Auditions
- ➔ Propositions en réponse à 2 questions :
- # Comment améliorer la confiance ?
 - # Comment améliorer la couverture vaccinale ?

N
R
///

PROPOSITIONS (1)

4

- "Caractère impératif et indispensable" du programme de vaccination tant à but de protection individuelle que collective (jeunes nourrissons, personnes atteintes de maladies chroniques, personnes âgées, personnes précaires)

E

>

l'

e

- Un engagement ferme et résolu de l'Etat et des autorités sanitaires dans la durée

>

le

é

PROPOSITIONS (3)

La coexistence des statuts obligatoire/recommandé du calendrier vaccinal des enfants n'a plus de sens

2 scénarios :

- **Suspension à court terme de l'obligation vaccinale**
- OU**
- **Élargissement temporaire de l'obligation vaccinale**
 - # sans clause d'exemption
 - # avec clause d'exemption
 - # exigibilité pour l'accueil en collectivité des enfants

PROPOSITIONS (4)

Scénario recommandé

- Elargissement temporaire de l'obligation vaccinale
calendrier des vaccins pédiatriques jusqu'aux rappels
Possibilité de faire valoir une clause d'exemption par écrit
- Compromis exigence de santé publique/acceptabilité
- A terme, levée de l'obligation vaccinale
(bonne couverture vaccinale + confiance)

Avis du jury citoyen

PROPOSITIONS (5)

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

13 décembre 2016

21 sociétés médicales demandent la mise en place immédiate des recommandations de la concertation citoyenne sur la vaccination

Seule une politique vaccinale française ambitieuse et affirmée peut permettre d'assurer la protection de tous ! Les recommandations résultant de la concertation citoyenne sur la vaccination doivent être mises en œuvre sans délai.

Ur
ca

Po
de
d'i
sig
so
(c
hi
le
d'
pé

Po
le
pe
ca

e

r
t
»
S
n
S
i
e
e

l,
S
U

Les sociétés signataires soutiennent très fortement les recommandations émises par le Comité d'orientation, en particulier :

- **L'élargissement de l'obligation vaccinale à toutes les vaccinations de l'enfant** dans le but d'augmenter les couvertures vaccinales et d'améliorer la protection de l'ensemble des enfants (y compris ceux qui ne peuvent être vaccinés). Cette phase d'élargissement des obligations constitue une phase de transition qui doit permettre à moyen terme, après la restauration de la confiance des français et des professionnels de santé, de supprimer l'obligation vaccinale.
- **La mise à disposition gratuite des vaccins et leur accès facilité**
- **L'amélioration de la formation** initiale et continue de tous les professionnels de santé impliqués dans la vaccination

Ce qui va être obligatoire à partir du 1^{er} Janvier 2018 (PLFSS art 34)

- Objet : Cet article étend, pour les enfants de 0 à 24 mois nés à compter du
- 1er janvier 2018, l'obligation vaccinale – qui concerne déjà la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP)
- – à 8 vaccins supplémentaires qui sont aujourd'hui simplement recommandés :
- il s'agit des vaccins contre :
- l'*Haemophilus influenzae* B, la coqueluche, l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, le méningocoque C et le pneumocoque. Il prévoit qu'à partir du 1er juin 2018, les parents seront tenus personnellement responsables de l'exécution de cette obligation mais abroge les sanctions spécifiques jusqu'alors prévues par la loi en la matière.

Contrôle de la situation vaccinale

- Les collectivités d'enfant qui pourront refuser l'admission des enfants non vaccinés
- Admission conditionnelle (3 mois)
- Pas d'exemption en dehors des vrais contre indications médicales

Conséquences possibles

- Faux certificats ?
- Collectivités vaccins free (non état) ?
- Mouvements anti
- Pas de poursuite des vaccinations après 18 mois
- Dilemmes pour les directeurs d'établissements si trop d'enfants non vaccinés
- Si Nouveaux vaccins chez le petit enfant , quel statut ?

Elargissement temporaire de l'obligation vaccinale à 11 vaccins

Axe 6

Élargir à titre temporaire et sous certaines conditions le caractère obligatoire de la vaccination



- Disposition législative du PLFSS (art 34) adoptée en première lecture à l'Assemblée nationale et au Sénat
- Préparation des textes d'application en cours (décret et calendrier des vaccinations)
- Entrée en vigueur au 1er janvier 2018



Extension des obligations vaccinales
La mesure votée par le Parlement (première lecture)
art 34 du PLFSS 2018



- Une mesure législative portant extension des obligations vaccinales de 3 à 11 vaccins (ceux du calendrier vaccinal actuel)
- 11 vaccinations = 10 injections entre 0 et 18 mois (plus de 70% des enfants connaissent déjà ces injections)
- Les nouvelles obligations conditionnent l'entrée ou le maintien en collectivité pour les enfants nés à compter du 1er janvier 2018, et ce, à compter du 1^{er} juin 2018
- Possibilité de lever ultérieurement l'obligation par décret en fonction des données épidémiologiques

- La clause d'exemption n'a pas été retenue car intérêt de santé publique (seule contre-indication médicale retenue). La sanction pénale spécifique au refus de vaccination est supprimée : maintien de la sanction pénale générale concernant les atteintes à la santé de l'enfant.
- Maintien du droit commun pour la prise en charge (65% AM sauf 100% pour le ROR) et assurances complémentaires: les « contrats responsable » couvrent l'intégralité du prix et la quasi totalité des mutuelles couvrent le prix des vaccins.

Décret d'application en préparation ainsi que le calendrier des vaccinations ; ces textes doivent être disponibles début janvier et être transmis au Conseil d'Etat début novembre → Avis HAS nécessaire sur ces deux projets (CTV décembre) pour une entrée en vigueur début janvier,

Evaluation : chaque année à partir du dernier trimestre 2019, le Gouvernement rendra public un rapport sur l'impact de la mesure : couverture vaccinale des vaccins rendus obligatoires, retour de la confiance des Français dans la vaccination (ANSP) et suivi des effets indésirables des vaccins (ANSM)