

Loi de financement de la sécurité sociale 2018

**Contribution citoyenne
sur l'article 49 (ex-article 34) instaurant
l'extension de l'obligation de 3 à 11 vaccins**

Contribution du Collectif Parlementaires et citoyens (parlementaires-citoyens@laposte.net)

Sans entrer dans le débat pour ou contre les vaccins, le collectif *Parlementaires et citoyens*, regroupant diverses associations et personnalités, apporte ici sa contribution à l'examen de la saisine sur la LFSS 2018.

Nous relevons 12 griefs concernant l'article 49 (ex-article 34) sur l'extension de l'obligation de 3 à 11 vaccins.

Nous estimons qu'ils portent atteinte aux droits et libertés que la Constitution garantit.

Le législateur méconnaît l'étendue de sa compétence en ne précisant pas l'âge des personnes concernées par l'obligation.

Nous attirons l'attention des « Sages » notamment sur « l'oubli » de la loi sur un aspect lourd de conséquences potentielles. En effet, en conférant en bloc un caractère obligatoire à 8 nouveaux vaccins, la loi change de fait leur régime juridique concernant les effets secondaires possibles.

C'est la solidarité nationale qui s'appliquera d'office.

Cet aspect n'a été abordé ni dans l'étude d'impact, ni dans les débats.

Le Collectif Parlementaires-Citoyens

Résumé

« La loi votée n'exprimant la volonté générale que dans le respect de la Constitution » (comme l'a exprimé le Conseil depuis 1985), nous demandons au Conseil constitutionnel de « censurer » l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018, car il n'est pas conforme à de nombreuses dispositions de la Constitution.

Quels sont les articles de la Constitution qui ne sont pas respectés ?

I- La jurisprudence 2015-458 QPC de 2015 sur 3 vaccins obligatoires n'est pas opposable à l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018.

II- **L'alinéa 11** du PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 sur la protection de la santé.

III- **L'article 34 premier alinéa de la Constitution** sur les droits et les garanties fondamentales fixés par la loi n'est pas respecté.

IV- **L'article 34 alinéa 20 de la Constitution** sur la loi de financement de la Sécurité sociale.

V - **Les articles 1^{er} et 6** de la DÉCLARATION DES DROITS DE L'HOMME ET DU CITOYEN DU 26 AOÛT 1789, sur l'égalité devant la loi.

VI - **L'alinéa 13** du PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 sur l'égal accès à l'instruction.

VII - **L'article 8** de la DÉCLARATION DES DROITS DE L'HOMME ET DU CITOYEN DU 26 AOÛT 1789, sur la proportionnalité des peines.

VIII- **L'article 55** de la Constitution sur la supériorité des Traités. L'exemple de la Convention Biomédecine dite Convention d'Oviedo.

A) Les articles 1er, 2, 3 et 5 de la Convention d'Oviedo ne sont pas respectés :

- Article 1^{er} sur le respect de l'intégrité et des libertés fondamentales
- Article 2 sur la Primauté de l'être humain
- Article 3 sur l'Accès équitable aux soins de santé
- Article 5 sur le Consentement libre et éclairé de la personne.

B) L'article 26 sur la protection de la santé publique n'est pas respecté en partie.

- Article 26 sur les restrictions en raison de protection de la santé publique

- La santé publique menacée ? La rougeole un cas d'école.

C) L'Article 28 sur le Débat public n'est pas respecté.

- Article 28 sur la nécessité d'un débat public approprié pour les questions fondamentales posées par les développements de la biologie et de la médecine.

1° La concertation citoyenne ne peut pas être considérée comme ayant satisfait au respect du Débat public.

2° Le cas particulier du vaccin contre l'hépatite B et l'absence de débat public.

3° Pour la méningite, la comparaison européenne impose un débat scientifique.

Conclusion

Vu le nombre et l'importance des articles et principes constitutionnels violés, le Conseil Constitutionnel a tout motif de censurer au moins l'article 49 (ex-article 34) de la loi de financement de la sécurité sociale 2018.

Loi de financement de la sécurité sociale 2018

Contribution à la saisine du Conseil Constitutionnel sur l'article 49 (ex-article 34) instaurant l'extension de l'obligation de 3 à 11 vaccins

Texte

« La loi votée n’exprimant la volonté générale que dans le respect de la Constitution » (comme l’a exprimé le Conseil depuis 1985) nous demandons au Conseil constitutionnel de « censurer » l’article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018, car il n’est pas conforme à de nombreuses dispositions de la Constitution.

I- La jurisprudence 2015-458 QPC de 2015 sur 3 vaccins obligatoires n’est pas opposable à l’article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018

La loi qui s’applique à des faits différents et nouveaux ne peut se voir opposer une jurisprudence issue de faits différents.

Le Conseil Constitutionnel a décidé le 20 mars 2015 (2015-458 QPC) que les articles L. 3111-1, L. 3111-2 et L. 3111-3 du code de la santé publique sont conformes à la Constitution.

Cependant, **en fait comme en droit**, nous ne sommes plus dans la situation précédente des trois valences obligatoires (diphtérie, tétanos, polio). En effet, l’article 49 (ex-article 34) du PLFSS en ajoute huit.

En fait, 11 valences par rapport à 3, cela fait près de 4 fois la dose pour un même organisme de nourrisson dont le faible poids et le système immunitaire en formation sont inchangés.

La quantité comme la qualité des vaccins imposés changent la portée de la loi précédemment jugée. L’effet cocktail n’est quant à lui pas évalué.

Il s’agit d’une disproportion manifeste par rapport aux buts recherchés par le législateur.

Il existe par ailleurs d’autres moyens que la vaccination généralisée et obligatoire pour parvenir aux mêmes fins : vaccinations ciblées des groupes à risque, mesures barrières, des approches au cas par cas, médecine personnalisée, etc.

L’impact sanitaire des effets secondaires n’a pas été évalué par l’étude d’impact.

En droit, l'obligation porte sur 11 et non pas sur 3. Donc l'obligation n'est plus la même et les conséquences sur les enfants sont différentes. Certaines valences comme celle de l'hépatite B sont par ailleurs très controversées pour de multiples raisons exposées plus loin.

Au regard du principe de sécurité juridique (droit à la sûreté – article 2 de la Déclaration des droits de l'Homme) qui cherche à éviter les conséquences trop abruptes d'une réforme, sur les personnes chargées de l'exécuter, un passage de 3 à 11 nous paraît trop abrupt.

II- L'alinéa 11 du PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 sur la protection de la santé n'est pas respecté.

L'alinéa 11 dispose : « Elle (la nation) garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. »

Or, pour l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 :

Avec l'accumulation de vaccins aussi nombreux dans un temps réduit et sans possibilité de s'y soustraire introduit un doute pour la santé des enfants, doute que la science n'a pas dissipé.

Le doute non dissipé sur les effets secondaires peut à minima conduire à l'application à la santé du principe de précaution de l'article 5 de la Charte de l'environnement.

Le principe d'une obligation aussi étendue et contraignante par les contrôles qu'elle implique porte atteinte au principe de liberté de choix du patient qui se rattache au principe général de liberté, garanti par la Déclaration des droits de l'Homme et qui se retrouve dans l'article 2 de la Constitution dans la devise de la République est « Liberté, Égalité, Fraternité ».

III- L'article 34 premier alinéa de la Constitution sur les droits et les garanties fondamentales fixés par la loi n'est pas respecté.

L'article 34 premier alinéa dispose : « La loi fixe les règles concernant : - les droits civiques et les garanties fondamentales accordées aux citoyens pour l'exercice des libertés publiques ; »

Or avec l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 :

Il est simplement stipulé :

« Les vaccinations suivantes sont obligatoires, sauf contre-indication médicale reconnue, dans des conditions d'âge déterminées par décret en Conseil d'État, pris après avis de la Haute Autorité de santé ... »

Le législateur élabore une loi trop imprécise, générale et ambiguë : celle-ci ne précise pas l'âge des personnes qui seront concernées par l'obligation vaccinale massive. Elle ne dit rien non plus sur le calendrier vaccinal qui sera appliqué. Elle ne précise pas non plus si les vaccins monovalents seront admis ou s'il faudra s'en remettre aux produits commerciaux proposés par les fabricants.

Le législateur se contente de reporter sur le pouvoir réglementaire le soin de fixer des règles dont la détermination n'a été confiée qu'à la loi.

En renvoyant au décret le soin de fixer les conditions d'âge au 2° du I et en ne prévoyant aucun encadrement de cet âge (par exemple 0 à 2 ans), le législateur méconnaît l'étendue de sa compétence.

Il se place donc en situation d'incompétence négative.

L'article 49 (34) de la loi déferée doit être déclaré contraire à la Constitution.

IV - L'article 34 alinéa 20 de la Constitution sur la loi de financement de la sécurité sociale n'est pas respecté.

L'article 34 alinéa 20 dispose : « Les lois de financement de la sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique. »

Or pour l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 :

A) L'objet premier de l'article 49 (ex-article 34) n'est pas la dépense budgétaire, mais la santé publique.

L'objet premier de la disposition est une mesure de santé publique importante qui mérite un examen adéquat et une loi dédiée faisant l'objet d'un débat spécifique.

Il n'est pas ici nié que l'extension de l'obligation vaccinale aura un impact sur l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Cependant, pour donner à cet article place en loi de financement de la sécurité sociale, l'étude d'impact invoque l'accroissement des dépenses prises en charge par l'assurance maladie. Mais, selon cette étude, l'impact financier en droits constatés n'est que de 12 millions d'euros en année pleine pour un montant des dépenses de l'ONDAM évalué à 195,2 milliards, soit 0,006 % de ce budget, et donc bien moins même que l'incertitude sur ce budget : l'impact financier attribué à l'article 34 n'est donc qu'un prétexte et un détournement de la Constitution (articles 47-1 et 48).

B) Les impacts financiers et juridiques du caractère obligatoire ne sont pas mesurés par l'étude d'impact.

L'étude d'impact qui doit figurer en annexe du PLFSS n'est pas respectée dans son aspect financier et juridique en ce qui concerne l'aspect fondamental des

effets secondaires potentiels des vaccins.

En effet, **du fait de leur caractère obligatoire 8 nouvelles vaccinations vont changer de régime juridique en cas d'effets secondaires.**

Les vaccinations infantiles imposées par la loi font partie des risques sanitaires résultant du fonctionnement du système de santé.

Ils seront désormais pris en charge par la solidarité nationale en vertu de l'article L3111-9 du CSP :

« Sans préjudice des actions qui pourraient être exercées conformément au droit commun, **la réparation intégrale des préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire** pratiquée dans les conditions mentionnées au présent chapitre, **est assurée par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales institué à l'article L. 1142-22, au titre de la solidarité nationale.** »

Ce changement juridique peut entraîner des dépenses importantes pour la collectivité alors qu'elles ne sont pas évaluées dans les annexes du PLFSS 2018.

Pour mémoire, en août 2014, l'État a été condamné à verser près de 2,4 millions d'euros à une ancienne infirmière ayant déclaré une sclérose en plaques après avoir été vaccinée contre l'hépatite B de manière obligatoire.

Environ 800 000 nourrissons sont potentiellement concernés par la nouvelle obligation sur cette maladie. L'impact potentiel peut donc s'élever à plusieurs centaines de milliards d'euros en cas d'effets secondaires ou de contamination accidentelle des vaccins.

Les défauts vaccinaux ne sont pas inconnus en France. Le DTPolio® pour lequel l'État a été condamné par le Conseil d'État dans sa décision du 8 février 2017 du fait de son absence du marché a lui-même été retiré en juin 2008 par les autorités sanitaires et le fabricant en raison « d'une augmentation importante des notifications de réactions allergiques (hypersensibilité immédiate) après injection du vaccin »¹. Tous les lots ont été rappelés.

¹ <http://ansm.sante.fr/S-informer/Communiqués-Communiqués-Points-presse/Vaccin-DTPolio-R-Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite-de-Sanofi-Pasteur-MSD-suspension-temporaire-de-distribution-par-mesure-de-precaution>

C) Un vote groupé de 8 vaccins supplémentaires : du jamais vu qui empêche un débat serein.

Comme le soulignent les médecins généralistes dans leur lettre ouverte aux parlementaires : « Les précédentes mesures d'obligation vaccinale universelle des nourrissons votés par le parlement français ne concernaient qu'un seul vaccin à la fois et étaient alors justifiées par des données de santé publique concernant la maladie visée. C'est la première fois dans l'histoire qu'on demande aux parlementaires français de voter des obligations vaccinales groupées. Les précédentes mesures d'obligation votées en France au cours du vingtième siècle et encore en vigueur concernaient la diphtérie en 1938, le tétanos en 1940, et la poliomyélite en 1964. Par la suite, plus aucun vaccin n'a été rendu obligatoire pour la vaccination universelle, car, après 1969, l'obligation a été jugée inefficace et inadaptée vis-à-vis d'une population de plus en plus instruite. »

L'obligation doit pouvoir être examinée par les parlementaires vaccin par vaccin, et en s'appuyant sur une expertise indépendante.

V - Les articles 1^{er} et 6 de la DÉCLARATION DES DROITS DE L'HOMME ET DU CITOYEN DU 26 AOÛT 1789 sur l'égalité devant la loi ne sont pas respectés.

L'article premier dispose : « Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits ».

L'article 6 dispose : « La loi est l'expression de la volonté générale. Tous les citoyens ont droit de concourir personnellement, ou par leurs représentants, à sa formation. **Elle doit être la même pour tous**, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse. Tous les citoyens étant égaux à ses yeux sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents. »

Or avec l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018

Il est introduit une rupture d'égalité entre les enfants nés avant le 1^{er} janvier 2018 et ceux qui sont nés après.

Ceux qui sont nés avant auront accès à l'école sur la base de 3 vaccins, alors que ceux qui sont nés après y auront accès sur la base beaucoup plus contraignante de 11 vaccins obligatoires.

De manière significative, les parents d'enfants nés avant le 1^{er} janvier 2018 ont l'impression d'échapper à une discrimination scolaire.

La rupture d'égalité concerne également la protection de la santé.

VI - L'alinéa 13 du PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DU 27 OCTOBRE 1946 sur l'égal accès à l'instruction n'est pas respecté

Cet article dispose : « la Nation garantit l'égal accès de l'enfant et de l'adulte à l'instruction, à la formation professionnelle et à la culture. L'organisation de l'enseignement public gratuit et laïque à tous les degrés est un devoir de l'État. »

Or l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 compromet l'exercice de ce droit en le conditionnant à la soumission à 11 vaccins obligatoires.

On se trouve face à une rupture d'égalité entre les enfants dont les parents auront les moyens de leur donner une instruction à la maison et ceux qui devront céder à l'obligation pour avoir accès à l'école.

On ne peut pas conditionner l'accès à une liberté fondamentale et constitutionnelle à une contrainte administrative aussi autoritaire.

Avec une obligation aussi disproportionnée, le législateur bloque l'accès d'un certain nombre d'enfants à leur droit fondamental à l'éducation.

VII - L'article 8 de la DÉCLARATION DES DROITS DE L'HOMME ET DU CITOYEN DU 26 AOÛT 1789 sur la proportionnalité des peines n'est pas respecté.

Cet article dispose : « La loi ne doit établir que des peines strictement et

évidemment nécessaires, et nul ne peut être puni qu'en vertu d'une loi établie et promulguée antérieurement au délit, et légalement appliquée »

Or l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 supprime sans autre forme de procès l'article 3116-4 du Code de Santé Publique.

L'étude d'impact ne mesure pas les conséquences juridiques de cette suppression. Elle se contente de noter : que l'article 3116-4 du CSP « est obsolète » et donc abrogé.

L'article 3116-4 du CSP précise pourtant **les peines encourues par les parents pour refus de se soumettre aux obligations de vaccination : « six mois d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende. »**

Cet article spécifique étant supprimé, c'est « l'infraction plus générale du Code pénal (art. 227-17) qui s'applique ».

Ce changement juridique nullement argumenté transforme le refus de vaccination en une maltraitance de l'enfant par le parent et alourdit de fait le régime de peines. **« Le fait, par le père ou la mère, de se soustraire, sans motif légitime, à ses obligations légales au point de compromettre la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation de son enfant mineur est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. »**

Ce changement rend désormais et directement les parents coupables envers l'enfant. Cet article se trouve en effet dans **le livre des crimes et délits contre les personnes**, dans le titre des atteintes à la personne humaine, dans le chapitre des atteintes aux mineurs et à la famille et dans l'article qui traite de la mise en péril des mineurs.

Les sanctions envisagées apparaissent à la fois critiquables moralement et éthiquement, mais surtout, la privation de la liberté de choix et la lourdeur des sanctions associées posent la question de la proportionnalité des contraintes.

Cette proportionnalité garantit la défense des droits fondamentaux en assurant que la puissance publique ne puisse limiter la liberté des citoyens que « dans la mesure indispensable à la protection des intérêts publics ».

Cette protection ne saurait concerner en bloc les 8 vaccins supplémentaires car certains d'entre eux ne sont supposés protéger que la personne vaccinée.

Il résulte de l'article 8 de la Déclaration de 1789 que, si la nécessité des peines attachées aux infractions relève du pouvoir d'appréciation du législateur, il incombe au Conseil constitutionnel de s'assurer de l'absence de disproportion manifeste entre l'infraction et la peine encourue.

VIII- L'article 55 de la Constitution sur la supériorité des Traités n'est pas respecté : exemple de la Convention d'Oviedo, dite Convention Biomédecine

Article 55 : « Les traités ou accords régulièrement ratifiés ou approuvés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve, pour chaque accord ou traité, de son application par l'autre partie. »

Or, l'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 ne respecte pas la Convention d'Oviedo, dite Convention Biomédecine, entrée dans le droit français le 1^{er} avril 2012.

Cette Convention est le premier instrument juridique international contraignant en ce qui concerne **la protection de la dignité, des droits et des libertés de l'être humain** contre toute application abusive des progrès biologiques et médicaux.

Ce traité part de l'idée que **l'intérêt de l'être humain doit prévaloir sur l'intérêt de la science ou de la société.**

La Convention consacre le principe que **la personne concernée doit donner son consentement éclairé** préalablement à toute intervention dans le domaine de la santé, sauf dans les situations d'urgence, et qu'elle peut, à tout moment, retirer son consentement.

A) Les articles 1er, 2, 3 et 5 de la Convention d'Oviedo ne sont pas respectés :

Article 1^{er} sur le respect de l'intégrité et des libertés fondamentales

« Les Parties à la présente Convention protègent l'être humain dans sa dignité et son identité et garantissent à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine.

Chaque Partie prend dans son droit interne les mesures nécessaires pour donner effet aux dispositions de la présente Convention. »

Article 2 sur la Primauté de l'être humain

« L'intérêt et le bien de l'être humain doivent prévaloir sur le seul intérêt de la société ou de la science ».

L'intérêt collectif de l'obligation ne peut donc être invoqué a fortiori pour la vaccination contre le tétanos, non contagieux.

Article 3 sur l'Accès équitable aux soins de santé

« Les Parties prennent, compte tenu des besoins de santé et des ressources disponibles, les mesures appropriées en vue d'assurer, dans leur sphère de juridiction, un accès équitable à des soins de santé de qualité appropriée. »

L'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 par le fait qu'il établit une distinction entre les enfants nés avant et ceux nés après le 1er janvier 2018 introduit une rupture de l'équité dans l'accès aux soins, quelle que soit l'interprétation que l'on donne sur les résultats de santé escomptés par une obligation généralisée sur 11 vaccins différents.

Article 5 sur le consentement libre et éclairé de la personne.

« Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé.

Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques.

La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement. »

L'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 par son obligation sur 11 vaccins ne respecte ni l'intégrité ni les libertés fondamentales.

L'information adéquate sur l'obligation et sur les produits vaccinaux eux-mêmes n'est pas fournie. Les conséquences et les risques ne sont pas formulés.

L'étude d'impact fournie en appoint est lacunaire. (Voir ci-dessous)

B) L'article 26 sur la protection de la santé publique n'est pas respecté en partie.

Article 26 sur les restrictions en raison de protection de santé publique

Article 26 : « L'exercice des droits et les dispositions de protection contenues dans la présente Convention ne peuvent faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sûreté publique, à la prévention des infractions pénales, **à la protection de la santé publique ou à la protection des droits et libertés d'autrui.** »

En effet, **la protection de la santé publique est variable selon les 11 maladies considérées.** Certains vaccins ne protègent que la personne considérée (vaccins dits égoïstes comme la vaccination contre le tétanos).

De plus il existe d'autres moyens médicaux pour lutter contre ces maladies : antibiotiques, mesures barrières, vaccinations ciblées des groupes à risque, etc.

Il n'existe en outre aucune urgence de santé publique actuellement sur les 8 vaccins additionnels.

La santé publique menacée ? La rougeole un cas d'école :

Les données statistiques et épidémiologiques contredisent la notion d'épidémie. « 10 morts de la rougeole en 10 ans » affirme la Ministre de la Santé. Sur ce nombre, on ne trouve aucun de ces nourrissons visés par l'obligation nouvelle : la plus jeune victime avait 11 ans, et par ailleurs 7 étaient immunodéprimés.

Le rapport de l'Institut national des études démographiques (Ined) sur le rôle des vaccinations dans la baisse de la mortalité observe d'ailleurs en 2004, schéma à l'appui : « **la rougeole avait cessé d'être une cause importante de mortalité bien avant qu'aucun vaccin ne soit mis au point,** sans que l'on puisse toutefois attribuer un rôle fondamental à quelque autre événement médical ».

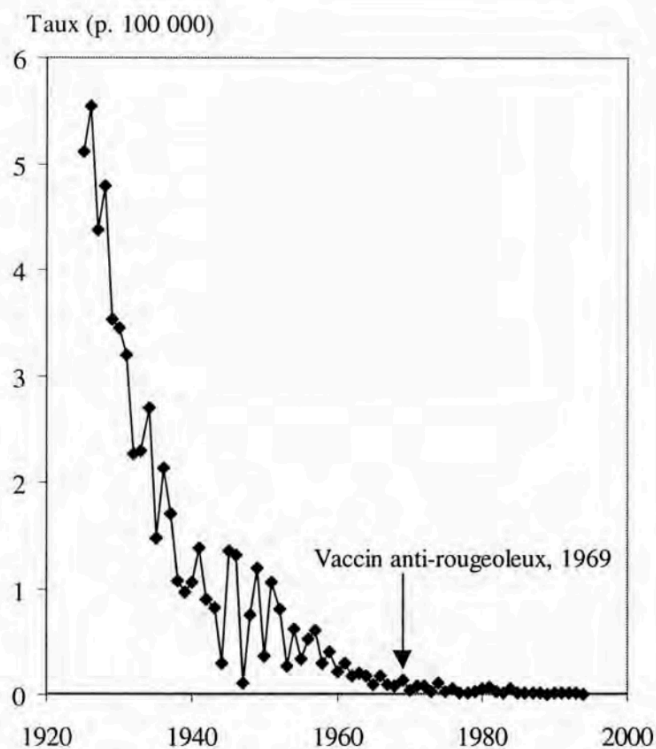


Figure 4. Évolution du taux comparatif de mortalité par rougeole, en France, de 1925 à 1994

https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19455/doctravail_74.fr.pdf
Rapport de l'Ined Jacques Vallin et France Meslé

La vaccination contre la rougeole ne constitue pas non plus une barrière à la circulation du virus ni une protection automatique.

Une épidémie de rougeole s'est déclarée aux États-Unis dans une population où **99 % des enfants avaient été vaccinés** (Gustafson, 1987).

Cela montre également que le virus de la rougeole peut circuler dans une population vaccinée, sans être détecté. Cette circulation souterraine étant établie par de nombreuses études, il en ressort que l'objectif de couverture vaccinale à 95 % est lui-même questionnable en tant que « protection de la santé publique » ou « protection de droits et liberté d'autrui » telles que mentionnées dans l'article 26.

Cet objectif peut à son tour être mis en cause comme nuisant à ces deux protections dans la mesure où induisant une circulation non détectée, la couverture vaccinale généralisée favorise l'émergence de virus mutants contre lesquels les défenses naturelles comme les vaccinations antérieures sont impuissantes.

C) L'Article 28 sur le Débat public n'est pas respecté.

Article 28 : « Les Parties à la présente Convention veillent à ce que les questions fondamentales posées par les développements de la biologie et de la médecine fassent l'objet d'un débat public approprié à la lumière, en particulier, des implications médicales, sociales, économiques, éthiques et juridiques pertinentes, et que leurs possibles applications fassent l'objet de consultations appropriées. »

Le recours au PLFSS et à sa nécessité d'un débat accéléré ne permet pas le respect de cet article.

1° La concertation citoyenne ne peut pas être considérée comme ayant satisfait au respect du Débat public.

La conférence citoyenne n'a pas été tenue dans les conditions démocratiques nécessaires. Cet état de fait a été dénoncé publiquement par le secrétaire général de la Conférence nationale de santé lui-même qui en a démissionné avec fracas déplorant que « La parole des usagers est ignorée ».

Le débat public sur la vaccination a ensuite été confié à une autre instance baptisée « Concertation citoyenne ». Celle-ci s'est prononcée pour partie pour la levée de l'obligation vaccinale, mais son comité d'orientation dirigé par un partisan de l'obligation a émis un avis final contraire à celui de la « Concertation citoyenne » dans son rapport du 30 novembre 2016.

Il explique dans sa conclusion :

« À terme, grâce à l'ensemble des actions citées plus haut et à leur impact sur l'adhésion de la population et des professionnels de santé, il devrait être possible de lever le statut obligatoire et de fonder la vaccination sur la compréhension de son intérêt par tous tant à titre individuel que collectif. Cela impose des évaluations régulières des perceptions de la vaccination dans la population et chez les professionnels. Dans cette attente, **le comité recommande l'élargissement temporaire des obligations vaccinales de l'enfant avec une possibilité d'invoquer une clause d'exemption.** »²

² <http://concertation-vaccination.fr/wp-content/uploads/2016/04/Rapport-de-la-concertation-citoyenne-sur-la-vaccination.pdf>

La société savante de référence en matière de Santé publique, la SFSP, s'est au contraire prononcée pour la levée de l'obligation dans son avis de décembre 2016 :

« La SFSP considère, comme la Conférence Nationale de Santé, qu'il est nécessaire de s'engager résolument vers **la levée de l'obligation vaccinale** et de permettre à l'usager de prendre et d'exercer toutes ses responsabilités. Cela aurait de plus l'avantage de faire progresser l'harmonisation des pratiques vaccinales au sein de l'Europe... »³

Soulignant : « étendre l'obligation peut transformer des hésitants en opposants ».

Rappelant également qu'il reste possible d'imposer « ponctuellement une obligation du fait d'une situation sanitaire exceptionnelle. »

2° Le cas particulier du vaccin contre l'hépatite B et l'absence de débat public.

- Le vaccin contre l'hépatite B est un vaccin génétiquement modifié.

À ce titre, il est directement concerné par les aspects bioéthiques de la Convention Biomédecine.

L'information sur la qualité d'OGM de ce vaccin n'a pas fait l'objet d'un débat public. Elle est ignorée de la quasi-totalité des citoyens.

C'est d'ailleurs cette particularité appelée « recombinante » qui permet à ce vaccin de faire l'objet d'un brevet.

Son fabricant se vantait d'ailleurs dans une intervention publique d'en avoir fait l'explication de son succès commercial : « Nous détenons tous les brevets sur l'hépatite B, c'était la première fois qu'un vaccin était protégé par un brevet. Et maintenant, vous, les concurrents, si vous voulez venir sur le marché, vous allez devoir négocier avec nous. Et je pense que c'est comme ça que la société s'est créée et est devenue "*successful*". Et puis après (*sic*) on a développé des vaccins combinés. C'est-à-dire qu'on a mis l'hépatite B avec d'autres produits qui n'étaient pas protégés par brevets et en faisant ça évidemment on rendait les produits combinés protégés. Et la stratégie, c'est (*sic*) pas plus compliqué que ça. »⁴

³ <http://www.sfsp.fr/content-page/175-les-contributions-de-la-sfsp/3300-avis-de-la-sfspconcernant-les-recommandations-du-comite-d-orientation-de-la-concertation-citoyenne-sur-lavaccination-3300>

⁴ GSK et brevets <https://www.youtube.com/watch?v=7nh40HgrDG4&feature=youtu.be>

L'article 49 (ex-article 34) du PLFSS 2018 en introduisant l'hépatite B dans les vaccins obligatoires favorise de fait un monopole commercial sur un produit breveté qui contient 6 valences, dont l'hépatite B.

- **L'hépatite B étant par ailleurs une maladie d'adulte**, transmissible essentiellement par les relations sexuelles et par les seringues souillées des toxicomanes, il est particulièrement nécessaire d'avoir un débat public sur la nécessité de rendre obligatoire un vaccin la concernant.

Les nourrissons que l'on vaccinera de façon obligatoire en 2018 n'en auront le bénéfice supposé qu'en 2033 au plus tôt. De plus, la durée même de protection est incertaine.

On peut dans ces conditions considérer que le bénéfice lointain peut se discuter si on le compare aux risques présents. On peut escompter que la médecine aura d'ici là trouvé d'autres moyens de la combattre.

La non-vaccination du nourrisson contre l'hépatite B ne peut pas être considérée comme pouvant « nuire à autrui » étant donné le mode de transmission. Le principe de liberté ne peut donc dans ce cas se voir opposer la nécessité de protection des autres.

- **L'hépatite B : quelle épidémie ?**

Le nombre de cas d'enfants habitant en France contractant une infection par le virus de l'hépatite B est très faible, quelque 70 par an.

Un risque de 1 % de cirrhose parmi ces cas on ne peut espérer empêcher aucun cas de cirrhose en vaccinant des enfants nés en France de parents sans facteurs de risque particulier, qui représentent quelque 90 % des enfants vaccinés (lettre ouverte d'un collègue de généralistes).

Le groupe d'experts SAGE (*Strategic advisory group of experts*) de l'OMS a établi qu'aucune protection n'avait été démontrée pour des enfants vaccinés jeunes à l'âge adulte.

- **Un vaccin controversé pour ses effets secondaires.**

Il est d'autant plus urgent d'attendre que le vaccin lui-même est controversé sur la question des effets secondaires.

La jurisprudence montre que des victimes de sclérose en plaques post-vaccinale ont régulièrement obtenu gain de cause devant les tribunaux.

Pour mémoire, en août 2014, l'État a été condamné à verser près de 2,4 millions d'euros à une ancienne infirmière ayant déclaré une sclérose en plaques après avoir été vaccinée contre l'hépatite B de manière obligatoire.

Les parents sont nombreux à ne pas vouloir utiliser ce vaccin. **Le principe de précaution** devrait dans ce cas s'appliquer en priorité.

3° Pour la méningite la comparaison européenne impose un débat scientifique

Pour des maladies comme **la méningite** qui ne touchent que 120 cas par an, la vaccination généralisée de quelque 800 000 nourrissons par an multiplie d'autant le risque d'effets secondaires. En cas de méningite, la vaccination ciblée a jusqu'à présent été préférée en raison même du faible nombre de cas.

La méningite étant causée par une bactérie, une vaccination généralisée comporte le risque d'induire des « résistances » comme dans le cas des antibiotiques.

En Grande-Bretagne, on a vu des vaccinations massives induire l'émergence de nouvelles souches bactériennes.

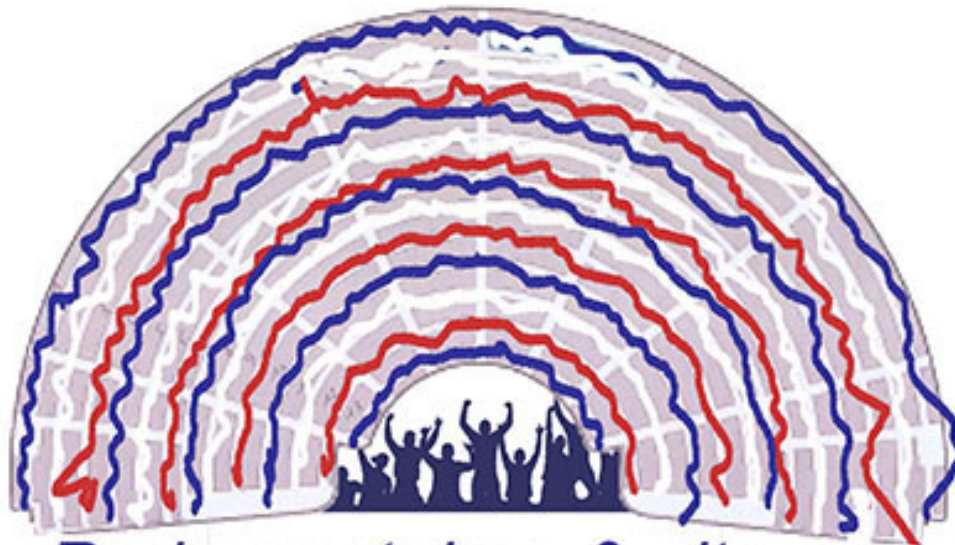
Le méningocoque du groupe W semble bien prendre la place laissée vacante par le méningocoque du groupe C. et à l'échelle européenne, la fréquence des infections par le méningocoque du groupe Y est en augmentation.

Compte tenu de la rareté de la maladie en France, de l'efficacité très partielle du vaccin, le risque que font courir des enfants non vaccinés à la collectivité est très discutable.

Conclusion

Vu le nombre et l'importance des articles et principes constitutionnels violés, le Conseil Constitutionnel a tout motif de censurer au moins l'article 49 (ex-article 34) de la loi de financement de la sécurité sociale 2018.

Et la démocratie en ressortira grandie.



Parlementaires & citoyens

Contribution du Collectif Parlementaires et citoyens (parlementaires-citoyens@laposte.net)