



Intervention de Marisol Touraine
Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes
Inauguration de la séance thématique « vaccination » de l'Académie Nationale de
Médecine
Mardi 2 février 2016
Seul le prononcé fait foi

Monsieur le Président de l'Académie Nationale de Médecine,
Monsieur le secrétaire perpétuel,
Mesdames et messieurs les académiciens,
Mesdames, messieurs,

Je suis heureuse d'ouvrir votre séance thématique consacrée à la vaccination. Et quel meilleur lieu que l'Académie de médecine pour aborder un tel sujet ? C'est ici, dans ces murs, que Louis PASTEUR, décrivit le premier vaccin atténué artificiel, et inventa, en 1879, le nom même de **vaccin**. Deux années plus tard, il définit précisément le vaccin comme, je cite, « *un virus affaibli ayant le caractère de ne jamais tuer, de donner une maladie bénigne qui préserve de la maladie mortelle* ». Grâce à cette découverte historique, Pasteur et ses élèves ont pu élaborer les vaccins contre la rage, la diphtérie, le tétanos, la fièvre jaune, la poliomyélite et le BCG contre la tuberculose

Des milliers de vies en France et dans le monde ont ainsi pu être sauvées. Certaines maladies ont été entièrement éradiquées, comme la variole, en 1976. D'autres pourraient l'être dans les prochaines années, comme la poliomyélite, ou encore la rougeole.

La vaccination représente l'un des plus grands progrès de la médecine. Pourtant, depuis quelques années, la montée d'une défiance à son égard met la vaccination en péril. Aujourd'hui, la couverture vaccinale n'est plus optimale : le taux de couverture vaccinale contre la grippe a chuté de 13 points depuis 2008, les professionnels de santé constatent la baisse de la vaccination chez les nourrissons et la résurgence régulière de cas de rougeole.

Les origines de cette perte de confiance sont diverses. Il y a tout d'abord la montée d'un lobbying anti-vaccinal puissant, fondé sur la désinformation, mais aussi l'exploitation d'inquiétudes accrues depuis l'épisode de la grippe H1N1. Nous devons répondre scientifiquement, rigoureusement, c'est le rôle du monde académique qui doit rappeler le risque de résurgence de certaines maladies qu'entraînerait l'arrêt de la vaccination. Mais le discours scientifique ne suffit pas, il faut entendre les questionnements, même irrationnels. Il existe une lisibilité insuffisante de notre politique vaccinale. Nos concitoyens ne comprennent plus très bien les intérêts individuel et collectif de la vaccination. Des inquiétudes liées aux récentes ruptures d'approvisionnement ont également contribué à alimenter cette défiance, j'y reviendrai.

Mon devoir en tant que Ministre chargée de la Santé est de répondre à ces inquiétudes et de rétablir la confiance de nos concitoyens dans le vaccin. Grâce aux conclusions de la mission de Madame Sandrine HUREL sur la vaccination, j'ai présenté le 12 janvier dernier un **plan d'action pour la rénovation de la politique vaccinale.** Il permettra de répondre aux grands défis de la politique vaccinale.

Le premier défi est de mieux informer nos concitoyens et d'assurer la transparence du pilotage de nos politiques de vaccination. Ce sont deux conditions indispensables pour rétablir la confiance.

Une information fiable sur l'efficacité des vaccins est indispensable pour le grand public. A cet effet, j'ai décidé qu'un **site Internet dédié à la vaccination** sera mis en place par la future agence nationale de santé publique (ANSP). Il centralisera les informations, les actualisera, et répondra à l'ensemble des interrogations de nos concitoyens. Chacun pourra ainsi interagir avec cet espace directement ou via les réseaux sociaux.

L'information des professionnels de santé sera également renforcée grâce à un bulletin trimestriel adressé par la Direction générale de la Santé (DGS) comprenant un état des lieux des derniers développements de notre politique vaccinale.

Au-delà de la transparence de l'information, il faut assurer à nos concitoyens la transparence de la politique vaccinale. Aujourd'hui, la multiplicité des acteurs est un frein à l'efficacité de nos politiques. C'est pourquoi j'ai voulu que le rôle de la Direction générale de la Santé en matière de coordination soit renforcé. Par ailleurs, en matière de pharmacovigilance, les échanges de la DGS avec l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) et l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) seront davantage formalisés.

Le deuxième enjeu c'est d'assurer un meilleur approvisionnement et de lutter contre les pénuries de vaccins.

Nous sommes dans une situation préoccupante s'agissant de l'approvisionnement de certains vaccins essentiels. Cette situation est inacceptable, parce qu'elle suscite des inquiétudes et dégrade l'accès aux vaccins et la qualité des prises en charge.

Dès 2012, j'ai pris des mesures fortes, avec l'obligation pour les exploitants d'informer les autorités en cas de rupture potentielle d'un médicament, et le renforcement des obligations de service public des grossistes répartiteurs.

Mais je veux le dire clairement aussi, dans ce combat contre les pénuries, les industriels ont un rôle central pour garantir l'approvisionnement des vaccins. C'est pourquoi j'ai réuni le 28 janvier dernier l'ensemble des fabricants de vaccins et le Comité de vaccination du LEEM. Au terme de cette réunion, ils ont pris quatre engagements essentiels que j'entends faire respecter :

- D'abord, les fabricants de vaccin devront **communiquer régulièrement l'état des stocks** de vaccins comprenant des valences obligatoires, en temps réel en cas de difficulté d'approvisionnement ;
- Ils devront ensuite **mettre en œuvre et communiquer aux autorités sanitaires, au plus tard d'ici le 31 décembre 2016, des plans de gestion des pénuries** pour l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal ;
- **Troisième engagement** : les fabricants de vaccin seront tenus de continuer d'investir en Europe pour **réduire les délais de production et augmenter les capacités de production** des vaccins du calendrier vaccinal ;
- **Enfin, quatrième et dernier engagement** : ils devront **améliorer les procédures pour éviter la déperdition et augmenter la quantité de vaccins certifiés conformes** à l'issue des tests de sécurité et de qualité.

Au-delà, la **loi de modernisation de notre système de santé**, promulguée le 26 janvier dernier, prévoit des mesures fortes pour lutter contre les ruptures d'approvisionnement. Aussi, il est dorénavant interdit d'exporter des vaccins en cas de rupture ou de risque de rupture.

Par ailleurs, nous allons faciliter l'importation de vaccins grâce à l'harmonisation des conditionnements. Ceci permettra de pallier un éventuel manque de vaccins en France.

Si toutes ces obligations ne sont pas respectées, des sanctions pourront être prononcées.

Le sujet des ruptures d'approvisionnement dépasse largement les frontières de notre pays. C'est pourquoi, il y a quelques mois, nous avons signé avec mes homologues européens un accord-cadre qui permettra de passer des marchés à l'échelle européenne et de faciliter l'accès à certains vaccins.

Le troisième enjeu est de réassocier les citoyens à la politique vaccinale

La vaccination est un enjeu pour l'ensemble de la société. Si des Français peinent à s'y retrouver, entre la vaccination « obligatoire » et « recommandée », s'ils sont inquiets face au vaccin HPV, alors même que les scientifiques sont unanimes, alors nous devons les entendre. Il nous faut comprendre ces réactions de défiance et de repli pour mieux agir.

La participation citoyenne est une réponse essentielle. La **grande concertation citoyenne** que j'ai souhaité organiser cette année s'inscrit dans cette démarche. Cette concertation permettra de lever les inquiétudes et de mieux les comprendre pour mieux y répondre.

Cette concertation sera menée par **un comité d'orientation indépendant** dont la présidence a été confiée au Professeur Alain FISCHER. La composition de ce comité permettra de représenter des disciplines et des compétences variées avec des scientifiques, bien sûr, mais aussi des juristes, des sociologues et des représentants des usagers.

Cette concertation se fera en trois étapes. Tout d'abord, de mars à mai, les contributions citoyennes, professionnelles, associatives et institutionnelles seront centralisées sur une plateforme web afin d'être analysées. Ensuite, au mois d'octobre, les contributions citoyennes seront rendues publiques. Enfin, sur la base de l'ensemble des contributions recueillies, le comité d'orientation formulera en **décembre 2016** des conclusions sur l'évolution de la politique vaccinale.

Cette méthode privilégiant la transparence et la participation, doit permettre de faire évoluer sereinement notre politique vaccinale. **Elle permettra notamment d'avancer sur la question de la coexistence de vaccins obligatoires et recommandés** qui peut nuire à la lisibilité de la politique de vaccination et contribuer à alimenter le doute. Cette différenciation - le rapport de Mme HUREL l'a rappelé - relève d'un héritage historique et ne semble cohérente ni sur le plan épidémiologique, ni sur celui des objectifs poursuivis.

Mesdames, messieurs,

2016 sera à n'en point douter l'année de rénovation de notre politique vaccinale.

Cette rénovation passera par la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la vaccination : les scientifiques, les patients, les professionnels de santé et les institutionnels. Elle passera également par une mobilisation au niveau international. A l'occasion du forum économique mondial à Davos il y a quelques jours j'ai ainsi appelé mes homologues et les industriels de différents pays à nous mobiliser ensemble pour mieux informer les populations des dangers du recul de la vaccination.

La mobilisation de l'Académie nationale de médecine sera essentielle pour accompagner ce mouvement et je sais pouvoir compter sur vous. Je vous remercie.