

Communiqué de presse du 15 septembre 2017

**OBLIGATION VACCINALE, la ministre tente de nous *hypnotiser*
tout en se fourrant le doigt dans l'œil : à qui profite « *le crime* » ?**

Madame Agnès Buzyn, ministre de la Santé, a annoncé le 31 août 2017 l'extension de l'obligation vaccinale de 3 à 11 vaccins, des enfants de moins de 2 ans, à partir du 1^{er} janvier 2018¹. La ministre a déclaré : « *mon objectif n'est pas de sanctionner² mais de rendre **la confiance** aux français* ».

L'obligation vaccinale dans ce champ aussi *mouvant* et *changeant*, risque d'être ressentie comme infantilisante, anxiogène, culpabilisante ou répressive par les parents, ce d'autant plus que l'opacité entretenue par le pouvoir, sur la politique du médicament, reste la règle, ainsi que l'absence d'indépendance des institutions sanitaires³.

Cette mesure est contre-productive par l'accentuation de la perte de confiance du public dans les institutions et le renforcement du mouvement, parfois irrationnel, des anti-vaccins.

Il est pour le moins paradoxal, mais révélateur de leur dogmatisme néolibéral, qu'à l'heure de l'obligation vaccinale, les pouvoirs politiques successifs :

- 1) abandonnent *l'obligation* de protection sociale solidaire par l'Assurance maladie dite pourtant **obligatoire (AMO)** au profit des complémentaires santé, inégalitaires et coûteuses ;
- 2) démantèlent les services publics de soins de santé : l'hôpital public (au profit des cliniques privées), la sectorisation psychiatrique, la médecine scolaire, la médecine du travail et la protection maternelle et infantile (PMI) ;
- 3) imposent *la quasi-obligation* dans la pratique médicale, de la *performance* (via des indicateurs médico-économiques et l'informatisation à outrance), tendant à accroître le contrôle et le formatage des pratiques professionnelles par les financeurs des soins (AMO et complémentaires santé).

Le SMG revendique les mesures suivantes en matière de politique du médicament⁴ :

- Une formation des professionnels du soin et une information du public, indépendantes des lobbies industriels du médicament, conditions *sine qua non* du débat démocratique.
- Un financement public des études scientifiques, condition de leur fiabilité, permettant aux institutions de rendre des recommandations transparentes au public : incitation à la vaccination pour des produits ayant un intérêt clinique démontré et retrait des produits ayant une balance bénéfices/risques défavorable.
- Une production publique des médicaments et dispositifs médicaux en fonction des besoins réels de la population, afin entre autres, d'éviter les pénuries de médicaments importants (provoquées par la distribution en flux tendus dans le but d'une maximisation des profits de l'industrie pharmaceutique).

En matière de santé publique comme de politique économique ou sociale, nous devons tous nous poser cette question : à qui profite *l'obligation* d'une mesure ?

Notes

- (1) Les trois vaccins obligatoires concernent la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite (DTP), les huit vaccins supplémentaires concernent les maladies suivantes : coqueluche ; infections à haemophilus influenzae, à méningocoque C et à pneumocoque ; hépatite B ; rougeole ; oreillons ; rubéole.
- (2) Les parents récalcitrants encourent six mois de prison et 3750 euros d'amende.
- (3) Cf. le fiasco de la vaccination contre la grippe AH1N1, les scandales des affaires Médiator®, coxibs, etc.
- (4) Bibliographie : *Question vaccinations... Pratiques, les cahiers de la médecine utopique* n°71, octobre 2015.

Contacts

Patrick Dubreil : 06 32 70 92 37
Guillaume Getz : 06 22 61 35 12