

## PROPOSITION DE LOI

### **Visant à introduire dans le code de la santé publique une clause de conscience permettant de refuser toute vaccination obligatoire**

#### Exposé des motifs

Le respect du consentement du patient en matière médicale est un principe fondamental d'éthique, qui est d'ailleurs rappelé dans notre droit interne par le code civil (Art. 16-1 et suivants), par le code de déontologie médicale (Art. R 4127-36) et dans la partie législative du code de la santé publique à l'article L 1111- 4. Ce principe figure dans la charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne (Art.3). Or, en France, un seul acte médical est imposé, en violation de ce principe, c'est la vaccination. On exige les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) en population générale pour tous les enfants et divers vaccins (notamment DTP – hépatite B et BCG) à certains professionnels (milieu médical et socio-éducatif, sapeurs-pompiers ... ).

Cette contrainte est d'autant plus inadmissible qu'elle s'applique à des bien portants, au risque de les rendre malades, handicapés, voire de provoquer leur mort. **Une clause de conscience** permettrait de respecter la liberté individuelle, mais aussi et surtout la dignité de la personne humaine et l'intégrité du corps humain, garanties par nos lois démocratiques.

La plupart des pays européens (Luxembourg, Danemark, Suède, Finlande, Norvège, Allemagne, Autriche, Irlande, Islande, Pays-Bas, Grande-Bretagne, Estonie, Espagne et la majorité des cantons suisses) n'imposent pas la vaccination, estimant que cet acte doit résulter d'une démarche volontaire, et la population ne s'en porte pas plus mal. La situation épidémiologique est pourtant sensiblement la même dans tous les pays de l'Europe de l'Ouest.

La situation au regard des maladies infectieuses est aujourd'hui bien différente de l'époque où l'on a commencé à vacciner. Le risque infectieux est pratiquement inexistant pour certaines maladies (polio, diphtérie). Le tétanos n'est pas une maladie de l'enfance, il ne touche que quelques personnes âgées par an en France et n'entraîne que très rarement la mort. La tuberculose, maladie de l'insalubrité et de la précarité, n'a jamais été contrée par le BCG, de l'aveu même de l'OMS qui dénonce la confiance exagérée placée dans ce vaccin (rapport de 1999). L'hépatite B n'est pas une maladie mortelle, sauf cas très particuliers avec co-facteurs, et nous ne sommes pas un pays d'endémie. Ce sont les maladies chroniques, dégénératives, ou auto-immunes, touchant des personnes de plus en plus jeunes, qui posent aujourd'hui un vrai problème de société.

Par conséquent, la vaccination de masse n'a pas de justification dans le contexte actuel en France. Vacciner sans discernement tous les enfants contre des maladies rares ou en voie de disparition représente un gaspillage des deniers publics et une mise en danger inutile des vaccinés, sans apporter de bénéfice pour la santé. D'autant qu'avec l'alourdissement du calendrier vaccinal, les enfants sont soumis à un stress continu qui met à mal leur système immunitaire. De nombreux esprits critiques dans la communauté scientifique commencent à

s'inquiéter des effets pervers de mieux en mieux cernés des vaccinations. Les immunités artificielles entravent les « crises de nettoyage organique » qui s'effectuent grâce aux maladies aiguës et elles déplacent l'axe des déterminations morbides, favorisant l'essor des maladies chroniques. En outre, la vaccination transforme l'écologie microbienne et ne fait que différer les problèmes en les aggravant. Ainsi, la rougeole ne sera pas nécessairement évitée par la vaccination car elle pourra se manifester à l'âge adulte de manière plus sévère. Un enfant qui fait ses maladies infantiles, naturellement, à l'âge normal, se trouve immunisé définitivement et ses défenses en sont renforcées, ce qui fait que, plus tard, les mères pourront transmettre à leurs enfants des anticorps protecteurs, contrairement aux femmes vaccinées qui n'en transmettent pas et qui exposent leur nouveau-né à des maladies contre lesquelles il ne peut pas fabriquer d'anticorps lui-même à cet âge.

Alors que la loi impose de fournir au patient une information « *loyale, claire et appropriée* » (CSP Art. R 4127-35), dans la pratique vaccinale cette clause n'est jamais respectée, car les informations sur les effets secondaires des vaccins ne sont jamais notifiées aux personnes assujetties. Pourtant, les accidents consécutifs à une vaccination sont très nombreux, allant d'un simple malaise à des pathologies très lourdes, voire à la mort. Ils sont pour la plupart abondamment répertoriés dans la littérature médicale, mais malheureusement, trop peu souvent recensés par la pharmacovigilance. Cette situation entraîne une méconnaissance du public sur les véritables conséquences des vaccinations. Or, il n'y a que dans ce domaine de la vaccination que l'on tolère une telle imprécision préjudiciable aux citoyens.

Etant donné qu'aucun examen préalable à la vaccination ni aucun suivi postérieur ne sont pratiqués, alors que les réactions vaccinales vont dépendre essentiellement de l'état de santé général de la personne, de son hérédité et de ses prédispositions, il semble indispensable d'appliquer le principe de précaution, qui, en l'occurrence consiste à ne pas imposer systématiquement de vaccination à tout le monde selon un calendrier fixe.

Le manque d'éthique et les incertitudes sur l'efficacité et l'innocuité des vaccinations en font un acte éminemment hasardeux. Aussi est-il justifié de faire évoluer la législation vers la liberté de choix en matière de vaccination pour tous les citoyens, dans l'intérêt général et pour assurer une santé publique digne de ce nom. On ne pourra pas taxer l'autorité politique d'irresponsabilité car la clause proposée, telle que formulée ci-dessous, engage la personne.

### **Proposition de loi**

Les articles L 3111-2, L 3111-3, L 3111-4, L 3111-6 ; L 3111-7, L 3111-8 et L 3112-1 du code de la santé publique (ceux qui instituent une obligation vaccinale ou qui permettent d'en instituer une en cas d'épidémie) sont complétés par un alinéa ainsi rédigé :

*« Toutefois, toute personne qui, pour des motifs personnels et après avoir pris l'avis de son médecin, refuse d'être vaccinée, ne pourra y être contrainte. Les parents et les tuteurs d'enfants mineurs peuvent choisir pour l'enfant dont ils ont la charge de ne pas le faire vacciner. La personne doit alors signer une décharge indiquant qu'elle assume, pour elle-même ou pour son enfant, la pleine responsabilité de cette déclaration dont les conséquences, quant aux risques courus, ont été préalablement exposées par son médecin.*

*Cette décision ne devra entraîner aucune pénalisation dans l'exercice de la profession ou d'entrave à l'inscription dans un établissement scolaire ou d'éducation ».*

Les articles L 1311-4 et L 3131-1 du code de la santé publique (ceux qui permettent un large éventail de mesures en cas de menace sanitaire) sont complétés par un alinéa ainsi rédigé :

*« Dans le cas où une obligation vaccinale serait instituée pour faire face à une menace sanitaire, toute personne qui, pour des motifs personnels et après avoir pris l'avis de son médecin refuse d'être vaccinée, ne pourra y être contrainte. Les parents et les tuteurs d'enfants mineurs peuvent choisir pour l'enfant dont ils ont la charge de ne pas le faire vacciner. La personne doit alors signer une décharge indiquant qu'elle assume, pour elle-même ou pour son enfant, la pleine responsabilité de cette déclaration dont les conséquences, quant aux risques courus, ont été préalablement exposés par son médecin.*

*Cette décision ne devra entraîner aucune pénalisation dans l'exercice de la profession ou d'entrave à l'inscription dans un établissement scolaire ou d'éducation. ».*