



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

vaccinations

Question écrite n° 91777

Texte de la question

M. Patrick Beaudouin * attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le vaccin BCG. Ce vaccin est aujourd'hui au centre de la lutte contre la tuberculose. Il est recommandé dès le premier mois de vie pour les enfants vivant dans un milieu à risque élevé de tuberculose et il est obligatoire pour les enfants au moment de leur entrée en collectivité, sauf en cas de contre-indication médicale. Tous les enfants gardés en crèche ou par une assistante maternelle accueillant plusieurs enfants, sont donc concernés dès leur plus jeune âge. Selon les recommandations vaccinales parues en 2004, « le vaccin est obligatoire, en cas d'absence de vaccination antérieure pour les enfants de plus de 6 ans, les adolescents et jeunes adultes fréquentant les établissements d'enseignement du premier et du second degré, ainsi que certaines collectivités, et pour les adultes exposés ». Or, le 16 décembre 2005, le Conseil national de la pédiatrie, dans une déclaration, s'est opposé fermement au maintien de la vaccination généralisée obligatoire avant l'entrée en collectivité. Cet avis s'appuie sur de nombreuses prises de position remettant en cause le caractère obligatoire de cette vaccination, s'appuyant sur des prises de position mettant en doute l'efficacité voire l'utilité de ce vaccin. Ainsi, dans un document de 1999 intitulé « Issues relating to the use of BCG in immunization programmes », le Department of Vaccines and Biologicals de l'OMC souligne qu'un consensus semble se faire sur le fait que le BCG est relativement efficace pour la prévention chez les enfants des formes graves de tuberculose (TB), cependant rares (méningite tuberculeuse, tuberculose miliaire), mais que le BCG est plutôt inefficace pour la prévention chez les adultes (p. 25). Dans ce même document, les revaccinations des sujets tuberculino-négatifs sont considérées comme infondées, et l'OMS recommande de ne pas les pratiquer. Dans un document daté du 1er décembre 2004, le Comité consultatif national de l'immunisation du Canada relaie les craintes « quant à l'association possible entre la vaccination néonatale systématique chez les enfants [...] et des risques inacceptables pour la santé ». Quant à l'INVS (Institut national de veille sanitaire), il a mis en question, dans une étude récente, la pratique de la revaccination et a envisagé de limiter la vaccination aux situations à risque (cf. « Impact épidémiologique d'une modification de la politique de vaccination par le BCG en France », unité maladies infectieuses de l'INVS). C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir faire le point sur la politique de lutte et de prévention contre la tuberculose en France et de lui exposer, au-delà des polémiques, l'avis des autorités de santé publique françaises sur l'utilisation du BCG au regard des nombreuses études qui en relativisent l'intérêt.

Texte de la réponse

La vaccination généralisée des enfants avant leur entrée en collectivité permet aujourd'hui d'éviter 800 cas de tuberculose chaque année, dont au moins 16 de formes graves (comme les méningites). Ce résultat est obtenu grâce à une couverture vaccinale actuelle de 95 % des enfants à six ans. Depuis la suppression, au début de cette année, du vaccin Monovax qui s'administrait au moyen d'une bague par multipuncture, la vaccination contre la tuberculose se pratique désormais par injection intradermique, pratique qui prévaut dans tous les autres pays européens. L'injection intradermique rend effectivement la vaccination, notamment des enfants de bas âge, un peu plus contraignante et comporte un risque plus important de réaction locale cutanée. Le ministre de la santé et des solidarités a saisi le comité d'élaboration du programme national de lutte contre la

tuberculose, afin qu'il lui indique d'ici le mois de juin prochain si la suppression de l'obligation de vaccination contre la tuberculose est à la fois souhaitable et possible. En effet, compte tenu du nombre d'enfants concernés et des risques sanitaires qu'une telle suppression pourrait engendrer, cette suppression ne va pas de soi sans l'aide d'une expertise détaillée sur ses éventuelles conséquences. Le ministre prendra sa décision au vu des conclusions de cette expertise. En attendant les préconisations des experts du comité d'élaboration du programme national de lutte contre la tuberculose et afin de diminuer les risques de réaction locale cutanée liés à la pratique de l'injection intradermique, le ministre a donné instruction en octobre dernier à ses services, dans chaque département, de proposer aux médecins qui le souhaitent une formation supplémentaire à cette technique, par l'intermédiaire des unions régionales des médecins libéraux et de la formation médicale continue.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Beaudouin](#)

Circonscription : Val-de-Marne (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 91777

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 avril 2006, page 3836

Réponse publiée le : 23 mai 2006, page 5539