



Document de séance

B8-0195/2018

16.4.2018

PROPOSITION DE RÉOLUTION

déposée à la suite des questions avec demande de réponse orale B8-0011/2018
et B8-0012/2018

déposée conformément à l'article 128, paragraphe 5, du règlement intérieur

sur la réticence à la vaccination et la baisse des taux de vaccination en Europe
(2017/2951(RSP))

Joëlle Mélin
au nom du groupe ENF

**Résolution du Parlement européen sur la réticence à la vaccination et la baisse des taux de vaccination en Europe
(2017/2951(RSP))**

Le Parlement européen,

- vu l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (traité FUE),
- vu les conclusions du Conseil sur la vaccination infantile: succès et difficultés de la vaccination des enfants en Europe et pistes pour l'avenir, adoptées par les ministres de la santé des États membres de l'Union le 6 juin 2011¹,
- vu les conclusions du Conseil du 1^{er} décembre 2014 sur la vaccination, un outil de santé publique performant,
- vu la communication de la Commission du 29 juin 2017, intitulée «Plan d'action européen fondé sur le principe «Une seule santé» pour combattre la résistance aux antimicrobiens» (COM(2017)0339),
- vu le plan d'action mondial pour les vaccins de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), adopté par les 194 États membres de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2012,
- vu la résolution 68.6 de l'OMS, adoptée par les 194 États membres de l'Assemblée mondiale de la santé le 26 mai 2015,
- vu le plan d'action européen pour les vaccins 2015-2020 de l'OMS, adopté le 18 septembre 2014,
- vu le rapport technique du 27 avril 2017 du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), intitulé «Immunisation information systems in the EU and EEA» (systèmes d'information sur la vaccination dans l'Union européenne et l'espace économique européen),
- vu le rapport technique de l'ECDC du 14 juin 2017, intitulé «Vaccine-preventable diseases and immunisation: Core competencies» (maladies à prévention vaccinale et vaccination: compétences fondamentales),
- vu la déclaration politique du 21 septembre 2016 à l'issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies, à New York, sur la résistance aux agents antimicrobiens,
- vu le rapport de la Banque mondiale, publié en mars 2017, intitulé «Drug-Resistant Infections: A Threat to Our Economic Future» (Les infections résistantes: une menace pour notre avenir économique),

¹ JO C 202 du 8.7.2011, p. 4.

- vu la recommandation du Conseil du 22 décembre 2009 concernant la vaccination contre la grippe saisonnière¹,
 - vu le nombre croissant des voyageurs intercontinentaux,
 - vu les questions posées au Conseil et à la Commission sur la réticence à la vaccination et la baisse des taux de vaccination en Europe (O-000008/2018 – B8-0011/2018 et O-000009/2018 – B8-0012/2018),
 - vu l’article 128, paragraphe 5, et l’article 123, paragraphe 2, de son règlement intérieur,
- A. considérant que le recours à la vaccination préventive contre certaines maladies, telles que le tétanos, la poliomyélite, la variole et la tuberculose, a permis d’obtenir jusqu’à présent d’excellents résultats, sans effets secondaires majeurs, tant au niveau européen que mondial, et sans susciter d’interrogation quant à un taux minimum de couverture vaccinale;
- B. considérant qu’en Europe, ces pathologies réapparaissent aujourd’hui, sous une forme résistante, et que le lien direct avec de grandes vagues de migration est avéré;
- C. considérant que dans l’Union, en l’espace de sept ans, il aurait été relevé 215 000 cas de maladies évitables par la vaccination, à l’exclusion de la grippe, soit 30 000 par an ou 0,0055 % de la population européenne, ce qui d’un point de vue scientifique représente un taux bénéfices-risques très faible²;
- D. considérant que 95 % de ces maladies, dont certaines sont potentiellement mortelles et pourraient être évitées grâce à la vaccination, ont été quasiment éradiquées en Europe par la seule application de mesures d’hygiène, notamment dans le cas de la rougeole;
- E. considérant que l’on compte encore 2,5 millions de décès dans le monde qui ne sont pas directement imputables à une vaccination insuffisante, mais à la propagation de certaines maladies uniquement due à de mauvaises conditions d’hygiène;
- F. considérant que le 1^{er} janvier 2018, le paysage vaccinal dans les 28 États membres était extrêmement disparate et que l’Europe connaît des pénuries de vaccins depuis dix ans;
- G. considérant que, en dépit de cette situation, aucun cas de pandémie n’est à déplorer ni en Europe ni dans le monde qui justifierait les propos alarmistes prônant la vaccination à tout-va;
- H. considérant que ce sont justement ces discours alarmistes orchestrés qui constituent de véritables de fausses informations;
- I. considérant que, par ailleurs, aucune expérimentation n’a été menée sur les vaccins polyvalents à souches multiples, alors qu’ils sont actuellement sur le point de devenir obligatoires dans divers pays de l’Union européenne;
- J. considérant qu’il n’existe pas de lien direct entre les vaccins et la résistance aux

¹ JO L 348 du 29.12.2009, p. 71.

² Council on Foreign Relations, ‘Vaccine-Preventable Outbreak Maps’, 2015.

antimicrobiens; considérant que seul un bon usage des antibiotiques dans le monde peut répondre à la résistance aux antimicrobiens et pas uniquement le bon usage des vaccins;

- K. considérant que l'article 8 de la convention européenne des droits de l'homme précise que: «1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance. 2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui.»;
1. demande que les migrants fassent l'objet de contrôles très scrupuleux aux frontières extérieures de l'Union afin de déterminer s'ils sont porteurs de germes résistants;
 2. demande que les mêmes contrôles soient effectués aux frontières de chaque État membre;
 3. invite chacun des États membres à lancer une expérimentation de grande envergure des vaccins polyvalents avant qu'ils ne soient mis sur le marché et ne deviennent obligatoires en vertu de la loi et à comparer leurs rapports bénéfices-risques aux autres techniques préventives;
 4. appelle de ses vœux la publication, dans la plus grande transparence, de l'ensemble des informations relatives à l'appel d'offres européen lancé et approuvé par les 24 États membres avec des laboratoires de production de vaccins;
 5. demande que soit respectée la décision de la Cour européenne des droits de l'homme sur le droit au respect de la vie privée¹ qui doit s'étendre, par extrapolation, à la vaccination obligatoire;
 6. demande le maintien de la compétence des États membres relative à l'établissement de leur calendrier de vaccination;
 7. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil, à la Commission, aux États membres, à l'Organisation mondiale de la santé ainsi qu'aux gouvernements et aux parlements des États membres.

¹ Cour européenne des droits de l'homme, requête n° 32647/96, D.R. 94, pp. 91-93.