

**- Mme Kattrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le vaccin antipoliomyélitique" (n°3455)**  
**- M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le vaccin antipoliomyélitique" (n°3547)**

**Laurette Onkelinx**, ministre: Monsieur le président, monsieur Seminara, je tiens d'abord à préciser que nous ne sommes pas partie à la cause dans le jugement rendu par le tribunal correctionnel de Tournai acquittant des parents ayant refusé de vacciner leur enfant contre la poliomyélite. Mes services ont donc dû demander une autorisation au parquet pour recevoir la copie de ce jugement, que nous devrions obtenir encore cette semaine. Vous comprendrez dès lors que je ne commente pas ce jugement dont je ne connais ni la portée ni la motivation exacte. Mes services ont cependant été informés du fait que le ministère public a interjeté appel de la décision du 22 mars. Ce jugement pourrait donc être réformé par la juridiction d'appel. J'ai demandé à mes services d'examiner la question de la contradiction entre l'arrêté royal du 26 octobre 1966 rendant obligatoire la vaccination antipoliomyélitique et la loi sur le droit des patients de 2002, plus spécialement son article 8. Si nous devons arriver à la conclusion qu'il existe bel et bien une contradiction, il sera alors nécessaire de modifier la législation pour maintenir le caractère obligatoire de cette vaccination. Il m'apparaît qu'il serait préalablement opportun d'interroger le Conseil supérieur de la Santé sur la pertinence de maintenir ou non cette obligation vaccinale, ce que je vais faire incessamment.

En ce qui concerne l'information des parents sur le vaccin, l'article 8 de la loi du 22 août 2002 prévoit précisément que tout individu peut prétendre à cette information via le prestataire de soins, à savoir un médecin. Introduite en Belgique en 1958, la vaccination contre la poliomyélite a été rendue obligatoire par un arrêté royal du 26 octobre 1966. De 1967 à 2000, le vaccin oral vivant atténué a été utilisé. Depuis janvier 2001, le vaccin imposé pour la vaccination obligatoire est le vaccin injectable inactivé renforcé. La composition qualitative complète et la composition quantitative en principes actifs de ce vaccin sont reprises dans la notice qui l'accompagne.

En ce qui concerne les effets indésirables en cas de vaccination contre la poliomyélite, on observe parfois une légère réaction érythémateuse au site d'injection accompagnée d'une fièvre modérée. D'autres effets indésirables ont également été rapportés, mais de manière très rare (inférieurs à 0,01 %):

- réactions locales au site d'injection (oedème pouvant survenir dans les 48 heures et persister un jour ou deux);
- lymphadénopathies (augmentation de la taille des ganglions lymphatiques);
- réactions d'hypersensibilité (allergies),
- chocs anaphylactiques à l'un des composants du vaccin;
- arthralgies (douleurs des articulations) modérées et transitoires et myalgies dans les jours suivant la vaccination;
- convulsions, associées ou non à de la fièvre, dans les jours suivant la vaccination;
- céphalées, paresthésie modérée et transitoire survenant dans les deux semaines suivant la vaccination;
- agitation, somnolence et irritabilité dans les premières heures ou les jours suivant la vaccination et disparaissant rapidement;
- RASH, c'est-à-dire éruption cutanée étendue, urticaire.

Chez les nourrissons, nés grands prématurés, à 28 semaines de grossesse ou moins, des pauses respiratoires peuvent survenir pendant deux à trois jours après la vaccination. Il faut noter que la vaccination se fait rarement seule, mais en utilisant un vaccin combiné hexavalent (DTCoqPolio+ Hémophilus + Hépatite B).

Outre les effets indésirables très rares liés à ces vaccinations, je tiens à rappeler le bénéfice de cette vaccination. En effet, cette maladie très contagieuse peut avoir de lourdes conséquences sur le développement des enfants qui en sont atteints. Pour rappel, la poliomyélite touche principalement les enfants de moins de cinq ans, une infection sur deux se solde par une paralysie irréversible des

jambes, en général. Parmi les enfants paralysés, 5 à 10 % meurent lorsque leurs muscles respiratoires cessent de fonctionner.

Les cas de poliomyélite ont diminué de plus de 99 % depuis 1988, passant de 350 000 à 1 604 cas notifiés en 2009. Cette baisse est le fruit de l'effort mondial d'éradication de cette maladie. Mais tant qu'un seul enfant restera infecté, tous les enfants risqueront de contracter la maladie. En 2009-2010, 23 pays précédemment exempts ont été réinfectés par la poliomyélite en raison d'une importation du virus.

Enfin, seules la Belgique et la France pratiquent actuellement l'obligation vaccinale contre la poliomyélite. En Belgique, il s'agit du seul vaccin obligatoire. En France, les vaccins contre la diphtérie et le tétanos sont également imposés.