

Bruxelles, le 30 novembre 2018
(OR. en)

14302/1/18
REV 1

SAN 403
PHARM 59

NOTE

Origine: Secrétariat général du Conseil

Destinataire: Comité des représentants permanents/Conseil

Objet: **Session du Conseil "Emploi, politique sociale, santé et consommateurs" du 7 décembre 2018**

Remédier à la réticence à la vaccination au niveau de l'UE et des pays:
défis et possibilités dans un monde numérisé

- *Échange de vues*

Les délégations trouveront en annexe une note de la présidence en vue de l'échange de vues public qui se tiendra sur le thème "Remédier à la réticence à la vaccination au niveau de l'UE et des pays: défis et possibilités dans un monde numérisé", lors de la session du Conseil (EPSCO) prévue le 7 décembre 2018. Afin de structurer l'échange de vues, la présidence a préparé trois questions qui figurent à la fin du texte.

**Remédier à la réticence à la vaccination au niveau de l'UE et des pays:
défis et possibilités dans un monde numérisé****CONTEXTE ET ENJEUX**

La vaccination est l'une des plus grandes réussites dans le domaine de la santé publique du XX^e siècle qui a facilité l'éradication de la variole à l'échelle mondiale ainsi que l'élimination de la poliomyélite et a conduit à une réduction significative de la charge de morbidité de maladies autrefois très répandues, comme la diphtérie et le tétanos. Bien qu'il existe un large consensus scientifique sur le fait que la vaccination est l'une des options préventives les plus importantes et efficaces qui soit disponible en médecine moderne, les maladies à prévention vaccinale sont une menace croissante pour la santé publique dans la plupart des régions d'Europe. Plusieurs raisons expliquent cette disparité entre les connaissances théoriques et leur mise en œuvre pratique, l'une d'entre elles étant la réticence croissante à la vaccination. Les technologies de la communication et de l'information d'aujourd'hui, qui permettent la diffusion rapide et simple de toutes sortes de messages, y compris les fausses informations sur les vaccins et la vaccination, pourraient provoquer de l'anxiété à propos de la vaccination. D'un autre côté, les évolutions rapides dans ce domaine pourraient aussi contribuer à améliorer la promotion de la santé et la prévention des maladies.

Réticence à la vaccination et crise de confiance

Les idées fausses sur la vaccination ont détourné l'attention du public des bénéfices de la vaccination et créé une méfiance à l'égard de la science ainsi qu'une crainte à l'égard de possibles effets indésirables. Un certain nombre de facteurs expliquent l'accroissement de cette réticence, qui peuvent même ne pas encore être tous compris. Puisque les maladies à prévention vaccinale ont reculé grâce à la vaccination de routine menée par le passé, les citoyens ne perçoivent plus ces maladies comme potentiellement porteuses d'un risque mortel. Par conséquent, ils n'ont pas suffisamment conscience du rôle primordial joué par la vaccination dans la préservation de vies humaines et des risques liés à une absence de vaccination. Parmi les autres facteurs en cause figurent le manque d'informations fiables et, dans certains cas, une méfiance à l'égard des sources d'informations disponibles, une acceptation plus limitée des risques liés aux vaccins administrés aux personnes en bonne santé (notamment les enfants), le manque de compréhension des bénéfices individuels et collectifs de la vaccination et les controverses des médias sur la sécurité des vaccins, alimentées par de fausses informations. Les technologies de la communication qui rendent possible la diffusion rapide et simple des messages dans le monde et l'accès permanent à des informations potentiellement non fiables sur l'internet ont entraîné la création de nombreuses nouvelles plateformes qui accélèrent la diffusion de l'anxiété et de fausses informations sur les vaccins et la vaccination. Dans plusieurs États membres de l'UE, des groupes anti-vaccins, aidés par les médias sociaux et traditionnels, deviennent de plus en plus attrayants et ont commencé à influencer l'opinion publique et la politique.

Un rapport publié récemment sur l'état de la confiance dans les vaccins au sein de l'Union¹ souligne que même si la majorité des citoyens de l'UE croit encore à l'importance, à l'efficacité et à la sécurité des vaccins, la confiance dans les vaccins dans la région européenne de l'OMS est plus faible que celle dans d'autres régions et un certain nombre de pays ont fait face à d'importantes crises de confiance au cours des vingt dernières années, qui peuvent expliquer en partie les épidémies dévastatrices de rougeole dans certains États membres de l'UE.

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_confidence_en.pdf.

Effets de l'insuffisance de la couverture vaccinale

La couverture vaccinale globale varie fortement d'un État membre de l'UE à l'autre, le taux de couverture vaccinale étant inférieur, dans de nombreux États membres, à l'objectif de 95 % qui est nécessaire pour assurer l'immunité collective contre la rougeole. À titre d'exemple frappant, seuls six pays de l'UE/EEE sont parvenus à atteindre le taux de couverture vaccinale d'au moins 95 % pour les deux doses du vaccin à valence rougeole en 2017².

Par conséquent, plusieurs États membres et pays voisins de l'Union font actuellement face à des épidémies de maladies à prévention vaccinale sans précédent. Rien qu'en 2017, plus de 14 000 personnes dans l'Union ont contracté la rougeole, soit plus de trois fois le nombre notifié en 2016. Ces deux dernières années, plus de 57 personnes sont décédées de la rougeole et deux de la diphtérie. L'Europe ne parvient pas à éradiquer la rougeole conformément aux objectifs fixés par l'OMS.

Un autre effet de l'insuffisance de la couverture vaccinale est que le risque de réintroduction du poliovirus dans l'Union persiste, ce qui menace le statut de territoire indemne de poliomyélite dont jouit cette dernière.

Chaque année, environ 33 000 cas de cancer du col de l'utérus sont détectés et environ 15 000 personnes en décèdent dans l'UE³. La plupart des cas de cancer du col de l'utérus sont causés par des infections par le papillomavirus humain (HPV)⁴. Le nombre d'infections par le HPV pourrait être considérablement réduit par la vaccination contre le HPV^{5,6}.

2 <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/vaccination-coverage-second-doses-measles-containing-vaccine-country-eueea-2017>.

3 <https://ecdc.europa.eu/en/human-papillomavirus/factsheet>.

4 <https://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?paperID=84214>.

5 <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/news/news/2018/10/hpv-vaccination-protecting-girls-now-from-cervical-cancer-in-their-future>.

6 <https://www.uptodate.com/contents/human-papillomavirus-vaccination>.

ANALYSE DES PRINCIPAUX OBSTACLES ET FACTEURS FAVORABLES À UNE COUVERTURE VACCINALE EFFICACE

Pour lutter contre la faiblesse des taux de couverture vaccinale, il est essentiel, dans un premier temps, de comprendre les mécanismes qui conduisent à un faible taux d'administration des vaccins en Europe.

Selon un rapport récemment publié portant sur l'organisation et la fourniture des services de vaccination dans l'UE⁷, les États membres affirment que la réticence à la vaccination est l'un des principaux obstacles à une couverture vaccinale efficace concernant la rougeole et à la mise en œuvre effective des programmes de vaccination des enfants. Ce rapport fait état d'autres obstacles à une couverture vaccinale efficace contre la rougeole: l'incapacité à atteindre les catégories vulnérables de la population, le manque de sensibilisation de la population en général, une formation insuffisante ou une réticence à la vaccination parmi les professionnels de la santé, l'organisation, la fourniture et le financement des services de vaccination, les pénuries à court terme de vaccins, ainsi qu'un manque de registres de vaccination électroniques aux niveaux national et international. Parmi les mesures visant à lutter contre ces obstacles qui sont mentionnées dans le rapport figurent l'inclusion de la vaccination contre la rougeole dans les prestations de soins de santé financées par les pouvoirs publics, les campagnes de sensibilisation et le recours à un système de contrôle des vaccinations.

En ce qui concerne la vaccination des adultes contre la grippe, les principaux obstacles à une couverture vaccinale efficace sont notamment, selon les États membres, le manque d'information de la population en général, certaines personnes ignorant les graves conséquences que peut avoir une infection, ainsi que la question connexe des mouvements de réticence ou d'hostilité à la vaccination et les paiements directs par les patients. Les campagnes médiatiques visant à sensibiliser la population en général et les professionnels de la santé sont décrites par les États membres comme étant un facteur favorable à une couverture vaccinale efficace contre la grippe.⁷

⁷ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_services_en.pdf.

Selon un rapport récemment publié, établi par un groupe d'experts chargé de fournir des avis sur des moyens efficaces d'investir dans la santé⁸, les principaux facteurs ayant une influence sur la vaccination sont, pour ce qui est des aspects positifs, l'accès à des informations fiables sur la vaccination, l'exposition à des messages positifs de la part des médias, l'instauration d'un climat de confiance à l'égard des établissements de santé et des prestataires de soins de santé, ainsi que la confiance en la vaccination, et, pour ce qui est des aspects négatifs, l'exposition à des rumeurs et à des idées reçues sapant la confiance dans les vaccins, ainsi que l'incapacité de certains prestataires de soins de santé à lutter contre ces idées reçues et à fournir des conseils reposant sur des éléments concrets.

Le passage au numérique qui s'opère actuellement dans le secteur de la santé est l'un des facteurs qui, à l'heure actuelle, provoquent des changements et ont un impact dans ce secteur en général et, par conséquent, touchent également le secteur de la vaccination. Dans le domaine de la vaccination, l'un des principaux progrès permis par le passage au numérique est la mise au point de systèmes électroniques d'information sur la vaccination, qui ont été mis en œuvre, avant la fin de 2016, par huit États membres au niveau national et par un bien plus grand nombre d'entre eux au niveau infranational⁹. Ces systèmes offrent un fort potentiel d'amélioration de l'approvisionnement en vaccins dans le secteur public en optimisant la qualité des données relatives aux taux de couverture vaccinale et en aidant à détecter les écarts existant en matière de vaccination et à identifier quelles catégories de la population bénéficient le moins des services de vaccination. Ils pourraient également permettre d'améliorer les taux de couverture vaccinale en proposant des fonctionnalités supplémentaires tels que des systèmes de rappel. En outre, le recours à ces systèmes fait apparaître de nouveaux domaines pouvant donner lieu à des conflits d'intérêts et nécessite d'approfondir la réflexion dans des domaines tels que la protection des données et les droits individuels, l'éthique et la comparabilité des systèmes.

⁸ https://ec.europa.eu/health/expert_panel/sites/expertpanel/files/020_vaccinationpgms_en.pdf.

⁹ <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/immunisation-systems.pdf>.

QUESTIONS ET SUJETS DE DISCUSSION

Compte tenu de ce qui précède, **le Conseil** est invité à examiner les questions suivantes:

1. Une étude récente¹⁰ révèle que la réticence à la vaccination a diminué dans certains pays européens mais a augmenté dans d'autres. L'épidémie de rougeole qui sévit actuellement en Europe prouve que la réticence à la vaccination pouvant entraîner un faible taux de couverture vaccinale constitue une menace transfrontière importante pour la santé en Europe. Comment s'expliquent les différences entre États membres en matière de réticence à la vaccination et comment peut-on y remédier? Quelles sont les mesures nécessaires pour lutter de manière méthodique contre la réticence à la vaccination et la faiblesse des taux de couverture vaccinale dans l'Union européenne, afin d'éliminer cette menace transfrontière pour la santé? Existe-t-il des bonnes pratiques qui ont aidé votre État membre à faire progresser le taux de couverture vaccinale? Pourriez-vous citer un exemple de mesure ayant porté ses fruits et pouvant être mise en œuvre dans d'autres États membres?
2. La rapidité de diffusion des messages et la facilité d'accès à l'information sur internet offrent une tribune aux activistes anti-vaccination et ont pour conséquence qu'il est de plus en plus difficile pour le public de trouver des sources d'information fiables concernant les vaccinations. Comment les États membres peuvent-ils créer aux mieux des synergies pour lutter contre la désinformation et les fausses informations sur les vaccins et la vaccination dans les médias, et en particulier sur internet?
3. Le passage au numérique qui s'opère actuellement provoque des changements dans toutes les branches des systèmes de santé. Quels sont, dans le domaine de la vaccination, les avantages et les défis liés au passage au numérique, et de quelle manière celui-ci pourrait-il contribuer à améliorer les taux de couverture vaccinale?

¹⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2018_vaccine_confidence_en.pdf.