

# SÉNAT

1<sup>re</sup> SESSION ORDINAIRE DE 1961-1962

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 29 janvier 1962.  
Rattaché, pour ordre, au procès-verbal de la 2<sup>e</sup> séance du 15 décembre 1961.

## PROJET DE LOI

*relatif à la vaccination antipoliomyélitique obligatoire  
et à la modification de l'article L. 48 du Code de la Santé publique,*

PRÉSENTÉ

AU NOM DE M. MICHEL DEBRÉ,  
Premier Ministre,

PAR M. JOSEPH FONTANET,  
Ministre de la Santé publique et de la Population,

PAR M. BERNARD CHENOT,  
Garde des Sceaux, Ministre de la Justice,

ET PAR M. VALÉRY GISCARD D'ESTAING,  
Ministre des Finances et des Affaires économiques.

---

(Renvoyé à la Commission des Affaires sociales.)

---

### EXPOSE DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Grâce aux mesures d'hygiène, aux progrès de la thérapeutique et aux vaccinations, la plupart des maladies infectieuses ont subi une remarquable régression ou sont même en voie de disparition.

La poliomyélite antérieure aiguë reste une des plus redoutables maladies contagieuses. Le nombre moyen des cas déclarés est de 2.000 par an. Il a dépassé 4.000 en 1957 et rien ne permet de prévoir l'importance que la maladie pourra prendre au cours des prochaines années.

La poliomyélite est une maladie grave qui provoque 200 à 300 décès par an. Surtout, elle entraîne des séquelles paralytiques extrêmement fréquentes, souvent effroyables, d'autant plus redoutables qu'elles atteignent des personnes jeunes ; plus de 80 % des cas surviennent chez des sujets âgés de moins de vingt ans.

Or, on ne dispose contre cette maladie d'aucun traitement curatif. Les progrès remarquables réalisés au cours de ces dernières années par la chimiothérapie et l'antibiothérapie n'ont pas modifié l'incidence de la gravité de la poliomyélite. Seuls les progrès réalisés dans le domaine du traitement des troubles respiratoires et la mécano-thérapie ont amélioré sensiblement les statistiques des décès et des séquelles.

Tous les espoirs de vaincre la poliomyélite reposent donc sur la mise en œuvre d'une vaccination préventive. Celle-ci a permis, dans tous les pays où elle a été pratiquée massivement, de faire tomber les taux de morbidité à des chiffres infimes. Or, en France, si cette vaccination connaît un succès légitime, le pourcentage des vaccinés par rapport à la population totale n'est pas encore suffisant pour entraîner une diminution marquée de la morbidité poliomyélitique.

Il apparaît souhaitable, dans ce but, de rendre la vaccination antipoliomyélitique obligatoire.

Cette vaccination étant actuellement très demandée, il s'agit moins d'exercer une contrainte sur les négligents que de mettre la vaccination gratuite à la portée du plus grand nombre de familles.

Le principal obstacle au développement de cette vaccination réside en effet dans son coût relativement élevé. Une vaccination complète à trois injections pratiquée au cabinet du médecin revient à 50 NF environ.

La présente loi, qui fera entrer les dépenses de vaccination antipoliomyélitique dans les dépenses départementales obligatoires, donnera à la vaccination gratuite l'extension souhaitable en assurant la prise en charge des dépenses des centres publics par l'Etat, dans les mêmes conditions que pour les autres vaccinations obligatoires.

Au coût actuel, la participation financière de l'Etat, pour chaque tranche d'âge annuelle, s'élèvera environ à 12 millions de nouveaux francs (vaccination complète et injection de rappel). Il est d'ailleurs à penser que de nouveaux progrès permettront dans l'avenir d'assurer à un coût moins élevé une immunisation aussi efficace par des moyens techniques plus simples qu'actuellement.

D'autre part, l'article L. 45 du Code de la Santé publique prévoit les sanctions applicables aux contrevenants à la législation sur les vaccinations obligatoires. Mais s'agissant de peines de simple police, le délai de prescription est souvent acquis avant que le Directeur départemental de la Santé ait pu saisir le Procureur de la République des infractions constatées.

Pour laisser la possibilité à l'autorité sanitaire de saisir en temps utile le Ministère Public, il y a lieu de préciser que l'action publique pourra être exercée tant que l'intéressé n'aura pas atteint un âge fixé par décret pour chaque vaccination obligatoire (1).

Ces considérations motivent les dispositions du projet de loi ci-après.

---

(1) En conséquence, l'article L. 48 qui fixe les modalités d'application de l'article L. 45 a dû être modifié.

## PROJET DE LOI

Le Premier Ministre,

Sur le rapport du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, du Ministre des Finances et des Affaires économiques et du Ministre de la Santé publique et de la Population,

Vu l'article 39 de la Constitution,

Décète :

Le présent projet de loi, délibéré en Conseil des Ministres, après avis du Conseil d'Etat, sera présenté au Sénat par le Ministre de la Santé publique et de la Population qui est chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

### Article premier.

Il est ajouté au Code de la Santé publique (1<sup>re</sup> partie législative) un article L. 7-1 ainsi rédigé :

« Art. 7-1. — La vaccination antipoliomyélitique est obligatoire à l'âge et dans les conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat. Les personnes qui ont la garde ou la tutelle des mineurs sont tenues personnellement de l'exécution de cette obligation. »

### Art. 2.

L'article L. 48 du Code de la Santé publique est modifié et complété comme suit :

« L. 48. — Les infractions aux prescriptions des articles L. 1<sup>er</sup> à L. 7-1, L. 12, L. 14 et L. 17 à L. 41 ou des règlements pris pour leur application sont constatées par les officiers et agents de police

judiciaire conformément aux dispositions du Code de procédure pénale ainsi que par les inspecteurs de salubrité commissionnés à cet effet par le Préfet et assermentés dans les conditions fixées par décret.

« Les procès-verbaux dressés par les inspecteurs de salubrité en ce domaine font foi jusqu'à preuve du contraire.

« Toute personne qui met obstacle à l'accomplissement des devoirs des inspecteurs de salubrité mentionnés à l'alinéa premier est punie, en cas de récidive, d'une amende de 2.000 NF à 4.000 NF.

« L'action publique pour la poursuite des infractions aux dispositions des articles L. 5 à L. 7-1 peut être exercée tant que l'intéressé n'a pas atteint un âge fixé par décret pour chaque catégorie de vaccination. »

Fait à Paris, le 29 janvier 1962.

*Signé* : MICHEL DEBRÉ.

Par le Premier Ministre,

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice,

*Signé* : Bernard CHENOT.

Le Ministre des Finances et des Affaires économiques,

*Signé* : Valéry GISCARD D'ESTAING.

Le Ministre de la Santé publique et de la Population,

*Signé* : Joseph FONTANET.