

19^e
Journée
de pathologie
infectieuse
pédiatrique
ambulatoire



**Refus de vaccin
ou de vaccination
Que faire ?**

Loic de Pontual
Joel Gaudelus

Politique Vaccinale

État

Assurer et évaluer la mise en œuvre de la politique vaccinale

Information et formation des vaccinateurs

Mise à disposition de structures pour vacciner, y compris gratuitement

Surveillance de la couverture vaccinale, de l'épidémiologie des maladies, des effets indésirables, rapport bénéfices/risques, (collectif et individuel) rapport cout/benefices et coût/efficacité

Politique Vaccinale

Les moyens pour faire appliquer la
politique vaccinale

Obligation vaccinale

Justification « historique »

DTP

Moyens de faire respecter

Recommandations vaccinales

Tous les autres

Population générale

Population(s) ciblée(s)

Refus de tous les vaccins



Vaccins obligatoires

Diphtérie 1938

Tétanos 1940

3 premières injections + 1^{er} rappel à 18 mois

Poliomyélite 1964

3 premières injections + rappels à 18 mois
et tous les 5 ans jusqu'à 13 ans

Etablir et faire signer un certificat de refus

Inscrire dans le carnet de santé

Garder un double dans le dossier médical
ou au minimum (refus de signer) le noter

Conséquences du non respect d' une obligation vaccinale (enfants)

- Article L.3111-2 du code de la santé publique: « la justification doit être fournie lors de l' admission dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d' enfants »
- **Article L3116-4** : « Le refus de se soumettre ou de soumettre ceux sur lesquels on exerce l'autorité parentale ou dont on assure la tutelle aux obligations de vaccination prévues aux articles L. 3111-2, L. 3111-3 et L. 3112-1 ou la volonté d'en entraver l'exécution sont punis de six mois d'emprisonnement et de 3 750 Euros d'amende. »
- **Application???**

Diapo empruntée à D.Floret

Refus de tous les vaccins sauf les vaccins obligatoires

Vaccination

Si la vaccination est un droit
Qui s'inscrit dans le droit à la santé

La non-vaccination est un droit

Deux droits fondamentaux :

La liberté de conscience
L'inviolabilité du corps humain

Loi du 4 Mars 2002

“Toute personne prend avec le personnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu’il lui fournit les décisions concernant sa santé”

Ce droit au consentement a comme corollaire le droit au refus

Loi du 4 Mars 2002

«Aucun acte médical, ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment »

Loi du 4 Mars 2002

« Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables »

Cas particuliers : Le mineur

Le droit au consentement et au refus est également affirmé pour le mineur.

Art L 1111-2 et 4

Reconnaissance du «droit de recevoir eux-mêmes l'information et de participer à la prise de décision les concernant d'une manière adaptée à leur degré de maturité ».

Le Consentement «doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision ».

L'avis du représentant légal du mineur (ou du majeur sous tutelle) doit être systématiquement recherché.

«Dans le cas ou le refus de traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale risque d'entraîner des conséquences pour la santé du mineur le médecin délivre les soins indispensables» (art L 1111-4) en informant le procureur de la république dans le cas du mineur ou du juge des tutelles dans le cas du majeur sous tutelle.

Refus de soins

« Le médecin est dans l'obligation **«éthique»** de vaincre les réticences des patients. Une telle négligence dans cette circonstance serait dès lors considérée comme une faute de nature à engager sa responsabilité, s'il était prouvé que le patient n'en a pas été informé avec conviction. »

Pouillard J. Bulletin de l'Ordre n° 20, déc. 2003

Refus de soins

Dimension spécifiquement pédiatrique de la vaccination:

« Aucun praticien ne saurait s'incliner face à un refus systématique de cet acte de prévention, concernant en particulier les enfants, ce refus devant être considéré comme une maltraitance par refus de soins. »

Pouillard J. Bulletin de l'Ordre n° 20, déc. 2003

Vaccination

« Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par l'entourage. »

Art 43 du code de déontologie médicale

Vaccination

« L'insistance du médecin doit venir à bout de cette attitude irréfléchie avant de recourir, dans le cas des enfants, aux mesures d'assistance éducative fixées par le juge des enfants saisi par le procureur de la république. »

Pouillard J. Bulletin de l'Ordre n° 20, déc. 2003

Des revendications non dénuées de fondement

- Dès lors qu'il existe une obligation limitée à 3 vaccins, les familles peuvent être fondées à exiger que leur enfant ne reçoivent que ceux là
- **Il n'existe pas (plus) de vaccin DTP et il n'y en aura plus**
- **Les vaccins dTP ne sont pas adaptés à la vaccination des nourrissons**
- Même si la firme (Sanofi Pasteur) peut mettre à disposition DTVax et Imovax Polio, **il est très difficile de n'administrer que les vaccins obligatoires**

Demarche à suivre pour tenter d'obtenir DTvax et Imovax Polio

Rédiger l'ordonnance en spécifiant le motif de cette vaccination limitée à **transmettre par le pharmacien à SPMSD** qui lui fera parvenir les vaccins.

Ce qui est demandé par Sanofi Pasteur

Age de l'enfant, nombre de kits souhaités, raison de la non vaccination par un vaccin Penta ou Hexavalent (contre-indication ou convenance personnelle)

Les 3 premières lettres du nom et le prénom de l'enfant

Nom et coordonnées du médecin prescripteur

Coordonnées de la pharmacie (adresse, Tel, Fax) où seront livrés les vaccins.

Conséquences du non respect d'une recommandation vaccinale

- **Les textes cités précédemment ne s'appliquent pas**
- **Les parents:** pourraient en théorie être poursuivis au titre de l'article 227-15 du code pénal : privation de soins au point de compromettre la santé.

Habituellement, la justice ne considère pas le refus de faire vacciner ses enfants comme une privation de soins

Le caractère obligatoire ou recommandé d'un vaccin conditionne son statut juridique

Vis-à-vis de l'indemnisation des effets indésirables

"La réparation intégrale des préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire ... est assurée par ONIAM.

(Article L 311-9 du Code la Santé Publique)

La responsabilité du vaccin est présumée.

Les patients n'ont pas à apporter la preuve."

Refus d'un vaccin particulier

- Pneumocoque conjugué 13
- Coqueluche
- Hib
- Hepatite B
- HPV
- BCG
- ROR
- Meningo C conjugué (Meningitec)

Refus du vaccin Hépatite B

Pentavalents (Pentavac ou Infanrix Quinta)

Mais difficultés

Pour Infanrix quinta

Adresser une **ordonnance scannée** précisant

Majuscule du nom et prénom de l' enfant

Age du nourrisson

Motif

Nombre de doses souhaitées

Coordonnées de la pharmacie où seront livrés des vaccins

A transmettre **par Fax :01 39 17 84 45**

Ou **par mail : diam@gsk.com**

Refus du vaccin Hépatite B

Ou tétravalent plus ActHib

Tetravac plus AcHib = Pentavac

Peut être fait en Primovaccination et en Rappel

Infanrix tetra plus ActHib

Peut être fait en Rappel après 18 mois

Refus vaccinal

C' est au médecin de fournir la preuve qu' il a donné l' information

Il est donc nécessaire d' inscrire le refus et les risques s' y afférant

**Dans le carnet de santé
et dans le dossier médical**

Dans la mesure du possible faire signer un refus de vaccination

Refus vaccinal

- **Ecouter et tenter de comprendre la genese du refus**
Histoire(s) dans la famille, contexte socioculturel,
Impact des medias sur leur savoir en matière de santé
- **Replacer les maladies infectieuses dans leur histoire**
et la nécessité du maintien d' un niveau élevé de CV
Expliciter le versant individuel et collectif
- **Rappeler l' efficacité des vaccins (Hib,Pneumo,MgoC)**
Et les risques d' une non vaccination ou d' une
insuffisance de CV (Rougeole,Mgoc)
- **S' aider de documents: CTV, INPES, AFPA, GPIIP**

Rappeler les bénéfices de la vaccination

DOSSIER DE PRESSE - novembre 2013



Face aux nombreuses polémiques,
les pédiatres de l'AFPA et du GPIIP
souhaitent rappeler le rôle majeur de la
VACCINATION pour notre société



Point de vue sociologique

Il est important de prendre en compte ce qui détermine la décision individuelle de se faire vacciner ou non.

Deux déterminants : la gravité de la maladie et sa propre susceptibilité à l'agent infectieux telles qu'ils les perçoivent.

Les gens perçoivent la société dans laquelle ils vivent comme moins à risque vis-à-vis des maladies infectieuses.

M. Setbon, sociologue à l'EHESP

Vaccinoscopie : de la perception des mères à la couverture vaccinale

J. Gaudelus, service de pédiatrie,
CHU Jean-Verdier, Bondy
R. Cohen, service de microbiologie,
CHI Créteil
H. Lepetit, C. Gagnier, Institut des Mamans

PERCEPTION DE L'HÉPATITE B

Perception de la maladie

L'immense majorité des mères (86,8 %) pensent que l'hépatite B «est une maladie pouvant être responsable de complications graves», 30,9 % pensent qu'il s'agit d'une maladie fréquente, 39 % pensent que la maladie n'est pas fréquente et 30,2 % ne savent pas quelle est la fréquence de la maladie.

Perception de la vaccination contre l'hépatite B

Pour 81 % des 7001 mères, la vaccination contre l'hépatite B est «indispensable» ou «utile».

43,8 % des enfants de moins de six mois ont reçu au moins une dose de vaccin hépatite B [1].

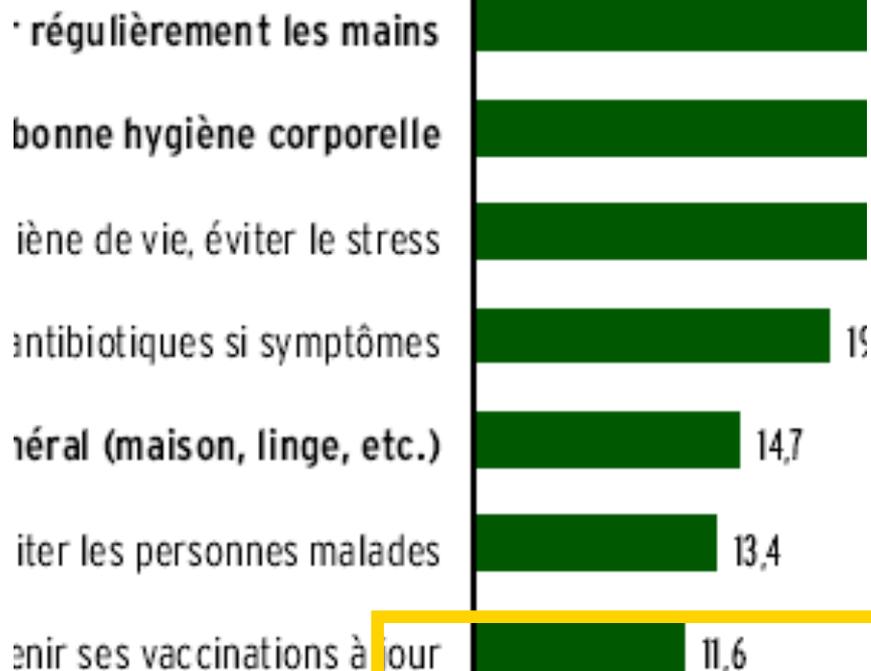
le fait de percevoir le risque de contracter une hépatite B comme faible.

En effet, dans l'enquête Nicolle, une minorité des personnes interrogées jugent le risque d'être contaminé comme «moyen» (31,9 %) ou «important» (7,7 %), la majorité le considérant comme «faible» (47 %) ou «quasi nul» (6,4 %) [5]. Le risque est également perçu comme faible s'agissant des nourrissons, pour lesquels l'exposition aux risques est différée. En 2006, dans l'enquête Nicolle, la vaccination des nourrissons contre l'hépatite B bénéficie d'une opinion majoritairement favorable : 31,4 % des répondants la jugent «tout à fait justifiée» et 23,3 % «plutôt justifiée» [4]. Il en est de même pour la vaccination chez les préadolescents, avec 37,8 % de «tout à fait justifiée» et 35,4 % de «plutôt justifiée». Pour les nourrissons, les chiffres

le reflet du doute des médecins. Le point de vue des médecins est également rapporté dans l'enquête Nicolle [4]. En majorité, les médecins pensent que le risque de contamination par le VHB est «quasi nul» ou «faible» : 57,3 % des médecins généralistes et 53,5 % des pédiatres. La vaccination anti-VHB reçoit cependant une opinion favorable : deux tiers des pédiatres pensent qu'elle est «tout à fait justifiée» chez le nourrisson ; néanmoins, seulement un tiers des médecins généralistes partagent ce point de vue. C'est sans doute ce qui explique, dans l'enquête Vaccinoscopie, l'écart de 20 points (62,5 % versus 43,5 %) observé entre pédiatres et médecins généralistes en termes de couverture vaccinale des enfants âgés de six à huit mois ayant

Pour se protéger des maladies infectieuses, la vaccination, n'apparaît qu'au 7^{ème} rang

se protéger des maladies infectieuses
(pourcentage)



7^{ème}

Perception du danger et/ou de la gravité des maladies

Enquete Nicolle 2006

Maladies infectieuses en 4^{ème} position apres:
Le cancer, les maladies neurologiques,
et les maladies cardiovasculaires

Les maladies infectieuses les plus craintes sont
« La » Meningite

Les hépatites

La tuberculose

Puis la Grippe et la pneumonie

La coqueluche n'apparait qu'en 13^{ème} position

Vaccination

**Rôle essentiel du médecin dans
l'adhésion au programme de
vaccination.**

**Seule une formation de qualité permet
une information de qualité**

**Information délivrée dans la
transparence**

tolérance, efficacité

rapport bénéfices/risques

dimension de protection collective

si elle existe.

Liens et Conflits d'intérêt des différents protagonistes

Il reste donc à convaincre
Pour convaincre il faut être convaincu
Meilleure formation
Meilleure information

Mieux convaincre
C'est améliorer l'appréciation
du rapport Bénéfices/risques
des vaccins

Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012 - 2017

Inciter à la vaccination

- communiquer auprès du public**
- promouvoir l'accès aux connaissances de
prévention vaccinale pour les professionnels
de santé**
- La vaccinologie doit s'enrichir des
sciences humaines**