

1er janvier 2018 : extension des obligations vaccinales. Qu'est-ce que cela va changer dans notre pratique ?

Rien et beaucoup¹

Rien, car nous continuerons à expliquer et à vacciner comme avant, suivant les recommandations, avec le même nombre de vaccins.

L'extension des obligations n'impose, pour la grande majorité de nos patients, aucun vaccin supplémentaire. Notre objectif n'a jamais été d'appliquer seulement la loi mais de protéger au mieux les enfants.

Beaucoup, car, enfin, nous avons un message fort du pouvoir en faveur de ce que nous faisons depuis des années, un message qui se base sur la science et non les rumeurs, un message qui va soutenir notre communication avec nos patients. Les vrais hésitants hésiteront moins, sentant la cohésion entre le monde médical et les autorités de santé. Ceux qui refuseront « plus » étaient probablement déjà parti dans une opposition de principe. Obligation ou pas, cela ne changera rien pour eux.

Qui cela concerne ? Actuellement, seul l'enfant de moins de 18 mois, né à partir du 1^{er} janvier 2018 est concerné. Les premiers patients répondant à ces critères vont donc arriver dans nos cabinets à l'âge de deux mois, à partir du 1 mars 2018. Le premier contrôle en collectivité devrait avoir lieu en juin. Déjà en maternité, les pédiatres peuvent préparer le terrain et expliquer...que cela ne change rien à nos prescriptions.

11 vaccins ? En fait : 11 maladies en 10 injections de 4 vaccins (Hexavalent, Meningo C, Pneumocoque, ROR), rappels compris.

Quel bénéfice ?

- Pour ceux qui suivaient déjà le calendrier vaccinal : une protection collective accrue, par exemple vis-à-vis de la rougeole pour le moins de un an, mais aussi le pneumocoque, le méningocoque ...
- Pour ceux dont les parents refusaient tout ou partie de ce calendrier mais vont être amenés à changer : une protection qui évitera de nombreux décès et séquelles à eux même et aussi aux enfants des autres. Diphtérie, tétanos, infections à pneumocoque, à haemophilus, à méningocoque C, rougeole, coqueluche ...
- Pour tous, faire baisser enfin la prévalence de l'hépatite B (plus de 1000 morts par an en France et en population générale), car ces enfants arriveront à l'adolescence protégés, sans injections supplémentaires.

¹ Texte rédigé avant la publication des textes exacts des arrêtés et des décrets d'application

Quelles sont les contre-indications aux vaccins obligatoires ?

Aucune exemption ne sera autorisée sans une contre-indication médicale qui soit reconnue dans l'AMM des différents vaccins. InfoVac rappelle que ces contre-indications sont exceptionnelles et parfaitement identifiables :

- **pour l'ensemble des vaccins** : « *Hypersensibilité à l'une des substances actives ou à l'un des excipients* » (ce qui en pratique est rarissime chez le nourrisson... et devrait être confirmée par des tests cutanés).
- **pour les vaccins contenant la valence coquelucheuse** : « *antécédent, lors d'une administration précédente, d'une encéphalopathie d'étiologie inconnue, survenue dans les 7 jours après vaccination* ». Remarquons que ces enfants sont toujours hospitalisés et que cela ne peut passer inaperçu.

Ces deux contre-indications très théoriques ne peuvent d'ailleurs pas s'appliquer à un nourrisson qui n'aurait jamais été vacciné antérieurement...

- **pour le ROR** : « *Déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire (primaire ou acquis) ...* ». (Ceux-ci sont identifiés, ont souvent nécessité des hospitalisations et contre-indiquent parfois la collectivité).

Quels risques si le ou les parents continuent à refuser d'appliquer les recommandations/obligations ?

- **Pour l'enfant** : la première conséquence, c'est qu'il ne pourra pas être admis dans un mode de garde collectif qui va de la nourrice à la crèche. Jusqu'à présent la crèche pouvait l'exiger dans son règlement intérieur mais c'était rarement fait. Maintenant chaque mode de garde a obligation de respecter la loi.

Quel délai ? Dans les articles de loi précédents, il était prévu un délai de trois mois pour que l'enfant soit « mis à jour » de ses vaccins et une simple dose initiatrice était tolérée. Problème : que faire si après 3 mois les parents n'ont rien fait ou s'en sont tenu à la seule dose initiale ? En principe exclusion. Il n'est pourtant certainement pas souhaitable de sortir un enfant de la crèche alors qu'il vient tout juste de s'y adapter. La fermeté initiale sera donc le seul moyen pour que cette situation ne devienne pas une règle détournée, empoisonnant le fonctionnement des modes de garde. Au même titre que les vaccinateurs, les responsables de collectivités d'enfants sont co-responsables de la réussite de cette loi. Pour éviter cela, il nous paraît souhaitable d'exiger que l'enfant soit à jour de ses vaccinations, en fonction de son âge, dès son admission.

- **Pour les parents**, le Code de la Santé Publique est partiellement modifié :
 - o **Article supprimé: Code de la santé publique (art L3116-4)**: peine de six mois d'emprisonnement maxi et 3 750 euros d'amende pour « *refus de se soumettre à l'obligation vaccinale* »
 - o **Article maintenu : Code Pénal (art 227-15)**: « *soustraction par un parent à ses obligations légales compromettant la santé (...) de son enfant* »: délit puni jusqu'à deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende

Quelles incertitudes ?

- Au terme de 3 ans, lorsque l'enfant arrivera à l'école alors qu'il a été gardé à domicile et n'a jamais été vacciné, que se passera t'il ? Probablement la même chose que pour la crèche. Voir recommandation HAS mises en ligne le 5/1/2018²

² Mise en ligne des recommandations HAS pour l'exigibilité des vaccinations en collectivité (05/01/2018)
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2815700/fr/necessite-des-rappels-vaccinaux-chez-l-enfant-exigibilite-des-vaccinations-en-collectivite

- Quelle durée de rattrapage obligatoire ? Avant c'était 18 mois pour DT et 13 ans pour Polio. Maintenant les enfants devront être à jour dès juin 2018.
- Quelle position du Conseil de l'Ordre vis-à-vis des certificats de contre-indications ne comportant pas de motif exact : où s'arrête le secret médical en particulier vis à vis des médecins de crèche ou de PMI ? Nous pensons que ces médecins auront le devoir de demander des précisions « entre confrères ». Le certificat devra donc être explicite, documenté et transmis, sous couvert du secret médical, au médecin de la crèche qui évaluera la compatibilité entre cette contre-indication et la vie en collectivité.

Attention aux fraudes qui vont certainement augmenter. L'imagination va être débordante. Quelques exemples :

- **Faux certificats de médecins** qui le font consciemment.
Bon à savoir : faux certificat quel risque ?
 - o **Pour le patient qui s'en sert:**
Article 441-1 du Code pénal sanctionne cette infraction d'une peine pouvant aller jusqu'à 3 ans de prison et 45 000 euros d'amende
 - o **Pour le médecin qui le fait:**
CNOM: « Le médecin s'expose alors tout à la fois à des sanctions pénales et disciplinaires et peut être condamné à réparer sur le plan civil le dommage que son intervention fautive a causé ou favorisé ». Art. 441-8 code pénal : cinq ans d'emprisonnement et 75000 euros d'amende
- **Scanner d'un carnet de santé** d'un enfant vacciné sur lequel on modifie le nom numériquement.
- **« Bidouillage » des pages du carnet de santé avec lots de vaccin non réellement fait et imitation signature**
- **Plus subtil, attention aux patients que vous ne connaissez pas bien** et qui vous demandent « *juste une ordonnance des vaccins et... comme il n'a pas été vacciné avant, vous comprenez docteur, il y a beaucoup de piqûres à faire... pour ne pas vous déranger juste pour ça, je ferai faire par un de mes amis, professionnel de santé (non médecin³)...* ». Avec votre prescription c'est légal, il peut signer, mettre son tampon et mettre les étiquettes avec lots...même si les vaccins n'ont pas été vraiment faits. Quelle preuve aurez-vous ?

Globalement donc, cette loi ne peut que soutenir la pratique des vaccinoteurs. Bien sûr elle posera des problèmes d'application, fera grincer des dents mais cela ne peut pas être pire que le flou et les ambiguïtés antérieures. Nous écouterons les témoignages au fur et à mesure : n'hésitez pas à nous les faire parvenir, nous pourrions faire « remonter » (infovac-france@wanadoo.fr).

Auteurs :

François Vié le Sage, f.vielesage@fvls.fr

Robert Cohen, robert.cohen@wanadoo.fr

Comité de relecture :

Nathalie Gelbert

Sylvie Hubinois

Véronique Dufour

Joel Gaudelus

Georges Thiebault

³ Notons que cette éventuelle fraude ne pourrait relever que d'une responsabilité individuelle : l'ensemble des sociétés d'infirmières, de puéricultrice et de sages-femmes comme la majorité des sociétés médicales et les académies ont soutenu l'extension des obligations