

CR de la réunion du 14/11/2017
Saisine de l'EREPL
Refus de vaccination dans le cadre d'une famille d'accueil

Présent à la réunion :

Dr Miguel JEAN, Directeur de l'EREPL

Pr Antony TAILLEFAIT, Président du Conseil d'Orientation de l'EREPL

Aurélien DUTIER, Chargé de mission à l'EREPL

Zoé GUSTIN, Attachée d'administration, responsable éthique et juriste en droit de la santé au CHU d'Angers

Dr Pierre ABGUEGUEN, Responsable médical, Unité de référence en antibiologie et en maladies infectieuses et CRIOGO, Responsable médical - Hospitalisation de pathologies infectieuses et médecine interne

Pr Marie KEMPF, Responsable médical - Unité fonctionnelle de Bactériologie - Hygiène

Catherine DE CASABIANCA, Médecin généraliste

Clément GUINEBERTEAU, Médecin généraliste

Stéphanie ROULEAU, Praticien hospitalier en pédiatrie

Aurore ARMAND, Praticien hospitalier, coordinatrice du comité d'éthique au CHU d'Angers

Thierry JEANFAIVRE Praticien hospitalier en pneumologie

Dr JOCELYNE LOISON, Urgences adultes médico-chirurgicales et traumatologiques

Dr Gilles GUIHARD, Université de Nantes, Institut du thorax

Clara GODET-CAUSSIN, Etudiante en Master I de droit et stagiaire au service juridique du CHU d'Angers

Alexis BOUGUIER, Diplômé du Master 2 Droit de la santé de l'Université de Rennes I

Source de la saisine et présent à la réunion :

Dr Laurent BRUTUS, médecin généraliste

Dr Elsa LECLERCQ, interne en médecine générale

Contexte de la saisine – Description de la situation

Une famille (2 parents et 3 enfants dont deux déjà adultes vivant en dehors du foyer et une enfant d'une dizaine d'années résidant avec ses parents) est suivie dans un cabinet médical de la région. La jeune fille est scolarisée alors qu'elle n'est pas vaccinée (aucun vaccins obligatoires). Elle a été hospitalisée en début d'année en pédiatrie dans un tableau de glomérulonéphrite aiguë post-infectieuse (sans que le germe n'ait été identifié). Il se trouve que le couple est par ailleurs famille d'accueil et héberge dans ce cadre de jeunes enfants au domicile familial. Pour l'agrément, les deux parents ont accepté de se faire vacciner mais leur enfant ne l'a pas été.

Aucune trace de mention vaccinale dans le carnet de santé des enfants de la famille d'accueil. Malgré les différents arguments avancés par les professionnels de santé, les parents, en particulier la mère, sont explicitement opposés à tout vaccin. L'argumentaire avancé : des antécédents de sclérose en plaques dans la famille seraient attribués au vaccin. La famille a également recours aux médecines alternatives.

Questionnements :

Existe-t-il un risque infectieux pour les enfants placés (vaccinés) d'être en contact régulier et prolongé avec une enfant non vaccinée ? Quel risque ou danger pour les autres enfants qui peuvent être accueillis ? Quel risque (ou dangerosité) pour leurs propres enfants non vaccinés ?

Quelles sont leurs obligations en tant que famille d'accueil ? Quelle est la validité de l'agrément de la famille d'accueil dans ces conditions ?

Quelle serait la pertinence de faire une information préoccupante ?

Comment cette enfant a pu être scolarisée durant 10 ans sans respect de l'obligation vaccinale ?

Eléments de discussion

- *Les risques*

Quel est le risque pour les enfants vaccinés d'être au contact avec des enfants non-vaccinés ? Concernant la patiente vaccinée accueillie dans la famille d'accueil, le risque de diphtérie ou de tétanos est quasiment nul. L'enjeu sanitaire essentiel réside dans le risque de coqueluche dans le contexte d'accueil de nouveaux nés. L'accueil d'un bébé dans cette famille d'accueil serait donc ici très problématique.

- *Comportement, attitude et représentations des parents*

Il semble que la famille ne fasse pas de différence dans l'ensemble des vaccinations obligatoires. Elle s'est conformée à l'obligation de vaccination uniquement pour répondre à l'obligation réglementaire.

Doit-on proposer un deuxième avis pour infléchir les convictions des parents afin de les convaincre de faire vacciner leur fille ? Face à la constance des convictions des parents, de leur discours tenu face au discours d'autres professionnels de santé, cette proposition ne semble pas pertinente.

Quelle stratégie pour convaincre les parents ? Il est soulevé que plus les professionnels donnent des informations scientifiques pour convaincre les parents, plus les parents se retranchent derrière leurs convictions. « Plus on argumente, plus il y a des résistances ». Pour les parents, les antécédents de SEP dans la famille seraient attribués aux vaccins. Les professionnels auraient ici tout intérêt à interroger et creuser les représentations des parents.

Existe-t-il des solutions de contournement ? Quelles pourraient être les leviers pour exercer une forme de « pression » ? S'il n'apparaît pas légitime de « menacer » les parents d'une remontée d'information qui pourrait aboutir à une remise en question de

l'agrément famille d'accueil, il apparaît souhaitable que les professionnels accompagnant la famille fassent fortement et clairement part de leurs préoccupations.

- *Quelle serait la pertinence d'une information préoccupante ?*

La volonté de ne pas bouleverser l'équilibre familial et la relation de confiance est fortement affirmée par les participants. L'information préoccupante est une procédure potentiellement très stigmatisante pour les parents et risque de briser toute relation de confiance.

- *Disposition juridique autour de la vaccination aujourd'hui - Scolarité et obligation vaccinale*

Plusieurs recours ont été réalisés en France puis en direction de la Cour européenne des droits de l'homme. Le Conseil constitutionnel a précisé qu'aucun principe constitutionnel n'affirme que l'obligation vaccinale soit contraire aux libertés fondamentales individuelles. De même que pour la Cour européenne des droits de l'homme, la question des libertés individuelles n'est pas menacée par l'obligation vaccinale. L'obligation de vaccination n'est donc pas contraire au principe de respect du corps humain.

Il est noté que dans le droit des assurances, il n'est pas fait mention d'une possible exonération du contrat en cas de non respect de l'obligation vaccinale. Peut-on identifier ici un levier potentiel qui donnerait une force plus importante à l'obligation de vaccination ?

L'inscription d'un enfant à l'école est soumise à l'obligation vaccinale de celui-ci. Les parents doivent présenter des certificats de vaccination rédigés par un médecin. Un délai de 6 mois est donné aux parents pour régulariser une situation de non vaccination, auquel cas, le Directeur départemental des services académiques (DASEN) peut être autorisé à prononcer son exclusion. Pour autant, cette exclusion contreviendrait également à l'obligation de scolarité. Il existe une contradiction juridique. Toutefois, le maintien de l'ordre public, dont la sécurité sanitaire fait partie, oblige les responsables de l'établissement de procéder à cette exclusion, ce qui n'est jamais le cas dans la pratique. D'autre part, les parents peuvent scolariser leur enfant à leur domicile sous le contrôle des autorités académiques.

Cette situation interroge : le médecin scolaire a-t-il été sollicité ? Car c'est à lui qu'il appartient de vérifier les obligations vaccinales de l'enfant. Pourquoi, dans cette situation, les responsabilités n'ont pas été mobilisées ?

- *La vaccination dans la relation soignant-soigné*

Il existe indéniablement des freins dans la population générale, y compris chez les professionnels de santé, à la vaccination. Quelle attitude adopter face à cette « hésitation vaccinale » qui représente une partie importante de la population ? Faut-il pointer l'accès, via Internet à de fausses informations, voire des informations « complotistes » ?

Est-ce que les nouveaux systèmes de diffusion d'information viennent rompre la relation fragile de confiance entre patients et professionnels ? Face à ces informations, faut-il uniformiser les messages vis à vis de la vaccination pour convaincre ?

Pour les participants, aucune étude n'a, à ce jour, démontré le rôle néfaste des adjuvants (aluminium) dans l'apparition de la sclérose en plaque ou autres maladies neuro-dégénératives.

Le modèle du patient co-décisionnaire de sa santé vient heurter l'obligation vaccinale. Mais ne faut-il pas imposer la vaccination dans un contexte où certaines maladies réapparaissent ? Les enjeux autour de la vaccination obligent à dépasser le périmètre de la liberté individuelle pour penser l'intérêt collectif.

Il est souligné que les difficultés récurrentes d'approvisionnement des vaccins n'aident pas les professionnels de santé dans leur pédagogie vis à vis des vaccins. Comment affirmer l'importance de la vaccination dans un contexte où il est parfois difficile de se procurer les vaccins ?

Quelques pistes d'amélioration sont évoquées :

- Quid d'une application via SMS pour penser à faire les vaccins ?
- La vaccination fait partie des ROSP (rémunération sur objectifs de santé publique). Cela a-t-il eu un effet ?

Ressources

- Avis 92 du CCNE : Avis sur le dépistage de la tuberculose et la vaccination par le BCG »
- [Attitudes et pratiques des médecins généralistes vis-à-vis de la vaccination dans les Pays de la Loire, juin 2015](#)