



HAL
open science

Représentations et vécu des médecins généralistes concernant l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons : étude qualitative auprès de 16 médecins généralistes du département de l'Hérault

Adeline Pasquet

► To cite this version:

Adeline Pasquet. Représentations et vécu des médecins généralistes concernant l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons : étude qualitative auprès de 16 médecins généralistes du département de l'Hérault. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-03182793

HAL Id: dumas-03182793

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03182793>

Submitted on 26 Mar 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER
FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIER-NÎMES

THESE

Pour obtenir le titre de
DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement

par

Adeline PASQUET

le 18 Octobre 2018

**Représentations et vécu des médecins généralistes concernant
l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons**

Étude qualitative auprès de 16 médecins généralistes du département de l'Hérault

Directeur de thèse : Docteur Daniel CAMILLERI

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Philippe LAMBERT

Asseseurs :

Monsieur le Docteur Éric JEZORSKI

Madame le Docteur Agnès OUDE-ENGBERINK

Monsieur le Docteur Daniel CAMILLERI

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER
FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIER-NÎMES

THESE

Pour obtenir le titre de
DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement

par

Adeline PASQUET

le 18 Octobre 2018

**Représentations et vécu des médecins généralistes concernant
l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons**

Étude qualitative auprès de 16 médecins généralistes du département de l'Hérault

Directeur de thèse : Docteur Daniel CAMILLERI

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Philippe LAMBERT

Assesseurs :

Monsieur le Docteur Éric JEZORSKI

Madame le Docteur Agnès OUDE-ENGBERINK

Monsieur le Docteur Daniel CAMILLERI



ANNÉE UNIVERSITAIRE 2017 – 2018

PERSONNEL ENSEIGNANT

Professeurs Honoraires

ALLIEU Yves
ALRIC Robert
ARNAUD Bernard
ASTRUC Jacques
AUSSILLOUX Charles
AVEROUS Michel
AYRAL Guy
BAILLAT Xavier
BALDET Pierre
BALDY-MOULINIER Michel
BALMES Jean-Louis
BALMES Pierre
BANSARD Nicole
BAYLET René
BILLIARD Michel
BLARD Jean-Marie
BLAYAC Jean Pierre
BLOTMAN Francis
BONNEL François
BOUDET Charles
BOURGEOIS Jean-Marie
BRUEL Jean Michel
BUREAU Jean-Paul
BRUNEL Michel
CALLIS Albert
CANAUD Bernard
CASTELNAU Didier
CHAPTAL Paul-André
CIURANA Albert-Jean
CLOT Jacques
D'ATHIS Françoise
DEMAILLE Jacques
DESCOMPS Bernard

DIMEGLIO Alain
DU CAILAR Jacques
DUBOIS Jean Bernard
DUMAS Robert
DUMAZER Romain
ECHENNE Bernard
FABRE Serge
FREREBEAU Philippe
GALIFER René Benoît
GODLEWSKI Guilhem
GRASSET Daniel
GROLLEAU-RAOUX Robert
GUILHOU Jean-Jacques
HERTAULT Jean
HUMEAU Claude
JAFFIOL Claude
JANBON Charles
JANBON François
JARRY Daniel
JOYEUX Henri
LAFFARGUE François
LALLEMANT Jean Gabriel
LAMARQUE Jean-Louis
LAPEYRIE Henri
LESBROS Daniel
LOPEZ François Michel
LORRIOT Jean
LOUBATIERES Marie
Madeleine
MAGNAN DE BORNIER
Bernard
MARY Henri
MATHIEU-DAUDE Pierre

MEYNADIER Jean
MICHEL François-Bernard
MICHEL Henri
MION Charles
MION Henri
MIRO Luis
NAVARRO Maurice
NAVRATIL Henri
OTHONIEL Jacques
PAGES Michel
PEGURET Claude
POUGET Régis
PUECH Paul
PUJOL Henri
PUJOL Rémy
RABISCHONG Pierre
RAMUZ Michel
RIEU Daniel
RIOUX Jean-Antoine
ROCHFORT Henri
ROUANET DE VIGNE LAVIT
J.P
SAINT AUBERT Bernard
SANCHO-GARNIER Hélène
SANY Jacques
SENAC Jean-Paul
SERRE Arlette
SIMON Lucien
SOLASSOL Claude
THEVENET André
VIDAL Jacques
VISIER Jean Pierre

Professeurs Emérites

ARTUS Jean-Claude
BLANC François
BOULENGER Jean-Philippe

BOURREL Gérard
BRINGER Jacques
CLAUSTRES Mireille

DAURES Jean-Pierre
DAUZAT Michel
DEDET Jean-Pierre
ELEDJAM Jean-Jacques
GUERRIER Bernard
JOURDAN Jacques
MAURY Michèle
MILLAT Bertrand
MARES Pierre
MONNIER Louis

PRAT Dominique
PRATLONG Francine
PREFAUT Christian
PUJOL Rémy
ROSSI Michel
SULTAN Charles
TOUCHON Jacques
VOISIN Michel
ZANCA Michel

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

PU-PH de classe exceptionnelle

ALBAT Bernard - Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
ALRIC Pierre - Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option chirurgie vasculaire)
BACCINO Eric - Médecine légale et droit de la santé
BASTIEN Patrick - Parasitologie et mycologie
BONAFE Alain - Radiologie et imagerie médicale
CAPDEVILA Xavier - Anesthésiologie-réanimation
COMBE Bernard - Rhumatologie
COSTA Pierre - Urologie
COTTALORDA Jérôme - Chirurgie infantile
COUBES Philippe - Neurochirurgie
CRAMPETTE Louis - Oto-rhino-laryngologie
CRISTOL Jean Paul - Biochimie et biologie moléculaire
DAVY Jean Marc - Cardiologie
DE LA COUSSAYE Jean Emmanuel - Anesthésiologie-réanimation
DELAPORTE Eric - Maladies infectieuses ; maladies tropicales
DE WAZIERES Benoît - Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
DOMERGUE Jacques - Chirurgie générale
DUFFAU Hugues - Neurochirurgie
DUJOLS Pierre - Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
ELIAOU Jean François - Immunologie
FABRE Jean Michel - Chirurgie générale
GUILLOT Bernard - Dermato-vénéréologie
HAMAMAH Samir - Biologie et Médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
HEDON Bernard - Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
HERISSON Christian - Médecine physique et de réadaptation
JABER Samir - Anesthésiologie-réanimation
JEANDEL Claude - Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
JONQUET Olivier - Réanimation ; médecine d'urgence
JORGENSEN Christian - Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie
KOTZKI Pierre Olivier - Biophysique et médecine nucléaire
LANDAIS Paul - Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention
LARREY Dominique - Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

LEFRANT Jean-Yves-Anesthésiologie-réanimation
LE QUELLEC Alain-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
MARTY-ANE Charles - Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MAUDELONDE Thierry - Biologie cellulaire
MERCIER Jacques - Physiologie
MESSNER Patrick - Cardiologie
MOURAD Georges-Néphrologie
PELLISSIER Jacques-Médecine physique et de réadaptation
RENARD Eric-Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale
REYNES Jacques-Maladies infectieuses, maladies tropicales
RIBSTEIN Jean-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
RIPART Jacques-Anesthésiologie-réanimation
ROUANET Philippe-Cancérologie ; radiothérapie
SCHVED Jean François-Hématologie; Transfusion
TAOUREL Patrice-Radiologie et imagerie médicale
UZIEL Alain -Oto-rhino-laryngologie
VANDE PERRE Philippe-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
YCHOU Marc-Cancérologie ; radiothérapie

PU-PH de 1re classe

AGUILAR MARTINEZ Patricia-Hématologie ; transfusion
AVIGNON Antoine-Nutrition
AZRIA David -Cancérologie ; radiothérapie
BAGHDADLI Amaria-Pédopsychiatrie ; addictologie
BEREGI Jean-Paul-Radiologie et imagerie médicale
BLAIN Hubert-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
BLANC Pierre-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BORIE Frédéric-Chirurgie digestive
BOULOT Pierre-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
CAMBONIE Gilles -Pédiatrie
CAMU William-Neurologie
CANOVAS François-Anatomie
CARTRON Guillaume-Hématologie ; transfusion
CHAMMAS Michel-Chirurgie orthopédique et traumatologique
COLSON Pascal-Anesthésiologie-réanimation
CORBEAU Pierre-Immunologie
COSTES Valérie-Anatomie et cytologie pathologiques
COURTET Philippe-Psychiatrie d'adultes ; addictologie
CYTEVAL Catherine-Radiologie et imagerie médicale
DADURE Christophe-Anesthésiologie-réanimation
DAUVILLIERS Yves-Physiologie
DE TAYRAC Renaud-Gynécologie-obstétrique, gynécologie médicale
DEMARIA Roland-Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
DEMOLY Pascal-Pneumologie ; addictologie
DEREURE Olivier-Dermatologie - vénéréologie
DROUPY Stéphane -Urologie

DUCROS Anne-Neurologie -
FRAPIER Jean-Marc-Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
KLOUCHE Kada-Réanimation ; médecine d'urgence
KOENIG Michel-Génétique moléculaire
LABAUGE Pierre- Neurologie
LAFFONT Isabelle-Médecine physique et de réadaptation
LAVABRE-BERTRAND Thierry-Cytologie et histologie
LECLERCQ Florence-Cardiologie
LEHMANN Sylvain-Biochimie et biologie moléculaire
LUMBROSO Serge-Biochimie et Biologie moléculaire
MARIANO-GOULART Denis-Biophysique et médecine nucléaire
MATECKI Stéfan -Physiologie
MEUNIER Laurent-Dermato-vénéréologie
MONDAIN Michel-Oto-rhino-laryngologie
MORIN Denis-Pédiatrie
NAVARRO Francis-Chirurgie générale
PAGEAUX Georges-Philippe-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PETIT Pierre-Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PERNEY Pascal-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
PUJOL Jean Louis-Pneumologie ; addictologie
PUJOL Pascal-Biologie cellulaire
PURPER-OUAKIL Diane-Pédopsychiatrie ; addictologie
QUERE Isabelle-Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire (option médecine vasculaire)
SOTTO Albert-Maladies infectieuses ; maladies tropicales
TOUITOU Isabelle-Génétique
TRAN Tu-Anh-Pédiatrie
VERNHET Hélène-Radiologie et imagerie médicale

PU-PH de 2ème classe

ASSENAT Éric-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
BERTHET Jean-Philippe-Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BOURDIN Arnaud-Pneumologie ; addictologie
CANAUD Ludovic-Chirurgie vasculaire ; Médecine Vasculaire
CAPDEVIELLE Delphine-Psychiatrie d'Adultes ; addictologie
CAPTIER Guillaume-Anatomie
CAYLA Guillaume-Cardiologie
CHANQUES Gérald-Anesthésiologie-réanimation
COLOMBO Pierre-Emmanuel-Cancérologie ; radiothérapie
COSTALAT Vincent-Radiologie et imagerie médicale
COULET Bertrand-Chirurgie orthopédique et traumatologique
CUVILLON Philippe-Anesthésiologie-réanimation
DAIEN Vincent-Ophthalmologie
DE VOS John-Cytologie et histologie
DORANDEU Anne-Médecine légale -
DUPEYRON Arnaud-Médecine physique et de réadaptation
FESLER Pierre-Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale, addictologie
GARREL Renaud -Oto-rhino-laryngologie
GAUJOUX Viala Cécile-Rhumatologie

GENEVIEVE David-Génétique
GODREUIL Sylvain-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
GUILLAUME Sébastien-Urgences et Post urgences psychiatriques -
GUILPAIN Philippe-Médecine Interne, gériatrie et biologie du vieillissement; addictologie
GUIU Boris-Radiologie et imagerie médicale
HAYOT Maurice-Physiologie
HOUEDE Nadine-Cancérologie ; radiothérapie
JACOT William-Cancérologie ; Radiothérapie
JUNG Boris-Réanimation ; médecine d'urgence
KALFA Nicolas-Chirurgie infantile
KOUYOUMDJIAN Pascal-Chirurgie orthopédique et traumatologique
LACHAUD Laurence-Parasitologie et mycologie
LALLEMANT Benjamin-Oto-rhino-laryngologie
LAVIGNE Jean-Philippe-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LE MOING Vincent-Maladies infectieuses ; maladies tropicales
LETOUZEY Vincent-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
LOPEZ CASTROMAN Jorge-Psychiatrie d'Adultes ; addictologie
LUKAS Cédric-Rhumatologie
MAURY Philippe-Chirurgie orthopédique et traumatologique
MILLET Ingrid-Radiologie et imagerie médicale
MORANNE Olivier-Néphrologie
MOREL Jacques -Rhumatologie
NAGOT Nicolas-Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
NOCCA David-Chirurgie digestive
PANARO Fabrizio-Chirurgie générale
PARIS Françoise-Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie
médicale PASQUIE Jean-Luc-Cardiologie
PEREZ MARTIN Antonia-Physiologie
POUDEROUX Philippe-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PRUDHOMME Michel-Anatomie
RIGAU Valérie-Anatomie et cytologie pathologiques
RIVIER François-Pédiatrie
ROGER Pascal-Anatomie et cytologie pathologiques
ROSSI Jean François-Hématologie ; transfusion
ROUBILLE François-Cardiologie
SEBBANE Mustapha-Anesthésiologie-réanimation
SEGNARBIEUX François-Neurochirurgie
SIRVENT Nicolas-Pédiatrie
SOLASSOL Jérôme-Biologie cellulaire
SULTAN Ariane-Nutrition
THOUVENOT Éric-Neurologie
THURET Rodolphe-Urologie
VENAIL Frédéric-Oto-rhino-laryngologie
VILLAIN Max-Ophtalmologie
VINCENT Denis -Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement, médecine générale,
addictologie VINCENT Thierry-Immunologie
WOJTUSCISZYN Anne-Endocrinologie-diabétologie-nutrition

Professeurs des Universités

1re classe :

COLINGE Jacques - Cancérologie, Signalisation cellulaire et systèmes complexes

2ème classe :

LAOUDJ CHENIVESSE Dalila - Biochimie et biologie moléculaire

VISIÈRE Laurent - Sociologie, démographie

Professeurs des Universités - Médecine générale

1re classe :

LAMBERT Philippe

2ème classe :

AMOUYAL Michel

Professeurs Associés - Médecine Générale

DAVID Michel

RAMBAUD Jacques

Professeurs Associés – Médecine

BESSIS Didier - Dermato-vénéréologie

PERRIGAULT Pierre-François - Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence

ROUBERTIE Agathe – Pédiatrie

Maîtres de Conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers

CACHEUX-RATABOUL Valère-Génétique

CARRIERE Christian-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

CHARACHON Sylvie-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

FABBRO-PERAY Pascale-Epidémiologie, économie de la santé et prévention

HILLAIRE-BUYS Dominique-Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie

PELLESTOR Franck-Cytologie et histologie

PUJOL Joseph-Anatomie

RAMOS Jeanne-Anatomie et cytologie pathologiques

RICHARD Bruno-Thérapeutique ; addictologie

RISPAIL Philippe-Parasitologie et mycologie

SEGONDY Michel-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

STOEBNER Pierre -Dermato-vénéréologie

MCU-PH de 1re classe

ALLARDET-SERVENT Annick-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

BADIOU Stéphanie-Biochimie et biologie moléculaire

BOUDOUSQ Vincent-Biophysique et médecine nucléaire

BOULLE Nathalie-Biologie cellulaire

BOURGIER Céline-Cancérologie ; Radiothérapie

BRET Caroline -Hématologie biologique

COSSEE Mireille-Génétique Moléculaire
GABELLE DELOUSTAL Audrey-Neurologie
GIANSILY-BLAIZOT Muriel-Hématologie ; transfusion
GIRARDET-BESSIS Anne-Biochimie et biologie moléculaire
LAVIGNE Géraldine-Hématologie ; transfusion
LE QUINTREC Moglie-Néphrologie
MATHIEU Olivier-Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MENJOT de CHAMPFLEUR Nicolas-Neuroradiologie
MOUZAT Kévin-Biochimie et biologie moléculaire
PANABIÈRES Catherine-Biologie cellulaire
PHILIBERT Pascal-Biologie et médecine du développement et de la reproduction
RAVEL Christophe - Parasitologie et mycologie
SCHUSTER-BECK Iris-Physiologie
STERKERS Yvon-Parasitologie et mycologie
TUAILLON Edouard-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
YACHOUH Jacques-Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

MCU-PH de 2^{ème} classe :

BERTRAND Martin-Anatomie
BRUN Michel-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
DU THANH Aurélie-Dermato-vénérologie
GALANAUD Jean Philippe-Médecine Vasculaire
GOUZI Farès-Physiologie
JEZIORSKI Éric-Pédiatrie
KUSTER Nils-Biochimie et biologie moléculaire
LESAGE François-Xavier-Médecine et Santé au Travail
MAKINSON Alain-Maladies infectieuses, Maladies tropicales
MURA Thibault-Biostatistiques, informatique médicale et technologies de la communication
OLIE Emilie-Psychiatrie d'adultes ; addictologie
THEVENIN-RENE Céline-Immunologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - Médecine Générale

COSTA David
FOLCO-LOGNOS Béatrice

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES - Médecine Générale

CLARY Bernard
GARCIA Marc
MILLION Elodie
PAVAGEAU Sylvain
REBOUL Marie-Catherine
SEGURET Pierre

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Maîtres de Conférences hors classe

BADIA Eric - Sciences biologiques fondamentales et cliniques

Maîtres de Conférences de classe normale

BECAMEL Carine – Neurosciences

BERNEX Florence - Physiologie

CHAUMONT-DUBEL Séverine - Sciences du médicament et des autres produits de santé

CHAZAL Nathalie - Biologie cellulaire

DELABY Constance - Biochimie et biologie moléculaire

GUGLIELMI Laurence - Sciences biologiques fondamentales et cliniques

HENRY Laurent - Sciences biologiques fondamentales et cliniques

LADRET Véronique - Mathématiques appliquées et applications des mathématiques

LAINÉ Sébastien - Sciences du Médicament et autres produits de santé

LE GALLIC Lionel - Sciences du médicament et autres produits de santé

LOZZA Catherine - Sciences physico-chimiques et technologies pharmaceutiques

MAIMOUN Laurent - Sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

MOREAUX Jérôme - Science biologiques, fondamentales et cliniques

MORITZ-GASSER Sylvie - Neurosciences

MOUTOT Gilles – Philosophie

PASSERIEUX Emilie – Physiologie

RAMIREZ Jean-Marie - Histologie

TAULAN Magali - Biologie Cellulaire

PRATICIENS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

CLAIRE DAIEN-Rhumatologie

BASTIDE Sophie-Epidémiologie, économie de la santé et prévention

FAILLIE Jean-Luc- Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie

GATINOIS Vincent-Histologie, embryologie et cytogénétique

HERLIN Christian -Chirurgie plastique ; reconstructrice et esthétique ; brûlologie

HERRERO Astrid-Chirurgie générale

PANTEL Alix-Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

PERS Yves-Marie-Thérapeutique, médecine d'urgence ; addictologie

PINETON DE CHAMBRUN Guillaume-Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

TORRE Antoine-Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury

A Monsieur le Professeur Philippe LAMBERT,

C'est un honneur pour moi de vous avoir comme président de mon jury. Je vous adresse mon plus profond respect et mes sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Éric JEZIORSKI,

Vous me faites l'honneur d'évaluer mon travail en participant à ce jury. Recevez ici ma gratitude et ma considération les plus profondes.

A Madame le Docteur Agnès OUDE-ENGBERINK,

Je vous remercie pour votre sympathie lors de nos échanges par mails, pour m'avoir aidé au tout début de ce projet, et pour tout l'intérêt que vous avez porté à ma thèse.

A Monsieur le Docteur Daniel CAMILLERI,

Daniel, merci de m'avoir proposé si spontanément de diriger ma thèse, de m'avoir guidé tout au long de ce travail, et d'avoir toujours été disponible pour moi. Tu es un excellent maître de stage et je te remercie pour ta gentillesse et pour tout ce que tu m'as appris à Frontignan! Je te souhaite le meilleur pour tous tes projets à venir.

A ma famille

A ma Maman, merci de me soutenir dans tout ce que je fais, de n'avoir jamais douté de moi ni de mes capacités, merci pour tes relectures attentives, tu es la meilleure Mamounette au monde !

A mon Papa, qui m'a toujours mis la pression pour finir cette thèse, maintenant que c'est fait il va falloir trouver une nouvelle idée fixe !

A Nana, merci pour toutes tes petites attentions et cadeaux improbables, et à sa petite princesse Mélia, désormais la mascotte de la famille, la plus belle et la plus souriante des fillotes

A Jitou qui sans redoubler a été le premier docteur de la famille! Et à Jojo la meilleure des belles-soeurs merci pour ton aide précieuse notamment dans l'embellissement de mon diaporama

A Coco la plus assidue des patiente mais la plus gentille des noix, et à Néné la meilleure des marraines, pour vos encouragements, votre soutien sans faille et votre addiction aux pots !

A ma Mamie qui je le sais aurait été très fière de moi.

A mes amis

A Soso, la Sos', Flipper, toi qui parles plus vite que ton ombre, merci de me supporter depuis presque 10 ans, d'être toujours partante pour voyager, pour les soirées, et pour organiser des pool party à St Gilles ! J'ai hâte de notre prochain voyage, notre récompense post-thèse tant attendue !

A Juju, my twin sister, et à notre belle amitié qui s'est installée comme une évidence lorsqu'on s'est rencontré. Merci pour tous les bons moments qu'on a partagé depuis l'internat, qui nous ont conduit de Perpignan jusqu'à Papeete ! A toutes nos best soirées ever, aux festoches et à nos prochaines aventures maintenant que « la chose » est passée !

A Sami, mon Treu love, merci pour toutes ces soirées sushis, Lana et compagnie! Pour tous les fous rires qu'on a partagés, les voyages, l'Islande, les gombos et autres découvertes culinaires !

Aux copains d'Uzès,

A Esther, Océ, Julien, Alvaro et maintenant bébé Raphaël ! Seuls amis extérieurs au cercle très fermé de la médecine, merci d'être toujours présents! A nos vacances décennales entre filles, cop's forever!

Aux Nîmois,

A Pitou le dandy de la bande, à Jason l'homme des bois, à Guigui mon gros tas toujours affamé, et à JB bronzé et musclé toute l'année ! Merci pour toutes ces manades, ces garden party, ces crits qui nous ont tant rapprochés ! Mes meilleurs souvenirs d'externat sont avec vous, merci pour votre amitié qui dure malgré la distance.

A Cam, copinette depuis la maternelle, la meilleure danseuse et la plus surfeuse de toutes ! En espérant que tu redescendes bientôt dans le Sud à moins qu'on ne se retrouve prochainement sur une nouvelle île !

A Aurore aux bons moments qu'on a partagés durant les stages, aux sous-colles et pour couronner le tout à notre périple au Cambodge ! Et à Julien et votre Titou, de vrais Alésiens !

A Chacha, pour ton enthousiasme à tout épreuve, et à la team Pérou ! Pour tous les très bons souvenirs que je garde de ce voyage.

A Ariane la plus déjantée des Américaines et à Damien, merci pour les supers week-ends au mas, les cannelés, l'affection baveuse de Syrah et big up à votre humour aussi décalé chez l'un que chez l'autre !

A Lyla pour ta bonne humeur et ton smile à tout épreuve depuis que je te connais,

A Axelle, Lucie, Pauline et Pauline, Popoche, et Racole les meilleures des Jedi, maintenant votre dernier pada a (enfin) fini sa formation !

Aux copains de Perpi,

Aux Tatas,

A Papa gallo dit « le déglingo » toujours chaud, à Fanny et ton caractère révolté, à Mama et ta motivation inébranlable pour aller danser toute la nuit, à Jojo pour tes séances d'hypnose, à Magic Yannick toujours à la pointe du progrès et de la technologie, à Guigui P. et nos sessions d'escape game, à Bambouze dernière pièce rapportée au groupe mais pas des moindres, et à nouveau à Juju et Soso ! Merci pour cet internat qu'on a traversé ensemble, et pour tous les à-côtés ! En espérant qu'il y ait encore de nombreux week-ends Tatas, parce qu'on est mieux ici qu'en taule, et félicitations à vous tous pour vos innombrables talents !

A Aymericounet, mon doudou hyperactif, le spécialiste des rendez-vous manqués, mais toujours présent !

Aux Narbonnais,

Merci à Yoyo mon crassou pour ton rire inimitable et ta motivation absolue! Et à Francesco, Anne-So, Dédé, Joséphine et Pépé, en souvenirs des mojitos, de la bonne humeur et de la finitude de ce semestre!

A Meumeu, parce que tu es plus délurée qu'il n'y paraît, merci pour ton amitié, pour ta gentillesse, pour ta folie et tes envies festives ! Vive les paillassons, les fiches projets, et les myrtilles! Et à ta petite famille, Julien ton humour noir toujours aussi drôle, et Louise la petite fille la plus intelligente au monde que j'adore!

Aux Carcassonnais,

A Pierrot et à notre coloc de la détente! Plaids et canapés Power! Merci de m'avoir sans relâche boostée pour démarrer cette thèse, ça a fini par porter ses fruits!

A Mariane et Raph en souvenir de notre réveillon sur l'îlot signal, aux pétrelles et aux tricots ! Et à votre petit Lapinou aux yeux bleus

A Sarah et Flo, fêtards invétérés et experts en spritz! Et à votre Bébinou

A Mathieu et Baston, à nos parties endiablées de laser game et de bowling, aux bons et aux mauvais perdants (moignon) !

A Steph, et aux aventures qui t'attendent (peut-être avec moi) à la Réunion !

La super équipe, merci à vous tous pour toutes les soirées, les apéros, les restos, et les bons moments passés ensembles !

Merci à tous les autres copains, de l'internat et ailleurs,

Pierre mill dit la crampe, à tes leggings qui ont marqué les soirées et à nos danses déchaînées sur the Bloody Beetroots !

A Olivier, toujours attentionné, à Tux pour ta douceur et ta gentillesse, à JB et Marie, et à tous ceux croisés au cours des stages ou de l'internat!

A mes maîtres et pairs,

Merci à tous les médecins qui m'ont reçue et ont pris le temps de participer à ma thèse, au Dr MURAT qui est un modèle pour moi, à Bertrand et Jean-Christophe et à tout le Cabinet Mistral Santé, au Pr MEYNADIER, au Dr RODIER, au Dr CATALAN, et au Dr FERNANDEZ qui m'ont accueillie en stage, et à tous ceux qui m'ont formée, qui m'ont aidée et qui m'ont fait partager leur amour pour la médecine.

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| LISTE DES ABRÉVIATIONS..... | 20 |
| INTRODUCTION..... | 21 |
| 1. Définitions et progrès..... | 21 |
| 2. Historique de la vaccination..... | 22 |
| 3. En France, de l'obligation vaccinale aux recommandations..... | 22 |
| 4. Baisse de l'adhésion vaccinale..... | 23 |
| 5. État de la vaccination en France..... | 24 |
| 6. Actualités et mise en place de l'élargissement de l'obligation vaccinale..... | 26 |
| 7. Accueil de la réforme..... | 28 |
| 8. Objectifs de notre étude | 29 |
| MATÉRIELS ET MÉTHODES..... | 30 |
| 1. Type d'étude..... | 31 |
| 2. Population étudiée..... | 31 |
| 3. Mode de recrutement..... | 31 |
| 4. Entretiens..... | 32 |
| 5. Recueil de données..... | 32 |
| 6. Retranscription..... | 32 |
| 7. Analyse des données..... | 32 |
| RÉSULTATS..... | 34 |
| A. RÉSULTATS GÉNÉRAUX..... | 34 |
| I. Caractéristiques des entretiens..... | 34 |
| II. Caractéristiques de la population étudiée..... | 34 |
| B. RÉSULTATS DES ENTRETIENS..... | 35 |
| I. Accueil de la réforme par les médecins généralistes..... | 36 |
| 1. Une réforme bien acceptée par les médecins généralistes..... | 36 |
| <i>a. Des réactions positives.....</i> | <i>36</i> |
| <i>b. Une mesure nécessaire pour augmenter les taux de couverture vaccinale</i> | <i>36</i> |
| <i>c. L'importance des vaccins devenus obligatoires.....</i> | <i>37</i> |
| <i>d. Une mesure jugée cohérente.....</i> | <i>38</i> |
| 2. Quelques réticences..... | 38 |

| | |
|---|----|
| <i>a. Des médecins défavorables à l'extension de l'obligation vaccinale.....</i> | 39 |
| <i>b. Des médecins qui regrettent le caractère obligatoire de la réforme.....</i> | 39 |
| <i>c. Des médecins qui doutent de l'intérêt de certains vaccins devenus obligatoires.....</i> | 40 |
| II. Impressions générales concernant l'extension de l'obligation vaccinale..... | 40 |
| 1. Des avis partagés au sujet de la limitation de la liberté de choix des parents..... | 40 |
| <i>a. Des enjeux qui dépassent les choix personnels.....</i> | 41 |
| <i>b. Est-ce raisonnable d'un point de vue éthique?</i> | 42 |
| <i>c. Les opposants déplorent l'atteinte portée aux libertés individuelles.....</i> | 42 |
| 2. Les craintes des médecins généralistes concernant cette réforme..... | 43 |
| <i>a. Aucune crainte.....</i> | 43 |
| <i>b. Concernant l'applicabilité de cette réforme.....</i> | 43 |
| <i>c. Concernant les effets secondaires des vaccins.....</i> | 44 |
| <i>d. Concernant la relation avec les parents.....</i> | 45 |
| <i>f. Concernant l'aspect juridique.....</i> | 46 |
| <i>g. Concernant leur pratique quotidienne.....</i> | 46 |
| 3. Une mauvaise communication autour de l'élargissement de l'obligation vaccinale..... | 46 |
| <i>a. Un manque d'information à la mise en place de la réforme.....</i> | 46 |
| <i>b. Une réforme mal comprise par les parents.....</i> | 47 |
| <i>c. Craintes exprimées par les parents sur la réforme.....</i> | 47 |
| III. Vécu et impact sur la pratique quotidienne des médecins..... | 49 |
| 1. Modifications dans la pratique quotidienne du MG..... | 49 |
| <i>a. Aucune modification.....</i> | 49 |
| <i>b. Impact positif de la réforme sur la pratique quotidienne des médecins.....</i> | 50 |
| <i>c. Les difficultés rencontrées par les médecins généralistes.....</i> | 51 |
| 2. Modifications dans la relation Médecin-Parents..... | 54 |
| <i>a. Changement de l'explication données aux parents.....</i> | 54 |
| <i>b. Importance de la relation de confiance.....</i> | 54 |
| <i>c. Mise en avant de l'expérience personnelle et familiale des médecins généralistes.....</i> | 54 |
| <i>d. Changements observés dans la relation médecin-parents.....</i> | 55 |
| IV. Perspectives et améliorations..... | 56 |
| 1. La France comparée aux pays européens..... | 56 |
| <i>a. Des différences culturelles et comportementales.....</i> | 56 |

| | |
|--|----|
| <i>b. L'éducation des populations</i> | 56 |
| <i>c. Une méfiance en France plus importante</i> | 57 |
| <i>d. Le poids des mouvements anti-vaccins en France</i> | 57 |
| <i>e. La parole du médecin généraliste</i> | 57 |
| <i>f. Des différences dans la politique de prévention</i> | 58 |
| <i>g. La responsabilité des médecins généralistes</i> | 58 |
| <i>h. L'influence des facteurs démographiques</i> | 58 |
| 2. Comment favoriser l'adhésion à l'obligation vaccinale..... | 58 |
| <i>a. L'importance et le rôle des médias</i> | 58 |
| <i>b. Des brochures ou supports écrits</i> | 60 |
| <i>c. Une meilleure information donnée par les médecins généralistes</i> | 60 |
| <i>d. Une meilleure information et communication de la part des pouvoirs publics</i> | 60 |
| <i>e. Un plus grande transparence des études réalisées</i> | 61 |
| <i>f. Limiter la parole des minorités anti-vaccins</i> | 61 |
| <i>g. Vacciner dans les écoles</i> | 61 |
| 3. Quel avenir pour l'élargissement de l'obligation vaccinale?..... | 62 |
| <i>a. Vers une acceptation de la réforme</i> | 62 |
| <i>b. Intérêt à inclure des clauses d'exemption?</i> | 62 |
| <i>c. Généralisation de l'obligation vaccinale</i> | 63 |
| DISCUSSION..... | 70 |
| I. DISCUSSION DE LA MÉTHODOLOGIE..... | 70 |
| 1. Forces de l'étude..... | 70 |
| <i>a. Originalité du sujet</i> | 70 |
| <i>b. Validité interne</i> | 70 |
| <i>c. Validité externe</i> | 71 |
| 2. Limites de notre étude..... | 71 |
| <i>a. Extrapolation et biais d'information</i> | 71 |
| <i>b. Biais d'investigation et d'influence</i> | 71 |
| <i>c. Biais d'analyse et d'interprétation</i> | 72 |
| II. RÉSULTATS PRINCIPAUX ET CONFRONTATION AVEC LES DONNÉES DE LA LITTÉRATURE..... | 73 |
| 1. Une réforme accueillie favorablement par les médecins généralistes, malgré une ambivalence constatée vis-à-vis de l'obligation..... | 73 |
| 2. Réticences et hésitation vaccinale chez certains médecins..... | 77 |

| | |
|---|------------|
| 3. Peu de modifications dans la pratique quotidienne des médecins généralistes..... | 79 |
| 4. Importance de la communication et de la relation de confiance médecin-parents..... | 81 |
| 5. Une réforme qui semble bien acceptée par les parents..... | 82 |
| 6. L'obligation vaccinale dans le monde et en Europe..... | 83 |
| 7. Perspectives : quelles mesures permettraient d'améliorer l'adhésion à l'obligation vaccinale | 87 |
| 8. Extension à d'autres vaccins de l'obligation vaccinale?..... | 89 |
| CONCLUSION..... | 93 |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 95 |
| ANNEXES..... | 106 |
| Annexe 1: Évolution de l'adhésion à la vaccination en France..... | 106 |
| Annexe 2 : Tableau des couvertures vaccinales 2016..... | 107 |
| Annexe 3 : Calendrier vaccinal 2018..... | 108 |
| Annexe 4 : Guide d'entretien..... | 109 |
| Annexe 5 : Les entretiens..... | 110 |
| <i>Entretien n° 1 : MG 1.....</i> | <i>110</i> |
| <i>Entretien n° 2 : MG 2.....</i> | <i>113</i> |
| <i>Entretien n° 3 : MG 3.....</i> | <i>116</i> |
| <i>Entretien n° 4 : MG 4.....</i> | <i>120</i> |
| <i>Entretien n° 5 : MG 5.....</i> | <i>124</i> |
| <i>Entretien n° 6 : MG 6.....</i> | <i>127</i> |
| <i>Entretien n° 7 : MG 7.....</i> | <i>131</i> |
| <i>Entretien n° 8 : MG 8.....</i> | <i>134</i> |
| <i>Entretien n° 9 : MG 9.....</i> | <i>137</i> |
| <i>Entretien n° 10 : MG 10.....</i> | <i>139</i> |
| <i>Entretien n° 11 : MG 11.....</i> | <i>142</i> |
| <i>Entretien n° 12 : MG 12.....</i> | <i>146</i> |
| <i>Entretien n° 13 : MG 13.....</i> | <i>148</i> |
| <i>Entretien n° 14 : MG 14.....</i> | <i>150</i> |
| <i>Entretien n° 15 : MG 15.....</i> | <i>155</i> |
| <i>Entretien n° 16 : MG 16.....</i> | <i>159</i> |
| SERMENT..... | 162 |
| PERMIS D'IMPRIMER..... | 163 |
| RÉSUMÉ..... | 164 |

LISTE DES ABRÉVIATIONS

OMS Organisation Mondiale de la Santé

BCG Bacille de Calmette et Guérin

CTV Commission technique des vaccinations

HAS Haute Autorité de Santé

DTP Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite

ROR Rougeole-Oreillons-Rubéole

Hib Haemophilus influenzae B

CV Couverture Vaccinale

HPV Papillomavirus Humains

CNGE Collège National des Généralistes Enseignants

SFSP Société Française de Santé Publique

MG Médecin Généraliste

SNIR Système National Inter-Régimes

PMI Protection Maternelle et Infantile

EHPAD Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

INTRODUCTION

1. Définitions et progrès

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) la vaccination consiste à immuniser une personne contre une maladie infectieuse en lui administrant un vaccin, préparation antigénique stimulant la production d'anticorps et le système immunitaire (1).

On trouve dans les vaccins des suspensions de micro-organismes, tels que des virus ou des bactéries, et il existe différentes catégories de vaccins en fonction de l'antigène qu'ils contiennent.

On distingue:

- les vaccins vivants mais atténués, qui contiennent l'agent infectieux entier (virus, ou bactéries) mais dont la virulence a été atténuée et réduite après mutation.

- les vaccins inactivés, qui comprennent soit la totalité de l'agent infectieux qui est tué, soit des fragments ou des antigènes spécifiques dérivant de l'agent pathogène, qui sont inactivés.

La voie d'administration la plus courante est l'injection, qu'elle soit sous-cutanée, intra-musculaire, ou intradermique, mais certains vaccins existent sous forme orale ou nasale.

La vaccination permet d'éviter chaque année 2 à 3 millions de décès et elle est, avec l'accès à l'eau potable et l'assainissement des eaux, la mesure la plus efficace sur la réduction de la mortalité et la croissance des populations, surpassant même l'intervention des antibiotiques (2).

C'est un acte de prévention à la fois individuel et collectif, qui permet en induisant une immunité de groupe, d'éliminer ou de diminuer fortement la prévalence des maladies infectieuses visées (3).

Ainsi certaines maladies transmissibles peuvent ainsi être mondialement éradiquées. Pour cela il est néanmoins nécessaire qu'elles répondent à certaines conditions, comme entre autres, avoir un agent pathogène stable, une transmission inter-humaine, et un réservoir strictement humain (4).

C'est le cas de la variole qui a été éradiquée du monde en 1980, prouvant que la vaccination universelle était possible. Depuis, l'OMS s'est lancée dans un programme d'éradication mondiale de la poliomyélite, mais malgré un recul spectaculaire de la maladie, avec un nombre de cas qui a diminué de 99% dans le monde, la maladie continue à circuler dans certains pays.

2. Historique de la vaccination

La première expérience de vaccination a été réalisée par Jenner un médecin de campagne anglais, en 1796.

Le point de départ de ses travaux a été l'étude de la vaccine. Il s'agit d'une maladie bovine, également appelée la variole de la vache, qui ressemble à la variole et est transmissible à l'homme, chez qui elle est le plus souvent bénigne. Jenner avait constaté que les trayeuses ayant contracté dans leur vie la vaccine, semblaient protégées lors des épidémies de variole.

Il fit alors l'expérience de transmettre la vaccine à un enfant de 8 ans, James Phillips, puis de lui inoculer la variole par variolisation. La variolisation est une technique déjà connue depuis le XVIIIème siècle, consistant à introduire des croûtes de varioles de patients malades chez des patients sains par scarifications au niveau des bras. L'enfant ne développa pas la variole, et ce fut la première expérience de vaccination (5).

Près d'un siècle plus tard Louis Pasteur, scientifique français, s'appuie sur les travaux de Jenner pour développer le principe de la vaccination. Il en découvre les fondements théoriques, et en développant les concepts de microbiologie, de stérilisation et de germes atténués il établit que la vaccination peut protéger de la survenue de plusieurs maladies infectieuses grâce à l'injection de germes atténués. En 1885 il prépare le premier vaccin humain à virulence atténuée contre la rage et vaccine avec succès un enfant mordu par un chien atteint de rage.

Depuis l'évolution des vaccins n'a fait que progresser avec la création successive des vaccins contre le BCG pour la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, etc (6).

3. En France, de l'obligation vaccinale aux recommandations

En France, la vaccination est inscrite dans le code de santé publique (7), et la politique de vaccination est élaborée par le ministère de la Santé.

Chaque année la Commission Technique des Vaccinations (CTV) rattachée à la Haute Autorité de Santé (HAS), révisé et publie le calendrier vaccinal. Ce dernier sert de référentiel dans la pratique quotidienne des médecins généralistes et pédiatres. Il définit les obligations et recommandations vaccinales, désigne les populations cibles, établit l'âge de la primo-vaccination, le nombre de doses et les éventuels rappels nécessaires.

La première obligation vaccinale a été instaurée en 1902 pour lutter contre la variole, au vu de la gravité de cette maladie, permettant ainsi de rendre la vaccination accessible à tous. Plus tard, elle a été étendue aux vaccins contre la diphtérie (en 1938), le tétanos (en 1940), la tuberculose (en 1950), la poliomyélite (en 1964) et la fièvre jaune (en 1967) pour la Guyane (8).

Par la suite, la politique de prévention française évolue et devant la réduction des grandes menaces épidémiques par rapport au début du XXème siècle, tous les nouveaux vaccins ajoutés au calendrier vaccinal sont alors recommandés et non plus obligatoires. Ces derniers n'en sont pas moins importants, simplement les pouvoirs publics misent alors sur l'éducation de la population plutôt que sur la contrainte, pour prendre conscience de l'intérêt de la vaccination, et faire le choix de se vacciner ou non de façon libre et éclairée.

La vaccination reste cependant obligatoire chez certaines populations cibles, comme par exemple chez les professionnels exposés à des risques sanitaires.

Les recommandations vaccinales évoluent aussi en fonction de l'épidémiologie des maladies, avec entre autres la suspension de l'obligation vaccinale contre la variole en 1984 suite à son éradication dans le monde, puis celle de la tuberculose par le BCG en 2007 avec la décision d'une vaccination ciblée pour une population définie à risque.

Ainsi il coexiste dans le calendrier vaccinal des vaccins obligatoires et des vaccins recommandés, c'est notamment le cas pour les vaccins de la petite enfance.

Dans le calendrier vaccinal 2017 trois vaccins étaient obligatoires chez les nourrissons, les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, et la poliomyélite (vaccin DTP). Huit autres vaccins étaient recommandés, les vaccins contre la rougeole, les oreillons, la rubéole (vaccin ROR), la coqueluche, les infections à *Haemophilus influenzae* B (vaccin Hib), l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque C.

4. Baisse de l'adhésion vaccinale

Malgré les progrès indubitables qui lui sont attribués et son efficacité reconnue, la vaccination fait toujours l'objet d'une grande défiance de la part du public.

Les causes en sont multiples et bien identifiées (9,10), d'une part le poids des mouvements anti-

vaccins qui ont une influence grandissante depuis plusieurs années, notamment grâce à une diffusion très large de leurs messages sur internet et les réseaux sociaux, en plus des médias classiques. D'autre part, un manque de confiance global de la population dans les pouvoirs publics et les experts de santé, dont la parole est régulièrement entachée par diverses affaires de polémiques et de scandales sanitaires.

La peur des effets secondaires des vaccins, des doutes concernant leur efficacité ou utilité, un manque de clarté dans le calendrier vaccinal, et les ruptures de stock à répétition, sont autant d'éléments qui consolident le climat de méfiance et nuisent à la vaccination en en rendant ses bénéfices moins perceptibles (11).

Selon le Baromètre Santé 2017 (12) sur près de 6 300 personnes interrogées, 77,7% se sont déclarées favorables à la vaccination en général. Comparativement aux chiffres de 2016 (75,1%) ce taux est en légère hausse, cependant les taux d'adhésion supérieurs à 90% comme c'était le cas avant l'année 2010 ne sont pas retrouvés (Annexe 1). 21,3% de la population se déclare être défavorable à la vaccination en général, avec 8,2% des personnes « pas du tout favorable », et 13,1% « plutôt pas favorable ». 39% de la population se déclare être défavorable à certains vaccins en particulier. Le vaccin contre la grippe saisonnière est celui qui recueille le plus d'avis négatif (14%), puis celui contre le virus de l'hépatite B (11%) et enfin celui contre le papillomavirus, vaccin anti-HPV (5%).

Cependant le nombre de personnes « anti-vaccins purs » représente en fait une faible part de la population générale, seulement 2% de la population générale se dit être défavorable à tous les vaccins.

Ainsi l'opinion publique concernant la vaccination reste ambivalente et contrastée, mais on observe ces dernières années une baisse générale de l'état de confiance des Français à l'égard des vaccins (13), avec pour conséquence une diminution de l'adhésion vaccinale dans la population, responsable d'une stagnation voire d'une réduction des taux de couverture vaccinale (CV).

5. État de la vaccination en France

Afin d'évaluer la bonne application du calendrier vaccinal, la couverture vaccinale est régulièrement mesurée. La couverture vaccinale mesure la proportion de la population ciblée par un vaccin et qui est effectivement vaccinée (14).

Des maladies répondant à des critères précis pourraient être éradiquées si le virus cessait totalement de circuler, c'est le cas par exemple de la rougeole (15). Pour cela il est nécessaire d'avoir des taux élevés de couverture vaccinale qui dépassent le seuil minimum d'immunité de groupe. Ce dernier dépend de la transmissibilité et donc de la contagiosité de la maladie. Par exemple, l'élimination de la diphtérie nécessite un seuil d'immunité de groupe de 80%, alors que pour la rougeole il est de 94 % (16).

Les taux de couverture vaccinale à atteindre sont fixés en France par la loi de Santé Publique du 9 août 2004 (17), en accord avec ceux établis par l'OMS. L'objectif est d'atteindre ou de maintenir, selon les maladies, un taux de couverture vaccinale d'au moins 95%. La grippe fait l'objet de recommandations particulières et le seuil fixé de couverture vaccinale à atteindre est de 75 %.

En France la couverture vaccinale chez les nourrissons pour les vaccins obligatoires du calendrier vaccinal 2017 (vaccin DTP) se situe dans les objectifs de la loi de Santé publique. Ces taux sont stables depuis plusieurs années, compris entre 95% et 99% chez les enfants de 24 mois d'après les données de 2016 (18). C'est également le cas pour les vaccins qui ne peuvent être administrés que conjointement aux vaccins obligatoires, par l'intermédiaire de vaccins combinés, comme pour l'Hib et la coqueluche (15).

En revanche, la couverture vaccinale est insuffisante en ce qui concerne les autres vaccins recommandés de la petite enfance, ceux contre le pneumocoque, l'hépatite B, le ROR, et le méningocoque C (19). (Annexe 2)

Pour le vaccin ROR seuls 80,1% des enfants avaient reçu leurs 2 doses de vaccin à 24 mois (18), ce qui ne permet pas d'enrayer la transmission des maladies. C'est pourquoi il persiste des vagues d'épidémies, notamment pour la rougeole.

Entre 2008 et 2016, plus de 24 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. En février 2018, l'incidence des cas était multipliée par 7 comparativement à celle observée sur la même période en 2017, ces résultats sont probablement liés à l'important foyer épidémique en Nouvelle-Aquitaine qui persiste depuis novembre 2017. Au 1er août 2018, 2741 cas de rougeole étaient déclarés depuis le 6 novembre 2017. 89% des cas sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés. 22% ont dû être hospitalisés, dont 23 en réanimation. 3 décès sont survenus depuis le début de l'année 2018 chez des sujets jeunes (17 à 32 ans) (20).

En ce qui concerne le vaccin contre le pneumocoque recommandé sur le calendrier vaccinal 2017 mais qui peut-être administré le même jour qu'une vaccination obligatoire, la couverture vaccinale est bonne, en 2016 91,8% des enfants de 6 mois ont reçu les trois doses de vaccin, malgré tout elle n'atteint pas le seuil fixé à 95%.

Pour le vaccin anti-hépatite B, bien que l'utilisation du vaccin hexavalent ait induit une hausse de la couverture vaccinale, estimée à 88,1 % à l'âge de 2 ans en 2016, cette dernière reste elle aussi en deçà des seuils requis (21).

La couverture vaccinale du vaccin contre le Méningocoque C progresse chaque année mais est encore insuffisante. En 2016, chez l'enfant âgé de 2 ans, elle était estimée à 70,9 % (18).

L'insuffisance de ces couvertures vaccinales entraîne une persistance de certaines épidémies qui sont à l'origine de complications parfois graves, voire même de décès.

6. Actualités et mise en place de l'élargissement de l'obligation vaccinale

Dans ce contexte, augmenter les taux de couverture vaccinale est devenu une priorité de santé publique pour les autorités de santé.

En 2012, le gouvernement décide de mener une réflexion sur l'obligation vaccinale, ce qui a conduit à l'élaboration du programme national d'amélioration de la politique vaccinale (22).

En 2013, le calendrier vaccinal a été modifié, afin de faciliter la pratique des médecins et le parcours des patients. Chez les enfants le schéma vaccinal a été simplifié, comportant moins d'injections, et pour les adultes les rendez-vous étaient moins fréquents et plus faciles à mémoriser.

En février 2016 le Ministère de la Santé lance une grande campagne de concertation citoyenne et scientifique sur la vaccination (23), afin de redonner confiance aux Français dans la vaccination et tenter de trouver des solutions sur la façon d'améliorer l'adhésion vaccinale de la population et des professionnels de santé.

Parmi les nombreuses mesures proposées dans le rapport final du comité d'orientation (24), dirigé par le Pr Alain Fischer, on retrouve la simplification du calendrier vaccinal, l'amélioration de l'accès à la vaccination, et notamment l'élargissement à titre temporaire du caractère obligatoire des vaccinations pédiatriques.

S'appuyant sur les résultats de cette concertation, la nouvelle ministre de la santé Agnès BUZYN a décidé en juillet 2017 d'élargir l'obligation vaccinale chez les enfants de moins de deux ans à onze vaccins obligatoires (25).

La loi rend donc obligatoire huit vaccins supplémentaires, il s'agit des vaccins contre la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae* B, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole, qui étaient jusqu'à présents recommandés dans le calendrier vaccinal chez les enfants, et qui s'ajoutent désormais aux 3 vaccins obligatoires déjà en place (vaccins contre la diphtérie, tétanos, poliomyélite).

Cette loi a été adoptée par le Sénat en novembre 2017, et a été promulguée par la loi du 30 décembre 2017 (26,27).

L'objectif de cette réforme est d'atteindre pour chaque maladie le seuil recommandé de couverture vaccinale de 95%.

Elle permet également de répondre à la décision du Conseil d'État (28) qui avait, en février 2017, donné six mois de délai à l'État afin de prendre les mesures nécessaires pour pallier au problème d'indisponibilité du vaccin trivalent DTP. Ce dernier, contenant les seules valences de vaccins jusqu'alors obligatoires chez l'enfant, avait été retiré du marché en 2008, et cette rupture de stock était régulièrement dénoncée par les mouvements anti-vaccins.

L'élargissement de l'obligation vaccinale s'applique aux nouvelles cohortes de naissance et concerne tous les enfants nés à partir du 1er janvier 2018. Pour ceux nés avant cette date seuls les trois vaccins, diphtérie, tétanos et poliomyélite, restent obligatoires.

La HAS a publié le nouveau calendrier vaccinal en 2018 (Annexe 3) en tenant compte de ce changement (29). La répartition de ces 11 vaccins et de leurs rappels correspond en fait à celle du calendrier vaccinal 2017.

Concrètement, l'extension de l'obligation à onze vaccins se répartit sur 6 consultations en deux ans avec 10 injections contenant des vaccins seuls ou combinés. Les formes de vaccins combinés sont

privilégiées pour limiter le nombre d'injections.

Le vaccin hexavalent (contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, les infections Hib et l'hépatite B) doit être pratiqué selon le schéma suivant : 2 mois, 4 mois et 11 mois.

Le vaccin ROR à trois valences (contre la rougeole, les oreillons et la rubéole) doit être pratiqué à 12 mois, avec un rappel entre 16 et 18 mois.

Le vaccin contre le pneumocoque doit être pratiqué à 2 mois, avec un rappel à 4 mois et 11 mois.

Le vaccin contre le méningocoque C doit être pratiqué à 5 mois, avec un rappel à 12 mois.

Ces deux derniers vaccins n'existent pas sous forme combinée.

La réalisation de ces 11 vaccins obligatoires est maintenant indispensable pour permettre l'entrée des enfants en structures collectives, écoles, crèches, haltes garderie ou encore pour les colonies de vacances. Les vérifications relatives à cette nouvelle obligation vaccinale ont débuté au 1er juin 2018.

Pour les nourrissons admis en collectivité dans les 18 premiers mois de vie, leur maintien en collectivité au-delà de 18 mois nécessite qu'ils aient reçu l'ensemble des doses de vaccins obligatoires.

Dans les cas où des enfants n'auraient jamais été vaccinés avant l'entrée en collectivité, malgré l'obligation vaccinale, le code de la santé publique prévoit un délai de rattrapage afin que les vaccinations obligatoires soient effectuées, dans les trois mois suivants l'admission. Le calendrier vaccinal de rattrapage s'applique alors, et doit être adapté en fonction de l'âge de l'enfant (16).

Les clauses d'exemptions à la vaccination obligatoire sont limitées aux principales contre-indications médicales définitives aux vaccins : une allergie grave connue à l'un des composants du vaccin, une réaction allergique grave lors d'une précédente injection du vaccin, ou encore une immunodépression congénitale ou acquise pour les vaccins vivants atténués (16).

7. Accueil de la réforme

Bien que plusieurs études aient montré que la population française n'était pas formellement opposée au principe de l'obligation vaccinale (30), cette réforme a néanmoins soulevé d'emblée de très nombreuses réactions et suscité des interrogations chez le grand public, mais également chez les professionnels de santé.

Cette nouvelle loi promulguée sans concertation préalable avec les médecins généralistes,

pourtant principaux acteurs de la vaccination, a toutefois bénéficié de l'appui de la plupart des institutions de santé. 49 sociétés savantes ont salué la mise en place de cette réforme et ont soutenu le gouvernement en signant un manifeste en faveur de l'extension des vaccins obligatoires (31,32). Parmi elles, les Académies nationales de médecine et de pharmacie, l'Institut Pasteur, l'Association française de pédiatrie ambulatoire, etc.

Néanmoins d'autres institutions telles que le CNGE (Collège National des Généralistes Enseignants) et la SFSP (Société Française de Santé Publique) semblaient moins enclines à cette extension généralisée de l'obligation vaccinale. Elles ont émis la crainte que cette mesure autoritaire ne soit excessive et ne fasse que renforcer la méfiance et les freins de la population envers la vaccination (33,34). Plusieurs médecins généralistes, s'exprimant au travers de sites internet ou de blogs (35-37) partagent cet avis, pour eux cette réforme est une mesure simpliste et inadaptée qui risque de s'avérer délétère.

Or, les médecins généralistes sont directement concernés par cette réforme, car ils ont un rôle primordial dans la prévention et la vaccination de la population, notamment des nourrissons et enfants. Environ 12% des consultations en médecine générale sont motivées par la vaccination (38), et ils vaccinent avec les pédiatres près d'un enfant sur deux (39).

8. Objectifs de notre étude

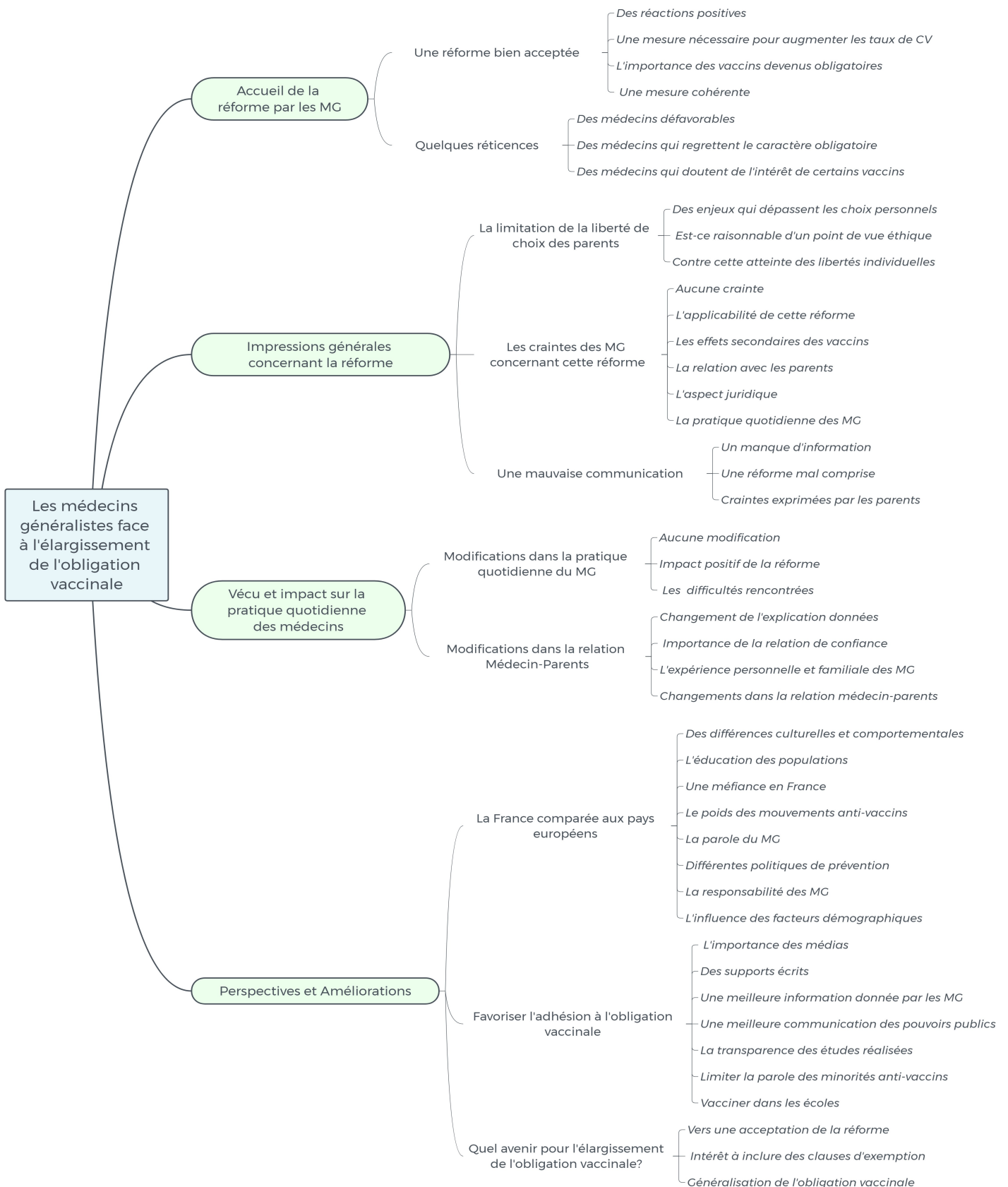
Dans ce contexte, nous nous sommes demandé quelles étaient les représentations des médecins généralistes concernant l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons. Nous souhaitons étudier leurs perceptions, impressions générales et ressentis, concernant cette réforme.

Les objectifs secondaires de notre étude étaient d'évaluer l'impact de cette nouvelle loi dans la pratique quotidienne des médecins généralistes. A-t-elle permis de faciliter l'acte de vaccination chez les nourrissons, ou au contraire est-elle source de difficultés pour les praticiens?

Nous avons également essayé de définir des pistes d'améliorations pour optimiser l'adhésion à l'obligation vaccinale, et dans une moindre mesure, nous avons tenté d'appréhender le niveau d'acceptabilité de l'extension de l'obligation vaccinale des nourrissons chez les parents et patients.

Pour répondre à ces questions, nous avons mené une enquête qualitative auprès de médecins généralistes de l'Hérault.

MATÉRIELS ET MÉTHODES



1. Type d'étude

Afin de répondre aux objectifs de recherche, une étude qualitative a été réalisée par entretiens individuels semi-dirigés auprès de médecins généralistes.

La méthode qualitative semblait en effet appropriée pour étudier les représentations des médecins et les comportements de santé puisqu'elle permet de recueillir des données non quantifiables et subjectives, comme des impressions ou le ressenti des personnes interviewées sur un sujet donné (40).

Le nombre de médecins à interroger n'a pas été déterminé à l'avance et les entretiens ont été poursuivis jusqu'à la saturation des données, c'est-à-dire lorsqu'aucune nouvelle information n'est apparue durant l'analyse des données.

2. Population étudiée

Les critères d'inclusion pour notre étude étaient les suivants : tout médecin généraliste en activité, ayant une activité libérale exclusive ou non, remplaçant ou installé, et acceptant de participer à l'entretien.

Afin d'avoir un échantillon le plus représentatif possible de la population médicale, nous avons tenté de faire varier différents critères individuels tels que le sexe, l'âge, et le lieu d'exercice. Bien que ces différents éléments n'aient pas été par la suite exploités en statistiques ou données chiffrées, avoir un panel de sujets diversifié permettait de maximiser les chances d'obtenir des réponses variées.

3. Mode de recrutement

Initialement, les médecins ont été recrutés parmi les anciens maîtres de stage ou médecins chez qui j'avais déjà effectué des remplacements, mais également via une liste de médecins travaillant dans une maison médicale de garde. Dans un second temps d'autres médecins ont été ajoutés par le bouche-à-oreille sur conseils de médecins déjà interrogés.

Les médecins ont été contactés soit directement dans leur cabinet soit par mail. Lors de la première prise de contact, je leur demandais s'ils souhaitaient participer à mon projet de thèse portant sur l'obligation vaccinale chez les nourrissons. Si le médecin acceptait il était alors convenu d'un lieu et d'une date de rendez-vous. Les entretiens ont tous été réalisés dans le département de

l'Hérault en France.

4. Entretiens

Un guide d'entretien (Annexe 4) a été réalisé et validé avec mon directeur de thèse avant de débiter le recueil de données. Il a servi de trame lors des entretiens, afin d'aborder tous les points essentiels sans perdre le fil au cours des interrogatoires.

La plupart des questions étaient des questions ouvertes, permettant au médecin de s'exprimer librement en développant les thèmes abordés, et d'influencer le moins possible son discours. Le guide d'entretien comportait également des questions de relance afin de pouvoir parfois mieux cerner une idée, reformuler certaines questions, ou relancer la discussion. Le même guide a été utilisé pour tous les entretiens.

5. Recueil de données

Tous les entretiens ont eu lieu aux cabinets des médecins interrogés. Une courte introduction était énoncée aux médecins permettant de préciser la durée moyenne habituelle de l'entretien, de rappeler l'anonymisation de l'entretien et la destruction de l'enregistrement audio après sa retranscription. Les entretiens étaient ensuite enregistrés grâce à l'application dictaphone d'un smartphone, après un accord oral du médecin.

Au début de chaque entretien les informations concernant le médecin telles que le sexe, l'âge, le lieu d'exercice (rural, semi rural ou urbain), les formations professionnelles diverses ou diplômes complémentaires, et le pourcentage SNIR de sa patientèle pédiatrique, étaient recueillies.

6. Retranscription

Une fois les entretiens enregistrés, les données audio ont été retranscrites mot-à-mot à l'aide du logiciel OpenOffice. Les scripts d'entretiens ont été anonymisés, les différents médecins interrogés ont été nommés MG 1, MG 2, MG 3, etc, en fonction de l'ordre chronologique des entretiens réalisés. Ce sont ces données écrites, ou verbatims, qui ont ensuite servi de base à l'analyse.

7. Analyse des données

Une analyse thématique des verbatims a été réalisée. Ce type d'analyse nécessite une lecture des verbatims phrase par phrase, ce qui permet de définir des mots-clés et des notions importantes qui sont ensuite regroupés et classés de façon hiérarchisée en thèmes et sous-thèmes. Tous les textes d'entretiens ont été analysés à l'aide du logiciel d'analyse de données qualitatives MaxQDA. Ainsi nous avons fait ressortir des concepts permettant de répondre à la question principale de l'étude.

RÉSULTATS

A. RÉSULTATS GÉNÉRAUX

I. Caractéristiques des entretiens

Au total, seize entretiens semi-dirigés ont été réalisés, ils se sont déroulés entre le 12 avril 2018 et le 31 mai 2018. Les scripts d'entretiens sont présentés dans leur intégralité en Annexe 5.

La durée des entretiens allait de 5 minutes 10 secondes à 21 minutes 40 secondes, avec une durée moyenne de 13 minutes 10 secondes.

II. Caractéristiques de la population étudiée

On peut retrouver dans le tableau ci-contre les caractéristiques des médecins interrogés et les critères de diversification :

| MG | Sexe | Age | Lieu exercice | Pourcentage SNIR patientèle pédiatrique | Diplômes complémentaires Formation professionnelle |
|-------|------|-----|---------------|---|---|
| MG 1 | F | 34 | urbain | 25 | DU gynécologie |
| MG 2 | F | 51 | semi rural | 20 | Acupuncture, Homeopathie, CAMU, Aromathérapie, Micronutrition |
| MG 3 | F | 32 | semi rural | 15 | |
| MG 4 | F | 43 | urbain | 15 | Pédiatrie |
| MG 5 | M | 55 | rural | 15 | Manipulatio vertébrale, Diabétologie |
| MG 6 | F | 35 | rural | 15 | Mésothérapie |
| MG 7 | F | 31 | urbain | 20 | Pédiatrie en MG |
| MG 8 | F | 33 | urbain | 20 | |
| MG 9 | F | 48 | semi rural | 10 | Homéopathie |
| MG 10 | M | 56 | semi rural | 15 | CAMU |
| MG 11 | F | 37 | urbain | 25 | DIU urgence pédiatrique |
| MG 12 | M | 35 | urbain | 15 | |
| MG 13 | F | 34 | semi rural | 15 | Réparation juridique, dommage corporel |
| MG 14 | F | 35 | urbain | 33 | DU Pédiatrie en MG, DIU urgence pédiatrique, Activité aux urgences pédiatriques |
| MG 15 | M | 34 | urbain | 17 | |
| MG 16 | M | 46 | semi rural | 18 | |

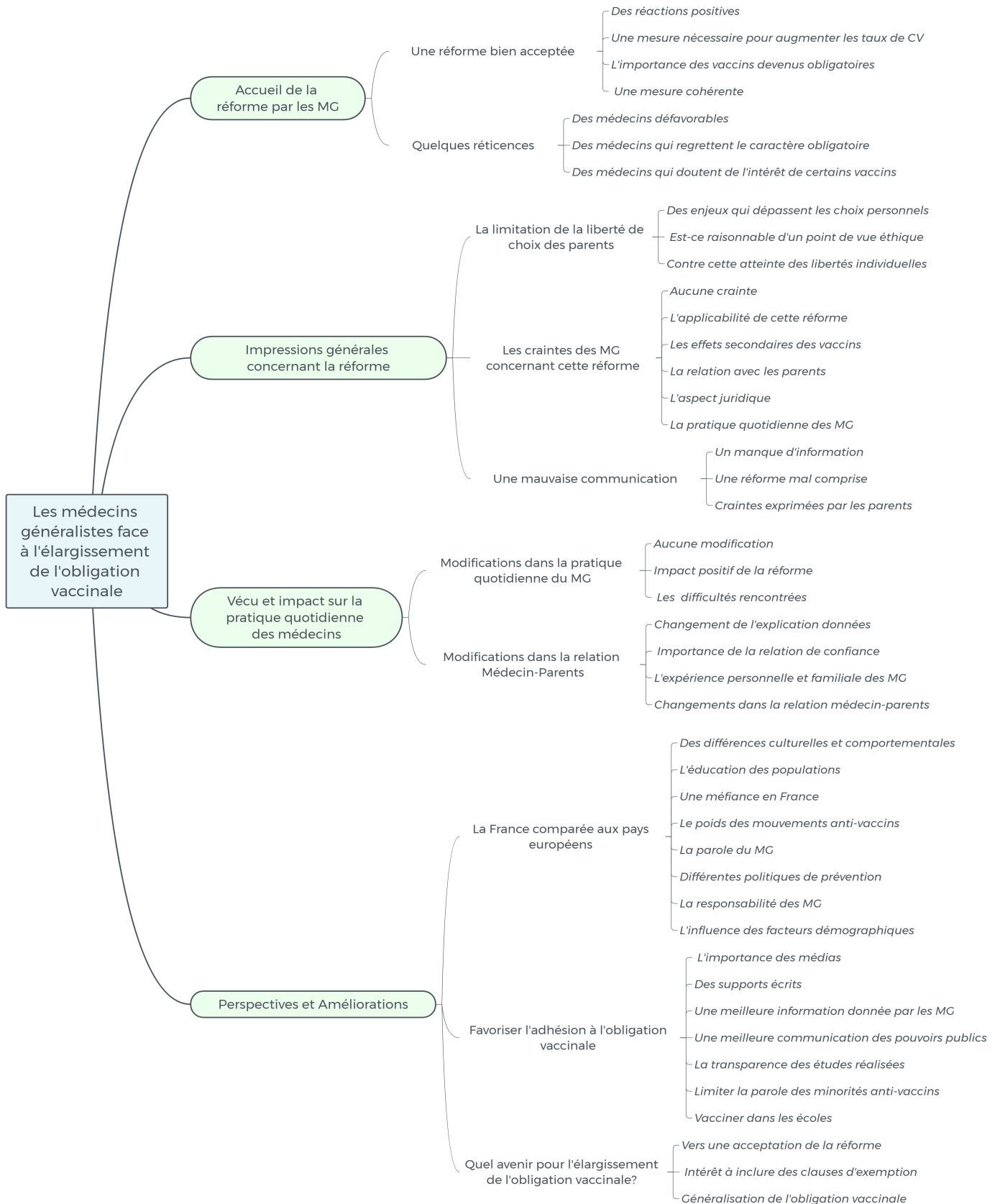
Notre échantillon était composé de 11 femmes et de 5 hommes qui pratiquaient la médecine générale. La moyenne d'âge des médecins était de 40 ans.

Un médecin exerçait aux urgences pédiatriques d'un centre hospitalier universitaire, en parallèle avec son activité libérale.

Concernant le milieu d'exercice, il y avait 8 médecins en milieu urbain, 6 en milieu semi-rural et 2 en milieu rural. Deux médecins travaillaient en collaboration, les autres étaient tous installés.

B. RÉSULTATS DES ENTRETIENS

Pour plus de clarté, un arbre thématique a été réalisé, synthétisant les résultats des entretiens. Les différentes sections seront abordées successivement au cours de cette partie.



I. Accueil de la réforme par les médecins généralistes

1. Une réforme bien acceptée par les médecins généralistes

a. Des réactions positives

La majorité des médecins généralistes interrogés se déclarent favorables à l'extension de l'obligation vaccinale, leurs réactions sont très positives et ils semblent souvent enthousiastes concernant cette réforme.

MG 3 « Moi je suis complètement favorable à cette réforme »

MG 7 « je trouve que c'est une très bonne idée »

MG 8 « je suis plutôt complètement favorable à cette réforme »

MG 10 « je suis pour! Politiquement oui, je serai responsable politique j'aurai voté l'obligation »

MG 11 « C'est super, je suis totalement positive, totalement d'accord. Favorable! »

MG 13 « C'est très bien ! Je suis tout à fait d'accord avec cette réforme »

MG 14 « Je suis favorable à la vaccination ! Et je pense qu'ils pouvaient pas faire autrement, oui je suis plutôt favorable du coup.»

b. Une mesure nécessaire pour augmenter les taux de couverture vaccinale

Pour la plupart des médecins interrogés cette réforme devrait se révéler être une mesure efficace pour gagner en taux de couverture vaccinale.

MG 3 « Je pense que ça va permettre de faire gagner en taux de couverture vaccinale »

MG 5 « Chez les nouveaux ça devrait, si tout le monde l'applique (...) on devrait voir des résultats rapidement. Sur la couverture, il y a pas de raison qu'on soit en dessous des 95 % chez les tout petits »

MG 7 « Ah oui! Je pense qu'effectivement, moi je vois déjà la différence entre le quinta et l'hexa qu'on fait maintenant »

MG 10 « Oui pour moi c'est une mesure efficace (...) statistiquement on sait que l'obligation vaccinale est rentable »

Un médecin émet quelques réserves.

MG 15 « je suis pas forcément convaincu, alors ça peut augmenter un petit peu mais en fait ceux qui sont contre... C'est sur les indécis que ça va se jouer (...) pour le coup chez eux, eux on leur laisse plus le choix, donc je pense que ça peut augmenter un peu la couverture vaccinale »

Un médecin souligne que l'obligation vaccinale permet d'être plus rigoureux et de limiter les oublis ou retard à la vaccination.

MG 4 « ça permet d'éviter les retards de vaccination, d'éviter... Voilà l'obligation peut permettre d'être un peu plus rigoureux (...) parce que si on ne l'a pas je pense qu'il y a des personnes qui sont pas vraiment contre les vaccins, mais qui voient très peu les enfants, des fois il y a des retards de vaccins, des doses qui sont oubliées. »

c. L'importance des vaccins devenus obligatoires

La majorité des médecins est convaincue de l'utilité et de l'efficacité de tous ces vaccins anciennement recommandés et dorénavant obligatoires. Ils les qualifient souvent d'indispensables.

MG 3 « Pour moi tous ceux qui ont été rendus obligatoires sont indispensables »

MG 6 « Pour moi ils sont tous utiles, déjà le DTP, l'hexavalent, je vois pas comment on peut en enlever un », « Ils sont indispensables. »

MG 7 « ils sont tous indispensables, pour moi c'est vrai que c'est important »

MG 8 « Moi je les trouve utiles, ils sont complètement utiles »

MG 9 « La méningite quand on regarde d'autres pays qui ont un recul plus important sur la vaccination évidemment il y a moins de cas de méningites, donc l'efficacité elle est là »

MG 12 « Au niveau santé pub c'est très bien », « ils sont tous utiles.»

MG 14 « je pense que non ils sont tous utiles! Ils sont tous utiles », « la rougeole c'est plus la peine de le démontrer »

La gravité de certaines maladies à prévention vaccinale et la recrudescence de certaines épidémies, comme la rougeole, sont souvent spontanément évoquées par les médecins généralistes comme des raisons justifiant l'obligation vaccinale.

MG 1 « quand même pour certains vaccins la couverture elle n'est pas optimale parce qu'on voit bien quand même qu'il y a régulièrement des épidémies de rougeole »

MG 2 « on n'est pas là pour mettre en danger nos enfants ni les laisser mourir, avec les maladies émergentes et la récurrence de certaines maladies donc il faut les protéger »

MG 3 « moi je leur explique que c'est quand même pas une maladie anodine et que l'on peut mourir de la rougeole »

MG 4 « la méningite qui a été revue à 5 mois, parce qu'il y avait des cas bien avant 12 mois, c'est pas mal, non c'est très bien ! »

MG 5 « moi j'ai vu des méningos, des méningites rougeoleuses ou varicelleuses, ça arrive, c'est pas du quotidien mais ça arrive »

MG 8 « surtout quand après on voit les enfants qui nous font des syndromes méningés, on a toujours une trouille! On est bien content qu'ils l'aient fait! Et puis ça nous rappelle que c'est important de les faire »

MG 9 « s'il y a des cas de recrudescence de rougeole, ça me paraît évident que celui-là il est indispensable, c'est clair. »

MG 10 « la rougeole c'est quand même deux morts l'an dernier, c'est pas mal de complications graves, c'est pas rien. »

MG 12 « l'Haemophilus, mais ça aussi ça tue »

MG 14 « Le truc c'est que moi je les vois les maladies et les infections massives à pneumocoques, je pense que non ils sont tous utiles ! », « je les vois les méningites, je les vois les rougeoles et toutes les complications, et les mêmes maladies là, de nouveaux une épidémie, on a au moins un cas par semaine, c'est pas possible. Avec les encéphalopathies qui peuvent arriver en décalé (...) on sait que les maladies tuent, voilà c'est pas contre le rhume qu'on vaccine »

MG 15 « J'ai encore eu un cas d'oreillons il y a deux semaines, un grand de seize ans, qui du coup avait pas eu de ROR. »

d. Une mesure jugée cohérente

Pour deux médecins il s'agit d'une mesure cohérente, qui permet d'harmoniser le statut des vaccins chez les nourrissons, en levant la confusion qui pouvait exister entre vaccins recommandés et obligatoires.

MG 14 « justement je leur disais que c'était une contradiction à la française, que c'était historique plutôt que médical, et que du coup justement les pouvoirs politiques et sanitaires étaient en train de réfléchir à une uniformisation soit on les met tous, soit en on met aucun! Ce qui est plus logique quand même »

MG 15 « c'est plus cohérent dans le sens où, on trouvait que des vaccins qui contenaient à la fois des obligatoires et des pas obligatoires, donc ça avait plus tendance à rajouter de la confusion », « c'est plus cohérent, ça harmonise par rapport à ceux qui étaient déjà plus que recommandés »

2. Quelques réticences

Il existe néanmoins dans notre échantillon des médecins qui ont exprimé des réticences quant à cette réforme.

a. Des médecins défavorables à l'extension de l'obligation vaccinale

Sur les seize médecins interrogés, deux ont désapprouvé cette réforme.

MG 16 (*à la question: êtes vous favorable à l'extension de l'obligation vaccinale?*) « En soit, pas vraiment, pas spécialement dans l'idée du principe de rendre obligatoire les vaccins non. »

MG 9 « je suis globalement d'accord, simplement il y aurait peut-être quelques restrictions pour quelques patients qui auraient dû être mises en place. Je suis pas entièrement favorable à l'extension généralisée chez tous les nourrissons »

Pour ce dernier médecin son opinion s'appuie sur ses conviction personnelles et ses antécédents

MG 9 « Par rapport à ma pratique personnelle, à mes antécédents personnels, concernant les effets secondaires des vaccins et les contre-indications »

b. Des médecins qui regrettent le caractère obligatoire de la réforme

Plusieurs médecins, bien qu'étant favorables à cette réforme, ont déploré le caractère imposé de cette nouvelle loi. Ils soulignent qu'ils auraient préférés convaincre que contraindre, et regrettent l'emploi de mesures coercitives.

MG 5 « On peut regretter qu'il y ait une obligation, mais est-ce qu'il y avait une autre option ? Je pense que c'était nécessaire »

MG 9 « c'est délicat, moi j'aurais préféré le convaincre plutôt que d'obliger »

MG 10 « Obligation, le mot qui fâche », « Ca a un intérêt au niveau santé publique, c'est-à-dire que je pense qu'au niveau de la nation c'est une bonne chose, et au niveau particulier c'est difficile l'obligation »

MG 14 « c'est dommage qu'ils aient pas pu faire autrement »

MG 16 « Mais je regrette un peu ce caractère obligatoire »

Certains estiment qu'une meilleure information donnée aux parents avec plus d'explications pourraient permettre de surseoir à l'obligation.

MG 1 « quelque part on pourrait se dire que c'est peut-être mieux de mieux les informer »

MG 3 « cette obligation elle aurait pas été nécessaire si on avait mieux expliquer les choses »

MG 6 « il faut avoir des arguments et petit à petit on y arrive! Donc comme quoi je pense que oui il y a peut-être d'autres méthodes que l'obligation. »

MG 10 « je suis contre l'obligation, je suis pour l'explication. »

MG 16 « l'idée que ce soit que du conseil et que les gens ils comprennent que c'était pour le bien

de leurs enfants, ça m'allait bien comme concept. Plutôt que de leur dire "bah de toute façon c'est ça ou votre enfant il n'ira pas l'école", voilà. »

c. Des médecins qui doutent de l'intérêt de certains vaccins devenus obligatoires

Quelques médecins s'interrogent quant à l'intérêt de rendre obligatoire certains vaccins chez les nourrissons. Ils ont pointé du doigt les vaccins contre l'hépatite B et le méningocoque C.

- Certains mettent en avant un manque de recul:

MG 11 « après la méningite c'est celui qui est le dernier sorti, du coup j'ai pas vu les courbes de prévalence incidence sur les méningites, le coût humain, le coût financier etc. Donc je sais pas. »

- D'autres médecins expriment des réserves sur l'intérêt de certains vaccins en terme de santé publique:

MG 10 « il y a des vaccins dont je m'interroge sur la nécessité comme la méningite (...) Parce qu'il y a quand même assez peu de cas en France. Donc là pour le coup on pourrait se dire est-ce que le fait de vacciner autant de gens va avoir un intérêt en terme de santé publique »

MG 16 « La méningite je suis un peu moins convaincue de l'intérêt, c'est pas la méningite en soit c'est le fait que ça soit très limité au méningocoque C »

- Un médecin met en avant le rapport de la balance bénéfice-risque du vaccin:

MG 16 « après l'hépatite B est-ce que vraiment c'était obligatoire pour les enfants, est-ce qu'il y a vraiment une mortalité, par rapport à la balance bénéfice-risque, là j'étais pas spécialement convaincu »

- Un autre argumente de par ses convictions personnelles:

MG 9 « l'hépatite B, bon c'est toujours une opinion personnelle, mais celui-là je l'aurais pas mis »

II. Impressions générales concernant l'extension de l'obligation vaccinale

1. Des avis partagés au sujet de la limitation de la liberté de choix des parents

De par son caractère obligatoire, cette nouvelle loi porte atteinte à la liberté de choix des parents concernant la vaccination de leurs enfants. L'opinion des médecins généralistes concernant cette restriction des libertés individuelles des parents est partagée.

a. Des enjeux qui dépassent les choix personnels

Pour certains médecins cette limitation de choix est perçue comme une mesure bénéfique à laquelle ils adhèrent.

MG 1 « je pense quand même que, dans l'absolu c'est plutôt bien »

MG 2 « ils n'ont pas trop le choix, et je pense que c'est pas plus mal, au moins on aura toujours la même règle pour tout le monde »

MG 6 « en tant que médecin je ne pense pas que ce soit une mauvaise chose de ne pas avoir le choix »

MG 7 « moi personnellement je trouve ça quand même bien »

MG 12 « je pense que quelque part c'est bien, parce qu'il y en a qui faisaient pas le bon choix ! »

Pour plusieurs médecins il est essentiel de raisonner en terme de santé publique, et le bénéfice collectif prime sur l'autonomie des parents.

MG 5 « on fait de la santé publique, donc je pense que le coté individuel à mon avis il doit s'effacer devant le collectif »

MG 12 « C'est vrai qu'au niveau santé publique je pense que c'est une bonne chose »

MG 15 « je pense qu'en terme de santé publique c'est indispensable, alors la liberté de choix... »

Les médecins soulignent parfois la difficulté de la prise de décision vaccinale pour un public non scientifique.

MG 11 « Et ben c'est très bien ! Parce qu'ils sont parents, ils sont pas médecins, donc je pense que c'est une bonne chose »

MG 14 « on leur a laissé le choix pendant longtemps, sauf qu'en fait c'est pas facile le choix »

Cette diminution de la liberté de choix des parents apparaît comme un moyen de lutte face à la désinformation médicale qui circule sur internet et dans les médias.

MG 7 « je trouve qu'il y a des gens qui ont peut-être pas la capacité vraiment à comprendre, et qui font des raccourcis vraiment erronés avec tout ce qu'on entend dans les médias »

MG 11 « Avec la médiatisation de la santé, ils (*les parents*) savent plus trop, c'est un peu le... Tout le monde est un peu anxieux, (...) Ils savent plus trop où donner de la tête, donc c'est bien de faire confiance aux professionnels »

MG 13 « Non, c'est très bien, comme ils écoutent toutes les bêtises qu'il y a sur Internet, c'est pas plus mal comme ça. »

MG 14 « avec l'information et surtout la désinformation qui circulent sur le net, je trouve que laisser le choix, oui si les gens sont suffisamment cortiqués pour comprendre ce que ça veut dire, pour comprendre qu'ils ont le choix déjà, et pour savoir où aller chercher l'information, savoir la comprendre » , « au bout d'un moment on a laissé le choix aux gens et du coup on a des cas sévères de maladies qui devraient avoir disparu à l'heure actuelle »

b. Est-ce raisonnable d'un point de vue éthique?

Un certain nombre de médecins semblent gênés par le fait d'entraver la liberté de choix des parents, et leur opinion paraît plus nuancée. Ils regrettent que la réforme réduise les libertés individuelles mais estiment néanmoins que c'est nécessaire. Il apparaît ainsi la notion de « un mal pour un bien ».

MG 3 « Limiter les libertés forcément ça fait toujours un petit peu peur mais là c'est pour le bien-être de leurs enfants donc moi je trouve que c'est pas plus mal de rendre des choses un petit peu plus obligatoires »

MG 4 « oui la liberté, oui on peut toujours évoquer ça... Les parents peuvent toujours dire qu'ils sont... C'est un peu difficile ce sujet là, parce que c'est la santé des enfants, et de la communauté puisque c'est collectif les vaccins oui ça peut peut-être être sujet à discussion »

MG 5 « C'est compliqué ça. Est-ce qu'ils ont les informations nécessaires? »

MG 6 « Difficile, parce que moi déjà je ne suis pas parent mais forcément en tant que médecin je ne pense pas que ce soit une mauvaise chose de ne pas avoir le choix (...) Pour moi c'est un peu un mal pour un bien »

MG 7 « c'est sûr qu'il y a un côté un peu "on impose" qui peut déplaire », « c'est vrai qu'il y a certes moins de choix, mais pour moi c'est pas plus mal. »

MG 10 « au niveau de l'individu c'est plus difficile parce que tu t'adresses à l'humain, il faut discuter, argumenter, moi j'argumente et je vaccine »

c. Les opposants déplorent l'atteinte portée aux libertés individuelles

Un médecin, qui désapprouvait la réforme, s'est exprimé contre cette restriction des libertés individuelles.

MG 16 « je pense que le fait d'avoir quand même le choix quitte à avoir été bien informé et qu'on ait balayé les choses un peu farfelues, je pense que c'était mieux dans ce sens là, et le fait de vraiment pas avoir le choix, je pense que c'est une contrainte qui est un peu bizarre », « Je trouve

que c'est pas spécialement une bonne chose »

Enfin un médecin ne se prononce pas.

MG 8 « J'ai pas tellement d'avis dessus, moi ça simplifie les choses pour nous »

2. Les craintes des médecins généralistes concernant cette réforme

a. Aucune crainte

De prime abord, la plupart des médecins généralistes n'expriment aucune réserve concernant cette réforme.

MG 1 « c'est des vaccins qu'on fait déjà donc quand même ça se passe bien en général »

MG 3 « j'ai pas plus de craintes que ça »

MG 4 « je ne vois aucun inconvénient à cette obligation »

MG 11 « maintenant on enlève de plus en plus d'excipients et compagnie donc j'ai pas de craintes »

MG 14 « je trouve que vraiment les vaccins c'est parmi les médicaments qui sont le mieux encadrés, donc non j'ai pas tellement de craintes. »

Cependant en approfondissant les réponses des médecins, il émerge parfois des doutes et réticences.

b. Concernant l'applicabilité de cette réforme

Plusieurs médecins craignent que la réforme ne soit pas efficace, par des difficultés de mise en exécution secondaires à un rejet de la part de la population.

MG 5 « si on ne fait pas le sport national qui est de savoir comment on va échapper aux vaccins. »

MG 11 « Qu'elle soit pas appliquée » , « moi je suis plutôt pour, donc j'espère qu'il aura pas de décrets, créer des lois pour (...) des dérogations en veux-tu en voilà, parce que sinon autant l'enlever »

MG 14 « j'avais la crainte qu'il y ait un refus massif, que les gens qui se posaient pas trop la question refusent en masse »

D'autres expriment l'idée que les parents très réfractaires à la vaccination trouveront toujours le moyen de contourner l'obligation. Notamment en s'adressant à des médecins particuliers, peut-être moins regardant sur l'établissement de certificats médicaux de contre-indication aux vaccins.

MG 3 « Les parents qui de toute façon étaient réfractaires, ça ne changera pas grand-chose et ils trouveront, je pense, toujours des médecins pour leur faire des certificats malgré le fait qu'ils fassent pas vacciner »

MG 4 « en général les parents qui veulent pas faire vacciner leurs enfants se sont toujours débrouillés par des certificats », « Peut-être qu'ils ne viennent pas vers moi non plus, qu'ils vont chercher plutôt des homéopathes, ou d'autres types de médecins »

MG 10 « quant aux jusqu'au-boutistes pas peine de discuter de toute façon ils vont trouver des astuces pour éviter l'obligation »

MG 11 « ceux qui veulent lutter je pense qu'ils vont peut-être voir dans des réseaux, des médecins... »

MG 15 « après ceux qui sont tellement jusqu'au-boutistes, qui étaient prêts à faire n'importe quoi (...) pour n'avoir que ceux qui étaient obligatoires, je pense que pour le coup le rendre obligatoire ils vont prendre ça comme une preuve qu'on cherche à leur induire... Et je pense que les extrêmes, comme d'habitude, ça va les renforcer dans leur avis, et ça va poser plus de problèmes »

c. Concernant les effets secondaires des vaccins

Plusieurs médecins ont conscience des effets indésirables potentiels de certains vaccins.

MG 2 « je pense qu'on est pas l'abri non plus qu'un jour ou l'autre un enfant que je vaccine puisse développer certaines maladies auto-immunes »

MG 3 « on ne peut pas assurer qu'il n'y aura aucun risque à faire un vaccin chez leurs enfants, qu'il n'y aura aucun effet secondaire »

MG 5 « déjà les effets secondaires, la grande grande grande majorité des cas, c'est une rougeur, une douleur, un peu de fièvre, donc ça pour le coup je le mettrais pas dans les effets indésirables »

MG 8 « moi j'ai pas la science infuse, je sais pas si on aura pas un effet indésirable qu'on pourra imputer ou pas au vaccin. »

MG 9 « s'il y a chez un enfant des gros antécédents familiaux et que je trouve qu'il y a un risque, ou un terrain susceptible par exemple de dégénérer, je n'ai pas envie forcément de faire l'hépatite B »

MG 10 « il y a des effets secondaires, ce sont des médicaments mais voilà ils sont faits en connaissance de cause »

MG 11 « Non, non bon après c'est de la santé publique, alors bien évidemment qu'il va y avoir un cas de Guillain-Barré voilà des choses, mais c'est comme ça, mais si on vaccine, il y a toujours des dommages collatéraux entre guillemets, mais c'est un cas pour des millions »

MG 12 « C'est un risque, on sait que tout médicament a des effets secondaires après il faut voir »

MG 14 « Le coup de l'aluminium, moi j'ai lu pas mal de choses, pour le moment on sait pas trop »

Cependant pour la majorité des médecins les rares effets indésirables ne remettent pas en cause la vaccination, et ils sont plusieurs à évoquer la notion de bénéfice-risque largement en faveur de la vaccination.

MG 3 « quand le bénéfice il est clairement au-dessus! On se pose pas trop la question »

MG 10 « Le bénéfice de vacciner il est nettement supérieur au risque de ne pas vacciner »

MG 11 « Voilà il y a potentiellement des choses, mais de toute façon il y a un tel intérêt autour des maladies mortelles, et le bénéfice est beaucoup plus important. »

MG 15 « je ne vois que les bénéfices et je ne vois aucun côté néfaste en fait. »

d. Concernant la relation avec les parents

MG 1 « les parents ont l'impression qu'on leur a pris des libertés, et du coup ça les rend un peu plus agressifs ou un peu plus vindicatifs par rapport au vaccins », « ça peut-être difficile à gérer en tant que médecin »

MG 3 « c'est concernant la réaction des parents, qui sont un petit peu inquiets, qui sont un petit peu réfractaires aux vaccins »

MG 7 « je sais qu'il y a des parents qui râlent, certains qui râlent, voilà ils ont l'impression qu'on leur impose », « c'est surtout qu'il y a des parents qui se plaignent par rapport à cette obligation »

MG 9 « c'est tout à fait personnel, mais du coup c'est très compliqué de réagir, enfin de pas prendre en compte les craintes des parents. Quand on a une expérience personnelle compliquée de vaccins »

MG 14 « c'était ça mes craintes, qu'il y ait une petite défiance vis-à-vis de l'obligation »

e. Concernant l'aspect éthique

MG 6 « la façon dont c'est fait, voilà moi j'ai des doutes en fait »

MG 8 « moi j'ai pas la science infuse, je sais pas si on aura pas un effet indésirable qu'on pourra imputer ou pas au vaccin. Je leur laisse libre choix mais bon maintenant d'après la loi, ceux sont eux qui sont responsables »

MG 9 « ça me met moi dans une situation délicate, s'il y a chez un enfant des gros antécédents familiaux (...) ou un terrain susceptible par exemple de dégénérer, je n'ai pas envie forcément de faire l'hépatite B, et là cette loi maintenant c'est compliqué, ça me met en porte-à-faux

complètement »

Ce même médecin déplore le fait que la non vaccination exclut les enfants de nombreuses activités de la collectivité.

MG 9 « si on parle par exemple de l'hépatite B qui est obligatoire, pour certains enfants pour les stages en crèche, les stages, etc ça complique énormément. Car ça leur ferme la porte à plein de stages, aux colonies »

f. Concernant l'aspect juridique

MG 6 « comment est-ce qu'on va réagir, si on a un parent qui refuse, légalement (...) les craintes peut-être au niveau légal, au niveau juridique »

MG 8 « C'est pour ça que je n'impose rien, parce-que je me dis aussi si il y a un effet indésirable (...) et qu'il y a vraiment un souci, j'ai pas envie que ça me retombe dessus »

g. Concernant leur pratique quotidienne

Plusieurs médecins ont évoqué des contraintes plus que des craintes liées à leur pratique générale, avec:

- la perte de temps en consultation MG 14 « j'avais la crainte de devoir passer des heures et des heures à expliquer pourquoi il a fallu les rendre obligatoires »

- le geste vaccinal MG 8 « ça fait quand même beaucoup de piqûres, en soit c'est le seul inconvénient »

- une complication globale de la pratique quotidienne MG 9 (*craint*) « que ça complique ma pratique quotidienne »

3. Une mauvaise communication autour de l'élargissement de l'obligation vaccinale

Beaucoup de médecins évoquent une mauvaise communication à la mise en place de cette réforme avec un manque d'informations à destination du grand public, entraînant une réforme parfois mal comprise par les parents avec des idées et des peurs erronées.

a. Un manque d'information à la mise en place de la réforme

MG1 « je trouve que ça a été mal expliqué (...) je pense que la communication a été assez mauvaise là-dessus. »

MG 5 « je pense qu'on manque beaucoup d'informations, et qu'il faut expliquer à quoi ça sert »

MG 6 « Le message n'est pas très bien passé (...) On n'a pas communiqué assez bien là-dessus »

MG 15 « je trouve que en terme de communication ils auraient pu axer sur le fait que, en fait ils étaient quasiment déjà tous faits (...) c'est surtout sur la communication que ça aurait pu être mieux fait, en même temps c'est tellement compliqué »

b. Une réforme mal comprise par les parents

MG 1 « peu de gens ont vraiment bien compris quel était le changement ou pas de la réforme (...) ils ont l'impression qu'il y a un vrai changement par rapport à ce qui se faisait, et qui comprennent pas trop », « les gens n'ont pas compris que rien n'allait changer finalement »

MG 14 « c'est surtout des craintes enfin parce qu'ils (*les parents*) n'étaient pas sûrs d'avoir bien compris »

MG 16 « avant, ils (*les parents*) n'auraient pas trop posé la question de "est-ce qu'on va faire vraiment plus de vaccins à mon enfant du fait qu'il est né après le 1er janvier" »

c. Craintes exprimées par les parents sur la réforme

Les craintes et peurs exprimées par les parents aux médecins sont nombreuses et diverses, en ce qui concerne l'élargissement de l'obligation vaccinale, on retrouve:

- la peur de l'ajout de vaccins supplémentaires au calendrier vaccinal

MG 4 « c'est histoire des 11 piqûres voilà ils trouvent ça abusif »

MG 6 « les gens ils ont retenu ça, qu'il va y avoir 11 vaccins, 11 piqûres en même temps »,

MG 14 « il y a plein de choses qui ont circulé (...) il y en a qui m'ont sorti des trucs comme 72 injections ! Ils comprenaient pas, ils ont confondus valences, rappels, les piqûres! (...) ils avaient peur qu'on rajoute des vaccins qui avaient pas été faits avant chez les autres enfants »

MG 15 « eux ils ont compris que avant il y avait que quatre vaccins et que maintenant on en rajoutait six de plus, et du coup pour eux c'est inadmissible voilà. Ils se rendaient pas compte que c'était déjà fait avant »

- la peur de l'obligation

MG 1 « ils se sentent obligés du coup maintenant, sans qu'on leur ait vraiment expliqué le pourquoi de la chose »

MG 4 « C'est l'obligation qui a fait peur finalement, plus qu'autre chose, alors que les vaccins étaient déjà faits antérieurement »

MG 6 « une appréhension, une peur en fait qu'on leur impose des choses alors que c'est ce qu'on faisait déjà »

MG11 « Les craintes, c'est pas la réforme enfin c'est juste que du coup c'est le fait que ça soit obligatoire »

MG 12 « c'est le fait d'être obligé de faire quelque chose, c'est surtout ça, les français n'aiment pas. »

- l'âge et le système immunitaire trop fragile des nourrissons

MG 11 « Alors ça va être l'âge, ça va être qu'ils sont trop petits »

MG 6 « injecter beaucoup de vaccins en même temps donc la fragilité du nourrisson, à deux mois, voilà c'est fragile »

MG 8 « C'est souvent l'âge qui les perturbe un peu, ils trouvent que ça fait trop jeune pour débiter les vaccins »

- la vaccination de façon générale

Les autres craintes formulées par les parents ne semblent pas concerner la réforme en elle-même mais portent plutôt sur la vaccination en général et le geste vaccinal.

MG 7 « comme il y a marqué 11 vaccins, le chiffre fait peur, on a l'impression qu'on leur injecte des maladies »

MG 8 « pas de réelles craintes objectives c'est surtout la peur de la vaccination en général »

MG 13 « C'est par rapport aux vaccins toujours, c'est des craintes qu'ils ont du mal à formuler, quand on leur demande exactement "qu'est-ce qui vous fait peur?" (...) finalement il y a pas vraiment de cause bien établie de ce qui leur fait peur, c'est une espèce d'anxiété générale »

MG 15 « En général ils voient la vaccination comme un sur-risque donc ils veulent pas le faire »

- la peur des effets secondaires liés aux vaccins

MG 5 « vis-à-vis des vaccins toujours la peur, l'aluminium, de la sclérose en plaques, les effets secondaires »

MG 6 « on voit quand même une grosse grosse réticence chez les parents concernant les vaccins, même pour le HPV »

MG 7 « la peur des vaccins classique, l'aluminium, la sclérose en plaques, les effets secondaires

surtout (...) c'est surtout les effets secondaires des vaccins qu'ils ruminent. »

MG 9 « la semaine dernière on m'a sorti que une gamine dans la famille était morte après un vaccin, carrément. »

MG 10 « l'hépatite B, et la sclérose en plaques voilà, donc les effets secondaires »

MG 16 « leurs craintes c'est qu'on s'aperçoive dans quelques années que les excipients des vaccins ça donne des cancers »

- le lobbying pharmaceutique

MG 11 « les labos c'est un peu ça le grand Satan ! La théorie du complot », « Les labos et on sait pas trop, les labos qui ont de l'influence »

III. Vécu et impact sur la pratique quotidienne des médecins

La deuxième partie du guide d'entretien s'intéressait au vécu du médecin généraliste depuis la mise en place de la réforme et à l'impact de cette dernière sur sa pratique quotidienne, et sur la relation médecin-parents.

1. Modifications dans la pratique quotidienne du MG

a. Aucune modification

Pour la plupart des médecins généralistes la réforme n'a entraîné aucun changement dans leur pratique quotidienne. En effet comme ils le soulignent souvent, il s'agit de vaccins qui étaient déjà réalisés dans la très grande majorité des cas.

MG 1 « C'est déjà les vaccins qu'on faisait en routine à quasiment tous les enfants »

MG 3 « Pour moi c'est les vaccins que je faisais de toute façon aux nourrissons, même s'ils n'étaient pas obligatoires (...) Pas vraiment de modifications »

MG 4 « Pour l'instant pas de gain ou de perte de temps. On verra mais pour l'instant pas trop de changements »

MG 5 « C'est ceux qu'on faisait déjà, c'est exactement les mêmes, il n'y a que l'obligation qui change »

MG 6 « pour nous en pratique ça change pas grand-chose puisque c'est des vaccins qu'on faisait déjà »

MG 13 « Non parce qu'en pratique les vaccins ils étaient déjà faits avant »

b. Impact positif de la réforme sur la pratique quotidienne des médecins

Chez certains médecins il se dessine la notion d'un travail qui serait parfois facilité depuis la mise en place de cette nouvelle loi, simplificatrice grâce à son caractère obligatoire.

MG 2 « il n'y a aucun souci puisqu'on dit aux gens que c'est obligatoire »

MG 8 « J'ai pas tellement d'avis dessus, moi ça simplifie les choses pour nous »

MG 16 « Moi personnellement, dans ma pratique ça me facilite, ça facilite ma pratique, parce que j'ai pas à expliquer pourquoi il faut le faire »

Par ailleurs il semblerait qu'il y ait moins de refus de vaccination comparativement à avant. Sur les 16 médecins interrogés, 14 n'ont été confrontés à aucun refus de vaccination depuis l'élargissement de l'obligation vaccinale. En revanche, beaucoup précisent que cela leur est arrivé avant l'instauration de cette réforme.

MG 3 « Moi ça m'est déjà arrivé, mais c'était l'année dernière déjà. »

MG 4 « Moi j'ai eu aucun refus non. Avant cette date oui j'ai déjà eu des refus des parents, ou qui recherchaient à ne pas avoir l'hépatite B par exemple. »

MG 6 « Moi j'en ai pas eu, sauf quand je te disais ce cas, mais c'est arrivé bien avant la réforme »

MG 10 « Non, pas chez les enfants nés là depuis 2018. J'en ai eu à l'époque »

MG 15 « Depuis non, après j'en avais quand c'était recommandé »

Pour plusieurs médecins, qui rencontrent moins d'oppositions chez les parents, l'extension des mandats de vaccination permet un gain de temps dans leur pratique quotidienne.

MG 7 « maintenant je me retrouve avec moins d'oppositions, donc c'est plutôt un gain de temps », « Car c'était parfois des débats qui n'en finissaient plus »

MG 8 « ça nous pose moins de problèmes, je pense que les patients déjà se posent moins de questions, du coup ils le font assez facilement »

MG 11 « du coup j'ai moins à les motiver, ils sont au courant, ils sont au courant et du coup ils sont un peu moins réticents. Ca me fait plutôt gagner du temps (...) voilà ça aide un peu, ça tergiverse un peu moins quoi. »

MG 14 « Aux urgences en tout cas ça fait gagner du temps, il y a pas photo ça discute moins »

MG 16 « je dis juste "de toute façon maintenant c'est obligatoire" donc voilà. Ça me fait quand

même gagner du temps »

Cette réforme en relançant le débat sur la vaccination est l'occasion pour plusieurs médecins d'ouvrir au dialogue et parfois de clarifier la vaccination.

MG 4 « c'est peut-être juste essayer peut-être de remettre en place des idées pour tout le monde, et d'essayer de démystifier, (...) un petit peu le vaccin (...) ça permet un petit peu d'en rediscuter », « ça a permis peut-être de clarifier certaines choses »

MG 11 « ça les ouvre à la discussion ! Là maintenant on en discute »

Pour un médecin cette réforme est l'occasion de vérifier et de remettre à jour, si nécessaire, la vaccination des parents.

MG 4 « Ça a des répercussions chez les parents aussi la vaccination, ça permet de revoir un peu la vaccination chez les parents aussi c'est pas mal »

Enfin un médecin évoque de façon positive le fait de déresponsabiliser le médecin généraliste en cas de refus de vaccination.

MG 8 « Je leur laisse libre choix mais bon maintenant d'après la loi, ceux sont eux qui sont responsables, à partir du moment où on l'a proposé et que ça a été refusé, moi je me sens à l'aise vis-à-vis de ça », « je suis contente qu'on nous l'impose parce que moi ma responsabilité elle est quand même amoindrie du coup! (...) après c'est au patient de prendre sa responsabilité avec les enfants et de faire le nécessaire, donc au contraire moi je préfère! »

c. Les difficultés rencontrées par les médecins généralistes

Les sources de difficultés rencontrées par les médecins généralistes s'articulent principalement autour de l'afflux de questions de la part des patients.

MG 1 « J'ai l'impression de faire face à plus de questions des parents », « ça peut-être difficile à gérer en tant que médecin »

MG 13 « il y a plus de questions de la part des parents qui disent "est-ce qu'il faut que je fasse celui-là, celui-ci" »

MG 14 « J'ai quelques petites questions de temps en temps »

Pour beaucoup de médecins l'obligation ne dispense pas de l'explication à fournir aux parents.

MG 4 « C'est vrai qu'on en discutait autant avant pour les patients », « je pense que ça sera toujours les mêmes parents, les mêmes que l'an dernier qui avait des craintes pour les vaccins, qui s'opposeront toujours. Après il faut pas arrêter d'expliquer. »

MG 5 « il faut quand même leur expliquer, ils ont quand même des questions à poser »

MG 15 « qu'ils soient obligatoires ou pas j'essaye d'expliquer les choses. »

Et face aux nombreuses questions et inquiétudes des parents ils ont un surcroît d'informations à fournir, ce qui peut générer une perte de temps.

MG 6 « beaucoup d'explications (...) là il faut vraiment prendre le temps. C'est peut être une petite perte de temps en plus. »

MG 12 « on pourrait croire que ça simplifie les choses mais en fait non ça simplifie rien parce que les gens du coup il faut leur expliquer que c'est pas notre faute, que c'est comme ça »

MG 13 « Un peu plus d'explications, ils ont besoin de ré-assurance de choses comme ça »

Enfin une autre source de difficulté rencontrée par les médecins concerne les refus de vaccination. Deux médecins ont eu affaire malgré la réforme à des parents totalement réfractaires à la vaccination pour des nourrissons nés après le premier janvier 2018 et donc concernés par l'obligation vaccinale. Deux profils de parents se dessinent, ceux formellement opposés aux vaccins, et ceux qui veulent temporiser et repoussant la vaccination jusqu'à ce qu'ils n'aient plus le choix, au moment de l'entrée en collectivité.

MG 7 « Oui ça m'est arrivé, j'ai pas réussi à les convaincre, j'ai pas vacciné »

MG 8 « Oui des enfants qui sont nés après le 1er janvier et c'est les parents qui veulent attendre. Alors ce ne sont pas des refus mais ils temporisent, parce qu'il y en a qui ne vont pas à la crèche »

Les médecins ont essayé de convaincre les parents.

MG7 « J'ai tout essayé mais c'est des parents qui sont très récalcitrants, voilà je leur ai dit qu'ils allaient être embêtés plus tard. (...) ils avaient bien compris que pour la crèche tout ça, ça allait poser problème. Ils m'ont dit qu'il verraient un peu plus tard »

MG 8 « je leur ai bien dit qu'ils allaient être bloqués donc par nécessité ils allaient être obligés de le faire, (...) Mais non j'ai rien réussi à leur faire, pas même le DTP, après voilà, moi je propose, ils veulent pas tant pis. »

Leur attitude, face à la persistance du refus, a été de noter le refus de vaccination dans le carnet de santé, et dans le dossier.

MG 7 « j'ai marqué dans le carnet de santé "refus", pour moi me protéger, je l'ai marqué dans le dossier je me suis moi couverte »

MG 8 « Je l'ai noté dans le dossier "refus". »

D'autres médecins sans avoir eu à faire face à cette situation, la redoutent et se questionnent sur l'attitude à adopter dans ce cas là.

MG 6 « avec ma consœur on en discutait l'autre jour, c'est toujours nous, comment est-ce qu'on va réagir, si on a un parent qui refuse, légalement, qu'est-ce qu'on fait, on marque dans le dossier, on marque dans le carnet, refus des vaccins et après comment ça se passe à la crèche »

MG11 « D'ailleurs je sais pas comment ça se passe maintenant... »

MG 13 « Je sais même pas ce que je ferai s'ils refusaient de les faire vacciner, je pense que je leur dirais d'aller voir quelqu'un d'autre, ou je sais pas de se trouver un autre médecin, mais j'ai pas eu le cas pour le moment »

Les refus de vaccination peuvent entraîner des difficultés de suivi pour l'enfant. Avant l'instauration de la réforme, plusieurs médecins se sont retrouvés confrontés à des cas de refus de vaccination, pour certains il s'est avéré difficile de poursuivre la prise en charge de l'enfant.

MG 3 « je lui ai expliqué que pour moi c'était de la maltraitance de pas lui faire ces vaccins, et que je me sentais pas de continuer à la suivre sans pouvoir la vacciner. Pour moi c'était pas une bonne prise en charge voilà (...) et je ne l'ai jamais revue depuis ce jour là. »

MG 10 « C'était des parents qui refusaient tout totalement, tous les vaccins donc je leur ai dit que je ne pouvais pas assurer un suivi serein de leur enfant, et je ne les ai jamais revus. »

MG 11 « moi je leur dis que je veux pas les suivre, aussi ! Moi je leur dis que je veux pas être responsable après, que j'estime que moi mon devoir c'est de leur expliquer les tenants et les aboutissants, que par contre en les suivant je ne veux pas rentrer dans ce... Enfin qu'en gros soit ils me font confiance ! Ou sinon dans ces cas là il y a pas de souci, mais je préfère qu'ils fassent confiance à quelqu'un d'autre et qu'ils aillent voir ailleurs, voilà parce que j'estime que je peux pas faire mon travail comme il faut »

2. Modifications dans la relation Médecin-Parents

a. Changement de l'explication données aux parents

Pour plusieurs médecins la mise en application de l'élargissement de l'obligation vaccinale les a obligés à modifier les explications fournies aux parents, et à adopter un discours rassurant.

MG 1 « c'est vrai que j'ai l'impression de faire face à plus de questions des parents, et du coup c'est ça qui m'a obligée à réfléchir un peu à des réponses à donner, à des explications »

MG 6 « on est obligé de rassurer les parents (...) on est obligé en fait d'avoir un discours rassurant »

MG 12 « avant les parents il fallait les persuader de faire le vaccin, pour qu'ils le fassent. Maintenant les patients et bien il faut les persuader que c'est pas mauvais, la loi qu'ils ont fait »

MG 16 « ça a modifié l'explication, parce-que là c'est vrai que finalement on explique que c'est exactement la même chose qu'on faisait avant sauf que c'est obligatoire, et que les 11 vaccins on les faisait déjà »

b. Importance de la relation de confiance

Les médecins soulignent l'importance du dialogue afin de créer une relation de confiance.

MG 2 « Je suis pas sûre de les convaincre, parce-que c'est quelque chose qu'il faut travailler longtemps mais ils se laissent un petit peu plus, enfin ils écoutent quand même. »

MG 6 « si on pose les choses clairement dès le début généralement ils nous font confiance », « il faut avoir la patience aussi (...) En inspirant une relation de confiance parce que ça, ça se crée aussi au fur et à mesure des consultations, donc c'est pas en une fois que tu vas arriver à convaincre quelqu'un. »

MG 3 « même chez les patients très très réfractaires je me rends compte que si on prend un petit peu le temps d'expliquer le bienfait des choses, ça passe bien! »

MG 14 « vu que je les informais déjà avant et que je les informe toujours maintenant, c'est pas vous faites ça et vous dites rien, c'est moi qui décide, c'est jamais comme ça avec moi »

c. Mise en avant de l'expérience personnelle et familiale des médecins généralistes

Plusieurs médecins ont recours à la fibre affective, et misent sur leur expérience personnelle et familiale de vaccination pour convaincre ou rassurer les patients réticents.

MG 3 « je lui ai bien expliqué les choses, que moi aussi j'avais un petit bébé et que moi aussi j'avais fait les vaccins à ma fille, tu sais des fois ça les rassure de savoir que je les ai faits »

MG 8 « Et aussi je donne exemple, mon exemple à moi, je leur dis moi j'ai vacciné mes enfants bien avant la réforme, et je le fais pour le suivant qui est tout petit là, ça me dérange pas au contraire »

d. Changements observés dans la relation médecin-parents

Divers comportements et attitudes ont été mentionnés par les médecins interrogés concernant la relation médecin-parents.

Plusieurs médecins interrogés rapportent une méfiance accrue chez les parents.

MG 1 « ils ont une attitude un peu plus agressive qu'ils n'avaient peut-être pas trop avant », « je trouve qu'ils sont un peu plus agressifs vis-à-vis des vaccins qu'avant », « il y a des parents qui ne sont pas forcément anti-vaccins mais qui sont contre, parce qu'ils ont l'impression qu'il y a un vrai changement par rapport à ce qui se faisait »

MG 2 « Il râlent, il y en a plein qui râlent »

MG 11 « ils sont toujours un peu méfiants un peu revendicatifs mais ça je pense qu'ils l'étaient déjà »

Pour un médecin il y aurait une diminution des réticences à la vaccination chez les parents.

MG 11 « pour ceux qui sont indécis, les très motivés bon bah voilà ! (...) Et pour eux pas de soucis, ils sont un peu moins réticents »

Néanmoins la majorité des médecins n'ont objectivé aucun changement dans la relation médecin-parents.

MG 7 « Moi personnellement non »

MG 13 « pour l'instant non pas de changement »

MG 16 « Non parce que les parents qui n'auraient pas été favorables finalement ils sont pas énervés contre moi »

Deux médecins estimaient manquer de recul pour observer une modification des comportements.

MG 11 « Bon ça ça vient d'arriver la réforme donc c'est un peu tôt »

MG 12 « je pense qu'on a peut-être pas encore assez de recul »

IV. Perspectives et améliorations

La troisième partie du questionnaire visait à appréhender de futures perspectives concernant la vaccination obligatoire, et à établir des pistes d'amélioration pour favoriser l'adhésion vaccinale.

1. La France comparée aux pays européens

Lorsqu'on leur demande pourquoi selon eux la France a des taux de couverture vaccinale parfois similaires à ceux d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale, la plupart des médecins évoquent en premier lieu une différence de culture et de mentalité, ils précisent l'importance de l'éducation de la population, et soulignent une défiance élevée en France avec l'influence importante des minorités anti-vaccins et la perte de confiance dans la parole des médecins. Les différentes politiques de prévention, la responsabilité du corps médical, et les facteurs démographiques sont aussi évoqués.

a. Des différences culturelles et comportementales

La mentalité et le comportement des Français sont pointés du doigt par les médecins généralistes, les Français apparaissent contestataires, réfractaires aux vaccins, et indisciplinés comparativement aux populations d'autres pays.

MG 4 « dans d'autres pays ils sont beaucoup plus rigoureux »

MG 5 « c'est culturel, plus on va dans le sud et plus il y a un laxisme. »

MG 6 « la mentalité française, et je vois que c'est culturel »

MG 10 « il y a beaucoup de pays où il y a pas d'obligation du tout notamment dans les pays nordiques mais par leur culture ils sont très disciplinés »

MG 11 « on est moins discipliné (...) dans les autres pays ils sont plus rigides, peut-être qu'ils font plus confiance »

MG 13 « Je pense que c'est la personnalité des Français qui sont très anti-vaccins. »

MG 16 « c'est peut-être aussi une mentalité, en France peut-être qu'on est toujours opposé par principe aux choses, et voilà on polémique sur des choses où il n'y a pas spécialement besoin »

b. L'éducation des populations

MG 2 « Ça vient de l'éducation de la population, je pense que c'est une prise en charge collective »

MG 3 « c'est une question d'éducation, c'est un état d'esprit »

MG 9 « en France, les patients sont, comment dire, c'est eux qui choisissent avant tout »

MG 10 « Je m'étonne toujours qu'en France, le pays de Pasteur, on se pose encore la question de l'obligation vaccinale, enfin plutôt de la nécessité vaccinale »

MG 11 « tout le monde veut faire sa petite expertise personnelle. Mais je leur rappelle que 10 ans d'études c'est un peu pour ça, pour avoir un raisonnement. Le raisonnement médical. »

c. Une méfiance en France plus importante

MG 3 « la différence de mentalité, de confiance dans les médecins, en la médecine en général, dans les médicaments et les vaccins »

MG 4 « En France il y a une espèce de crainte (...) il suffit que quelque chose soit obligatoire pour qu'on en ait d'autant plus peur »

MG 6 « on est très méfiant, toujours dans la revendication, c'est très culturel »

MG 11 « Ici il y a une méfiance vis-à-vis de la santé, des médicaments en général, et les vaccins c'est le summum (...) nous on a un scepticisme »

MG 14 « il y a une défiance en France, pays de Pasteur, mais on a peur, les gens ont peur »

d. Le poids des mouvements anti-vaccins en France

MG 12 « je pense que c'est parce que les anti-vaccins ils ont fait bien du mal, peut-être qu'on les entend moins dans les autres pays (...) Il doit y avoir moins de mouvements contestataires j'imagine »

MG 11 « Alors est-ce que c'est parce qu'on a des grands pontes qui nous ont fait du mal (...) on des bonnes sectes en France (...) ici c'est très médiatisé en fait. »

e. La parole du médecin généraliste

MG 9 « en France, les patients sont, comment dire, c'est eux qui choisissent avant tout (...) la parole du médecin a presque moins de valeur que dans les autres pays européens »

MG 12 « Ils ont peut-être plus confiance aussi (*en parlant des populations dans les autres pays européens*) et la parole du médecin a peut-être plus de poids. »

f. Des différences dans la politique de prévention

MG 1 « une meilleure politique de prévention, santé publique »

MG 4 « Peut-être qu'ils font des supers campagnes, localement et notamment la moindre crainte aussi certainement des vaccins »

MG 5 « il faut se poser la question de l'intérêt de la politique vaccinale »

g. La responsabilité des médecins généralistes

MG 8 « je pense qu'on est très négligent (...) on a notre part de responsabilité (...) si on pense à le proposer, si on est bien organisé, ils le font », « je pense que après c'est à nous d'être rigoureux sur notre dossier »

MG 14 « je pense que ça tient beaucoup à la prévention, au discours des professionnels, que tout le monde ait le même discours, que les professionnels soient déjà informés », « une meilleure information, une meilleure formation des professionnels de santé, et puis du grand public »

h. L'influence des facteurs démographiques

MG 10 « les populations sont plus réduites, et moins hétérogènes que nous, donc c'est plus facile de vacciner 300 000 Islandais que de vacciner 56 millions de Français par exemple, c'est logique »

2. Comment favoriser l'adhésion à l'obligation vaccinale

Selon les médecins interrogés l'augmentation des taux de couverture vaccinale est étroitement liée à l'acceptation que portent les patients ou parents à la vaccination. Afin de favoriser cette dernière, et d'optimiser l'adhésion des parents à l'obligation vaccinale plusieurs moyens et outils sont proposés par les médecins.

a. L'importance et le rôle des médias

Une meilleure médiatisation autour de la vaccination avec des campagnes grand public sont les moyens les plus souvent cités par les médecins.

MG 2 « plus de médias, tout ce qui est sur les médias ça marche bien (...) plus d'informations, d'informations la télé à la radio, plus de publicités »

MG 4 « il faut mettre des moyens souvent (...) je sais pas si il y a eu beaucoup de campagnes, la télévision »

MG 7 « les médias il faudrait jouer là-dessus pour qu'il y ait une meilleure perception, une meilleure information, qu'on explique davantage, après oui une meilleure publicité »

MG 13 « des campagnes de pub, un peu plus orientées là dessus, la seule campagne de pub qu'il y a à la télé, c'est celle pour le virus de la grippe, avec le mouchoir là, ce truc que le gamin jette par terre depuis 10 ans »

MG 14 « une vraie campagne, pro-vaccination », « Une meilleure communication, une meilleure information mais une information claire »

Les médecins soulignent l'influence parfois négative véhiculée par les médias, qui axent leurs sujets sur la peur du grand public, et en conséquence parlent plus souvent des polémiques sur les accidents vaccinaux que des bienfaits de la vaccination.

MG 7 « je pense le problème c'est un peu les médias parce que vraiment les gens retiennent que ce qu'ils ont envie de retenir »

MG 8 « les médias, je sais que quand y'a quelque chose qui cloche les médias s'en emparent du coup ça fait peur »

MG 10 « médiatiquement les journalistes sont beaucoup plus intéressés par des accidents vaccinaux, qui sont toujours possibles, que par les accidents liés à la non-vaccination », « on entend beaucoup plus parler des complications vaccinales que de celles liées à la non-vaccination. Chaque fois qu'il y a des problèmes liés à des non-vaccinations, il faudrait les médiatiser », « modifier peut-être du point de vue de la presse »

En revanche ils constatent aussi que la peur des épidémies, mise en avant dans les médias, peut-être un facteur déclenchant pour la population et favoriser la vaccination.

MG 5 « on est aidé par les épidémies de rougeole, parce que ça on en parle, les médias vont aimer, ils vont en parler! »

MG 8 « alors peut être aussi l'augmentation du taux de rougeole, là il y a eu quelques cas, donc ça il ya pas mal de gens qui avaient été inquiétés. En fait c'est finalement la peur toujours le fil conducteur, soit la peur du vaccin soit la peur de la maladie, et selon ce que les médias présentent on a les patients qui viennent avec l'envie ou pas de faire la vaccination »

MG 14 « on peut leur dire "vous avez vu à la télé le cas (...) la rougeole, l'épidémie à Bordeaux, c'est pas des légendes" c'est des trucs qui existent »

b. Des brochures ou supports écrits

MG 1 « distribuer des brochures un peu plus détaillées à tout le monde, qu'il y ait des messages d'informations plus longs, plus clairs, des brochures détaillées »

MG 4 « Après peut être mettre du visuel, ou des choses comme ça qui circulent facilement. Pour nous, pour les crèches on essaie de remettre les affiches au mur on commande des petits prospectus. », « C'est bien d'avoir un visuel pour eux (*les parents*) »

MG 15 « ce qui serait intéressant (...) ça serait d'avoir les "balances bénéfiques-risques" sur les effets supposés par rapport aux bénéfices (...) qu'on ait un onglet vis-à-vis de la sécu, avec des données qu'on puisse mettre à l'appui et expliquer facilement »

c. Une meilleure information donnée par les médecins généralistes

MG 3 « s'il avait une meilleure information à la base des médecins généralistes, au moment de faire la première consultation, la première vaccination»

MG 6 « Ca passe beaucoup par les généralistes, après malheureusement il faut le temps, en consultation, expliquer, convaincre »

MG 10 « Moi je suis vraiment pour l'explication! »

MG 15 « nous en tant que médecins généralistes on devrait mieux faire notre boulot, on devrait plus expliquer »

Un médecin suggère l'intervention des PMI (centre de protection maternelle et infantile) pour prendre le relai quant aux explications sur la vaccination.

MG 4 « on nous dit qu'on peut toujours envoyer aussi sur les PMI, qui peuvent expliquer aussi »

d. Une meilleure information et communication de la part des pouvoirs publics

MG 5 « un peu plus d'intervention des autorités sanitaires sur la vaccination »

MG 9 « Une meilleure explication voilà, une meilleure communication »

MG 14 « Par contre c'est dommage, ils se réveillent carrément trop tard à mon avis, il aurait fallu communiquer en amont, dès les années 90 quand il y a eu cette espèce de pseudo-polémique », « j'aurais bien aimé que les pouvoirs publics et les autorités sanitaires se bougent et se mouillent, mais encore une fois il y a 10-15 ans, quand ça a commencé dans les années 90, quand ça commençait à pas aller.»

Enfin plusieurs médecins estiment que le manque de motivation à la vaccination peut résulter de l'oubli des maladies infectieuses, il convient donc de rappeler les bienfaits de la vaccination et la gravité des maladies à prévalence vaccinale.

MG 5 « et puis l'information, les gens ils savent pas que la rougeole ça peut tuer, c'est pas une maladie banale »

MG 4 « c'est aussi un oubli de ce que c'était une pathologie avant quoi, une pathologie des enfants avec la mortalité infantile. »

MG 11 « Ils minimisent les maladies en fait, comme c'est des maladies qu'on ne voit plus trop, ils pensent pas que ça a existé »

e. Un plus grande transparence des études réalisées

MG 12 « il faudrait rendre transparentes totalement les études et tout ça, (...) une plus grande clarté de la part des labos, je pense que ça pourrait aider. Et peut-être faire des études pas du tout financées par des labos, des choses indépendantes »

MG 14 « une information claire, et pas par les labos, parce que le problème c'est que chaque fois qu'on a un truc c'est Sanofi et compagnie, donc pas par les labos, vraiment que les pouvoirs publics se mouillent »

MG 16 « qu'ils fabriquent des vaccins non controversés, voilà »

f. Limiter la parole des minorités anti-vaccins

MG 5 « ne pas laisser que les anti vaccins s'exprimer. Il y a quand même une caisse de résonance, enfin c'est partout pareil les médias s'intéressent... Même pour ou contre vous avez 50 % de temps de parole, donc même si vous êtes très minoritaire vous parlez autant que ceux qui sont ultra majoritaires »

g. Vacciner dans les écoles

MG 11 « vacciner dans les écoles sinon, dans les écoles systématiquement ou alors faire des campagnes. Ou à la maternelle, je sais pas qu'il puisse y avoir un médecin un peu présent, peut-être à l'entrée de la maternelle, un médecin scolaire »

Enfin un médecin a évoqué le rôle des infirmiers ou pharmaciens afin de déléguer l'acte vaccinal,

mais sans être convaincu par l'efficacité de ce moyen.

MG 11 « je suis pas sûre que de déléguer aux pharmaciens, ou aux infirmières ça soit une bonne chose, parce que c'est compliqué la vaccination, ça bouge tout le temps »

3. Quel avenir pour l'élargissement de l'obligation vaccinale?

a. Vers une acceptation de la réforme

Plusieurs médecins de notre échantillon estiment qu'avec le temps cette réforme va rentrer dans les moeurs malgré les nombreuses polémiques qu'elle a soulevées à sa mise en place dans la population générale.

MG 1 « je pense que ça va finir par rentrer dans les moeurs (...) au bout de quelques années on fera les vaccins à tout le monde »

MG 8 « je pense que ça va finir pas rentrer dans les habitudes. », « Après bon il suffit qu'on s'habitue, moi si on me dit qu'il faut le faire on le fait »

MG 11 « Mais là c'est bien je pense que les gens au bout d'un moment ils vont lâcher, ils vont lâcher, à part ceux qui sont à fond dedans, sectaires à fond mais la plupart ils vont... Ca va rentrer un peu dans les habitudes »

MG 14 « je pense qu'il faut une période avec obligation vaccinale, pour qu'on voit vraiment comment ça se passe », « personne se posait la question du DTP parce qu'il est obligatoire depuis longtemps, ça personne ne m'a dit "oui comment ça se fait qu'on fasse encore la diphtérie alors qu'on n'a plus de diphtérie" »

b. Intérêt à inclure des clauses d'exemption?

En terme d'amélioration de cette réforme, un seul médecin jugeait utile d'inclure une clause d'exemption à la vaccination, mais uniquement à l'initiative du médecin.

MG 9 « s'il a des antécédents familiaux très marqués, là je pense que ç'aurait été pas mal d'en tenir compte et de pouvoir faire une exception à ça (...) c'est le médecin qui devrait avoir le choix, après avoir discuté avec les parents de peser le pour et le contre de chaque vaccin. Et on devrait laisser une porte ouverte vraiment pour certains vaccins, dans des cas extrêmes »

Pour tous les autres médecins interrogés, en dehors des contre-indications à la vaccination déjà prévues par la loi, il n'y a aucun intérêt à inclure des dérogations supplémentaires à l'obligation

vaccinale, et notamment pas pour des causes religieuses ou philosophiques.

MG 1 « on va pas commencer à faire des exceptions sinon les objectifs ne seront pas remplis, donc ça n'aurait pas grand intérêt »

MG 5 « on veut une politique efficace, si on commence à mettre des exemptions du coup fallait pas faire de loi, c'était pas la peine »

MG 6 « non, surtout pas, il faut pas commencer à faire des choses comme ça, il faut que tout le monde soit à la même enseigne »

MG 13 « Non non franchement il y'a rien de plus à mettre. Au bout d'un moment il faut être clair. »

MG 16 « même si je suis pas spécialement pour l'obligation je pense qu'une fois qu'il y a une loi, il faut pas faire cinquante milles dérogations sinon on s'en sort pas. »

c. Généralisation de l'obligation vaccinale

- Chez les nourrissons

Un médecin s'interroge sur l'intérêt de l'ajout du vaccin contre le méningocoque B au calendrier vaccinal des nourrissons.

MG 14 « J e me pose la question du méningo B, je suis en train de voir »

Lorsqu'ils sont cités, aucun médecin n'était favorable à l'extension de l'obligation aux vaccins contre le rotavirus ou la varicelle. Les autres vaccins évoqués ne concernaient pas les nourrissons.

- De façon générale, chez les adolescents ou adultes

Pour le reste de la population, quelques médecins interrogés souhaitaient étendre l'obligation vaccinale au vaccin anti-HPV ou au vaccin contre la grippe, mais les avis étaient toutefois partagés.

Concernant le vaccin anti-HPV, certains médecins sont favorables à son inclusion dans les vaccins obligatoires.

MG 2 « Le Gardasil par exemple oui pourquoi pas, pourquoi pas le mettre dans les obligations »

MG 6 « HPV bien-sûr, malheureusement que chez les filles pour l'instant, on le propose pas aux garçons. Moi je pense que ce serait bien qu'il passe dans les obligations »

MG 7 « le vaccin contre le HPV je le propose systématiquement même s'il n'est pas obligatoire. Donc je rappelle l'intérêt, je pense que celui-ci ça serait utile de le faire passer obligatoire. »

MG 8 « L'HPV? Ah si ça celui là je le propose oui ! Et oui je l'aurais mis dans les obligations celui-ci »

MG 13 « celui contre le cancer du col de l'utérus, pour moi il devrait être obligatoire »

Deux médecins soulignent les difficultés pour faire accepter ce vaccin dans la population, et précisent que l'obligation permettrait de diminuer le nombre élevé de refus à son encontre.

MG 6 « dans l'ensemble on voit quand même une grosse grosse réticence chez les parents concernant les vaccins, même pour le HPV, les jeunes filles ça c'est une vraie catastrophe. »

MG 13 « il y a des problèmes pour celui-là, les mères veulent pas faire vacciner leurs filles, là j'ai clairement plus de refus, c'est plus compliqué, même en expliquant aux jeunes filles de 16-17 ans, en expliquant aux parents, celui-là c'est dur »

Mais rendre obligatoire le vaccin anti-HPV ne fait pas l'unanimité, les médecins qui y sont opposés argumentent principalement leur propos du fait de l'efficacité modérée de ce vaccin qui ne cible pas tous les types de papillomavirus, et du manque de recul concernant cette vaccination. D'autres freins abordés par les médecins seront détaillés dans la partie suivante.

- Une efficacité partielle:

MG 3 « le papillomavirus bien sûr je le conseille aussi ! Après, voilà c'est pour moi moins obligatoire dans le sens où il protège contre certains papillomavirus, mais pas contre la totalité. Donc pour moi c'est une protection qui est moins certaine qu'avec les autres vaccins. Donc c'est pour ça que c'est un peu plus discuté », « ça limite les risques mais que modérément ! Donc voilà, pour moi c'est moins obligatoire, car moins justifié »

MG 10 « Le Gardasil il est efficace modérément donc pour le moment c'est difficile de dire si ça va faire diminuer le nombre de cancers du col »

MG 14 « les résultats sont pas fofous, de ce vaccin donc je sais pas si je le rendrais obligatoire »

- Un vaccin qui ne dispense pas du dépistage par frottis cervico-utérin:

MG 3 « Car c'est vrai que ça n'empêche pas le frottis régulier, ça n'empêche pas la surveillance »

MG 4 « vaccin ou pas, il faut toujours faire le frottis. (...) Moi je suis pour la vaccination du col et après par contre je dis toujours, ça ne légitime pas le fait que il faut toujours, toujours avoir son frottis! Et puis toute la prévention autour des premières relations »

- Un manque de recul concernant ce vaccin:

MG 1 « je me pose la question pour le papillomavirus, à voir... Peut-être qu'il faut attendre un peu, avoir un peu plus de recul »

MG 10 « je te répondrai dans 60 ans »

MG 11 « quand je suis sortie des études c'était bien mais on avait pas trop le recul, alors est ce que maintenant on peut dire ça empêche, j'aimerais bien moi qu'on me donne des chiffres! Je peux pas me prononcer »

MG 14 « en observant les cohortes garçons-filles, voir si vraiment l'incidence diminue (...) Mais là je trouve que c'est un peu prématuré »

Enfin certains médecins sont hésitants sur la question de rendre ou non le vaccin anti-HPV obligatoire, ils ne se sentent pas toujours aptes à prendre parti et préfèrent ne pas se s'avancer au devant des recommandations.

MG 1 « le papillomavirus après, est-ce qu'il faut que ça devienne obligatoire, je sais pas... C'est difficile, moi je peux pas vraiment décider »

MG 12 « L'HPV il va falloir que ça le devienne mais plus tard, après ça c'est encore une autre discussion pour l'HPV. »

MG 5 « je pense que c'est plus difficile, sur les polémiques et puis ça touche les adolescents »

MG 4 « celui contre le cancer du col je le propose. Après comme il n'est pas obligatoire, moi je m'avance pas devant la loi »

MG 9 « Après l'HPV, oui je le propose à toutes les jeunes filles, mais de là à le rendre obligatoire c'est compliqué »

MG 11 « Moi je suis pour, je le propose systématiquement ! Mais bon après le rendre obligatoire, je suis pas accréditée (...) moi je pars du principe que je suis là pour faire, pour appliquer les mesures recommandées par ceux qui font les recommandations »

MG 16 « l'HPV oui je le propose, mais après non je le mettrais pas dans les obligations »

Concernant le vaccin contre la grippe, deux médecins se sont prononcés en faveur de l'extension de l'obligation vaccinale, notamment chez les professionnels de santé.

MG 5 « La grippe, pas pour les enfants mais ça pour les adultes en obligatoire oui »

MG 7 « la grippe, oui la grippe je le conseille tout le temps oui ! Et pourquoi pas le rendre

obligatoire »

La dimension éthique est mise en avant pour justifier l'obligation, afin de protéger les personnes les plus fragiles notamment dans les EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), cette idée est partagée par un autre médecin du panel.

MG 5 « Dans les maisons de retraite c'est catastrophique, les infirmières ne le font pas, et dans les EHPAD quand ils proposent les vaccinations, bon, le taux de vaccination c'est à pleurer. Donc je pense que là, pour toutes ces personnes là, ça devrait être obligatoire. Ça devrait être éthique, pour protéger les autres. »

MG 10 « Par exemple pour le personnel soignant, tu sais qu'on a une obligation théorique sur la grippe, et qui n'est pas bien suivie du tout, c'est un scandale! »

Les vaccins contre le zona et la varicelle étaient souvent spontanément évoqués par les médecins interrogés, mais aucun n'estimait utile de les rendre obligatoires.

MG 7 « tout ce qui est zona pas trop »

MG 8 « Non j'avoue que le Zovirax je le propose jamais, j'ai du mal je sais jamais quelles sont les indications (...) un vaccin de confort alors c'est pour ça que je le propose pas »

- Les freins à l'élargissement de l'obligation pour d'autres vaccins

De façon indirecte, il se dégage des réponses des médecins de nombreux obstacles et freins à l'ajout d'autres vaccins obligatoires. Ils diffèrent en fonction des vaccins mentionnés, nous les regroupons ci-dessous en grandes catégories.

Le principal frein cité par les médecins est le rapport d'une balance bénéfice-risque défavorable, avec des effets secondaires importants du vaccin. Le vaccin contre le rotavirus est ainsi le plus souvent nommé.

MG 9 « Rotavirus non parce que moi j'ai lu un article comme quoi c'était pas du tout au point. »

MG 12 « Rotavirus non, parce que si je ne m'abuse, pour le coup je ne sais même pas si il est pas contre indiqué maintenant, avec toutes les complications »

MG 15 « Rota non, parce qu'à priori la balance bénéfices-risques dans la population elle est pas si favorable »

MG 16 « Rotavirus je suis pas super pour du tout, par rapport aux effets indésirables »

MG 14 (*concernant le vaccin contre l'HPV*) « et puis pour le coup ce vaccin oui il y a un risque de Guillain Barré qui est existant, qui est là quoi »

En second lieu vient la faible gravité de la maladie, avec des vaccins parfois qualifiés de vaccins de confort.

MG 3 « La varicelle (...) chez les enfants je le propose pas, je pense pas qu'il y ait trop de justifications... car il y a très peu de complications. »

MG 8 « la varicelle, à part l'ataxie cérébelleuse mais qui est réversible, il y'a pas grand chose... Pneumopathies peut-être mais bon ça se soigne (...) donc la varicelle pas forcément »

MG 7 « La varicelle, non(...) chez l'enfant je me dis autant que ça soit naturel. »

MG 8 « Il y a la varicelle, après sur le plan esthétique je pense que c'est pas mal ! Mais c'est tout, c'est encore une histoire de confort », « le Zovirax je le propose jamais (...) je me dis que c'est aussi un vaccin de confort alors c'est pour ça que je le propose pas »

MG 14 (*concernant le vaccin contre le Rotavirus*) « le rendre obligatoire honnêtement non, on est dans un pays développé avec un accès aux soins »

MG 15 (*concernant le vaccin contre le Rotavirus*) « Il y a l'efficacité qui n'est quand même pas la même, il y a la gravité aussi, une gastro c'est pas forcément dramatique, il y'a quand même peu de complications »

MG 16 (*concernant le vaccin contre le Rotavirus*) « ça va, jusqu'à maintenant on s'en est sorti »

Pour plusieurs médecins il est important de suivre les recommandations, et donc de ne vacciner que selon le terrain et le profil des patients, notamment les enfants fragiles pour le rotavirus.

MG3 « La varicelle je le propose chez les adultes qui l'ont pas eue, et qui ont un petit bébé »

MG 4 « Et puis celui de la gastro non tout ça je le fais que selon les profils (...) pour les enfants fragilisés, des grand prémas ou des enfants particuliers »

MG 14 « Rotavirus évidemment si j'ai un petit qui est fragile, je le fais, je l'ai fait à deux patients »

MG 15 « Alors rota (...) uniquement pour ceux qui sont soit fragilisés soit en surrisques. »

Des médecins évoquent aussi le faible retentissement de la maladie en terme de santé publique.

MG 1 « (*concernant le vaccin contre le rotavirus*) c'est pas forcément tant que ça un problème de santé publique »

MG 5 « *(concernant le vaccin contre l'HPV)* bon c'est individuel quoi, on est sur quelque chose qui est purement individuel »

MG 15 *(concernant le vaccin contre l'HPV)* « je connais pas les données, donc je peux pas certifié que ce soit réellement judicieux d'un point de vue de santé publique voilà. »

Une efficacité partielle des vaccins représente un frein à l'ajout de ces vaccins dans le cadre d'une obligation vaccinale.

MG 10 « Le Gardasil il est efficace modérément donc pour le moment c'est difficile de dire si ça va faire diminuer le nombre de cancers du col »

MG 16 « La méningite je suis un peu moins convaincu de l'intérêt, c'est pas la méningite en soit c'est le fait que ça soit très limité au méningocoque C »

Comme nous l'avons cité plus haut un manque de recul concernant les vaccins est un obstacle majeur à l'obligation vaccinale pour plusieurs médecins. Le seul vaccin figurant dans cette catégorie est selon les médecins le vaccin anti-HPV.

Plusieurs médecins ont mentionné un manque de formation, avec parfois un manque de réflexe à proposer des vaccins ou des doutes sur les indications de certains vaccins

MG 3 « Le rota c'est vrai que j'ai pas le réflexe de le proposer. »

MG 6 « Après rotavirus et varicelle, c'est vrai que j'ai moins tendance. Peut-être que je suis mauvaise élève mais je le fais moins. »

MG 7 « Rotavirus c'est pas quelque chose que je propose de façon systématique, pas du tout je manque peut-être de réflexe, mais je le fais pas ! »

MG 11 « Non, il y a le rotavirus mais je suis un peu en balance (...) j'ai pas eu de formation », « L'HPV là je suis pour, là oui je suis pour ! Mais là pareil, je manque un peu de formation là-dessus »

MG 15 « la varicelle c'est pareil, c'est comme le vaccin de zona mais chez la personne agée, je connais pas assez les données alors du coup celui-là je le recommande pas »

L'aspect financier avec le coût des vaccins peut aussi représenter une limite.

MG 1 « le vaccin du rotavirus aussi. Alors celui-là pour le coup moi je pense pas qu'il faille le rendre obligatoire, déjà parce qu'il est assez cher »

MG 2 *(concernant le vaccin contre le rotavirus)* « Celui-là je l'oublie, parce que ça coûte cher et que

c'est pas remboursé donc les gens ils veulent pas »

MG 11 (*concernant le vaccin contre le rotavirus*) « si c'est pas remboursé déjà c'est mauvais signe »

MG 15 (*concernant le vaccin contre l'HPV*) « déjà s'il était remboursé chez l'homme je pense que ça serait une bonne chose, recommandé et remboursé »

Deux médecins ont souligné le nombre déjà élevé de vaccins obligatoires dans le calendrier vaccinal.

MG 12 « Alors là, il y en a quand même pas mal des vaccins qui sont obligatoires. »

MG 14 « je trouve ça compliqué pour le moment de proposer un vaccin en plus »

Enfin, pour deux médecins il est important de ne pas généraliser l'obligation à tous les vaccins.

MG 10 « Non, alors là vraiment pas. Dans ta question il y a qui devraient devenir obligatoires, aucun »

MG 14 « il faut faire attention à l'obligation vaccinale, il faut pas la dégainer à toutes les sauces »

DISCUSSION

Notre objectif principal était d'étudier les représentations du médecin généraliste concernant l'extension de l'obligation vaccinale à onze vaccins chez les nourrissons, mise en place depuis le 1er janvier 2018.

Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'impact et les modifications que cette réforme a entraînés sur la pratique quotidienne du médecin généraliste, de définir des pistes d'optimisation pour l'adhésion à l'obligation vaccinale, et au travers des réponses des médecins, d'avoir un aperçu de l'acceptabilité de cette réforme par les patients.

I. DISCUSSION DE LA MÉTHODOLOGIE

1. Forces de l'étude

a. Originalité du sujet

Il s'agit à notre connaissance, de la première étude qualitative par entretiens semi-dirigés réalisée sur le vécu et les représentations des médecins généralistes depuis la mise en place de la nouvelle loi en janvier 2018 concernant l'extension de l'obligation vaccinale à 11 vaccins chez les nourrissons. De plus peu d'études qualitatives sur la vaccination obligatoire et ses représentations chez les médecins généralistes ont été réalisées.

La vaccination est un sujet qui concerne tous les médecins, et elle est régulièrement au coeur de l'actualité depuis l'instauration de cette nouvelle réforme. Notre étude a été réalisée quelques mois seulement après sa mise en application, alors que le changement du statut des vaccinations chez les nourrissons faisait encore polémique et était en pleine tourmente médiatique.

b. Validité interne

La méthodologie de recherche qualitative a été choisie pour cette étude afin de faire émerger le plus de données possibles concernant le vécu, le ressenti, et les représentations des médecins généralistes au sujet de cette nouvelle réforme. Cette méthode semblait la plus efficace et adaptée pour recueillir les impressions des médecins.

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à la saturation des données, soit jusqu'au 14ème entretien, puis un verrou avec deux entretiens supplémentaires a été effectué afin de confirmer qu'aucune nouvelle information n'apparaissait.

c. Validité externe

Les résultats ont été comparés aux données de la littérature et semblent cohérents avec d'autres études réalisées.

2. Limites de notre étude

Ce travail de thèse comporte certaines limites et biais.

a. Extrapolation et biais d'information

Les résultats d'une étude qualitative n'ont pas vocation à être généralisés à toute une population et ils doivent être interprétés avec précaution. Notre étude s'est intéressée au ressenti et au vécu de 16 médecins généralistes dans l'Hérault, interrogés sur la base du volontariat, ce qui n'est pas représentatif de toute la population médicale, et il est difficile d'extrapoler ces résultats à l'ensemble des médecins.

L'objectif était d'avoir un échantillon le plus diversifié possible, mais même si nous avons essayé de recruter les médecins généralistes de différentes façons, les médecins interrogés exerçaient surtout des en zone urbaine et semi-rurale.

Par ailleurs notre panel se composait de 69% de femmes et 31% d'hommes pour une moyenne d'âge de 40 ans. Or d'après le bulletin publié en 2013 par le Conseil National de l'Ordre des Médecins portant sur l'état de la démographie médicale (41), les médecins généralistes libéraux de l'Hérault se composaient de 46% de femmes et de 54% d'hommes avec une moyenne d'âge de 52 ans. La différence de représentativité retrouvée dans notre échantillon peut être liée à la sélection des médecins interrogés. En effet les médecins recrutés par mail étaient informés du sujet global de l'étude ce qui a pu entraîner un biais de recrutement et d'information. Les médecins généralistes femmes ayant peut-être un attrait plus marqué pour la pédiatrie que leurs confrères masculins (42).

b. Biais d'investigation et d'influence

Il s'agissait de ma première participation à une étude qualitative. Mon manque d'expérience lors des entretiens, et notamment lors des relances, a pu entraîner une perte d'informations ou parfois influencer les réponses des médecins interviewés.

De plus, la vaccination est un sujet sensible, et il est possible que certains médecins se soient sentis jugés et qu'ils n'aient pas osé exprimer librement leurs opinions ou convictions intimes sur la

question de l'obligation vaccinale. Afin de limiter au maximum ce biais, les questions posées étaient principalement ouvertes.

c. Biais d'analyse et d'interprétation

Il existe toujours un biais d'interprétation dans les études qualitatives, le classement des verbatims en thème et sous-thèmes étant laissé au seul jugement de l'enquêteur. La validité interne de l'étude aurait pu être augmentée par une triangulation des données.

II. RÉSULTATS PRINCIPAUX ET CONFRONTATION AVEC LES DONNÉES DE LA LITTÉRATURE

1. Une réforme accueillie favorablement par les médecins généralistes, malgré une ambivalence constatée vis-à-vis de l'obligation

Les médecins généralistes ont une bonne opinion de la vaccination en général et il est apparu clairement au cours de nos entretiens qu'ils étaient favorables à l'extension de l'obligation vaccinale chez les nourrissons.

En majorité ils considèrent que les huit vaccins rendus obligatoires sont utiles, voire même indispensables, et que leur efficacité n'est plus à prouver. En effet la protection que ces vaccins confèrent aux enfants est supérieure à 90% (86). Pour les médecins, ces vaccins devenus obligatoires par la récente loi, mais qui sont inscrits dans le calendrier vaccinal des enfants depuis de nombreuses années, sont sûrs et les effets indésirables qu'ils peuvent entraîner sont rares et minimes.

La réforme paraît justifiée devant la gravité des maladies contre lesquelles on vaccine, potentiellement mortelles et avec des comorbidités importantes. Les bénéfices individuels et collectifs attendus de l'élargissement de l'obligation vaccinale semblaient bien perçus par les médecins, tout comme l'impératif d'obtenir des couvertures vaccinales élevées.

Les médecins ont insisté sur l'intérêt de cette réforme en terme de santé publique, en soulignant que les taux de couverture vaccinale étaient non optimaux pour les vaccinations anciennement recommandées du calendrier vaccinal 2017 chez les nourrissons. Beaucoup ont illustré leurs propos avec la recrudescence des épidémies de rougeole, traduisant une carence du vaccin ROR.

Pour eux il s'agit donc d'une réforme nécessaire pour faire face aux épidémies, et qui devrait être efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale.

Ces propos semblent confirmés par les premiers résultats avancés par le Ministère de la Santé (43). L'agence nationale Santé publique France révèle en septembre 2018 une augmentation de la primovaccination des nourrissons par l'hexavalent contenant le vaccin contre l'hépatite B, qui est passée de 92,3% en mai 2017, à 97,8% en en mai 2018 (soit +5,5%). Mais elle observe également une hausse des couvertures vaccinales à 12 mois pour la vaccination contre le méningocoque C et pour la première dose du vaccin ROR (de respectivement +5,6% et +2,6%). Ces données collectées

de janvier à mai 2018, traduisent les bénéfices de l'obligation vaccinale sur les taux de couvertures vaccinales mais reflètent également une importante mobilisation en faveur de la vaccination avant même la mise en application de la loi.

Difficile donc à ce stade de départager l'augmentation de la couverture vaccinale résultant d'une adhésion volontaire, de celle découlant de l'obligation.

Toutefois en France le lien semble bien établi entre l'obligation vaccinale et la hausse des taux de couverture vaccinale puisqu'une étude réalisée en 2016 (44) concernant l'attitude de la population en cas de suspension de l'obligation vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, révélait que seuls 55% des parents continueraient à faire certainement vacciner leurs enfants si la vaccination n'était plus obligatoire, et 13% déclaraient qu'ils ne feraient probablement pas, ou certainement pas vacciner leurs enfants.

Ainsi bien que l'élargissement de l'obligation vaccinale ait été contestée par l'opinion publique, il s'agit d'une mesure perçue comme sûre par les médecins généralistes et rassurante, alors que la suspension des vaccinations obligatoires risquait d'entraîner une réduction de l'excellente couverture vaccinale du DTP (proche de 100% pour les deux injections de primovaccination) sans résoudre pour autant le problème de l'insuffisance des couvertures vaccinales des vaccinations recommandées.

Plusieurs médecins ont toutefois émis des réserves quant à l'impact et à l'efficacité réels de cette réforme chez les parents très réfractaires aux vaccins. Ils redoutent que les parents totalement hostiles à la vaccination, trouvent un moyen d'échapper à l'obligation via le concours de réseaux et de médecins anti-vaccins ou en faisant pression auprès de médecins pour essayer d'obtenir des exemptions médicales non justifiées.

C'est le cas de la Californie qui en adoptant en 2015 un projet de loi interdisant toute exemption à la vaccination pour raisons personnelles et religieuses, a vu depuis s'accroître de façon spectaculaire le nombre d'exemptions pour cause médicale, faisant suspecter un abus de certificats médicaux de complaisance (45).

Si initialement le Ministère de la Santé avait envisagé d'intégrer une clause d'exemption pour les familles foncièrement opposées à la vaccination, cette mesure, difficile à mettre en place, et qui risquait de compromettre les bénéfices attendus de la réforme, n'a finalement pas été adoptée (46).

Ainsi il conviendra de porter une attention particulière aux exemptions pour raison médicale, et de

rester vigilant quant aux certificats médicaux établis.

La vaccination obligatoire apparaît comme un moyen de lutte contre la désinformation médicale. Dans notre étude les médecins soulignent l'influence parfois néfaste des médias et d'internet sur la vaccination, qui entraîne des comportements d'hésitation vaccinale chez les parents, et peut jouer sur leur décision vaccinale (47).

En effet ces dernières années Internet est devenu l'un des principal moyen d'information des patients et parents en quête de réassurance sur les vaccins (48). Malheureusement les lobbys anti-vaccins sont très présents sur le net et de multiples sites anti-vaccins y prolifèrent. Ils fournissent des informations pseudo scientifiques, souvent biaisées, ou erronées mais qui en étant largement relayées par les médias sociaux peuvent néanmoins paraître convaincantes.

Les médecins ont salué l'harmonisation du statut entre les vaccins recommandés et obligatoires, permettant de lever une incohérence d'origine historique liée à l'évolution de la politique vaccinale en France, mais sans aucun fondement scientifique.

Cette distinction, non corrélée à la fréquence ou à la gravité des pathologies, entraînait la coexistence de vaccins obligatoires et facultatifs dans le calendrier vaccinal, et était parfois à l'origine de confusion et d'incompréhension dans la population générale. C'est ce qu'a montré l'étude CANVAC (49), réalisée sur près de 1000 personnes, qui s'est intéressée en 2004 à la perception de la vaccination dans la population générale. Elle avait révélé que 53% des personnes sondées estimaient que les vaccins recommandés étaient moins importants que les vaccins obligatoires.

Une autre enquête qualitative réalisée en 2016 (30) avait montré que les vaccins non obligatoires étaient perçus comme facultatifs par la population générale, qui remettait souvent en question leur utilité, leur efficacité mais également leur sécurité.

De plus l'obligation vaccinale est vue comme un moyen performant pour faire face aux pénuries et difficultés d'approvisionnement de différents vaccins.

Cependant, malgré les réactions positives et l'enthousiasme des médecins interrogés au sujet de l'extension des mandats de vaccination, on retrouve chez plusieurs d'entre eux une certaine gêne et ambivalence concernant le principe d'obligation.

Ces médecins, tout en prônant la vaccination et étant bien conscients de l'importance de la

prévention vaccinale, ont exprimé leur regret quant à son caractère obligatoire.

La vaccination imposée peut en effet sembler être une solution facile voire régressive sur le plan démocratique, alors que la dernière obligation vaccinale chez le grand public en France remonte à 1964 avec le vaccin contre la poliomyélite.

De plus l'obligation entre en contradiction avec les notions d'autonomisation et de responsabilisation des patients, et elle soulève plusieurs questions d'un point de vue éthique. En effet en tant qu'atteinte à la liberté individuelle, elle se heurte à deux droits fondamentaux de la personne humaine: la liberté de conscience et l'inviolabilité du corps humain (50).

S'appuyant sur ces valeurs, la vaccination obligatoire est, depuis plusieurs années déjà, le cheval de bataille des mouvements anti-vaccins qui opposent à l'obligation vaccinale la loi du 4 mars 2002 (51), relative aux droits des malades et donnant, en théorie, à toute personne la possibilité et le choix de refuser des soins.

L'aspect obligatoire est donc complexe et sujet à controverse. Quelques médecins estimaient que d'autres moyens auraient pu permettre de gagner l'adhésion vaccinale des patients, notamment en adoptant une démarche pédagogique de conviction, en privilégiant l'éducation de la population et en sensibilisant cette dernière aux enjeux collectifs de la vaccination.

Pour ces médecins la persuasion passe par la compréhension, et ils auraient préférés convaincre plutôt que contraindre.

Cette idée était également portée par le CNGE qui avait pris position en juin 2017 contre l'obligation vaccinale et estimait « qu'une large campagne d'incitation portée conjointement par les professionnels de santé et les pouvoirs publics, en impliquant les usagers aurait un impact plus important et plus durable » que l'extension de l'obligation vaccinale (52).

Cependant la plupart des médecins interrogés considèrent que les enjeux escomptés par l'élargissement de l'obligation vaccinale dépassent la liberté de choix individuelle des parents. Ils reconnaissent qu'il n'y avait pas d'autre alternative possible pour endiguer la flambée de recrudescence des épidémies actuelles et rattraper le retard de certaines couvertures vaccinales. Pour plusieurs d'entre eux il s'agit « d'un mal pour un bien ».

Ainsi l'adoption de la vaccination obligatoire semble, du point de vue des médecins, justifiée par les bénéfices qui en découlent en tant qu'acte de prévention individuel mais surtout collectif.

2. Réticences et hésitation vaccinale chez certains médecins

Dans notre panel deux médecins sur seize désapprouvaient l'élargissement de l'obligation vaccinale.

Il était à prévoir que cette réforme ne remporterai pas 100% des suffrages au sein du corps médical. Des désaccords étaient déjà retrouvés chez les médecins généralistes en 2015, dans une enquête de la DRESS (53). Lors du questionnement sur une éventuelle extension de l'obligation vaccinale environ 24% des médecins généralistes étaient favorables à une obligation vaccinale pour tous les vaccins, alors que 61% approuvaient l'obligation vaccinale seulement pour certains vaccins.

Dans notre étude, le premier médecin défavorable à l'élargissement de l'obligation vaccinale a exprimé des craintes quant aux effets secondaires de certains vaccins. Il a justifié ses réticences par ses antécédents personnels et familiaux d'effets indésirables liés aux vaccins, ainsi que par ses convictions personnelles. Ce médecin homéopathe, peut correspondre à un des profils de médecin le plus touché par le septicisme vaccinal (54).

Le deuxième médecin semblait surtout gêné par le concept d'obligation, et le caractère liberticide de cette réforme.

Ces deux médecins réticents, ont également formulé des doutes sur l'intérêt d'étendre l'obligation vaccinale au vaccin contre l'hépatite B. Plusieurs travaux ont montré que ce vaccin continuait à cristalliser une grande partie des craintes chez la population générale mais également chez les professionnels de santé (55,56).

Dans une étude réalisée en 2009 (57), sur près de 200 médecins généralistes interrogés plus d'un quart d'entre eux étaient défavorables à la vaccination contre le virus de l'hépatite B chez les nourrissons. Une autre étude quantitative réalisée en 2013 dans le cadre d'une thèse (58) a montré que sur 100 médecins sondés, 8,7% considéraient que la vaccination contre l'hépatite B entraînait la sclérose en plaque.

Lors de nos entretiens d'autres médecins ont parfois exprimé des doutes sur la pertinence clinique de certains vaccins, ainsi que sur l'intérêt véritable individuel et/ou collectif de vaccinations rendues obligatoires. Cette observation concorde avec l'étude de *Collange F. et al.* (53) qui révélait que sur 1 500 médecins généralistes, bien que 97% soient favorables à la vaccination en général, près d'un quart d'entre eux émettaient également des réticences à la vaccination avec des doutes

vis-à-vis des risques et de l'utilité de plusieurs vaccins, et 25,8% jugeaient que « certains vaccins recommandés par les autorités *étaient* inutiles ».

Quelques médecins dans notre étude ont également exprimé des craintes concernant les effets indésirables des vaccins, pour autant ils ont toujours mis en avant les bénéfices attendus nettement supérieurs aux risques potentiels et supposés de la vaccination.

Ainsi, bien qu'il soit très minoritaire, il se dessine lors de nos entretiens un comportement connu et décrit dans la littérature appelé l'hésitation vaccinale.

Ce concept est défini dès 2012 par l'OMS (59) comme la réticence à la vaccination avec un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité. Il correspond dans la population générale au panel d'attitudes intermédiaires situé entre les personnes « pro-vaccinations » et les personnes « anti-vaccination ».

Chez les professionnels de santé il se traduit par des incertitudes voire des doutes sur différents aspects de la vaccination, et notamment sur l'utilité et les risques des vaccins (60).

Or l'existence d'une hésitation vaccinale chez les médecins généralistes est préoccupante car leurs recommandations vaccinales varient en conséquences. Des études ont montré que le fait d'exprimer des doutes à l'égard des vaccins pourrait influencer sur le conseil vaccinal prodigué aux patients, c'est le cas dans l'enquête de la DRESS (53) où seulement 45% des médecins recommandaient systématiquement le vaccin contre l'HPV aux jeunes filles de 11 à 14 ans.

De plus l'hésitation à vacciner des médecins peut renforcer celle des patients, et contribuer à la faiblesse de certaines couvertures vaccinales (54).

L'enquête DIVA (61) réalisée auprès de 36 médecins généralistes français en 2013, a permis de mettre en évidence près de quarante facteurs influençant l'attitude des médecins généralistes vis-à-vis de la vaccination. On retrouve, entre autres, le manque de temps pour expliquer l'utilité de la vaccination, une méconnaissance du statut vaccinal des patients, mais également des incertitudes sur la sécurité de certains vaccins ou adjuvants, ou encore un manque de formation en vaccinologie.

Ce dernier point a été soulevé par plusieurs médecins de notre étude, ils ont exprimé principalement pour le vaccin anti-HPV, un manque de confiance envers leurs connaissances avec parfois des difficultés à fournir des chiffres d'incidence convaincants, et ils semblaient alors moins enclins à promouvoir cette vaccination. Il paraît donc nécessaire de renforcer les formations initiales et continues auprès des professionnels de santé sur le sujet de la vaccination.

3. Peu de modifications dans la pratique quotidienne des médecins généralistes

De façon générale il semblerait que la réforme n'ait entraîné que peu de modifications dans la pratique quotidienne des médecins généralistes.

Le fait que cette nouvelle loi ne soit qu'un changement de statut pour des vaccins déjà inscrits dans le calendrier vaccinal des enfants, sans modifier l'âge de la vaccination, le nombre de doses et rappels nécessaires, est un facteur facilitateur. Sa mise en oeuvre est donc aisée pour les médecins qui n'ont pas à gérer de période de transition entre deux calendriers de vaccination, ni de rattrapage à organiser chez les enfants, ce qui est souvent complexe (62).

Ces vaccins rendus obligatoires par la réforme étaient en pratique déjà largement réalisés. On estime qu'environ 70 % des enfants recevaient déjà les 11 vaccinations avant le 1er janvier 2018 (63).

Pour certains médecins interrogés cette réforme a eu un impact positif dans leur pratique quotidienne avec un travail qui semble facilité depuis sa mise en place. Ils évoquent un gain de temps, avec des patients qui expriment moins de réticences qu'avant, et des négociations qui semblent amoindries pour faire accepter les vaccins anciennement recommandés. Ce constat va dans le sens de l'étude d'*Humez et al.* (30) qui a montré que les vaccinations obligatoires ou perçues comme telles étaient favorablement accueillies par la population générale.

Discuter avec les patients de la vaccination, remise au coeur de l'actualité grâce à la réforme, est également l'occasion pour les médecins de relancer le dialogue et parfois de clarifier la vaccination en balayant les rumeurs et idées reçues, ce qui apparaît comme un point positif.

Malgré le peu de recul entre la mise en place de la réforme et la réalisation des entretiens, plusieurs médecins ont constaté une diminution du nombre de refus de vaccination.

De plus, à la lecture du carnet de santé des enfants, ils ont objectivé la notification de la réalisation du vaccin hexavalent supérieure à celle du quintavalent ce qui reflète une acceptation plus large du vaccin contre l'hépatite B, confirmée par les premiers résultats d'activités de vaccination publiés sur le site du Ministère de la Santé (43).

Enfin pour un des médecins de notre étude, l'élargissement de l'obligation vaccinale facilite sa pratique quotidienne en amoindrissant sa part de responsabilités face à d'éventuels effets

secondaires liés aux vaccins ou face à des refus de vaccination, cette mesure se révèle rassurante et déculpabilisante.

La confrontation à des refus de vaccination, malgré l'obligation mise en place, reste cependant une des difficultés rencontrées par les médecins dans leurs pratiques quotidiennes.

Seulement deux médecins de notre échantillon ont eu affaire à des cas de refus de vaccination pour des nourrissons concernés par l'obligation vaccinale. La gestion du refus vaccinal, qui s'inscrit dans le cadre médico-légal, et l'attitude à adopter dans ce cas là, ne sont pas toujours faciles (64).

La loi stipule que le refus de vaccinations obligatoires chez les enfants doit être considéré comme une maltraitance par refus de soins. Et le Conseil de l'ordre précise qu' « 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 »(65). Face à un refus, le rôle du médecin généraliste préconisé par le Conseil de l'ordre, est de convaincre et d'informer avec conviction, il « doit s'efforcer d'obtenir le consentement de ses parents ou de son représentant légal » (66).

Ainsi l'intérêt de l'enfant est primordial, et d'après le code de déontologie médicale (67) « 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 » . S'il n'obtient pas l'accord, le Conseil de l'Ordre des Médecins recommande aux médecins de délivrer les soins indispensables et d'alerter le procureur de la république pour saisir le juge des enfants et tutelles, dans le cas du mineur.

Les médecins de notre étude s'étant heurtés à des refus de vaccinations obligatoires, se sont appliqués à tracer le refus de la vaccination dans le dossier médical et le carnet de santé de l'enfant.

Mais la réforme ne semble pas avoir simplifié pour autant la gestion du refus vaccinal, en effet un flou juridique semble exister au niveau des sanctions réellement applicables pour les parents refusant les vaccins obligatoires, ce qui préoccupe certains médecins.

Face à des parents opposants ou à des refus de vaccination plusieurs thèses et travaux ont étudié l'attitude à adopter par le médecin (68,69). Prendre du temps, écouter les inquiétudes des parents, et éviter une attitude paternaliste sont les principaux éléments appréciés par les parents. S'ils maintiennent leur refus il faut continuer à aborder le sujet régulièrement, en organisant une

nouvelle consultation pour en re discuter.

Plusieurs médecins du panel ont évoqué des enfants perdus de vue suite à des refus de vaccination de la part de leurs parents. Il est certain qu'il peut s'avérer difficile de poursuivre le suivi des enfants lorsque des conflits apparaissent entre médecins et parents, notamment concernant les vaccinations. Cependant pour le bien-être de l'enfant, l'arrêt de suivi n'est à envisager que lorsque la relation de confiance entre parents et médecin est rompue.

Les autres difficultés liées à l'extension des mandats de vaccination et rencontrées par les médecins généralistes s'articulent autour d'un afflux de questions de la part des patients. De nombreux médecins ont souligné que cette réforme, parfois mal relayée par les médias, avait manqué lors de sa mise en place de clarté et d'informations à destination du grand public. Ainsi il apparaît que cette nouvelle loi, simple changement de statut pour des vaccins déjà préconisés chez l'enfant, ait été mal interprétée par la population générale, et peu de parents ont vraiment compris les changements qu'elle entraînait. Cela génère une multitude de questions de la part des parents, ce qui peut être chronophage et difficile à gérer pour les médecins généralistes.

Les craintes liées à la réforme les plus fréquemment exprimées par les parents aux médecins sont la peur de l'obligation et celle, infondée, de l'ajout de nouveaux vaccins au calendrier vaccinal des nourrissons. Par ailleurs les inquiétudes des parents sont liées à la vaccination en général. Il s'agit le plus souvent du jeune âge des enfants lors des injections et de la fragilité supposée de leur système immunitaire, de la peur des effets secondaires, avec le développement de maladies auto-immunes ou neurologiques, de la peur des adjuvants, et de remises en cause de l'efficacité des vaccins et de la sécurité sanitaire.

4. Importance de la communication et de la relation de confiance médecin-parents

Il a été démontré par plusieurs travaux que la communication autour de la vaccination favorise celle-ci (70) et le simple fait de recommander une vaccination semble entraîner une modification favorable dans la perception qu'ont les parents du vaccin en question, avec une augmentation des taux de vaccins réalisés constatée lorsque le médecin recommande ces vaccins (71).

Depuis la mise en place de la réforme les médecins généralistes ont du adapter leur discours sur

la vaccination. Ils décrivent une modification de l'explication fournie aux parents, avec un discours centré sur la réassurance, adapté et à la portée de compréhension des parents.

Comme relevés dans d'autres publications (69,72) les points forts de la communication avec les parents sont l'empathie et la patience. Tous les médecins de notre échantillon ont souligné l'importance de la relation de confiance créée avec les patients afin de pouvoir discuter des bénéfices mais aussi des risques de chaque vaccins, en délivrant une information honnête et claire.

En effet le médecin est toujours considéré comme la première source d'information de confiance en matière de vaccination, et d'après une étude réalisée par l'INPES en 2016 (43) sur presque 4000 parents interrogés 81% déclaraient s'informer auprès d'un médecin pour obtenir des informations sur les vaccins.

La conviction et la motivation du médecin généraliste sont donc des facteurs essentiels pour lutter contre l'hésitation vaccinale du public, et plusieurs travaux (30,73) ont montré l'influence des recommandations du prescripteur sur les comportements vaccinaux des patients.

La fibre affective et l'aspect émotionnel sont parfois utilisés par les médecins généralistes de notre étude qui mettent en avant leurs expériences personnelle et familiale de vaccination pour convaincre et rassurer les parents. Ces éléments semblent être pertinents et influents sur la décision vaccinale finale des parents (74).

5. Une réforme qui semble bien acceptée par les parents

De par son caractère imposé, il était à craindre que cette réforme ne devienne finalement contre-productive, en renforçant la méfiance du public et des parents qui peuvent se sentir acculer par l'obligation.

La SFSP redoutait ce comportement, dans un communiqué en décembre 2016 (33) elle avait estimée qu' « étendre l'obligation (*pourrait*) transformer des hésitants en opposants ».

Cette inquiétude a aussi été exprimée par plusieurs médecins interviewés qui craignaient qu'un refus massif de la population freine et porte atteinte à la bonne de la réalisation de la réforme ainsi qu'au bénéfice attendu en terme de couverture vaccinale.

Cependant, même si quelques médecins de notre étude ont en effet relevé un changement dans l'attitude des parents, qu'ils décrivent plus méfiants, parfois plus revendicatifs, ces comportements restent très minoritaires.

En effet, bien qu'ils soient inquiets et expriment des craintes, les parents hésitants ne semblent pas être devenus de façon systématique des parents résistants et opposés à la vaccination. Pour la majorité des médecins que nous avons interrogés, peu de différences de comportements ont été observées chez les parents, et la réforme semblerait plutôt bien acceptée par ces derniers sous réserve d'explications.

Ces constatations vont dans le sens d'un travail de thèse réalisé en 2017 (75) et portant sur les perceptions des parents vis-à-vis des vaccins recommandés. Une éventuelle levée des obligations vaccinales avec la charge de responsabilités qu'elle imputerait aux parents, était génératrice d'inquiétudes pour ces derniers et perçue comme une décision extrême.

Alors qu'une étude réalisée aux États-Unis (76) montrait que l'adhésion des parents à une vaccination obligatoire était corrélée à la mise en place de mesures permettant une non inclusion à ce même programme de vaccination, on pouvait se poser la question de l'intérêt d'inclure des clauses de dérogations à cette réforme.

Un seul médecin s'est déclaré favorable à l'instauration de mesures d'exclusion à la vaccination obligatoire, mais en précisant que cela devrait se faire à l'initiative du médecin, après discussion avec les parents et en fonction du terrain personnel et familial de l'enfant.

Tous les autres médecins s'accordaient à penser qu'inclure des limitations à la vaccination obligatoire rendrait la réforme inefficace, et désapprouvaient la vaccination au cas par cas et la possibilité de dérogations pour raisons philosophiques ou religieuses. Ils rejoignent ainsi les décisions prises par le Ministère de la Santé qui a écarté toute cause d'exemption autre que médicale (46).

Deux médecins ont souligné le manque de recul pour objectiver une différence dans l'attitude des parents. Il est vrai qu'au moment de la réalisation des entretiens, la réforme n'était en place que depuis 4 à 5 mois, et les médecins généralistes n'avaient pu effectuer, au mieux, que des consultations de vaccination pour les 2ème et 4ème mois chez les nourrissons.

6. L'obligation vaccinale dans le monde et en Europe

Comparer la politique vaccinale française avec celles d'autres pays peut permettre de se perfectionner.

La France n'est pas le seul pays à user de mesures autoritaires dans le but d'améliorer sa

couverture vaccinale. Selon les pays les sanctions pour les parents d'enfants ne respectant pas l'obligation vaccinale peuvent être financières, pénales ou administratives avec des obstacles à l'entrée dans les écoles publiques ou collectivités (77).

En Australie une série de mesures a été mise en place depuis janvier 2016 dans le but d'inciter la vaccination des enfants, les allocations familiales ne sont plus versées aux parents d'enfants non vaccinés, et plus récemment l'accès aux crèches, garderies et écoles leur a été interdit. Ces réformes semblent efficaces puisque d'après les premiers résultats d'études (78) le taux de vaccination a augmenté chez les enfant de 1 à 5 ans, passant de 90% à 93%.

Aux États-Unis les obligations vaccinales chez les enfants varient en fonction des états, mais la vaccination doit être en règle avec la législation de l'État pour leur permettre de rentrer dans l'école publique. Il existe cependant une plus grande facilité et flexibilité pour obtenir des exemptions à la vaccination notamment pour des raisons médicales, religieuses ou philosophiques. Ces modalités d'obtention de ces dérogations varient en fonction des États, et l'on observe dans les États où il est plus facile d'obtenir des dérogations, un nombre plus important de personnes se retirant des programmes de vaccination (77).

En Italie jusqu'à très récemment les régions possédaient une certaine autonomie quant à la gestion des politiques vaccinales, mais le gouvernement a décidé début 2017 de rendre obligatoire 10 vaccins chez l'enfant. En cas de non respect de cette obligation vaccinale, des mesures d'exclusions ou refus d'inscription en collectivités sont prévues chez les enfants les plus petits, ou des amendes pour les parents d'enfants plus grands déjà scolarisés. Les premiers résultats d'une étude semblent montrer une augmentation encourageante de la couverture vaccinale de 4,4% pour la vaccination du ROR à 24 mois (79). Cependant la bataille entre le gouvernement et les mouvements anti-vaccins fait rage, et ces derniers qui trouvent du soutien dans certains partis politiques conservateurs, ont réussi à repousser d'une année la mise en application de la loi.

Ces résultats, appuyés par ceux d'autres études (80,81), tendent à prouver que l'obligation vaccinale avant l'entrée en collectivité est efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale et réduit les taux d'infection des maladies associées.

Cependant les conclusions d'autres travaux réalisés (82) suggèrent que l'obligation vaccinale n'est

pas le seul critère influençant les taux de couverture vaccinale, et la corrélation stricte entre les deux est parfois difficile à établir.

Ce constat est étayé par l'étude des différentes politiques vaccinales en Europe (83,84), ou malgré de grandes différences observées entre les recommandations ou obligations vaccinales, on retrouve des taux de couverture vaccinale parfois similaires entre les pays.

Ainsi en Europe, parmi 29 pays incluant ceux de la communauté européennes, l'Islande et la Norvège, 14 pays imposent au moins une obligation vaccinale alors que 15 pays présentent seulement des recommandations vaccinales (l'Autriche, Chypre, Danemark, Estonie, Finlande, Allemagne, Islande, Irlande, Lituanie, Luxembourg, Pays-Bas, Norvège, Espagne, Suède, Royaume-Uni) (85,86).

Or, dans la majorité des cas cela n'a aucune incidence, puisque les taux de couverture vaccinale pour ces vaccins recommandés restent souvent compris entre 90% et 99% (87).

A titre d'exemple, en Allemagne les taux de couverture vaccinale sont supérieurs à 90% sans obligation. Dans ce pays le gouvernement emploie uniquement des mesures dissuasives avec depuis 2015, une amende théorique pour les parents qui refusent systématiquement de faire vacciner leurs enfants (88).

Et en Suède malgré l'absence totale d'obligation, 96% des enfants à 2 ans sont à jour des 9 vaccins recommandés (89).

Ces disparités peuvent s'expliquer par différents facteurs et sont dépendants de l'histoire propre à chaque pays avec des différences dans le domaine de la prévention et de la santé.

Les médecins de notre étude ont souligné les différences culturelles et comportementales entre les Français et les populations d'autres pays européens.

Un laxisme est décrit dans la population française, opposé à la rigueur et au caractère discipliné des habitants d'autres états, les pays du Nord étant souvent cités en exemple. L'éducation de la population semble également en cause. En France l'individualisme prime, et l'intérêt collectif semble souvent peu compris et moins bien intégré que dans d'autres pays (90).

De plus les médecins dépeignent les Français comme contestataires, réfractaires et méfiants à l'égard des vaccins, doutant de leur efficacité et craignant les effets secondaires.

Cette méfiance est confirmée par l'étude LARSON (91), cette enquête réalisée en 2016 sur plus de 65 000 personnes à travers 67 pays s'est intéressée à l'état de la confiance vaccinale au niveau de

la population mondiale. Bien que les résultats aient montré une opinion positive sur l'importance de la vaccination, et notamment chez les enfants, retrouvée dans presque la totalité des pays, c'est en Europe que le taux de réponses négatives est le plus élevé concernant l'importance de la vaccination (8%), la sécurité vaccinale (17%) et l'efficacité des vaccins (11,3%). La France était le pays le plus touché par le scepticisme sur la question de la sécurité vaccinale, 41% des personnes interrogées exprimaient un «fort désaccord» sur la sécurité vaccinale.

Depuis quelques années on observe une inversion de la balance bénéfico-risque dans la population française avec une peur des effets secondaires liés aux vaccins qui dépasse celle des maladies infectieuses. Les patients sont demandeurs de l'assurance d'un risque zéro quant à la prise de médicaments ou l'administration de vaccins, ce qui en médecine est impossible.

D'après les médecins, les Français seraient également peu confiants dans les pouvoirs publics et les autorités sanitaires, et à moindre échelle en son médecin généraliste, ce qui peut entraîner une diminution de la portée et de la valeur de ses recommandations médicales.

Ces dernières années, les mauvaises gestions politiques de communication lors de certaines crises, comme en 2009 avec la grippe H1N1, ont contribué à accroître un climat de méfiance dans l'opinion publique en discréditant les experts de santé (92).

D'autres affaires de polémiques et scandales sanitaires hyper médiatisés ont entamé progressivement la confiance des français, et les conduisent à surestimer les risques liés aux vaccins. Par exemple, le lien supposé entre le vaccin anti-hépatite B et l'apparition de la sclérose en plaques, le vaccin anti-HPV suspecté d'induire des maladies auto-immunes et neurologiques dès 2013, ou plus récemment, les polémiques concernant l'utilisation des adjuvants dans les vaccins, notamment les sels d'aluminiums (93).

Malgré les nombreuses études et preuves scientifiques avancées par la suite (94-98), réfutant le lien causal entre ces vaccinations et l'apparition de ces maladies, l'innocuité des vaccins est régulièrement mise en doute par la population et une méfiance durable s'installe.

Cependant ce phénomène n'est pas seulement français, en Angleterre à la fin des années 1990, le lien supposé entre l'autisme et l'administration du vaccin ROR (99), bien que démenti par la suite (100), est à l'origine d'une baisse considérable des taux de vaccination contre le ROR chez les enfants.

Les médecins ont également accusé les mouvements anti-vaccins en France, dont l'impact médiatique a peut être plus d'écho dans l'hexagone que dans les autres pays européens.

Ces minorités sont en effet à prendre en considération car elles peuvent être responsables de perturbations importantes dans la politique de santé, voire même être à l'origine de l'arrêt de certains programmes de vaccination. Par exemple, la vaccination contre l'hépatite B débutée en milieu scolaire en 1995, a souffert rapidement après son lancement d'une campagne médiatique menée par la minorité des anti-vaccins, l'impact est tel que le ministre de la santé est contraint d'interrompre ce programme vaccinal par principe de précaution.

Enfin, dans notre études certains médecins s'interrogeaient sur la politique de prévention en France, et l'efficacité des moyens de communication mis à disposition. En effet les différences d'organisation des systèmes de santé en Europe avec par exemple une plus grande facilité d'accès à l'acte vaccinal dans certains pays, la gratuité totale des soins, ou encore de meilleures campagnes de prévention, pourraient être des facteurs influençant et entrant en jeu sur les taux de couverture vaccinale (82).

7. Perspectives: quelles mesures permettraient d'améliorer l'adhésion à l'obligation vaccinale

Il ressort de nos entretiens avec les médecins généralistes qu'une meilleure information et communication à destination du grand public sont essentielles pour favoriser l'adhésion à la vaccination.

Les nombreuses idées reçues, craintes infondées, ou fausses croyances au sujet des vaccins émanant des patients et rapportées aux médecins, en sont la preuve.

De plus la méconnaissance et l'oubli chez le public des grandes maladies infectieuses, jugées à tort comme bénignes, sont également des facteurs de baisse d'adhésion vaccinale. En effet il est coutume de dire que la vaccination est victime de son succès, et avec l'éradication ou la forte régression de nombreuses maladies infectieuses en France et dans le monde, la population connaît moins bien les maladies contre lesquelles on la vaccine, et l'intérêt qu'elle porte à la vaccination diminue en conséquence. (101)

Ainsi les médecins généralistes réclament une plus grande implication des pouvoirs publics, et la mise à disposition de moyens de communication efficaces afin d'améliorer leurs pratiques vaccinales.

Ils ont largement plébiscité des campagnes d'information nationales à destination du grand public sur la vaccination. Les médias, les publicités, les campagnes d'affichages, sont vus comme les moyens les plus efficaces pour sensibiliser le public, comme cela a été retrouvé dans l'étude de *Le Maréchal et al.*(102). Des médecins ont mentionné à titre d'exemple la large campagne médiatique réalisée sur la réduction de la prescription des antibiotiques, et son impact important (103).

La mise à disposition de brochures pédagogiques et supports explicatifs clairs avec un argumentaire sur les bénéfices et les risques de chaque vaccin, est également une mesure perçue comme utile par les médecins de notre échantillon. Un travail de thèse (104) a montré que donner aux parents une information écrite relative à la vaccination permet d'améliorer le niveau de connaissance des parents, et augmente leur intention de vacciner leur enfant tout en diminuant leurs craintes.

Plusieurs médecins ont affirmé l'importance de la poursuite de la recherche fondamentale sur les vaccins et la sécurité vaccinale, avec notamment l'approfondissement des recherches sur les adjuvants. Ils ont insisté sur la nécessité de réaliser des études dont la transparence et la neutralité ne pourraient être remises en cause, afin de redonner confiance aux français et de pallier au septicisme vaccinal ancré dans la population.

Ces deux mesures font justement parties des propositions annoncées dans le rapport final du Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination (24).

Concernant l'amélioration et la simplification du parcours vaccinal, un médecin a évoqué la possibilité de redonner du poids aux médecins scolaires en vaccinant dans les écoles, ce qui peut sembler être un moyen efficace pour remédier à certaines carences vaccinales.

En revanche la délégation de l'acte vaccinal à d'autres professionnels de santé, comme les infirmiers ou pharmaciens, ce qui pourrait permettre de limiter les occasions manquées de vaccination, n'a été évoquée que par un seul médecin de notre panel qui ne semblait pas convaincu par l'intérêt et l'utilité de ce moyen. Contrairement aux résultats retrouvés dans l'étude de *Le Maréchal et al.* (102) qui révélaient qu'une majorité de généralistes (61%) accepteraient de

déléguer l'administration de vaccins à un infirmier.

Aucun médecin n'a exprimé l'idée de mettre à disposition immédiate un stock de vaccins dans les cabinets médicaux, pourtant d'après un travail de thèse (105) cette mesure serait pertinente et efficace pour améliorer la couverture vaccinale.

La Ministre de la Santé a d'ailleurs très récemment proposé d'expérimenter la mise en place de stocks de vaccins aux cabinets des généralistes mais également d'élargir l'acte vaccinal à d'autres professionnels de santé, toujours dans l'optique de faciliter le parcours vaccinal des patients et de multiplier les occasions de vaccination (43).

Pour les médecins de notre étude, en renforçant la compréhension du public par une meilleure information, via divers moyens de communication, on augmente les chances de favoriser l'adhésion des parents à la vaccination, et ainsi d'accroître les taux de couverture vaccinale. Ces mesures auraient également pu permettre, grâce à une plus grande connaissance des maladies et des enjeux actuels, une diminution des polémiques à la mise en place de cette réforme et une plus large acceptation de cette dernière dans l'opinion publique.

8. Extension à d'autres vaccins de l'obligation vaccinale?

A la question de la généralisation de l'obligation vaccinale à d'autres vaccins du calendrier vaccinal, les avis étaient partagés.

- Chez les nourrissons

Aucun médecin n'était favorable à l'élargissement de l'obligation vaccinale pour les vaccins contre la varicelle ou le rotavirus chez les nourrissons, comme c'est le cas dans d'autres pays.

Ils ont estimé qu'il convenait de respecter les recommandations pour ces vaccins, qui ne sont proposés que chez les enfants qui présentent un terrain fragile, une immunodépression, ou un surrisque.

Un seul médecin se posait la question d'étendre la vaccination obligatoire chez les nourrissons avec l'ajout du vaccin contre le méningocoque B.

- Dans la population générale

Le vaccin contre les infections à papillomavirus humains a souvent été évoqué spontanément par

les médecins généralistes. Cependant les opinions concernant la modification de son statut étaient nuancées.

Plusieurs médecins ont jugé utile d'étendre l'obligation vaccinale au vaccin anti-HPV chez l'adolescente, soulignant la faiblesse de la couverture vaccinale en France. En effet la couverture vaccinale pour cette vaccination, qui est recommandée pour toutes les jeunes filles de 11 à 14 ans et en rattrapage jusqu'à 19 ans, est loin d'être optimale, environs 20% des jeunes filles sont vaccinées (106).

De nombreux motifs et freins ont été identifiés et sont responsables de cette carence vaccinale en France (107). Dans notre étude les médecins ont surtout témoigné de l'opposition très marquée chez les mères des jeunes filles à l'encontre de ce vaccin.

Les médecins du panel favorables à l'obligation vaccinale pour le vaccin anti-HPV étaient convaincus de son efficacité et mentionnaient les résultats éloquentes retrouvés en Australie et aux États-Unis suite au développement ces dernières années de grandes campagnes de vaccination anti-HPV en milieu scolaire. En effet depuis la mise en place de ces mesures, on observe une diminution conséquente du nombre de condylomes génitaux et d'infections liées à l'HPV (108,109).

Un médecin souhaitait élargir cette vaccination aux adolescents, comme c'est déjà le cas en Australie et aux États-Unis, où le vaccin anti-HPV est recommandé chez les garçons dès l'adolescence (110).

Cependant, même si la plupart des médecins généralistes interrogés ont précisé recommander la vaccination anti-HPV, une majorité d'entre eux étaient défavorables à rendre ce vaccin obligatoire. Certains ont justifié du fait que la vaccination anti-HPV ne dispense pas du dépistage organisé par frottis cervico-utérin. Pour d'autres, étendre l'obligation vaccinale à des adolescents semblait plus complexe à mettre en place que chez les nourrissons.

Enfin nous avons surtout relevé chez les médecins de notre étude, des doutes concernant les risques et l'efficacité du vaccin anti-HPV. Plusieurs d'entre eux estimaient manquer de recul envers cette vaccination, et son bénéfice n'était pas toujours perçu. Ces résultats qui ont été retrouvés dans la littérature (111,112) peuvent être un motif de non proposition vaccinale.

Il paraît donc important de convaincre en premier lieu les médecins généralistes de l'intérêt du

vaccin anti-HPV, avant d'envisager une vaccination systématique chez les adolescents.

Pour deux médecins il y avait une indication à étendre l'obligation vaccinale à la vaccination anti-grippale chez les adultes, et notamment chez les professionnels de santé. Ils ont souligné la faiblesse de la couverture vaccinale chez ces derniers, en 2009 elle était de 25 % (113) et ce malgré le fait que la vaccination anti-grippale soit recommandée par l'OMS et par le haut conseil de santé publique (114).

Les médecins ont mis en avant le risque important d'exposition pour les professionnels de santé, et le risque élevé de transmission soignant-soigné. Pour ces partisans de l'obligation vaccinale, la justification semblait surtout éthique, afin de protéger les personnes fragilisées (81).

Notre étude a révélé de nombreux freins et obstacles à l'ajout de nouvelles vaccinations obligatoires, concordant souvent avec d'autres travaux de thèse.

- Un rapport défavorable de la balance bénéfice-risque. Le vaccin contre le rotavirus était le plus souvent cité comme ayant des effets indésirables trop importants pour devenir obligatoire.
- La faible gravité de la maladie, avec des vaccins décrits comme des médicaments de confort, c'est le cas des vaccins contre la varicelle ou le zona (115).
- Le retentissement peu important de la maladie à prévalence vaccinale en terme de santé publique, telle que la gastro-entérite (116).
- Le manque d'efficacité, ou l'efficacité partielle de certains vaccins, pour le vaccin anti-HPV par exemple (111).
- Le frein financier avec le coût parfois élevé des vaccins.
- Le manque de recul pour juger de la sécurité vaccinale ou de l'efficacité des vaccins.
- Le manque de formation du médecin généraliste, qui le rend moins apte à expliquer les bénéfices du vaccin et par là même, moins apte à recommander cette vaccination.
- Le nombre déjà élevé de vaccins, élément également retrouvé dans la grande enquête de *Collange et al.* (53) ou près de 20% des médecins généralistes estimaient que les enfants étaient vaccinés contre trop de maladies.
- La possibilité d'utiliser d'autres moyens d'action et d'incitation pour augmenter les taux de couverture vaccinale que l'obligation vaccinale.

Ainsi, si les médecins de notre étude approuvaient dans une très large majorité l'extension de

l'obligation vaccinale chez les nourrissons et étaient persuadés du bien-fondé de cette réforme, les opinions étaient en revanche beaucoup plus partagées sur le principe de la généralisation de l'obligation vaccinale au reste de la population.

Quelques médecins estimaient nécessaire d'étendre l'obligation aux vaccins anti-HPV et/ou anti-grippal, mais de façon générale la majorité ne semblait pas convaincue de l'intérêt à élargir la vaccination obligatoire à des vaccins supplémentaires, que cela soit chez l'enfant ou chez l'adulte.

Enfin, en dépit des nombreuses polémiques et controverses que la mise en place de cette loi a soulevées, plusieurs médecins de notre étude estimaient qu'avec le temps cette réforme allait rentrer dans les moeurs et habitudes de la population générale.

Il est en effet probable qu'elle devienne une procédure de routine à l'image de la vaccination contre le DTP, obligatoire et déjà requise chez les enfants pour les entrées en crèches, écoles, ou collectivités, qui est très bien acceptée par la population et rarement remise en cause (46).

CONCLUSION

La France possède d'excellents taux de couverture vaccinale chez les enfants pour les vaccins obligatoires, en revanche ils sont beaucoup moins élevés pour les vaccinations recommandées et les seuils requis ne sont pas atteints.

Le gouvernement qui s'est fixé pour objectif d'augmenter ces couvertures vaccinales a pris la décision d'élargir l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour tous les enfants nés à partir du 1er janvier 2018.

Les médecins généralistes de notre étude se sont révélés être favorables à l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons. Pour eux il s'agit d'une mesure cohérente et ils ont salué l'harmonisation du statut des vaccins de la petite enfance. Ils ont souligné l'efficacité et l'utilité des vaccins rendus obligatoires, et leur importance en terme de santé publique. Cette réforme apparaît nécessaire et est légitimée par le risque de réémergence de certaines maladies épidémiques, comme l'atteste la recrudescence de cas de rougeole observée depuis 2007.

Le caractère imposé de cette nouvelle loi a parfois soulevé quelques interrogations d'un point de vue éthique. Plusieurs médecins, qui auraient préféré convaincre la population des bienfaits de la vaccination plutôt que de la contraindre, ont émis le regret de devoir user de mesures coercitives. Néanmoins, l'obligation vaccinale est perçue comme un moyen efficace pour lutter contre la désinformation médicale qui influe sur la décision vaccinale des parents, et pour la plupart des médecins les enjeux escomptés dépassent la liberté de choix des parents.

Les craintes que pouvaient avoir les médecins généralistes relatives à l'extension de l'obligation vaccinale, étaient surtout dominées par la bonne mise en oeuvre et l'applicabilité de cette réforme. Certains redoutaient un refus massif de la part de la population, entraînant une réforme contre-productive, cependant cette inquiétude semble avoir été écartée puisque peu de médecins ont relevé un changement d'attitude chez les parents. Ces derniers, bien que demandeurs d'explications supplémentaires, ne semblent pas être devenus réfractaires à la vaccination.

Les médecins ont décrit une adaptation de leur discours pour répondre aux craintes des parents, centré sur la réassurance, et ont réaffirmé l'importance du dialogue et de la relation de confiance entre médecin et parents.

Par ailleurs, le nouveau statut de ces vaccins, qui étaient déjà largement réalisés chez les enfants, n'a entraîné aucune modification dans l'application du calendrier vaccinal, ainsi peu de

changements ont été induits dans la pratique quotidienne des médecins généralistes.

Certains observent un gain de temps lors de la consultation, cette nouvelle loi en rassurant les parents sur l'intérêt et la sécurité des vaccins semble faciliter leur pratique. Pour d'autres en revanche, l'afflux de questions que génère le changement de statut des vaccins, et les inquiétudes des parents peuvent être chronophages et difficiles à gérer.

La gestion du refus vaccinal, bien que devenu rare depuis la mise en place de la réforme, reste une situation redoutée et les sanctions réellement mises en place dans ce cas préoccupent les médecins.

Enfin, les médecins qui témoignent des nombreuses craintes et peurs infondées des parents relatives à l'extension des mandats de vaccination, ont souligné un manque d'information et de communication à la mise en place de cette nouvelle loi, entraînant une réforme souvent mal comprise par la population générale. Afin de faciliter leur pratique quotidienne, et de favoriser l'adhésion vaccinale des parents, ils étaient demandeurs de meilleurs moyens de communication, avec de larges campagnes médiatiques sur la vaccination, et d'outils pédagogiques sur les bénéfices et risques propres à chaque vaccin.

La réforme ne s'applique qu'aux nouvelles cohortes de naissance, il conviendra donc pour les médecins d'être vigilant et convaincant en ce qui concerne la vaccination et ses rattrapages pour les enfants plus âgés, adolescents et adultes.

Peu de médecins jugeaient utile de généraliser l'obligation vaccinale à d'autres vaccins dans la population. Le vaccin contre le papillomavirus a été le plus souvent cité par les médecins comme ayant une indication à devenir obligatoire chez les adolescents, sans toutefois faire l'unanimité. Les principaux freins retrouvés à l'ajout de vaccinations obligatoires supplémentaires étaient le peu d'intérêt de la vaccination en terme de santé publique, la faible gravité de certaines maladies à prévalence vaccinale, le rapport d'une balance bénéfice-risque défavorable et le manque de recul concernant certains vaccins.

Au travers du regard des médecins généralistes nous avons eu un premier aperçu du ressenti des parents au sujet de l'élargissement de l'obligation vaccinale. Aborder leurs points de vue sous cet angle est intéressant, néanmoins cela n'est pas suffisant pour appréhender pleinement toutes les représentations qu'ils ont de cette réforme. Il serait utile de réaliser une thèse portant sur l'acceptabilité, les perceptions et le vécu de l'obligation vaccinale chez les parents.

BIBLIOGRAPHIE

1. OMS | Vaccination [Internet]. WHO. [cité 24 mars 2018]. Disponible sur : <http://www.who.int/topics/immunization/fr/>
2. Levy-Bruhl et coll. La revue du praticien. N°8. 2016. La vaccination des enfants en France : enjeux et défis actuels
3. D. Levy-Bruh, L'épidémiologie des maladies à prévention vaccinale en 2017, MÉDECINE Mars 2017;103
4. P. Saliou, L'éradication des maladies infectieuses par la vaccination, Méd trop 2007;67:321-327 Gallica [Internet]. Disponible sur <http://www.bdsp.ehesp.fr/Base/367201>
5. Riedel S. Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. Proc Bayl Univ Med Cent 2005 ; 18 (1): 21–25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1200696>
6. N. Guérin, Histoire de la vaccination : de l'empirisme aux vaccins recombinants, La Revue de médecine interne 28 (2007) 3–8
7. Article L3111-1 Modifié par la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 - art. 49 (V) Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>
8. Torny D. De l'obligation vaccinale à la recommandation. ADSP 2010;71:16-8
9. Meredith-Bonfiglio DL, Sivry P. L'hésitation vaccinale et ses déterminants: étude observationnelle descriptive menée auprès de 1173 parents des Alpes-Maritimes. France; 2017
10. Noni E. MacDonald, the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants, Vaccine 33 (2015) 4161–4164
11. Larson HJ, Cooper LZ, Eskola J, Katz SL, Ratzan S. Addressing the vaccine confidence gap. Lancet. 2011;378(9790):526-35.
12. Baromètres santé 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017 Santé publique France - Semaine européenne de la vaccination du 23 au 29 avril 2018 - La vaccination du nourrisson [Internet]. [cité 28 sept 2018]. Disponible sur: <http://santepubliquefrance.fr/Actualites/Semaine-europeenne-de-la-vaccination-du-23-au-29-avril-2018>
13. Un niveau de confiance dans les médicaments qui se maintient, une défiance vis-à-vis des

- vaccins qui progresse. IPSOS FRANCE. Disponible sur: <http://bo.ipsos.fr/decrypter-societe/2016-10-24-niveau-confiance-dans-medicaments-qui-se-maintient-defiance-vis-vis-vaccins-qui-progresse>
14. Guthmann JP, Fonteneau L, Lévy-Bruhl D. Mesure de la couverture vaccinale en France. Sources de données et données actuelles. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire ; 2012. 98 p. Disponible sur : <http://www.invs.sante.fr>
 15. Levy-Bruhl D. Pourquoi des couvertures vaccinales très élevées chez le nourrisson sont-elles nécessaires ? Bull Epidémiol Hebd. 2017; (Hors-série Vaccination) : 6-11.
 16. Dossier pédagogique - Vaccination: la protection collective - 19 octobre 2017, Santé Publique France. Disponible sur :<http://santepubliquefrance.fr/Actualites/Vaccination-des-jeunes-enfants-des-donnees-pour-mieux-comprendre-l-action-publique>
 17. Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Annexe.<https://www.legifrance.gouv.fr/>
 18. Santé publique France.INVS. Couverture vaccinale - les données . Disponible: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Couverture-vaccinale/Donnees>
 19. Données de couverture vaccinale | Vaccination Info Service [Internet]. Disponible sur: <http://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-scientifiques/Epidemiologie/Donnees-de-couverture-vaccinale>
 20. Bulletin épidémiologique rougeole. Données de surveillance au 1er août 2018. / Points d'actualités/Rougeole/Maladies à prévention vaccinale/Maladies infectieuses /Dossiers thématiques Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Bulletin-epidemiologique-rougeole.-Donnees-de-surveillance-au-21-mars-2018>
 21. Couverture vaccinale hépatite B "3 doses" à l'âge de 24 mois, France, 1998-2015 (source : Drees, Remontées des services de PMI – Certificat de santé du 24 eme mois.Traitement Santé publique France Hépatite B / Données / Couverture vaccinale / Maladies à prévention vaccinale / Maladies infectieuses / Dossiers thématiques / Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Couverture-vaccinale/Donnees/Hepatite-B>
 22. Ministère des affaires sociale et de la santé. Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017 [en ligne]. 2012. Disponible sur : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_national_damelioration_de_la_politique_v

accinale.pdf

23. Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017. Paris: Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé; 2011. 16 p. http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_national_d_amelioration_de_la_politique_vaccinale_2012-2017_2_.pdf
24. Fischer A. Rapport sur la vaccination. Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination. 30 novembre 2016. Paris: Ministère des Affaires sociales et de la Santé; 2016. 50 p Disponible sur : <http://concertation-vaccination.fr/la-restitution/> consulté le 20/03/2018
25. Discours d'Agnès Buzyn relatif à la vaccination obligatoire, le 5 juillet 2017. Disponible sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/discours/article/discours-d-agnes-buzyn-relatif-ala-vaccination-obligatoire-le-5-juillet-2017>
26. Code de la santé publique | Legifrance [Internet]. Article L3111-2-Modifié par LOI n°2017-1836 du 30 décembre 2017 - art. 49 (V) Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.doidSectionTA=LEGISCTA000006171171&cidTexte=LEGITEXT000006072665>
27. 11 vaccins obligatoires en 2018 : le projet de loi [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2017. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/vaccins-obligatoires/article/11-vaccins-obligatoires-en-2018-le-projet-de-loi>
28. CE, 8 février 2017, M. B... [Internet]. [cité 25 juill 2018]. Disponible sur: <http://www.conseil-etat.fr/Decisions-Avis-Publications/Decisions/Selection-des-decisions-faisant-l-objet-d-une-communication-particuliere/CE-8-fevrier-2017-M.-B>
29. Le calendrier vaccinal [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2015. Disponible sur: <http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>
30. Humez M, Le Lay E, Jestin C, Perrey C. Obligation vaccinale : résultats d'une étude qualitative sur les connaissances et perceptions de la population générale en France. Bull Epidemiol Hebd. 2017;(Hors-série Vaccination):12-20
31. Le manifeste des 49 sociétés savantes pour les 11 vaccins obligatoires de l'enfant [Internet]. Disponible sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr>
32. Obligation vaccinale : l'appel de 200 médecins et responsables hospitaliers. Le Monde.fr [Internet]. 29 juin 2017; Disponible sur:

http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/06/29/obligation-vaccinale-l-appel-de-200-medecins-et-responsables-hospitaliers_5152745_1651302.html

33. SFSP - Décembre 2016 - Avis de la SFSP concernant les recommandations du Comité d'Orientation de la concertation citoyenne sur la Vaccination [Internet]. [cité 19 janv 2018]. Disponible sur: <http://www.sfsp.fr/content-page/185-nouveautes-sfsp/3300-avis-de-la-sfsp-concernant-les-recommandations-du-comite-d-orientation-de-la-concertation-citoyenne-sur-la-vaccination-3300>
34. Espace Presse - Juillet 2017 - Avis de la SFSP concernant la politique vaccinale rendant obligatoires 11 vaccins [Internet]. Disponible sur: <http://www.sfsp.fr/content-page/20-espace-presse/7045-juillet-2017-avis-de-la-sfsp-concernant-la-politique-vaccinale-rendant-obligatoires-11-vaccins>
35. Ne pas penser, ne pas réfléchir, obéir – Hippocrate et Pindare sont dans un bateau. [Internet]. Disponible sur: <http://hippocrate-et-pindare.fr/2017/07/01/ne-pas-penser-ne-pas-reflechir-obeir>
36. Docteurdu16 P: Est-il légitime de rendre obligatoires onze vaccins chez le nourrisson? [Internet]. Disponible sur: <http://docteurdu16.blogspot.com/2017/05/cmt-est-il-legitime-de-rendre.html>
37. L'obligation vaccinale est une fausse bonne idée [Internet]. Disponible sur: <http://www.atoute.org/n/article356.html>
38. OMG - Top 50 des RC [Internet] Disponible sur: <http://omg.sfmfg.org/content/donnees/top25.php>
39. Lozat R. Point de vue. 50 000 médecins généralistes en première ligne. Bull Epidémiol Hebd. 2017;(Hors-série Vaccination):4-5.
40. Oude-Engberink A, Lognos B, Clary B, David M, Bourrel G. La méthode phénoméno-pragmatique : une méthode pertinente pour l'analyse qualitative en santé [Internet]. exercer, la revue francophone de Médecine Générale. 2013;105:4-11. Disponible sur: <https://www.exercer.fr>
41. Le Breton-Lerouvillois G. La démographie médicale en région Languedoc-Roussillon : situation en 2013. Conseil national de l'Ordre des Médecins ; 2013. p13.
42. Franc LV, Rosman P-F. « La prise en charge des enfants en médecine générale : une typologie des consultations et visites », Études et Résultats, DREES, n°588, août 2007.

43. Communiqué-de-presse, 27/09/2018: Agnès Buzyn se félicite de l'augmentation de la couverture vaccinale des enfants - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/agnes-buzyn-se-felicite-de-l-augmentation-de-la-couverture-vaccinale>
44. Gautier A, Verger P, Jestin C et le groupe Baromètre santé 2016. Sources d'information, opinions et pratiques des parents en matière de vaccination en France en 2016. Bull Epidémiol Hebd. 2017;(Hors-série Vaccination):28-35
45. Delamater PL, Leslie TF, Yang YT. Change in Medical Exemptions From Immunization in California After Elimination of Personal Belief Exemptions. JAMA. 2017;318(9):863–864. doi:10.1001/jama.2017.;318(9):863-4.
46. Levy-Bruhl D, Desenclos J-C, Quelet S, Bourdillon F. Extension of French vaccination mandates: from the recommendation of the Steering Committee of the Citizen Consultation on Vaccination to the law. Euro Surveill [Internet]. 26 avr 2018; 23(17). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5930727/>
47. Brunson EK, Fredrickson D, Davis T, Arnould C, May T, Silverman R, et al. The impact of social networks on parents' vaccination decisions. Pediatrics. 2013 ; 131 (5) : e1397-404
48. Ward JK, Peretti-Watel P, Larson HJ, Raude J, Verger P. Vaccine-criticism on the internet: New insights based on French-speaking websites. Vaccine. 2015;33(8):1063-70
49. INPES/BVA. Étude Canvac sur la perception de la vaccination auprès d'un échantillon représentatif de 957 personnes; septembre 2004 (non publiée). Résultats cités dans http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/vaccination/guide_2008/pdf/GV2008_P1_DialVac.pdf
50. Gaudelus J. Ethique et vaccination. Arch Pediatr, 2008; 15: 676-678
51. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. 2002-303 mars 4, 2002, Code de la Santé Publique
52. COMMUNIQUE DE PRESSE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS, Comment améliorer la couverture vaccinale : concertation ou obligation ? avis du CNGE Juin 2017. Disponible sur: https://www.cnge.fr/conseil_scientifique/productions_du_conseil_scientifique/comment_ameliorer_la_couverture_vaccinale_concerta/
53. Collange F, Fressard L., Verger P. et al., 2015, « Vaccinations : attitudes et pratiques des médecins généralistes », Études et Résultats, DREES, n° 910, mars.
54. Verger P, Collange F, Fressard L, Bocquier A, Gautier A, Pulcini C, et al. Prevalence and

- correlates of vaccine hesitancy among general practitioners: a cross-sectional telephone survey in France, April to July 2014. *Eurosurveillance*. 24 nov 2016;21(47):30406
55. Francois M, Alla F, Rabaud C, Raphaël F. Vaccination anti-hépatite B par les médecins généralistes français. *Médecine et Maladies Infectieuses*. Sept 2011;8
 56. Balinska M-A, Léon C. Perceptions de la vaccination contre l'hépatite B en France. Analyse de trois enquêtes. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 1 juill 2006;54:95-101.
 57. Partouche H, Scius M, Elie C, Rigal L. Vaccination des nourrissons contre l'hépatite B: connaissances, opinions et pratiques des médecins généralistes de l'Est parisien en 2009. *Archives de Pédiatrie*. 1 févr 2012;19(2):111-7.
 58. Lanaud A. Opinions et pratiques des médecins généralistes du Cher concernant la vaccination et le dépistage de l'hépatite B [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Tours. UFR de médecine; 2014.
 59. World Health Organization. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 01 October 2014 [en ligne]
http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf (consulté le 04/06/2018)
 60. Karafillakis E, Dinca I, Apfel F, Cecconi S, Wúrz A, Takacs J, et al. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine*. 22 2016;34(41):5013-20.
 61. Martinez L, Tugaut B, Raineri F, Arnould B, Seyler D, Arnould P, et al. L'engagement des médecins généralistes français dans la vaccination : l'étude DIVA (Déterminants des Intentions de Vaccination). *Santé Publique*. 22 avr 2016;28(1):19-32.
 62. Delorme J. Perception et mise en place par les médecins généralistes ardéchois des nouvelles recommandations du calendrier vaccinal concernant les vaccinations diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2016.
 63. Lozat R. Point de vue. 50 000 médecins généralistes en première ligne. *Bull Epidemiol Hebd*. 2017;(Hors-série Vaccination):4-5.
 64. Gaudelus J. Vaccins refusés (discutés) par les parents. Comment faire ? Réalités pédiatriques#170_Mai 2012;3.
 65. Pouillard J. Comment faire face à un refus de vaccination? *Bulletin de l'Ordre*, n° 20, décembre 2003.
 66. Le code de déontologie médicale art. 42 | Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. [cité 21 juill 2018]. Disponible sur: <https://www.conseil->

- national.medecin.fr/article/le-code-de-deontologie-medicale-915
67. Le code de déontologie médicale art. 43 | Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. [cité 21 juill 2018]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/article/le-code-de-deontologie-medicale-915>
 68. Guillot L. Quelles sont les perceptions du vaccin Rougeole Oreillons Rubéole par les médecins généralistes et quelles sont leurs attitudes face à un patient réticent ? Etude qualitative auprès de 16 médecins généralistes de la région Midi-Pyrénées. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2013. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/279/>
 69. Cancel C. Communication autour de la vaccination avec des parents opposants [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Poitiers; 2015.
 70. Leask J, Kinnersley P, Jackson C, Cheater F, Bedford H, Rowles G. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatr* [Internet]. 2012 Sept;12:[1p.]. Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3480952/>
 71. Clément E. Face à la vaccination, place à la communication !: revue de littérature des moyens de communication sur la vaccination de l'enfant à disposition des professionnels de santé en consultation [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2018.
 72. Kundi M, Obermeier P, Helfert S, et al. The impact of the parent -physician relationship on parental vaccine safety perceptions. *Curr Drug Saf*. 2015;10(1):16-22.
 73. Mergler MJ, Omer SB, Pan WKY, Navar-Boggan AM, Orenstein W, Marcuse EK, et al. Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. *Vaccine*. 23 sept 2013;31(41):4591-5
 74. Desvignes V, Martin-Lebrun E. Pédiatrie ambulatoire. Réticences anti vaccinales: comment convaincre?; 2014. p.151-160
 75. Dubar D. Opinion et besoins des parents vis-à-vis de leur médecin sur les vaccinations non obligatoires [Thèse d'exercice]. [Lille, France]: Université du droit et de la santé; 2017.
 76. Calo WA, Gilkey MB, Shah PD, Moss JL, Bewer NT. Parents support for school entry requirements for human papillomavirus vaccination: a national study. *Cancer epidemiol biomarkers Prev*. Sept 2016;25(9):1317-25
 77. Walkinshaw E. Mandatory vaccinations: The international landscape. *Canadian Medical Association Journal*. 8 nov 2011;183(16):E1167-8.
 78. Doran, M. 2017. Vaccination rates in children up since Bno jab, no pay introduced, federal

- government says. ABC News Online, July 31. <http://www.abc.net.au/news/2016-07-31/government-labels-nojob,-no-pay-policy-a-success/7675172> Accessed April 5, 2017.
79. D’Ancona F, D’Amario C, Maraglino F, Rezza G, Ricciardi W, Iannazzo S. Introduction of new and reinforcement of existing compulsory vaccinations in Italy: first evaluation of the impact on vaccination coverage in 2017. *Eurosurveillance*. 31 mai 2018;23(22):1800238.
80. Briss P. A., Rodewald L. E., Hinman A. R. et al., « Reviews of Evidence Regarding Interventions to Improve Vaccination Coverage in Children, Adolescents, and Adults » in *Am J Prev Med.*, janvier 2000 ; doi : 10.1016/S0749-3797(99)00118-X I
81. Wicker S, Marckmann G. Vaccination of health care workers against influenza: is it time to think about a mandatory policy in Europe? *Vaccine*. 27 août 2014;32(38):4844-8.
82. ASSET, Compulsory Vaccination and Rates of Coverage Immunisation in Europe, 6 septembre 2016 ; http://www.asset-scienceinsociety.eu/reports/pdf/asset_dataviz_I.pdf
83. Susanna Esposito & Nicola Principi (2008) Differences in vaccinations in European Union, *Human Vaccines*, 4:4, 313-315, DOI: 10.4161/hv.4.4.5587
84. Haverkate M, D’Ancona F, Giambi C, Johansen K, Lopalco PL, Cozza V, et al. Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes. *Euro Surveill*. 31 mai 2012;17(22).
85. Vaccine Scheduler | ECDC [Internet]. [cité 12 août 2018]. Disponible sur: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu>
86. Que dit la science à propos des 11 vaccins obligatoires en France à partir de 2018 ? [Internet]. Inserm - La science pour la santé. [cité 27 mars 2018]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/dit-science-propos-11-vaccins-obligatoires-en-france-partir-2018>
87. OCDE (2018), Taux de vaccination des enfants (indicateur). doi: 10.1787/82ecfbfc-fr (Consulté le 05 septembre 2018) Disponible sur: <http://data.oecd.org/fr/healthcare/taux-de-vaccination-des-enfants.htm>
88. Siedler A, Rieck T, Reuss A, Walter D, Poggensee G, Poethko-Müller C, et al. Estimating vaccination coverage in the absence of immunisation registers – the German experience. *Eurosurveillance*. 26 avr 2012;17(17):20152.
89. Vaccination register and vaccination coverage - The Public Health Agency of Sweden

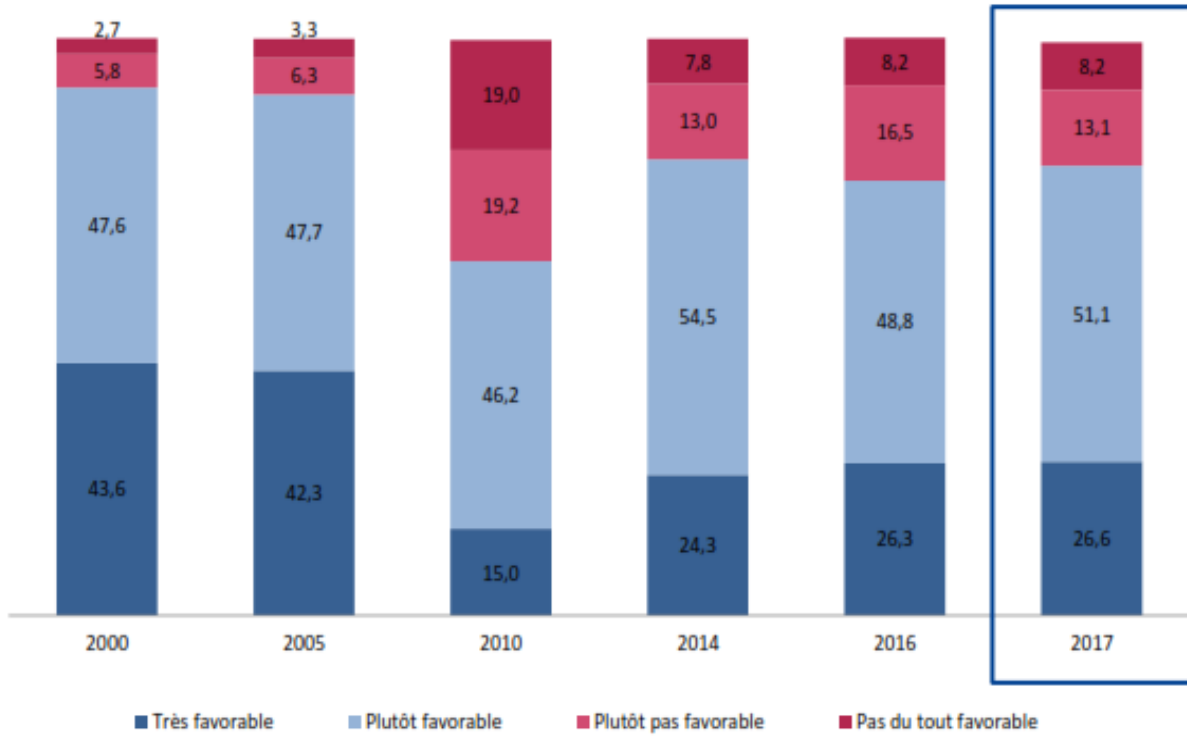
- [Internet]. [cité 12 août 2018]. Disponible sur: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control/vaccinations/vaccination-register-and-vaccination-coverage/>
90. M.-A. Balinska, C. Léon /Opinions et réticences face à la vaccination La Revue de médecine interne 28 (2007) 28–32
 91. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiahong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG, et al. The state of vaccine confidence 2016: Global insights through a 67-country survey. *EbioMedicine*. 2016;12:295-301
 92. Peretti-Watel P, Verger P, Raude J, Constant A, Gautier A, Jestin C, et al. Dramatic change in public attitudes towards vaccination during the 2009 influenza A(H1N1) pandemic in France. *Euro Surveill*. 2013;18(44).
 93. Gherardi RK, Coquet M, Cherin P, Belec L, Moretto P, Dreyfus PA, et al. Macrophagic myofasciitis lesions assess long-term persistence of vaccinated-derived aluminium hydroxide in muscle. *Brain* 2001;124(janv (9)):1821–31
 94. Mikaeloff Y, Caridade G, Rossier M, Suissa S, Tardieu M. Hepatitis B vaccination and the risk of childhood-onset multiple sclerosis. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007 Dec ;161(12) :1176-82
 95. Sadovnick AD, Scheifele DW. School-based hepatitis B vaccination programme and adolescent multiple sclerosis. *The Lancet*. 12 févr 2000;355(9203):549-50.
 96. Ascherio A, Zhang SM, Hernán MA, Olek MJ, Coplan PM, Brodovicz K, et al. Hepatitis B Vaccination and the Risk of Multiple Sclerosis. *N Engl J Med*. 1 févr 2001;344(5):327-32
 97. Grimaldi-Bensouda L, Guillemot D, Godeau B, & al. Autoimmune disorders and quadrivalent human papillomavirus vaccination of young female subjects. *J Intern Med* 2014; 275: 398-408.
 98. Rapport du HCSP sur l'aluminium des vaccins. 2011. Disponible sur http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20130711_aluminiumetvaccins.pdf
 99. Wakefield AJ, et al. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 1998;351(9103):637-41

100. Jain A, Marshall J, Buikema A, Bancroft T, Kelly JP, Newschaffer CJ. Autism Occurrence by MMR Vaccine Status Among US Children With Older Siblings With and Without Autism. *JAMA*. 21 avr 2015;313(15):1534-40.
101. Amouyal M, Vallart M, Bourrel G, Oude-Engberink A. Que pensent les parents de la vaccination ? Une étude qualitative. *exercer* 2013;105:12-9
102. Le Maréchal M, Agrinier N, Verger P, Pulcini C. Quelles mesures sont perçues comme utiles par les médecins généralistes français pour améliorer leurs pratiques vaccinales ? *Bull Epidemiol Hebd*. 2017;(Hors-série Vaccination):36-40.
103. Sabuncu E, David J, Bernède-Bauduin C, Pépin S, Leroy M, Boëlle PY, et al. Significant reduction of antibiotic use in the community after a nationwide campaign in France, 2002-2007. *PLoS Med*. 2009;6(6):e1000084.
104. Schvartz M. Impact d'une information écrite sur les craintes parentales concernant la vaccination par le vaccin hexavalent: essai contrôlé randomisé réalisé auprès des parents de la maternité de Mercy [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Lorraine; 2016
105. Rethore Berthome E. Impact sur la couverture vaccinale de la mise à disposition des vaccins au cabinet du généraliste: étude prospective sur la vaccination dTCaPolio et ROR dans la Vienne [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Poitiers; 2013.
106. Papillomavirus humains / Données / Couverture vaccinale / Maladies à prévention vaccinale / Maladies infectieuses / Dossiers thématiques / Accueil [Internet]. Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiersthematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Couverturevaccinale/Donnees/Papillomavirus-humains>
107. Alice Huchet. Motifs de refus de la vaccination anti-papillomavirus : étude qualitative réalisée auprès des parents de jeunes filles entre 11 et 19 ans en Haute-Normandie. *Médecine humaine et pathologie*. 2017.
108. Oliver SE, Unger ER, Lewis R, McDaniel D, Gargano JW, Steinau M, et al. Prevalence of Human Papillomavirus Among Females After Vaccine Introduction-National Health and Nutrition Examination Survey, United States, 2003-2014. *J Infect Dis*. 2017 Sep 1;216(5):594-603
109. Machalek DA, Garland SM, Brotherton JML, Bateson D, McNamee K, Stewart M, et

- al. Very Low Prevalence of Vaccine Human Papillomavirus Types Among 18- to 35-Year Old Australian Women 9 Years Following Implementation of Vaccination. *J Infect Dis* [Internet]. févr 2018 [cité 1 avr 2018]
110. HCSP. Recommandations vaccinales contre les infections à papillomavirus humains chez les hommes [Internet]. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2016 févr [cité 2 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=553>
111. Tronche J. Vaccination anti-HPV: pourquoi tant de difficultés ? : le point de vue de médecins généralistes [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie; 2018.
112. Collange F, Fressard L, Pulcini C, Sebbah R, Peretti-Watel P, Verger P. General practitioners' attitudes and behaviors toward HPV vaccination: A French national survey. *Vaccine*. 2016 Feb 3;34(6):762–8.
113. Guthmann J-P, Fonteneau L, Ciotti C, Bouvet E, Pellissier G, Lévy-Bruhl D, et al. Vaccination coverage of health care personnel working in health care facilities in France: results of a national survey, 2009. *Vaccine*. 2012;30(31):4648-54.
114. Haut Conseil de la santé publique. Le Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2016 [Internet]. 2016 [cité 8 févr 201]. Disponible sur: <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2016/BEH-hors-serie-Calendrier-des-vaccinations-et-recommandations-vaccinales-2016>
115. Jessica Delacourt. Les vaccins antivaricelle Varivax® et Varilrix® et le prochain vaccin contre le zona Zostavax® sont-ils des médicaments de confort ? Sciences pharmaceutiques. 2006.
116. Houndjago M. Vacciner ou non son enfant contre le rotavirus: comment les médecins en ambulatoire peuvent-ils aider les parents dans leur choix ? [Thèse d'exercice]: Université de Tours. UFR de médecine; 2017.

ANNEXES

Annexe 1: Évolution de l'adhésion à la vaccination en France



Baromètres santé 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017 Santé publique France

Annexe 2 : Tableau des couvertures vaccinales 2016

Tableau 2 : Evolution de la couverture vaccinale diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae b*, pneumocoque, hépatite B et ROR (en %) des enfants de 2 ans, en France, de 2008 à 2016.

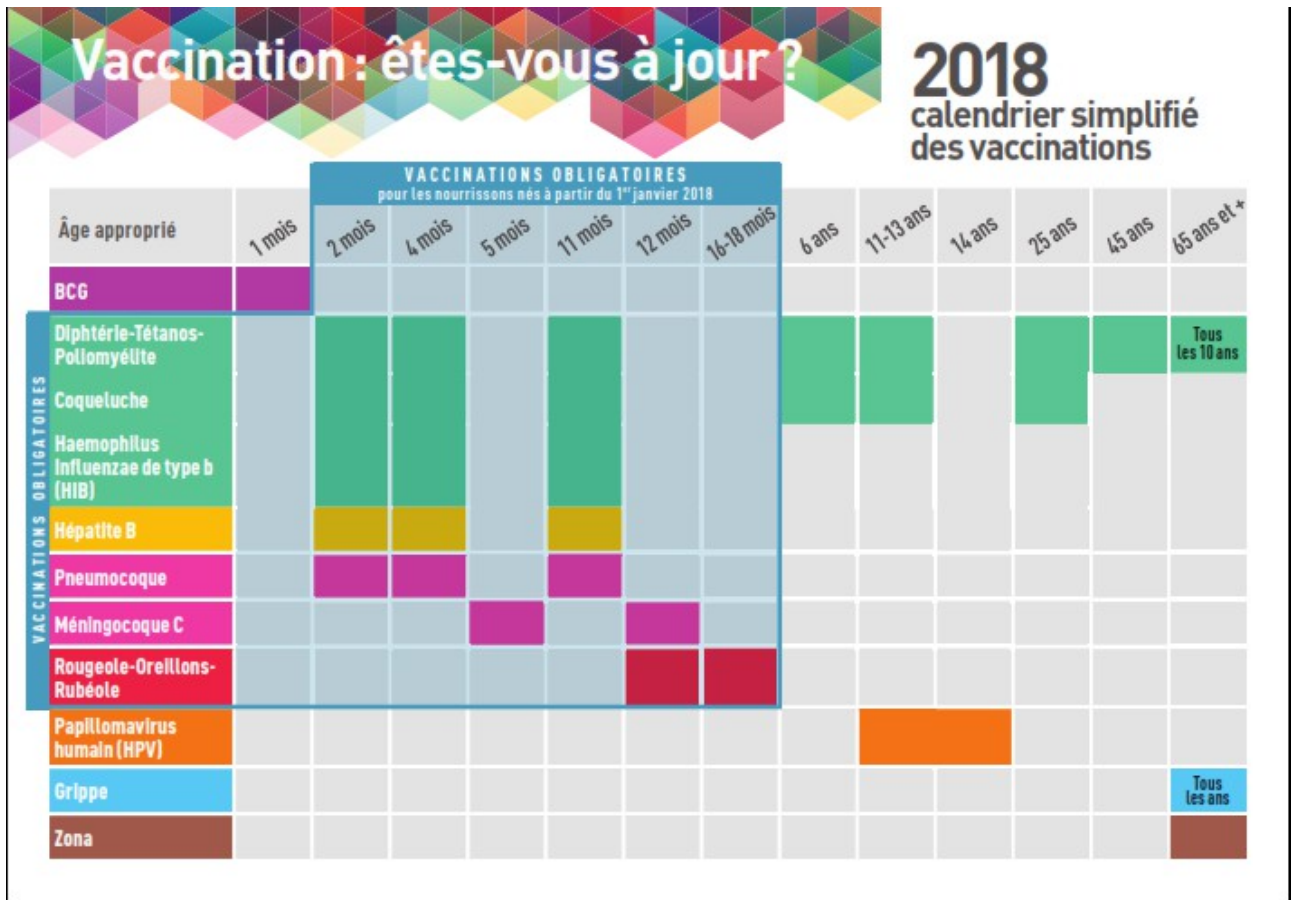
| Année de recueil | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Année de naissance | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| DTP primovaccination | 98,5 | 98,4 | 98,5 | 98,7 | 98,7 | 98,5 | 98,4 | 98,9 | 99,0 |
| DTP rappel | 91,9 | 91,7 | 91,3 | 91,3 | 91,7 | 91,1 | - | 96,7 | 96,1 |
| Coqueluche primovaccination | 97,9 | 98,2 | 98,2 | 98,4 | 98,4 | 98,3 | 98,0 | 98,6 | 98,7 |
| Coqueluche rappel | 91,1 | 91,4 | 90,8 | 90,5 | 90,9 | 90,3 | - | 96,3 | 95,8 |
| Hib primovaccination | 96,6 | 97,3 | 97,3 | 97,6 | 97,5 | 97,5 | 97,3 | 98,0 | 98,0 |
| Hib rappel | 89,3 | 89,9 | 89,2 | 88,6 | 89,0 | 88,4 | - | 95,7 | 95,1 |
| Hépatite B 3 doses | 47,0 | 51,0 | 64,6 | 74,2 | 78,1 | 81,5 | 83,1 | 88,1 | 90,0 |
| Pneumocoque 3 doses | - | - | 88,6 | 88,8 | 88,8 | 89,2 | 89,3 | 91,4 | 91,8 |
| ROR 1 dose | 89,1 | ND | 89,2 | 89,4 | 90,5 | 90,3 | 90,6 | 90,5 | 90,3 |
| ROR 2 doses | ND | ND | 60,9 | 67,3 | 72,0 | 74,5 | 76,8 | 78,8 | 80,1 |

ND : données non disponibles

Source : Certificats de santé de l'enfant au 24ème mois, Drees - Traitement Santé publique France.

Jusqu'en 2014, la primovaccination DTP Coq Hib correspond à 3 doses de vaccin et le schéma complet à 4 doses au total.
À partir de 2015, la primovaccination DTP Coq Hib correspond à 2 doses de vaccins et le schéma complet à 3 doses au total.

Annexe 3 : Calendrier vaccinal 2018



Annexe 4 : Guide d'entretien

Guide d'entretien

- 1- Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins chez les nourrissons?
- 2- Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées?
(Relance: Est-ce une perte de temps? Un gain de temps?)
- 3- Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale?
- 4- Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin-parents depuis la réforme?
- 5- Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme?
- 6- Mis à part l'antécédent d'allergie et d'immunodépression, il y a-t-il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant?
(Relance: Par exemple pour des raisons religieuses ou philosophiques?)
- 7- Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale?
Si oui, racontez moi le dernier cas de refus que vous avez eu? Quelle a été votre attitude dans ce cas?
- 8- Certains vaccins sont obligatoires, d'autres restent recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux patients ?
- 9- Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale?
- 10- Comment expliquez vous que les taux de couverture vaccinale en France soient parfois similaires à ceux d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale?
- 11- Selon vous quelles autres mesures auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale?
(Relance: Et pour favoriser l'adhésion des parents à la vaccination?)
- 13- Quelles craintes avez vous concernant cette réforme?
- 14- Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires?
- 15- Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires?
- 16- De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires?

Annexe 5 : Les entretiens

Entretien n° 1 : MG 1

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons?

Ben moi je pense que c'est plutôt bien, de toute façon c'est déjà les vaccins qu'on faisait en routine à quasiment tous les enfants. Après c'est vrai que le fait que ce soit obligatoire, effectivement ça pose un peu question aux parents qui se demandent le pourquoi etc., qui se sentent un peu obligés mais en même temps je pense que ça va finir par rentrer dans les mœurs, et puis finalement bon ben voilà au bout de quelques années on fera les vaccins à tout le monde. Mais bon de toute façon c'est déjà les vaccins qu'on faisait quasiment à tous les nourrissons.

Quelles modifications dans ta pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Dans la pratique des vaccins non, rien, car c'est déjà les vaccins qu'on faisait. Par contre c'est vrai que j'ai l'impression de faire face à plus de questions des parents, et du coup c'est ça qui m'a obligée à réfléchir un peu à des réponses à donner, à des explications. Et ce n'est pas forcément un gain de temps au final.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

La limitation de la liberté de choix des parents? Ah, du fait que les vaccins sont obligatoires, moi je pense que c'est bien, après c'est vrai que du coup je pense qu'effectivement les parents ont l'impression qu'on leur a pris des libertés, et du coup ça les rend un peu plus agressifs ou un peu plus vindicatifs par rapport aux vaccins. Mais bon après je pense quand même que, dans l'absolu c'est plutôt bien ! Mais par contre je trouve que ça a été mal expliqué, parce que quand je vois les questions que les parents me posent, on se rend compte que peu de gens ont vraiment bien compris quel était le changement ou pas de la réforme. Et puis c'est vrai qu'on peut se demander, c'est vrai que le fait d'obliger les gens, bon quelque part on pourrait se dire que c'est peut-être mieux de mieux les informer. Bon, après quand même je pense que c'est bien, mais c'est vrai que je pense que la communication a été assez mauvaise la dessus.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin-parents depuis la réforme?

Un petit peu, moi je trouve qu'ils sont un peu plus agressifs vis-à-vis des vaccins qu'avant, et beaucoup plus à poser plein de questions. Un peu.. Oui un peu revendicatifs! A vouloir des explications. Ça c'est vrai que ça peut-être difficile à gérer en tant que médecin.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Pas grand chose. C'est globalement la peur des vaccins.

Mis à part l'antécédent d'allergie et d'immunodépression, il y a t il pour vous des exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

A part l'antécédent d'allergies, euh... Non après je pense qu'il faut voir par rapport aux pathologies présentées par l'enfant mais ça j'imagine que de toute façon c'est déjà prévu. Après pour des raisons philosophiques ou religieuses c'est compliqué, parce que à ce moment-là tout le monde peut avancer une raison religieuse ou philosophique donc c'est pas possible. Après on raisonne en terme de santé publique donc on va pas commencer à faire des exceptions sinon les objectifs ne seront pas remplis, donc ça n'aurait pas grand intérêt. C'est vrai que je me dis, à un moment donné, si on décide de rendre ça obligatoire dans

les objectifs de santé publique, il faut qu'on essaie de faire le minimum d'exceptions parce que sinon ça ne sert pas à grand chose.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Là, peut-être pas là immédiatement mais en fin d'année dernière il y avait effectivement une maman qui ne voulait pas faire faire les vaccins à son enfant, car elle le trouvait trop petit, elle disait qu'elle allait le garder elle, pour l'instant qu'il n'allait pas en collectivité donc elle ne voyait pas pourquoi il fallait qu'elle lui fasse tous ses vaccins tout de suite. Bon pourtant et ce malgré les explications que j'ai pu donner moi, que lui a redonnées mon associé, effectivement elle voulait pas. Bon on a dit on se revoit dans deux mois et on refera le point etc. Après sinon, non moi j'ai pas eu de refus. Celle d'hier je lui ai dit ça sera les vaccins obligatoires, j'ai discuté un peu et puis bon finalement elle a dit OK. Donc j'ai pas eu de refus. Par contre c'est vrai que les gens posent beaucoup de questions. Là l'autre jour par exemple, j'ai eu une maman qui elle n'a pas d'enfants en bas âge, mais elle me disait que tous ses amis, qui avaient des enfants en bas âge, posaient beaucoup de questions. Et elle m'a dit "oui mais vous vous rendez compte ils vont leur faire les 11 vaccins en même temps" et moi j'étais là "mais non ils vont pas faire les 11 vaccins en même temps" et elle elle était là "ah bon?! Pourtant c'est ce qu'on a tous compris, vous vous rendez compte les 11 vaccins en même temps pour des bébés c'est énorme", et moi j'étais là, "mais non mais pas du tout, ça sera pareil qu'avant". En fait je crois que les gens n'ont pas compris que rien n'allait changer finalement, c'est juste que ça allait être obligatoire. Ou alors, enfin ça le coup des 11 vaccins en même temps j'avais jamais entendu, mais elle vraiment elle en était convaincue et donc apparemment ses amis aussi. Et sinon après ce qu'ils disent souvent c'est : "oui pourquoi des nouveaux vaccins, c'est quoi ces nouveaux vaccins?" alors que pas du tout, il y a pas de nouveaux vaccins. Après non, honnêtement j'ai pas eu de refus franc, à part juste cette patiente mais c'était avant janvier, du coup je l'ai notée dans le dossier, j'ai discuté avec elle, après l'enfant il n'est pas encore en collectivité de toute manière, donc j'ai temporisé.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme?

Des craintes, non parce qu'après c'est des vaccins qu'on fait déjà donc quand même ça se passe bien en général. Après les craintes c'est peut-être plus.. Oui effectivement l'afflux de questions des parents, leur attitude qui des fois je trouve, est un peu agressive par rapport à ça. Par exemple, là encore hier il y avait une dame qui venait pour son bébé de un mois, je lui ai dit qu'à deux mois on commencerait les vaccins, et elle tout de suite elle me dit « ah moi je veux faire le minimum nécessaire », machin machin, tout de suite avec ce ton un peu agressif, et c'est vrai que je sens que les patients vis-à-vis des vaccins, ont une attitude un peu plus agressive qu'ils n'avaient peut-être pas trop avant, parce qu'ils se sentent obligés du coup maintenant, sans qu'on leur ait vraiment expliqué le pourquoi de la chose.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Non en fait ils ont pas forcément posé trop de questions là-dessus les patients.. Donc non à priori pour l'instant j'ai pas vraiment eu de difficultés, j'ai pas trop eu de questions là-dessus non plus.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale?

En fait je crois quand même que pour certains vaccins la couverture vaccinale, elle n'est pas si bonne que

ça, par exemple pour le ROR, en l'occurrence je crois qu'en Languedoc-Roussillon c'est de l'ordre de peut-être 50 ou 60 %, quand même pour certains vaccins la couverture elle n'est pas optimale parce qu'on voit bien quand même qu'il y a régulièrement des épidémies de rougeole etc, donc du coup l'obligation vaccinale ça va quand même, je pense que ça va avoir un impact là-dessus, pour certains vaccins.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale?

Je sais pas, comment je l'explique ? Je sais pas là... Après pourquoi est-ce que... Je sais pas peut-être que dans d'autres pays les gens sont un peu plus disciplinés, peut-être qu'il y a une meilleure politique de prévention, santé publique qui fait que même si c'est pas obligatoire les gens sont sensibilisés et se font plus vacciner, je sais pas.

Selon vous, quelles autres mesures auraient pu être proposées pour favoriser l'adhésion vaccinale des parents ?

Je pense que, comme je disais tout à l'heure, je pense qu'il aurait fallu juste que ça soit un peu mieux expliqué quoi. Peut-être distribuer des brochures un peu plus détaillées à tout le monde, qu'il y ait des messages d'informations plus longs, plus clairs, des brochures détaillées... Enfin vraiment bien dire aux gens qu'en fait il n'y a pas de vrais changements, que c'est juste que c'est rendu obligatoire, mais pas de vrais de vrais changements en pratique. Que ça reste les mêmes vaccins, enfin déjà rien qu'en expliquant ça, que c'est les mêmes vaccins, administrés dans les mêmes conditions je pense qu'il y a beaucoup de parents récalcitrants qui changeraient d'avis. Après il y aura toujours des anti-vaccins mais ça je pense que c'est ça restera toujours les mêmes. Mais là je pense qu'il y a des parents qui ne sont pas forcément anti-vaccins mais qui sont contre, parce que ils ont l'impression qu'il y a un vrai changement par rapport à ce qui se faisait, et qui comprennent pas trop, qui mettent ça en lien potentiellement avec les élections, le nouveau gouvernement etc.. Alors que en fait il n'y a pas de vrais changements.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Pas plus qu'avant, en fait c'est pareil, parce qu'en fait nous au cabinet on les faisait déjà tous, donc au final non pas spécialement.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Je pense qu'ils sont tous nécessaires.

Proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Nous c'est vrai qu'on propose le papillomavirus après, est-ce qu'il faut que ça devienne obligatoire, je sais pas... C'est difficile, moi je peux pas vraiment décider. Moi je pense que c'est bien honnêtement de le faire, après est ce qu'il faut le rendre obligatoire, je sais pas... Mais après je pense que c'est bien de le proposer systématiquement. Après c'est sûr que pour l'instant, je pense qu'en France la couverture elle est largement insuffisante. Après il y a le vaccin du rotavirus aussi. Alors celui-là pour le coup moi je pense pas qu'il faille le rendre obligatoire, déjà parce qu'il est assez cher, remarque si il devient obligatoire il sera peut être remboursé.. Mais je me dis, c'est pas forcément tant que ça un problème de santé publique, enfin je sais pas.. Mais je l'aurais pas mis dans les vaccins obligatoires. Après je me pose la question pour le papillomavirus, à voir... Peut-être qu'il faut attendre un peu, avoir un peu plus de recul.

Entretien n° 2 : MG 2

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Moi je suis pour, je suis pour. Je pense que c'est nécessaire, c'est un bon moyen de rendre un petit peu les gens responsables, de les rendre responsables de... Comment dire... De la réalité de l'émergence de certaines maladies, par manque justement de couverture vaccinale. Il faut les rendre responsables aussi de ça.

Quelles modifications dans ta pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Pour les bébés nés, après le 1er janvier, il n'y a aucun souci puisqu'on dit aux gens que c'est obligatoire, donc ça on leur dit... Il râlent, il y en a plein qui râlent! Surtout à moi parce que comme je fais de l'homéopathie dans ma patientèle je me récolte aussi des patients qui ont certaines positions un petit peu anti vaccins dès le départ. Mais moi j'essaie de leur expliquer que c'est très important, personnellement je ne suis pas anti vaccins donc je ne comprends pas, je leur donne mon avis avant je donnais mes conseils, maintenant je leur dis que c'est obligatoire. Donc ils n'ont pas trop le choix, et je pense que c'est pas plus mal, au moins on aura toujours la même règle pour tout le monde. Mais par contre le problème se pose pour les enfants qui sont nés avant, donc on patauge encore un petit peu, on sait pas comment faire... On essaye d'expliquer, de rattraper. Parce que j'ai beaucoup d'enfants qui justement se retrouvent à l'adolescence et qui n'ont pas le priorix, ils n'ont pas l'hépatite B, non voilà alors, pour eux voilà c'est plus compliqué.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Je pense que les vaccinations, c'est pour ça que je ne suis pas du tout anti vaccins, parce que c'est une protection, il faut voir ça comme une protection, on n'est pas là pour mettre en danger nos enfants ni les laisser mourir, avec les maladies émergentes et la récurrence de certaines maladies donc il faut les protéger, c'est tout.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parent depuis la réforme ?

Les gens, enfin les patients, enfin des parents, ils ont quand même leurs opinions. Ils restent quand même assez anti vaccins, par contre comme on leur laisse moins de choix, ils sont obligés de se plier à la loi.

Quelles craintes vous expriment les parents en general concernant cette nouvelle réforme ?

L'histoire de l'aluminium je leur explique qu'il a une petite quantité d'aluminium qui n'est pas comparable avec le risque mortel de plusieurs maladies, c'est la principale idée qu'ils soulèvent à chaque fois. Ah oui les parents aussi parfois, dans la partie histoire de sclérose en plaques, moi j'essaie toujours de leur donner des exemples comme par exemple tous les médecins les pompiers les sages les infirmières on est tous vaccinés et il n'y a pas plus d'incidences de sclérose en plaques donc j'essaie de relativiser je leur explique un petit peu comment ça s'est passé pour untel ou untel qui ont eu la sclérose en plaques. Je leur explique quand même qu'il y a une prédisposition, que ça c'est déclenché grâce au vaccins mais qu'il y a un terrain. Je suis pas sûre de les convaincre, parce-que c'est quelque chose qu'il faut travailler longtemps mais ils se laissent un petit peu plus, enfin ils écoutent quand même.

Mis à part l'antécédent d'allergie, il y a t il pour vous des exemptions qui pourraient être instaurées

concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Comme quoi?

Par exemple aux Etats-Unis il y a beaucoup de dérogations pour raisons religieuses ou philosophique.

Non je pense pas, je trouve ça inadmissible , pourquoi parce que certaines religions ils ont moins de risque d'attraper des maladies? non le corps est le même , pourquoi certaines religions interdisent les vaccins ? À ce moment-là il faut pas qu'ils se fassent soigner par un médecin, non non pas d'autres exceptions , et surtout pas pour la religion.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Non car je leur dis que c'est obligatoire, des fois un moment donné il faut leur mettre je veux dire y'a pas le choix, il faut le faire ils seront refusés en crèche, refusés à l'école donc ils choisissent.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Lesquels, par exemple rotavirus ou la varicelle, ah oui ! Celui-là je l'oublie, Parce que ça coûte cher et que c'est pas remboursé donc les gens ils veulent pas, donc c'est pour ça que je l'ai oublié complètement, j'en ai fait quelques uns au début, puis après j'ai complètement oublié.

Parceque parfois je le marquais et puis les gens me disaient « oh je l'ai pas fait, ça coûte trop cher. »

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Je pense qu'on va gagner, déjà au niveau du taux de couverture vaccinale, après il aura toujours des réticents.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Ça, ça vient de l'éducation aussi. Ca vient de l'éducation de la population, je pense que c'est une prise en charge collective.

Quelles autres mesures auraient pu être proposées pour favoriser l'adhésion des parents à la vaccination ?

Plus de médias, tout ce qui est sur les médias ça marche bien, c'est comme les histoires des antibiotiques plus d'informations, d'informations la télé à la radio, plus de publicités, il faut les inciter parce que c'est comme les antibiotiques, je me battais depuis des années à dire qu'il fallait limiter, pas donner trop de médicaments et personne m'écoutait, mais à partir du moment où c'est passé à la télé « t'es pas malade t'as pas des antibiotiques t'es pas malade », du coup cette campagne pour essayer de baisser le taux des antibiotiques ça a marché ! Les gens se rendent compte ! Pour les vaccins ça serait le seul moyen, pour aider.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Aucune, je ne suis pas anti vaccins.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Personnellement je pense qu'on est pas l'abri non plus qu'un jour ou l'autre un enfant que je vaccine puisse développer certaines maladies auto-immune, c'est bien possible on n'est pas pas l'abri. Mais bon...

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Ils sont tous utiles.

Proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Le gardasil par exemple oui pourquoi pas, pourquoi pas le mettre dans les obligations.

Est-ce que vous avez autre chose à ajouter?

Je pense que c'est surtout une éducation de la population, ça passe par là...

Entretien n° 3 : MG 3

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons?

Pour moi c'est les vaccins que je faisais de toute façon aux nourrissons, même s'ils n'étaient pas obligatoires c'est ceux que je conseillais de toute façon aux patients. Donc ça change pas grand-chose. Il y a des patients qui sont venus me voir inquiets en disant "Oh mon dieu, il va y avoir des nouveaux vaccins à faire en plus, tout ça" je leur expliquais que c'est ce que j'avais déjà fait à leurs enfants donc il n'y avait rien à faire en plus, et que c'était juste pour mettre à jour un petit peu les pratiques qui se faisaient de façon quotidienne. Moi je suis complètement favorable à cette réforme, parce que il y a de plus en plus de rougeole qui reviennent en France, malheureusement parce que certains parents ne voulaient pas faire vacciner leurs enfants, donc je trouve que c'est bien de l'avoir mis en vaccin obligatoire!

Voilà, moi je leur explique que c'est quand même pas une maladie anodine et que l'on peut mourir de la rougeole.

Quelles modifications dans ta pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Pas vraiment de modifications, non. C'était déjà une petite perte de temps enfin, si on peut appeler ça une perte de temps, parce que rassurer les patients, faire en sorte qu'ils fassent bien leurs vaccins, je pense pas que ça soit non plus une perte de temps, donc ça change pas grand-chose, non pas vraiment.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

C'est vrai que quelque part c'est un petit peu euh... Limiter les libertés forcément ça fait toujours un petit peu peur mais là c'est pour le bien-être de leurs enfants donc moi je trouve que c'est pas plus mal de te rendre des choses un petit peu plus obligatoires. Encore une fois voilà, si le médecin prend le temps de discuter en général ça passe bien. Et de toute façon les gens qui sont pour, pro liberté, de toutes façons s'ils sont anti vaccins, ça changera pas grand-chose pour eux ! Il ne feront quand même pas vacciner leurs enfants et malheureusement...Voilà quoi... Je pense que c'est bien pour les gens qui étaient un petit peu indécis ça remet sur la table la discussion, et ça permet d'améliorer les choses à ce niveau là. Les parents qui de toute façon étaient réfractaires, ça changera pas grand-chose et ils trouveront, je pense, toujours des médecins pour leur faire des certificats malgré le fait qu'ils fassent pas vacciner, parce que malheureusement ça existe.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parent depuis la réforme?

Pas vraiment de changement, voilà moi, je suis très dans la discussion, donc si tu veux moi j'impose pas, enfin je leur dis pas voilà il ya tel ou tel vaccins à faire, je leur file l'ordonnance et on se retrouve le mois prochain! Non je leur explique un petit peu à chaque fois, et ils ont souvent des questions donc c'est normal qu'on s'inquiète un petit peu, c'est des bébés on va leur injecter des produits tout ça, donc je pense que c'est normal en tant que parents d'avoir ces questions là. Et de prendre un minimum le temps pour les rassurer, c'est quand même important donc voilà, donc moi ça me pose pas de problème.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Alors le plus souvent c'est l'hépatite B! Aa sclérose en plaques, les effets secondaires de la sclérose en plaques, le ROR avec l'autisme, « j'ai entendu que le ROR pouvait donner des syndromes autistiques, blabla » donc voilà c'est vraiment ça les deux gros questionnements des parents. Donc je leur explique que pour l'hépatite B il n'y a rien qui n'a jamais prouvé que c'était ça qui donnait la sclérose en plaques, et qu'il y

avait moins de risques de le faire chez un tout petit plutôt que chez un adulte. S'il y avait un risque il serait à la limite plus important chez un ado qui a son système neurologique développé, et voilà! Donc en fait voilà, c'est vraiment ça les craintes, toujours les mêmes.

Mis à part l'antécédent d'allergie et l'immunodépression, il y a t il pour vous des exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Honnêtement non... Non, voilà à part les cas d'allergies. Non pour moi il devrait pas y avoir plus de limitations que les antécédents.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Moi ça m'est déjà arrivé, mais c'était l'année dernière déjà. C'était une maman qui avait déjà un enfant autiste et qui était persuadée que c'était le ROR qui avait déclenché tout ça, donc c'était un contexte un peu particulier. J'ai pas réussi à la convaincre, j'ai réussi à lui faire une injection à neuf mois, la première injection à neuf mois de prevenar et de hexyon! Mais c'était les premiers vaccins pour qu'elle rentre en collectivité, à la base elle refusait tous les vaccins. Donc je lui ai expliqué que si elle voulait que je lui fasse un certificat il fallait au moins que je lui fasse les premières injections. Donc c'est le papa qui est venu pour faire l'injection et comme la collectivité s'est pas bien passée, elle l'a enlevé de la collectivité et du coup elle a jamais la suite. A chaque fois elle venait me voir en me disant que l'enfant avait une petite virose, une petite fièvre, donc c'était jamais le moment de faire le vaccin. Ensuite, et j'ai fini par lui dire, je crois qu'elle avait un an ou peut être même un peu plus d'un an, je lui ai expliqué que pour moi c'était de la maltraitance de pas lui faire ces vaccins, et que je me sentais pas de continuer à la suivre sans pouvoir la vacciner. Pour moi c'était pas une bonne prise en charge voilà. Donc j'ai été claire avec elle, peut-être un peu ferme, et je lui ai dit que si elle voulait vraiment pas faire vacciner ses enfants il fallait qu'elle trouve un autre médecin parce que moi je ne lui ferait jamais de certificat sans qu'elle soit vaccinée, et que pour moi c'est pas une bonne chose de pas la faire vacciner, et je ne l'ai jamais revue depuis ce jour là.

Et du coup qu'elle a été votre attitude?

Je l'avais notée dans le dossier médical, et dans le carnet j'avais noté le premier vaccin et après j'avais noté conseil donné aux parents, conseil donné..

Et sinon depuis la nouvelle loi pour l'instant j'ai pas eu de problème.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Alors des craintes que je pourrais avoir c'est concernant la réaction des parents, qui sont un petit peu inquiets, qui sont un petit peu réfractaires aux vaccins. Mais bon, en fait, quand on prend le temps de leur expliquer pourquoi c'est important, et je pense notamment à une patiente que j'ai vue pour la première fois il y a pas très longtemps, et qui a un bébé de quatre ou cinq mois, elle était suivie jusqu'à présent sur Vic et en fait son médecin lui a imposé un petit peu les choses. Et elle est venue me voir paniquée, en me disant " Mais moi j'ai peur avec tel ou tel vaccin, j'ai vu qu'il y avait des effets secondaires et je ne suis pas pour, ..." et en fait, bon c'est vrai que ça m'a pris un peu de temps, mais je lui ai bien expliqué les choses, que moi aussi j'avais un petit bébé et que moi aussi j'avais fait les vaccins à ma fille, tu sais des fois ça les rassure de savoir que je les ai faits, et en fait en sortant j'ai fait l'ordonnance pour les vaccins et elle était pour! Et voilà! Donc bon, même chez les patients très très réfractaires je me rends compte que si on prend un petit peu le temps d'expliquer le bienfait des choses, ça passe bien!

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Non ça ne m'a pas posé plus de problèmes que ça..

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Oui, je pense que ça va permettre de faire gagner en taux de couverture vaccinale.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale?

Ah bah c'est une question de mentalité ! (rires) Voilà! pour moi c'est clairement la différence de mentalité, de confiance dans les médecins, en la médecine en général, dans les médicaments et les vaccins. Donc ça c'est une question d'éducation, c'est un état d'esprit qui fait que voilà...

Quelles autres mesures auraient pu être proposées pour favoriser l'adhérence des parents ?

Moi j'ai pas trop de soucis parce que je prends vraiment le temps d'expliquer, mais je pense que peut-être que s'il avait une meilleure information à la base des médecins généralistes, au moment de faire la première consultation, la première vaccination. Peut-être que les pédiatres ont plus le temps parce que je crois qu'ils ont une demi-heure de consultation, peut-être que eux sur une consultation c'est plus facile de prendre le temps et de vraiment tout expliquer. Peut-être que les médecins généralistes le prennent moins, et peut-être que cette obligation elle aurait pas été nécessaire si on avait mieux expliqué les choses pour les parents qui sont un peu plus anxieux ou un peu plus réfractaires. Encore une fois ça changera pas pour les parents qui sont certains que de toute façon, voilà les vaccins c'est mauvais pour les enfants. Mais quand on prend le temps, quand on explique que quelle que soit la molécule qu'on donne, ne serait ce que du Doliprane on prend toujours un risque à donner n'importe quelle molécule à un enfant! Nous on réfléchit en terme de bénéfices et de risques, donc quand on explique aux parents que le bénéfice il est bien au-dessus du risque, qui évidemment existe, et qu'on ne peut pas assurer qu'il n'y aura aucun risque à faire un vaccin chez leurs enfants, qu'il n'y aura aucun effet secondaire, mais quand le bénéfice il est clairement au-dessus! On se pose pas trop la question quoi. Donc voilà, moi je pense qu'effectivement s'il y avait eu une meilleure explication aux parents à la base, peut-être que ça ce serait un peu mieux passé. Mais bon, malheureusement on est en France et quand c'est pas obligatoire...

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires?

Moi personnellement j'ai pas plus de craintes que ça.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Pour moi tout ceux qui ont été rendus obligatoires sont indispensables!

Proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires?

Euh...Comme lesquels?

Par exemple le vaccin contre la varicelle, ou le rotavirus? Ou de façon plus générale le vaccin contre l'HPV?

Non pas souvent la varicelle chez les enfants... La varicelle je le propose chez les adultes qui l'ont pas eu, et qui ont un petit bébé, là oui parce que chez les adultes ça peut être un peu plus compliqué la varicelle. Mais bon chez les enfants je le propose pas, je pense pas qu'il y ait trop de justification... car il y a très peu de

complications. Le rota c'est vrai que j'ai pas le réflexe de le proposer. Après chez les ados le papillomavirus bien sûr je le conseille aussi ! Après, voilà c'est pour moi moins obligatoire dans le sens où il protège contre certains papillomavirus, mais pas contre la totalité. Donc pour moi c'est une protection qui est moins certaine qu'avec les autres vaccins. Donc c'est pour ça que c'est un peu plus discuté. Voilà quand les parents me posent la question c'est vrai que j'ai tendance à le conseiller, mais s'ils sont pas forcément pour, j'insiste moins. Car c'est vrai que ça n'empêche pas le frottis régulier, ça n'empêche pas la surveillance, ça limite les risques mais que modérément ! Donc voilà, pour moi c'est moins obligatoire, car moins justifié. Je l'aurais pas mis dans les obligatoires...

Entretien n° 4 : MG 4

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Je pense que c'est très bien, c'est très bien ! Elle se faisait déjà de manière large. Et il me semble que c'est peut-être juste essayer peut-être de remettre en place des idées pour tout le monde, et essayer de démystifier, c'est peut-être l'occasion d'essayer de démystifier un petit peu le vaccin pour nos patients et surtout les parents qui pour certains ont peur des vaccins, ont des réticences. Moi je pense que ça permet un petit peu d'en rediscuter. Mais après, non je ne vois aucun inconvénient à cette obligation, ça permet d'éviter les retards de vaccination, d'éviter... Voilà l'obligation peut permettre d'être un peu plus rigoureux. Et du coup je pense, d'éviter quelques infections.

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînée ?

Pour moi ça n'a pas vraiment entraîné de modifications dans ma pratique quotidienne puisque les vaccins qui sont obligatoires je les faisais toujours déjà. Non, j'ai juste eu finalement comme il y a eu là, une semaine de sensibilisation sur les vaccinations dernièrement là, vers le 24 avril je crois, j'ai affiché des petites... J'ai trouvé qu'il y avait des petites affiches qui n'étaient pas trop mal, pas trop mal faites, pour sensibiliser les patients avec des visuels très sympas pour essayer de voir un petit peu l'apport des vaccins. Et aussi des espèces d'organigrammes qui montraient que avant et après les vaccins ce qu'il en était, voilà. J'en ai affiché deux dans la salle d'attente, je trouve que c'est pas mal. Pour l'instant pas de gain ou de perte de temps. On verra mais pour l'instant pas trop de changements. C'est vrai qu'on en discutait autant avant pour les patients. Et peut-être que maintenant il y a plus, je vois l'année dernière il y avait eu même des infos qui passaient dans les journaux tout à fait normaux, ou il y avait vraiment des informations claires sur les vaccins, ça a permis peut-être de clarifier certaines choses. Parce que voilà avec les anti-vaccins, enfin des gens qui sont un petit peu un anti, il peut y avoir des sites Internet très réels... il y en a beaucoup, et la désinformation quand même elle se fait rapidement alors que bon il suffit d'être clair, et vraiment d'avoir les bons renseignements pour éviter de, voilà de dire n'importe quoi.

Que pensez-vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Ils ont toujours cette liberté, mais je crois que quand même... Je pense que c'était que pour la petite enfance, les collectivités, les crèches ou on ne pouvait pas accueillir un enfant s'il n'était pas vacciné. Après moi je me demande, s'il y a toujours des certificats médicaux, des choses comme ça qui courent. Après oui la liberté, oui on peut toujours évoquer ça... Les parents peuvent toujours dire qu'ils sont... C'est un peu difficile ce sujet là, parce que c'est la santé des enfants, et de la communauté puisque c'est collectif les vaccins. Oui ça peut être sujet à discussion, mais j'ai du mal à... C'est à dire qu'en général les parents qui veulent pas faire vacciner leurs enfants se sont toujours débrouillés par des certificats, on le voit dans les carnets de santé il y'a deux vaccins en six ans, parfois il y en a très très peu... Il doit y avoir des régions en France, comme en Ariège ou autre, enfin je dis ça parce que je sais que je connais des médecins qui travaillent là-bas et alors il me disent qu'il y a parfois le souci de personnes qui ne veulent pas du tout... Mais je trouve que ça reste vraiment très très infime. Alors c'est vrai que oui l'obligation... C'est l'obligation qui a fait peur finalement, plus qu'autre chose, alors que les vaccins étaient déjà faits antérieurement. Mais les parents ont reçu l'info comme quoi il allait y avoir peut-être 11 piqûres! Comme ça ! Alors que même des adultes ils pensent qu'il va y avoir 11 vaccins et en fait 11 piqûres voilà. Donc on leur fait comprendre, que quand on fait un vaccin souvent, même pour un adulte, on fait en rappel la coqueluche et le tétanos,

enfin c'est des combinés. On leur fait comprendre, et que pour les enfants c'était les mêmes déjà faits avant! Et on leur explique toujours le bénéfice après...

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme?

Finalement non je n'ai pas eu vraiment de changements, non j'en ai pas eus.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme?

Après c'est pas forcément les parents d'enfants, c'est aussi des adultes qui se posent des questions sur les vaccins, c'est histoire des 11 piqûres voilà ils trouvent ça abusif. Alors après en quelques mots j'essaye de les recadrer. Les craintes, non j'en ai pas beaucoup. Je pense que ça sera toujours les mêmes parents, les mêmes que l'an dernier qui avait des craintes pour les vaccins, qui s'opposeront toujours. Après il faut pas arrêter d'expliquer, après... C'est vrai que des fois, j'ai des parents comme ça typiquement, je leur dis « bon ben vous allez regarder, moi j'ai aucune crainte » c'est vrai qu'il faut du temps ! On explique ! Alors souvent on nous dit qu'on peut toujours envoyer aussi sur les PMI, qui peuvent expliquer aussi. Parce que au travers du suivi d'une grossesse ou du suivi des enfants, parce que ils soignent pas en aiguë, comme nous, ils sont pas censés soigner en aiguë pour les enfants mais plutôt être dans la prévention dans le suivi. Donc je me dis qu'ils ont peut-être aussi des moyens de faire passer le message avec des prospectus ou autre pour essayer d'expliquer quand les parents sont récalcitrants.

Ok, mis à part les antécédents d'allergie et d'immunodépression, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant?

Non à part l'allergie et les questions d'immunité. Non, par expérience quand ils sont un peu sub fébriles ou qu'ils ont une fièvre ou autre, j'attends un peu. Les pédiatres m'avaient dit qu'il y avait pas de soucis, mais l'expérience me fait dire que voilà on s'évite des fièvres supplémentaires par la suite voilà. Et des fois c'est juste repoussé d'une semaine ou deux les vaccins pour les faire.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Moi j'ai eu aucun refus non. Avant cette date oui j'ai déjà eu des refus des parents, ou qui recherchaient à ne pas avoir l'hépatite B par exemple. Il y'en a qui essayaient de se fournir le vaccin ailleurs, de le commander ailleurs. Après moi dans ma patientèle j'ai beaucoup d'enfants, comme ma collègue, sortant de la maternité, et des enfants en bas âge suivis, mais ça reste bon, c'est toujours les mêmes profils de patients mais j'en ai très peu. Peut être qu'ils ne viennent pas vers moi non plus, qu'ils vont chercher plutôt des homéopathes, ou d'autres types de médecins.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Non j'ai pas eu encore l'expliquer. Ils posent pas trop de questions sur la différence, après dans les recommandations, il y a des vaccins, ils sont très atypiques, comme celui de la gastro-entérite, celui de la grippe. Je sais que voilà pour les enfants fragilisés, des grand prémas ou des enfants particuliers, là voilà, ils sont proposés à des enfants qui ont une fragilité quand même.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Oui je pense, je pense, parce que si on ne l'a pas je pense qu'il y a des personnes qui sont pas vraiment contre les vaccins, mais qui voient très peu les enfants, des fois il y a des retards de vaccins des doses qui

sont oubliées. Et je pense que grâce à la réforme, ça veut dire qu'ils sont informés, ils ont déjà leur ordonnance pour le prochain vaccin, ils savent. Et puis le suivi dans les écoles, dans les crèches, c'est surtout les crèches finalement les premiers temps. Donc c'est surtout sur les crèches, donc en tant que médecin des crèches je vois, on ne notifie sur les logiciels de crèche les vaccinations de faites, jusqu'à l'année dernière je notais que diphtérie tétanos, polio, et ça faisait une base de données aussi qui suivait pour l'école, pour les médecins des écoles. Mais là, à présent je notifie tous ces vaccins obligatoires et puis ils sont vite faits parce-que les enfants je les ai jusqu'à trois ans, donc des premières injections jusqu'à en gros 18 mois le dernier ROR il apparaît bien. Donc du coup c'est quelque chose qui apparaît bien sur le logiciel médical donc c'est pas mal. C'est bien suivi.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Je pense que dans d'autres pays ils sont beaucoup plus rigoureux, je pense que les patients ont moins de craintes. En France il y a une espèce de... il suffit que quelque chose soit obligatoire pour qu'on en ait d'autant plus peur. Je sais qu'on nous avait dit pour les vaccinations, par exemple en Angleterre si on fait une campagne de vaccination par exemple contre le cancer du col de l'utérus, en une année toutes les jeunes filles, ou autre, ont été vaccinées. Alors qu'en France... et bien c'est laborieux! Alors après peut-être qu'ils font des supers campagnes, localement et notamment la moindre crainte aussi certainement des vaccins. En France il y a une espèce de crainte et c'est dommage parce que c'est aussi un oubli de ce que c'était une pathologie avant quoi, une pathologie des enfants avec la mortalité infantile.

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale?

Alors je sais pas si il y a eu, moi je suis pas trop médiatique, j'écoute un peu la radio. Mais je sais pas si il y a eu beaucoup de campagne, la télévision, je sais pas trop. A la radio dernièrement j'entendais, mais c'était plus pour la femme c'est une femme qui parlait, ça devait être pour le cancer de sein, je sais pas... Mais ça je pense que ça peut sensibiliser et aussi il faut mettre des moyens souvent ! Il y a finalement la nouvelle loi qui est passée l'an dernier, on en a parlé, ça a duré quelques semaines, novembre, décembre, janvier, beaucoup de discussions mais on en a parlé mais après posément est-ce que... Après peut être mettre du visuel, ou des choses comme ça qui circulent facilement. Pour nous, pour les crèches on essaie de remettre les affiches au mur on commande des petits prospectus.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Non je n'ai aucune crainte. Après je me dis il faut que les parents ,qu'il y a une réévaluation de ce calendrier chaque année. Mais ça on est là pour, chaque fois qu'il change, on explique aux patients, on les informe, on fait des photocopies! Parce que les carnets de santé ils sont très désuets en fait, les courbes de croissance je pense que il faudrait qu'elles soient ré évaluées, les vaccinations je pense qu'elles dates des années... Je sais pas combien! 2004-2005 je crois sur les carnets de santé. Donc chaque année ils mettent un petit carton, qui est pas mal, avec les vaccinations. C'est bien d'avoir un visuel pour eux, le visuel il est très simple, on l'a en face là avec les couleurs, c'est facile.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Utiles, oui je pense que c'est utile, la méningite qui a été revue à 5 mois, parce qu'il y avait des cas bien avant 12 mois, c'est pas mal, non c'est très bien ! Là je vois, on a eu une suspicion de rougeole sur la crèche,

donc ça a fait revoir à tout le monde même aux personnel. Ca a des répercussions chez les parents aussi la vaccination, ça permet de revoir un peu la vaccination chez les parents aussi c'est pas mal, pour protéger l'enfant voilà.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?
Alors qu'est-ce que je propose en plus, je pense celui contre le cancer du col je le propose. Après comme il n'est pas obligatoire, moi je m'avance pas devant la loi et puis je dis vaccin ou pas, il faut toujours faire le frottis. Après avec les dernières reco, ils disent que le premier frottis est à faire à 25 ans, moi je trouve que c'est trop tardif, alors on a encore cette liberté là, nous les généralistes mais je sais que les gynécos sont un petit peu surveillés sur ça, mais bon sur le papier je me dis une jeune femme entre 16-17 ans et 25 ans... Moi ça me paraît licite de proposer des frottis. Bon après je suis pas... Bon après c'est sûr que les lésions sur le col c'est pas forcément à 20 ans mais on peut le rencontrer. Moi je suis pour la vaccination du col et après par contre je dis toujours, ça ne légitime pas le fait que il faut toujours, toujours avoir son frottis! Et puis toute la prévention autour des premières relations, le préservatif et tout ce qui suit. Parce que après non, la grippe je la conseille mais pas tout le monde. Et puis le VRS... Et puis celui de la gastro non tout ça je le fais que selon les profils, non donc j'en aurais pas rajouté d'autres dans les obligations. La varicelle, c'est pas mal je sais que nous finalement on se repose souvent sur l'immunité acquise, mais souvent c'est entre 8 et 10 ans il faut le revoir un petit, si l'enfant ne l'a pas eu...

Très bien, avez vous quelque chose à ajouter ?

Oui, je pense que les ruptures de stock, ça ça nous a fait du tort, il faut faire attention aux ruptures de stock des vaccins.

Entretien n° 5 : MG 5

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Je pense que c'est une bonne chose, je suis plutôt favorable.

D'accord, et quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraîné ?

Non parce qu'il faut quand même leur expliquer, ils ont quand même des questions à poser, donc pas de grands changements, pour l'instant j'en ai pas eus. Bon cela dit je fais pas beaucoup de pédiatrie, ma population est plutôt au-delà de 70 ans donc bon...

Que pensez-vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

C'est compliqué ça. Est-ce qu'ils ont les informations nécessaires? Ensuite on fait de la santé publique, donc je pense que le côté individuel à mon avis il doit s'effacer devant le collectif. Donc je pense que vu le retard que l'on a, il fallait faire quelque chose. On peut regretter qu'il y ait une obligation, mais est-ce qu'il y avait une autre option ? Je pense que c'était nécessaire.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Aucun, non, pas spécialement.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Bon moi j'en ai pas eu concernant la réforme, mais ils s'expriment vis-à-vis des vaccins toujours la peur, l'aluminium, de la sclérose en plaques, les effets secondaires. Après il y a de la fièvre qui peut arriver mais ça... Non non moi il n'y a pas eu de modifications. Mais bon, c'est pas significatif quoi, il faudrait voir avec un pédiatre pour le coup, qui aura un grand nombre voir si il y a vraiment une modification. Globalement moi j'ai pas eu beaucoup de réticences à vacciner, si ce n'est peut-être pour les méningites, l'hépatite B. Encore que l'hépatite B, plus trop depuis qu'il y a les hexavalents ça passe dans le lot. Il faut leur expliquer, si on prend le temps d'expliquer ça passe. Peut être l'hépatite B, c'est celui qui me pose le plus de problèmes.

Mis à part l'antécédent d'allergie et d'immunodépression il y a-t-il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Ben non. Il faut savoir ce qu'on veut, si on veut une politique efficace, si on commence à mettre des exemptions du coup fallait pas faire de loi, c'était pas la peine. On la laissait comme elle était.

Avez-vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Non pas depuis que c'est passé.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez-vous pour expliquer cela aux familles ?

Oui ça c'est assez facile à leur expliquer... Je suis pas sûr qu'en vaccinant tout le monde contre le rotavirus on va éviter les épidémies de gastro, alors que sur la rougeole... Il y a l'efficacité qui n'est quand même pas

la même, il y a la gravité aussi, une gastro c'est pas forcément dramatique, il y'a quand même peu de complications. Alors que moi j'ai vu des méningo, des méningites rougeoleuses ou varicelleuses, ça arrive, c'est pas c'est pas du quotidien mais ça arrive !

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Chez les nouveaux ça devrait, si tout le monde l'applique et si on ne fait pas le sport national qui est de savoir comment va échapper aux vaccins.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Oui mais ce qu'ils couvrent ailleurs? Le tout c'est de savoir voilà si on est en dessous de 95 % on n'est pas efficace donc il faut se poser la question de l'intérêt de la politique vaccinale. C'est vrai que dans les pays nordiques ils sont globalement au-dessus, après je pense que même là ou il n'y a pas d'obligation ils sont dessus. Après c'est culturel, plus on va dans le sud et plus il y a un laxisme.

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Les campagnes de vaccination, je pense que ça l'information grand public. Peut être un peu plus d'intervention dès les autorités sanitaires sur la vaccination, et ne pas laisser que les anti vaccins s'exprimer. Il y a quand même une caisse de résonance, enfin c'est partout pareil les médias s'intéressent... Même pour ou contre vous avez 50 % de temps de parole, donc même si vous êtes très minoritaire vous parlez autant que ceux qui sont ultra majoritaires, donc tout ça donne une caisse de résonance plus importante. Evidemment les médias préfèrent ceux qui sont contre, donc souvent on n'est pas à 50 % mais à 70 ou 80% du temps de parole et pas les autres. Donc je pense que là, il faudrait être peut-être un peu plus offensif, on aurait pu le faire. Bon là, l'avantage c'est qu'on devrait voir des résultats rapidement. Sur la couverture, il y a pas de raison qu'on soit en dessous des 95 % chez les tout petits. Moi je pense qu'on est aidé par les épidémies de rougeole, parce que ça on en parle, les médias vont aimer, ils vont en parler! Voilà, et puis l'information, les gens ils savent pas que la rougeole ça peut tuer, c'est pas une maladie banale.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Non pas plus que ça.

D'accord, et que pensez-vous de l'utilité des vaccins rendus obligatoires?

C'est ceux qu'on faisait déjà, c'est exactement les mêmes, il y'a que l'obligation qui change, qui s'est rajoutée. On faisait déjà l'hexavalent, le ROR, ça en fait déjà neuf.

De façon générale est-ce que vous proposer d'autres vaccins qui selon vous devrait également devenir obligatoires ?

La grippe, pas pour les enfants mais ça pour les adultes en obligatoire oui. Pour les adultes, pour les gens qui accompagnent les autres, parce que on vaccine les vieux qui ont système immunitaire défaillant, et les soignants ne le sont pas. Dans les maisons de retraite c'est catastrophique, les infirmières ne le font pas, et

dans les EHPAD quand ils proposent les vaccinations, bon, le taux de vaccination c'est à pleurer. Donc je pense que là, tout ces personnels là, ça devrait être obligatoire. Ça devrait être éthique, pour protéger les autres.

Et le vaccin contre le anti-HPV par exemple ?

En obligatoire? Moi je l'aurais pas mis en obligatoire, pas forcément parce que là on est... Bon c'est individuel quoi, on est sur quelque chose qui est purement individuel. En théorie le tétanos pourrait être facultatif aussi parce que c'est individuel aussi, vous allez pas contaminer les autres donc c'est votre problème si vous allez choper le tétanos, non mais c'est vrai ! Donc le cancer du col, est ce qu'il faut à tout prix le rendre obligatoire? Je pense que c'est plus difficile, sur les polémiques et puis ça touche les adolescents, alors que là chez les nourrissons..

Et du coup chez les nourrissons, le rotavirus ou la varicelle par exemple ?

Le rotavirus ça me paraît pas forcément indispensable, tu vois aux États-Unis ils le font, ceux qui vivent aux États Unis souvent ils sont obligés de le faire, je ne sais pas ce que ça donne comme résultats. Enfin les États-Unis c'est particulier aussi, car il y a des populations tellement défavorisées et au niveau des structures de soins. Et puis ça varie en fonction de chaque état.

Avez vous quelque chose à ajouter?

Donc voilà, non moi je pense qu'on manque beaucoup d'informations, et qu'il faut expliquer à quoi ça sert...

Entretien n° 6 : MG 6

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Alors c'est une très bonne chose, c'est bien sûr des choses qu'on faisait déjà même si ça n'était pas officiellement obligatoire. Au final, pour nous en pratique ça change pas grand-chose puisque c'est des vaccins qu'on faisait déjà. Légalement, je sais pas si c'était une bonne chose dans le sens où les retours qu'on a des patients enfin des parents, enfin surtout les mamans, c'est en fait une appréhension, une peur en fait qu'on leur impose des choses alors que c'est ce qu'on faisait déjà. Donc en pratique je pense que c'est bien, parce que on les oblige quelque part à les faire. Mais la façon dont c'est fait, voilà moi j'ai des doutes en fait. La façon dont ça a été proposée, enfin amenée par le gouvernement. Enfin c'est mon sentiment, je le ressens comme ça. On le voit en consultation en fait ils ont vraiment une appréhension, et de dire « Ah mais non, moi mon petit je lui injecte pas 11 vaccins en même temps » et en fait les gens ils ont retenu ça, qu'il va y avoir 11 vaccins, 11 piqûres en même temps, et bon ben du coup, enfin peut-être on n'en parlera après mais ça nous fait perdre pas mal de temps.

Justement j'allais vous le demander, quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînée ?

En fait beaucoup d'explications, donc on est obligé de rassurer les parents, du coup dans l'ensemble tout le monde le fait mais on est obligé en fait d'avoir un discours rassurant, alors qu'avant au final ben on faisait et puis voilà! On avait peut-être moins d'explications à fournir, là il faut vraiment prendre le temps. C'est peut être une petite perte de temps en plus.

Que pensez-vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Difficile, parce que moi déjà je ne suis pas parent mais forcément en tant que médecin je ne pense pas que ce soit une mauvaise chose de ne pas avoir le choix. Au final. De toute façon il faut le faire donc après, l'obligation voilà c'est le moyen une fois de plus le gouvernement, je pense qu'on n'a pas été... On n'a pas communiqué assez bien là-dessus. Oui ils n'ont plus de liberté mais bon, non je sais pas. Après il faut se mettre aussi à la place des parents, essayer de comprendre tu vois, quelqu'un qui est parent et qui n'est pas médecin. Je pourrais comprendre effectivement leur appréhension. Mais bon il faut prendre le temps de leur expliquer et il faut qu'ils fassent aussi confiance à leurs médecins. Pour moi c'est un peu un mal pour un bien. Mais bon dans l'ensemble on voit quand même une grosse grosse réticence chez les parents concernant les vaccins, même pour le HPV, les jeunes filles ça c'est une vraie catastrophe.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Non, après c'est vrai que nous on a une patientèle assez fidèle, enfin on a quelques nouveaux patients mais si on pose les choses clairement dès le début généralement ils nous font confiance, et en expliquant bien les choses, moi pour l'instant j'ai pas eu refus.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Ben les craintes c'est oui surtout injecter beaucoup de vaccins en même temps donc la fragilité du nourrisson, à deux mois, voilà c'est fragile est-ce qu'ils sont pas trop petits ? D'ailleurs j'ai vu un cas récemment en consultation, une maman qui a attendu l'âge de trois ans pour commencer les vaccins, elle n'était pas suivie ici donc bon voilà, et du coup elle s'est dit maintenant il a trois ans je peux peut-être

commencer! Je lui ai fait comprendre que c'était pas la pratique de la maison, et que malheureusement, on peut pas commencer un suivi si dès le départ on n'est pas d'accord. Du coup je ne l'ai pas revue. Mais je préfère être claire dès le départ, et je vais pas la soigner par homéopathie, même si j'en fais de l'homéopathie! Mais là il fallait être clair dès le départ et poser le cadre.

Mis à part l'antécédent d'allergie, et l'immunodépression, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Non, je vois pas...

Et pour raisons philosophiques ou religieuses ?

Oh non! Alors là surtout pas! Si on commence à mettre des dérogations pour la religion on s'en sort plus... Si au final tu prends les 10 % de Vegan, les 10 % de musulmans, de juifs, d'hindous etc. Il y aura plus personne qui va se faire vacciner... ! Donc non c'est sur la couverture maximale, elle va chez chuter parce qu'il y a... Non non, surtout pas, il faut pas commencer à faire des choses comme ça, il faut que tout le monde soit à la même enseigne.

Est-ce que vous avez malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Moi j'en ai pas eus, sauf quand je te disais ce cas, mais c'est arrivé bien avant la réforme, et l'enfant il avait déjà trois ans, non moi j'ai pas eu de refus.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Non chez les nourrissons, c'est vrai que bon la varicelle on n'en parle pas. Le rotavirus c'est vrai que je ne le fais pas énormément, peut-être que c'est un tort, j'ai pas trop l'habitude de le faire. Donc au final, je fais les onze, et par contre à 11 ans, l'HPV je suis à fond! Ca tout le monde y passe!

Pensez-vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale?

Oh oui ! J'espère bien! J'espère qu'on va y arriver parce qu'en France on est très très mauvais élève là-dessus.

Justement, comment expliquez-vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Après en France le problème il est là, c'est culturel, on est très méfiant, toujours dans la revendication, c'est très culturel ! Après moi je suis d'origine des pays de l'est, donc voilà maintenant que je vis en France, maintenant je connais un peu la mentalité française, et je vois que c'est culturel. Après ça c'est connu en France, on fait toujours la grève, on n'est jamais content ! C'est très contestataire et dans les autres pays c'est pas comme ça. Tu prends les pays du Nord, en Allemagne...

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Ca passe beaucoup par les généralistes, après malheureusement il faut le temps, en consultation, expliquer, convaincre, comme pour l'HPV. Pour l'instant il n'est pas obligatoire, il est recommandé donc on prend le

temps d'expliquer, mais il faut avoir la patience aussi, la passion, la patience et je pense que certains confrères forcément ils prennent moins le temps et puis ils disent « tant pis si ils veulent pas... », d'essayer de convaincre les gens. En inspirant une relation de confiance parce que ça, ça se crée aussi au fur et à mesure des consultations, donc c'est pas en une fois que tu vas arriver à convaincre quelqu'un. Moi pour l'HPV j'y arrive petit à petit, en en parlant plusieurs fois, je leur dis : « renseignez-vous, parlez autour de vous »... et regardez en Australie, je donne des exemples, dans les pays anglophones ils ont quasiment plus de cancer du col, donc voilà il faut avoir des arguments et petit à petit on n'y arrive! Donc comme quoi je pense que oui il y'a peut-être d'autres méthodes que l'obligation.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

C'est vrai que avec ma consoeur on en discutait l'autre jour, c'est toujours nous, comment est-ce qu'on va réagir, si on a un parent qui refuse, légalement, qu'est-ce qu'on fait, on marque dans le dossier, on marque dans le carnet, refus des vaccins et après comment ça se passe à la crèche? Voilà les craintes peuvent peut-être au niveau légal, au niveau juridique. Mais bon au final je me dis que si maintenant on le marque dans le dossier, dans le carnet un peu partout donc voilà je pense que c'est la seule chose à faire. Et donc apparemment je sais pas si tu en a entendu parler, il y a une pétition sur Internet, puisque maintenant on les oblige, nous les méchants docteurs, on les oblige à faire les vaccins il y a une pétition, une décharge qui circule qu'on doit signer, c'est un truc de fou, il vont demander au médecin « oui je m'engage, si il y a un effet, je prend toute la responsabilité... » C'est dingue, cette histoire. Donc oui au final cette réforme, je vois aucun avantage... Enfin aucun avantage, c'est dur de dire ça mais je pense qu'il y a quand même pas mal de côtés, pour nous, beaucoup plus négatifs, dans le sens où il faut prendre le temps, beaucoup de temps pour expliquer tout ça. Et ça prend une énergie, déjà que bon on a beaucoup de paperasse, de travail, il faut prendre encore plus de temps, d'énergie pour expliquer aux gens, et au final c'est ce que je disais encore l'autre jour, ça se passait très bien avant janvier ! Tout le monde se faisait vacciner quoi ! Le message n'est pas très bien passé. Bon enfin le gouvernement, il n'y a pas qu'il gère mal, mais bon c'est comme ça.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Non enfin moi tout ce qui est hépatite B, sclérose en plaques et tout ça, je crois les études, et voilà. Je pense qu'il faut pas avoir peur car tous les études vont dans ce sens, j'ai pas de craintes.

Que pensez-vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Pour moi ils sont tous utiles, déjà le DTP, l'hexavalent, je vois pas comment on peut en enlever un parmi les 6, le ROR bon voilà c'est impossible de l'enlever, le pneumocoque non plus, et puis après bon la méningite ça c'est super grave, donc je vois pas comment on peut enlever ça. Ils sont indispensables.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui devraient devenir également obligatoires ?

Alors, je propose, oui après je remets à jour le carnet vaccinal chez l'adulte, bien-sûr tout ce qui est DTP, coqueluche selon l'âge. Après l'HPV bien-sûr, malheureusement que chez les filles pour l'instant, on le propose pas aux garçons. Moi je pense que ce serait bien qu'il passe dans les obligations, ça serait bien de faire comme aux États-Unis, filles et garçons d'ailleurs, comme en Australie. Moi je me dis, si on peut enlever un cancer après tout, pourquoi pas ! Honnêtement nous avec mon associée, on fait quand même pas mal de frottis et encore hier j'ai eu 2 ACSUS que j'ai envoyés chez les gynécos, il y en a mais plein autour de moi, des copines, enfin c'est une catastrophe ce truc! Donc outre le cancer du col, mais voilà tous les cancers de la bouche, de l'anus, c'est quand même assez atroce quoi.. Donc si on peut l'éviter franchement

pourquoi pas ! Après rotavirus et varicelle, c'est vrai que j'ai moins tendance. Peut-être que je suis mauvaise élève mais je le fais moins. Les pédiatres je sais qu'ils le proposent assez facilement...

Entretien n° 7 : MG 7

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Moi je trouve que c'est une très bonne idée, puisque moi je fais beaucoup de pédiatrie, je suis donc souvent amenée à vacciner des enfants, et je me retrouvais souvent face à des parents qui étaient contre, pour des raisons plus ou moins justifiées en fait, puisque il y a aussi cette histoire de... Les médias qui avaient beaucoup euh... enfin qui du coup ils étaient contre et le fait d'être passé à la vaccination obligatoire, ça leur laisse pas le choix, c'est plus simple aussi, moins de débats qui n'en finissent plus, donc moi je trouve ça très bien !

Du coup est-ce que ça a modifié quelque chose dans votre pratique quotidienne ?

Moi j'étais vraiment pro-vaccin, donc j'ai toujours conseillé l'ensemble de la vaccination mais il y a toujours des parents un peu réticents, donc là effectivement maintenant je me retrouve avec moins d'opposition, donc c'est plutôt un gain de temps! Car c'était parfois des débats qui n'en finissaient plus, et puis effectivement une meilleure prise en charge à ce niveau là.

Et que pensez-vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis cette réforme ?

Ouais, bon alors c'est sûr qu'il y a un côté un peu « on impose » qui peut déplaire, et je comprends. Maintenant moi personnellement je trouve ça quand même bien parce que, ça va être un peu péjoratif ce que je vais dire mais je trouve qu'il y a des gens qui ont peut-être pas la capacité vraiment à comprendre, et qui font des raccourcis vraiment erronés avec tout ce qu'on entend dans les médias. Ils sont contre ils savent même pas pourquoi. Je crois, c'est vrai qu'il y a certes moins de choix, mais pour moi c'est pas plus mal.

Est-ce que vous avez pu observer un changement dans la relation médecin parents ?

Moi personnellement non, non ça a pas trop impliqué... Non non.

Quelles sont les craintes que vous expriment les parents en général ?

Bah, bien sûr la peur des vaccins classique, l'aluminium, la sclérose en plaques, les effets secondaires surtout. Après la peur, c'est cette peur surtout comme il y a marqué 11 vaccins, le chiffre fait peur, on a l'impression qu'on leur injecte des maladies, donc là je leur explique que c'est qu'il n'y a que deux piqûres, mais le 11, le chiffre 11 est souvent effrayant pour les parents voilà. Mais sinon c'est surtout les effets secondaires des vaccins qu'ils ruminent.

Ok, mis à part l'antécédent d'allergie ou d'immunodépression est-ce qu'il devrait y avoir selon vous d'autres clauses d'exemptions à la vaccination obligatoire ?

Non, l'allergie effectivement, non pas plus.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale?

Oui ça m'est arrivée, j'ai pas réussi à les convaincre, j'ai pas vacciné. J'ai tout essayé mais c'est des parents qui sont très récalcitrants, voilà je leur ai dit qu'ils allaient être embêtés plus tard. Je crois même que j'en ai eu deux, maintenant moi j'ai aussi beaucoup de parents, enfin deux, trois familles un peu « bobo », voilà un peu cool, un peu très bio, ils sont contre tout.

Et du coup qu'est-ce que vous avez fait?

J'ai réussi à faire le DTP, et j'ai marqué dans le carnet de santé « refus », pour moi me protéger, je l'ai marqué dans le dossier je me suis moi couverte, mais oui ils avaient bien compris que pour la crèche tout ça allait poser problème. Ils m'ont dit qu'il verraient un peu plus tard enfin ils n'ont pas trop développé, ils ont fait DTP coqueluche je crois mais il y avait pas les onze quoi. Pourtant c'est des patients que je suis depuis que je suis installée.

Il reste quand même des vaccins qui sont recommandés quelles difficultés avez vous pour expliquer la différence entre les vaccins recommandés et obligatoires aux familles ?

Non pas plus de difficultés, pas spécialement, je les conseille, mais ils ne posent pas trop de questions sur ça.

Pensez-vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Ah oui! Je pense qu'effectivement, moi je vois déjà la différence entre le quinta et l'hexa qu'on fait maintenant, rien que sur 4 mois, donc je pense que ça va être bien efficace !

Comment expliquez-vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Je pense quand même que les médecins sont bien formés, enfin moi je vois dans mes études on m'a toujours appris l'importance de la vaccination, c'est quelque chose qui est bien dans les mœurs en tout cas chez les étudiants. Donc je pense qu'à partir de là, avant l'obligation moi c'était quelque chose que je conseillais déjà fortement, donc c'est pour ça qu'il n'y a pas eu une grosse différence. Moi je les ai toujours conseillés, ça m'a juste permis chez les patients très récalcitrants, enfin à part deux exceptions, à être tranquille, la plupart du temps je les vaccine pour tout, donc ça n'a pas fait de gros changements pour moi.

Selon vous quelles autres mesures auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Je pense que les médias ont pas un très bonne... Moi je pense le problème c'est un peu les médias parce que vraiment les gens retiennent que ce qu'ils ont envie de retenir. Je pense que les médias il faudrait jouer là-dessus pour qu'il y ait une meilleure perception, une meilleure information, qu'on explique davantage, après oui une meilleure publicité tout simplement.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Craintes euh... Voilà je sais qu'il y a des parents qui râlent, certains qui râlent, voilà ils ont l'impression qu'on leur impose ça. Bon c'est surtout ça, c'est pas vraiment une crainte c'est surtout qu'il y a des parents qui se plaignent par rapport à cette obligation, mais après j'ai pas plus de craintes non.

Et concernant les possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Non pas spécialement je leur explique qu'ils sont minimes et c'est tout.

Que pensez-vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Pour moi aussi ils sont tous indispensables, pour moi c'est vrai que c'est important.

De façon générale est-ce que vous proposez d'autres vaccins qui devraient devenir obligatoires ?

Moi pour les jeunes filles le Gardasil, enfin le vaccin contre l'HPV je le propose systématiquement même s'il n'est pas obligatoire. Donc je rappelle l'intérêt, je pense que celui-ci ça serait utile de le faire passer obligatoire. Après les autres vaccins, tout ce qui est zona pas trop. La varicelle, non, chez les nourrissons non, j'en parle chez l'adulte mais chez l'enfant je me dis autant que ça soit naturel. Rotavirus c'est pas quelque chose que je propose de façon systématique, pas du tout je manque peut-être de réflexe, mais je le fais pas ! Et puis la grippe, oui la grippe je le conseille tout le temps oui ! Et pourquoi pas le rendre obligatoire...

Entretien n° 8 : MG 8

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Et bien du coup ça nous pose moins de problèmes, je pense que les patients déjà se posent moins de questions, du coup ils le font assez facilement, et ceux qui ne veulent pas le faire attendent un peu. Là j'en ai qui ont attendus, ils se sont dit voilà on va attendre qu'elle ait cinq mois, ou six mois, ou sept mois pour pouvoir faire les vaccins. C'est souvent l'âge qui les perturbe un peu, ils trouvent que ça fait trop jeune pour débiter les vaccins. Moi je suis plutôt complètement favorable à cette réforme.

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînée ?

Oh non, non rien du tout. Ou peut-être une perte de temps...et encore.. En fait j'ai fini par arrêter d'expliquer, parce que je sais que les patients sont assez réfractaires, quand ils ont déjà une idée en tête c'est compliqué, je marque refus sur le carnet ou sur mon dossier, comme ça je suis tranquille. Mais en général, enfin pour moi ça n'a pas changé grand-chose parce que j'avais déjà arrêté de batailler, ils veulent pas, bon j'explique que c'est un peu risqué pour l'enfant, puis après je leur laisse prendre la décision qu'ils veulent après tout ce sont leurs enfants ! (rires)

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

J'ai pas tellement d'avis dessus, moi ça simplifie les choses pour nous, et pour eux ils se posent moins de questions, voilà c'est comme ça et pas autrement, et je pense que ça va finir pas rentrer dans les habitudes.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Non pas plus que ça, enfin comme moi je ne leur impose rien ça change pas grand-chose.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Bah ils ont même pas de réelles craintes objectives c'est surtout la peur de la vaccination en général donc... J'ai pas tellement de... Bon l'âge effectivement ils sont trop petits, donc d'antigènes qu'on leur met, ça fait beaucoup. Alors j'essaie de leur expliquer, d'après ce que j'ai moi comme éléments que finalement il y'a pas beaucoup d'antigènes dans un vaccin et qu'à l'époque il y avait davantage d'antigènes, donc ils sont quand même mieux ciblés aujourd'hui. Mais bon, il y'a cette peur qui est toujours là, surtout vis-à-vis de l'hépatite B, donc déjà en enlevant l'hépatite B ça va quand même mieux! Après j'ai pas eu finalement de gêne particulière, c'est toujours les craintes concernant les effets secondaires, et surtout la sclérose en plaques. Alors quand j'ai des patients avec des familles qui ont des cas de sclérose en plaques c'est compliqué. C'est pour ça que je n'impose rien, parce-que je me dis aussi si il y a un effet indésirable, on sait jamais hein, ça peut arriver, et qu'il y a vraiment un souci, j'ai pas envie que ça me retombe dessus d'une, et de deux voilà moi j'ai pas la science infuse, je sais pas si on aura pas un effet indésirable qu'on pourra imputer ou pas au vaccin. Je leur laisse libre choix mais bon maintenant d'après la loi, ceux sont eux qui sont responsables, à partir du moment où on l'a proposé et que ça a été refusé, moi je me sens à l'aise vis à vis de ça. Et aussi je donne exemple, mon exemple à moi, je leur dis moi j'ai vacciné mes enfants bien avant la réforme, et je le fais pour le suivant qui est tout petit là, ça me dérange pas au contraire.

Mis à part l'antécédent d'allergie et l'immunodépression, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Non, franchement à part ça je vois pas.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Oui des enfants qui sont nés après le 1er janvier et c'est les parents qui veulent attendre. Alors ce ne sont pas des refus mais ils temporisent, parce qu'il y 'en a qui ne vont pas à la crèche. J'en ai eu une cette semaine, c'est pour ça que ça me revient, mais oui on n'en a quelques uns quand même on les voit c'est toujours les mêmes, ce sont des patients, ce sont pas forcément des hurluberlus qui vivent dans leur monde, mais bon il y a cette peur d'injecter quelque chose de mauvais à leur enfant. Du coup là ils pensait le faire plus tard, parce qu'il auront pas le choix de toute façon, je leur ai bien dit qu'ils allaient être bloqués donc par nécessité ils allaient être obligés de le faire, mais finalement ils attendent que l'enfant soit plus grand, en espérant que l'enfant soit plus à même de enfin qu'il ait moins d'effets indésirables. Mais non j'ai rien réussi à leur faire, pas même le DTP, après voilà, moi je propose, ils veulent pas tant pis. Je l'ai noté dans le dossier refus.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Non ça ne leur pose pas trop de problème.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Ca oui je pense quand même!

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale?

Après là ça fait à peine trois mois qu'il y a la réforme.

Mais en ce qui concerne les autres vaccins ?

Honnêtement, je l'explique pas tellement, je pense qu'on est très négligent. Nous, on essaye de le noter, je pense aussi qu'on a notre part de responsabilité. En tant que médecin on doit essayer de le noter et même chez les adultes ! Le DTP je le propose, mais il y en a plein qui me disent non j'ai pas besoin je vois pas l'intérêt donc ils ne le font pas. Mais bon quand même en le proposant, si on pense à le proposer, si on est bien organisé, ils le font ! On leur marque, il le font, mais il faut le noter, je pense que après c'est à nous d'être rigoureux sur notre dossier.

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ? Et lesquelles ?

Peut-être les médias, je sais que quand y'a quelque chose qui cloche les médias s'en emparent du coup ça fait peur, alors peut être aussi l'augmentation du taux de taux de rougeole, là il y a eu quelques cas, donc ça il y'a pas mal de gens qui avaient été inquiétés. En fait c'est finalement la peur toujours le fil conducteur, soit la peur du vaccin soit la peur de la maladie, et selon ce que les médias présentent on a les patients qui viennent avec l'envie ou pas de faire la vaccination !

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme?

Non, du coup non, moi au contraire je suis contente qu'on nous l'impose parce que moi ma responsabilité

elle est quand même amoindrie du coup! C'est comme ça et pas autrement et après c'est au patient de prendre sa responsabilité avec les enfants et de faire le nécessaire, donc au contraire moi je préfère !

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Moi je les trouve utiles, ils sont complètement utiles ! Pour la méningite c'est utile, que ce soit le Méningitec, ou le pneumocoque on sait jamais, non c'est utile, surtout quand après on voit les enfants qui nous font des syndromes méningés, on a toujours une trouille! On est bien content qu'ils l'aient fait! Et puis ça nous rappelle que c'est important de les faire.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Non j'avoue que le Zovirax je le propose jamais, j'ai du mal je sais jamais quelles sont les indications, je crois que c'est à partir de 65 ans quelque chose comme ça... J'avoue que... Je vois des patients avec des zonas, je me dis ah mince, j'aurais peut-être dû leur proposer le zovirax après coup! Et pourtant j'ai le visiteur médical qui passe souvent me le dire, je pose souvent les mêmes questions mais ça veut pas rentrer ! Je sais pas, c'est personnel, mais je me dis que c'est aussi un vaccin de confort alors c'est pour ça que je le propose pas mais en même temps c'est un confort qui n'est pas négligeable.

Et l'HPV ?

Ah si ça celui là je le propose oui ! Et oui je l'aurais mis dans les obligations celui-ci.

Après alors rotavirus non, il y avait eu aussi, alors peut être que je me fais des idées, mais il y avait eu un souci avec le rotavirus? Donc celui-ci non, je l'ai pas fait pour mes enfants, alors je le propose pas.

Il y a la varicelle, après sur le plan esthétique je pense que c'est pas mal ! Mais c'est tout, c'est encore une histoire de confort pour les cicatrices au visage pour les enfants, parce que je pense à ça parce-que je l'ai vécu en tant que maman et il y'a que ça qui me vient. Bon après la varicelle, à part l'ataxie cérébelleuse mais qui est réversible, il y'a pas grand chose... Pneumopathies peut-être mais bon ça se soigne, on n'en meurt pas, peut-être qu'il y a eu des cas mais je suis pas tellement au courant, mais après donc la varicelle pas forcément sauf sur le plan esthétique, ça peut s'entendre. Après bon il suffit qu'on s'habitue, moi si on me dit qu'il faut le faire on le fait! Bon si ils peuvent trouver un vaccin qui regroupe tout! Pour éviter les piqûres chez les tout petits car ça fait quand même beaucoup de piqûres, en soit c'est le seul inconvénient, bon c'est notre boulot mais on passe pour le méchant docteur !

Entretien n° 9 : MG 9

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Moi je suis globalement d'accord, simplement il y aurait peut-être quelques restrictions pour quelques patients qui auraient dû être mises en place. Donc bon je suis pas entièrement favorable à l'extension généralisée chez tous les nourrissons.

Pourquoi ?

Par rapport à ma pratique personnelle, à mes antécédents personnels, concernant les effets secondaires des vaccins et les contre-indications, voilà.

Quelles modifications la réforme a-t-elle entraîné dans votre pratique quotidienne ?

Bon jusqu'à présent je les proposais tous, après bien évidemment comme ils étaient pas obligatoires ça permettait de parfois de ne pas insister sur le sujet. Alors il y en a encore qui se débrouillent avec les enfants qui sont nés avant le 1er janvier 2018, donc là moi j'ai pas encore eu le cas de patients qui étaient opposés nés après le 1er janvier, mais après si on parle par exemple de l'hépatite B qui est obligatoire pour certains enfants pour les stages en crèche, les stages, ect ça complique énormément. Car ça leur ferme la porte à plein de stages, aux colonies...

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Alors je pense que c'est bien en fait parce-que comme ça, ça les oblige mais c'est le médecin qui devrait avoir le choix, après avoir discuté avec les parents de peser le pour et le contre de chaque vaccin. Et on devrait laisser une porte ouverte vraiment pour certains vaccins, dans des cas extrêmes, où on pense que le vaccin notamment l'hépatite B, pour ne parler que de celui là, euh voilà.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Aucun. Non, non.

Mis à part l'antécédent d'allergie et l'immunodépression, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Oui bah un nourrisson qui naît, c'est vrai qu'il n'a pas vraiment d'antécédents, mais s'il a des antécédents familiaux très marqués, là je pense que ç'aurait été pas mal d'en tenir compte et de pouvoir faire une exception à ça.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Non j'ai pas eu, ben non parce-qu'ils se débrouillent toujours pour... Enfin pour l'instant j'ai pas eu le cas de patients réfractaires à la vaccination nés après.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale?

Oui logiquement, évidemment, oui!

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays

européens n'ayant aucune obligation vaccinale?

Parce que en France, les patients sont, comment dire, c'est eux qui choisissent avant tout ! Voilà, c'est pas la parole du médecin a presque moins de valeur que dans les autres pays européens je pense, et on aura beau se battre, on fait ce qu'on veut en France c'est partout pareil. On a moins de poids malheureusement.

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Une meilleure explication voilà, une meilleure communication, parce-que voilà, ils ont toujours quelqu'un dans la famille qui a été malade après la vaccination, la semaine dernière on m'a sorti que une gamine dans la famille était morte après un vaccin, carrément. Donc voilà... Il faut décortiquer et expliquer.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Et bien, que ça complique ma pratique quotidienne.

De quelle façon ?

Parce-que ça me met moi dans une situation délicate, s'il y a chez un enfant des gros antécédents familiaux et que je trouve qu'il y a un risque, ou un terrain susceptible par exemple de dégénérer, je n'ai pas envie forcément de faire l'hépatite B, et là cette loi maintenant c'est compliqué, ça me met en porte-à-faux complètement.

D'accord, et quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Enfin dans ma pratique ça ne m'est pas arrivé, lorsque je vaccine j'ai jamais eu de problèmes, en revanche moi, mon enfant et les enfants de ma sœur ,on pose des problèmes avec ces vaccins alors c'est assez compliqué voilà.

Mais c'est tout à fait personnel, mais du coup c'est très compliqué de réagir, enfin de pas prendre en compte les craintes des parents. Quand on a une expérience personnelle compliquée de vaccins.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Évidemment, s'il y a des cas de recrudescence de rougeole, ça me paraît évident que celui-là il est indispensable, c'est clair. La méningite quand on regarde d'autres pays qui ont un recul plus important sur la vaccination évidemment il y a moins de cas de méningites, donc l'efficacité elle est là. Et l'hépatite B, bon c'est toujours une opinion personnelle, mais celui-là je l'aurais pas mis. Après les autres, oui moi je les aurais faits mais c'est vrai que c'est...c'est délicat, moi j'aurais préféré le convaincre plutôt que d'obliger.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Tu parles de l'HPV ?

Oui ou même le vaccin contre le rotavirus, contre la varicelle.

Varicelle non, zona non, enfin ça c'est pour les adultes. Rotavirus non parceque moi j'ai lu un article comme quoi c'était pas du tout au point. Après l'HPV, oui je le propose à toutes les jeunes filles, mais de là à le rendre obligatoire c'est compliqué...

Entretien n° 10 : MG 10

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons?

Obligation, le mot qui fâche ! Ca a un intérêt au niveau santé publique, c'est-à-dire que je pense qu'au niveau de la nation c'est une bonne chose, et au niveau particulier c'est difficile l'obligation. Je veux dire je suis contre l'obligation, je suis pour l'explication ! Voilà, mais je conçois tout à fait qu'un responsable politique demande une obligation vaccinale, puisqu'on sait qu'en France on est extrêmement en retard sur beaucoup de vaccins, notamment la rougeole, et l'épidémie actuelle elle est la conséquence de tout ça, de cette carence vaccinale. Et d'ailleurs il est prouvé que dans les zones où tu as des médecins anti vaccins tu vas avoir une augmentation des cas de rougeole. Et la rougeole c'est quand même deux morts l'an dernier, c'est pas mal de complications graves, c'est pas rien. Alors je parle de la rougeole mais il y en a d'autres hein ! Donc je suis pour ! Politiquement oui, je serai responsable politique j'aurai voté l'obligation.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale?

Oui pour moi c'est une mesure efficace, et par ailleurs je m'étonne toujours qu'en France, le pays de Pasteur, on se pose encore la question de l'obligation vaccinale, enfin plutôt de la nécessité vaccinale. Voilà je pense que si on résonnait les gens, on arriverai peut être à en convaincre certains, quant-aux jusqu'au-boutisme pas peine de discuter de toute façon ils vont trouver des astuces pour éviter l'obligation. Et ce qui me gêne c'est que ils peuvent être responsables de la contamination en amont de leur entourage etc. Par exemple pour le personnel soignant, tu sais qu'on a une obligation théorique sur la grippe, et qui n'est pas bien suivie du tout, c'est un scandale ! Parce-que quand tu es médecin, que tu choppes la grippe, tu vas contaminer tous les gens que tu vas rencontrer ! Si tu vois 30 personnes dans la journée tu es en contamines 30 ! C'est pas terrible donc bref.

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînée?

Rien de bien particulier.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

C'est ce que je te disais, je suis pour l'explication personnelle alors j'essaie d'expliquer aux gens pourquoi il faut le vaccin, pour autant quand je leur explique c'est quasiment un impératif, c'est-à-dire que je leur dis il faut vous vacciner, je vous explique pourquoi, mais il faut vous vacciner. Donc en fait c'est un peu une obligation vaccinale induite, donc l'obligation politique finalement ne sert à rien, mais encore une fois il faut bien différencier l'État, la nation, du particulier. L'État c'est les statistiques, statistiquement on sait que l'obligation vaccinale est rentable. Après au niveau de l'individu c'est plus difficile parce que tu t'adresses à l'humain, il faut discuter, argumenter, moi j'argumente et je vaccine. Pour moi ça me permet de leur dire de toute façon on avait pas le choix, s'ils sont pas d'accord.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme?

Non, il n'y a rien qui a changé.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

La crainte elle est liée essentiellement à l'hépatite B, et la sclérose en plaques voilà, donc les effets

secondaires essentiellement « vous êtes sûr docteur, il n'y a pas de risque? » alors j'argumente, je leur sors les études. Ils sont quand même inquiets.

Mis à part les antécédents d'allergie ou d'immunodépression, il y a-t-il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Non

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Non, pas chez les enfants nés là depuis 2018. J'en ai eu à l'époque, mais ce ne sont plus mes patients d'ailleurs, parce que l'explication était physique tu vois ? Un petit peu sèche. C'était des parents qui refusaient tout totalement ,tous les vaccins donc je leur ai dit que je ne pouvais pas assurer un suivi serein de leur à l'enfant, et je ne les ai jamais revus.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

C'est tout le problème. Voilà, en France on a un taux de vaccination qui est inférieur à celui de beaucoup de pays en général, il y a beaucoup de pays où il y a pas d'obligation du tout notamment dans les pays nordiques mais par leur culture ils sont très disciplinés, et puis c'est tout quoi, c'est tout simple ! En plus les populations sont plus réduites, et moins hétérogènes que nous, donc c'est plus facile de vacciner 300 000 islandais que de vacciner 56 millions de Français par exemple, c'est logique voilà.

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Moi je suis vraiment pour l'explication, je pense que ce qu'on dit aujourd'hui sur les morts liées à la rougeole c'est très bien et que chaque fois qu'il y a des problèmes liés à des non-vaccinations, il faudrait les médiatiser. Mais le problème c'est que médiatiquement les journalistes sont beaucoup plus intéressés par des accidents vaccinaux, qui sont toujours possibles, que par les accidents liés à la non-vaccination. Donc statistiquement il doit y avoir à peu près 1000 fois plus de complications liées à la non vaccination que de complications vaccinales, et pourtant on entend beaucoup plus parler des complications vaccinales que de celles liées à la non-vaccination, donc si il y a quelque chose à faire c'est de modifier peut-être du point de vue de la presse plutôt que du point de vue des médecins, ou des parents.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Aucune.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ? Aucune, il y a des effets secondaires, ceux sont des médicaments mais voilà ils sont faits en connaissance de cause. C'est notre rôle aussi de juger le bénéfice et le risque. Le bénéfice de vacciner il est nettement supérieur au risque de ne pas vacciner, donc voilà le problème il est réglé.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Alors ça c'est une autre question, il y a des vaccins dont je m'interroge sur la nécessité comme la méningite

par exemple. Parce qu'il y a quand même assez peu de cas en France. Donc là pour le coup on pourrait se dire « est-ce que le fait de vacciner autant de gens va avoir un intérêt en terme de santé publique ? » Donc là je laisse nos instances décider parce que c'est pas mon domaine, mais oui je suis un peu dubitatif sur ce vaccin, la méningite essentiellement.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires?

Non, alors là vraiment pas. Dans ta question il y a qui devraient devenir obligatoires, aucun!

Et le vaccin contre l'HPV?

Le Gardasil il est efficace modérément donc pour le moment c'est difficile de dire si ça va faire diminuer le nombre de cancers du col, je te répondrai dans 60 ans! Après mes filles sont vaccinées. Mais je l'aurais pas mis dans les obligations, et rotavirus et varicelle aucun intérêt...

Entretien n° 11 : MG 11

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

C'est super, je suis totalement positive, totalement d'accord. Favorable !

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

C'est juste que du coup j'ai moins à les motiver, ils sont au courant, ils sont au courant et du coup ils sont un peu moins réticents. Ça me fait plutôt gagner du temps, après ceux qui sont très réfractaires, ils essaient toujours de grappiller! Après c'est plus pour ceux qui sont indécis, les très motivés bon bah voilà ! Les gens, moi je leur dis j'ai mon petit carnet qui est là voilà, donc je leur dis comment ça se passe, je leur dis que moi je conseille bien évidemment ces 11 vaccins. Et pour eux pas de soucis, pour ceux qui sont vraiment très réfractaires, eux ils vont chercher là du coup à... Enfin j'ai pas eu de cas de nouveaux nés, là du coup après qui ont refusé, j'ai eu ceux d'avant « ah du coup c'est que pour ceux de 2018, donc du coup... » tu vois ils me titillent un peu, mais sinon voilà ça aide un peu, ça tergiverse un peu moins quoi.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale?

Et ben c'est très bien ! Parce qu'ils sont parents, ils sont pas médecins, donc je pense que c'est une bonne chose ! Car avec la médiatisation de la santé, ils savent plus trop, c'est un peu le... Tout le monde est un peu anxieux, tout le monde est un peu. Il savent plus trop où donner de la tête, donc c'est bien de faire confiance aux professionnels !

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Bon ça ça vient d'arriver la réforme donc c'est un peu tôt, moi je trouve que ça les ouvre à la discussion ! Là maintenant on en discute, ça oblige alors qu'avant c'est vrai qu'ils avaient le choix, donc du coup c'était « ah non moi je veux pas ». Bon moi j'ai toujours essayé de les titiller, parce que le but c'est d'essayer de les faire changer d'avis ! Après ils sont toujours un peu méfiants un peu revendicatifs mais ça je pense qu'ils l'étaient déjà, ça a toujours été !

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Les craintes, c'est pas la réforme enfin c'est juste que du coup c'est le fait que ça soit obligatoire et puis voilà obligatoire donc. Sinon les craintes, c'est la vaccination! Alors ça va être l'âge, ça va être qu'ils sont trop petits. Pour eux 2 mois c'est un petit objet, fragile, alors que au contraire c'est là où il y a pas de réaction, ils le vivent beaucoup mieux que quand ils sont grands, qu'ils gesticulent dans tous les sens, et qu'ils ont le souvenir ! Mais bon bref ! Donc surtout l'âge, et les labos. Les labos et on sait pas trop, les labos qui ont de l'influence, et l'aluminium! L'aluminium et les labos c'est un peu ça le grand Satan ! La théorie du complot ! Et après, c'est surtout ça en fait ils ont peur du produit ! Comme c'est une injection, je pense que c'est ça qui joue, le produit, et l'âge pour des petits quoi. L'hépatite B, les effets secondaires, ils ont pas trop confiance en... Ils minimisent les maladies en fait, comme c'est des maladies qu'on ne voit plus trop, ils pensent pas que ça a existé quoi. Donc là le petit rappel comme quoi leurs parents ou moi j'ai eu des patients qui ont eu la polio, des gens qui sont handicapés, que la rougeole ça tue, j'ai des messages un peu choc ! Pour faire passer la chose, pour qu'au moins ceux qui étaient plutôt réfractaires, un peu hésitants, fassent leur choix. Ou alors moi je leur dis que je veux pas les suivre, aussi ! Moi je leur dis que je veux pas être responsable après, que j'estime que moi mon devoir c'est de leur expliquer les tenants et les

aboutissants, que par contre en les suivant je ne veux pas rentrer dans ce... Enfin qu'en gros soit ils me font confiance ! Ou sinon dans ces cas là il y'a pas de souci, mais je préfère qu'il fasse confiance à quelqu'un d'autre et qu'ils aillent voir ailleurs, voilà parce que j'estime que je peux pas faire mon travail comme il faut. Et en général ça les fait réfléchir et il restent.

Il y en a un, c'est-à-dire qu'au départ j'avais dit il faut le faire vacciner, il faut vacciner, ils m'ont dit oui oui oui et après ils l'ont fait un peu tardivement et le petit il avait peut-être six mois, donc ça va, mais il y en a une par contre qui vient me voir et le petit il a deux ans! C'est pour rentrer à l'école en fait il n'en a jamais eu aucun ! Donc voilà c'est trop tard pour moi, on va le faire maintenant mais heu... Je l'aurais bien expliqué que c'était pas comme ça que je travaille ! Et là du coup il y a le petit frère qui arrive et bon en fait j'attends un peu qu'ils aient confiance aussi, qu'ils soient contents, pour leur dire non mais là maintenant, ça va pas être possible ! C'est soit vous me faites confiance et dans ces cas là on y va, soit vous voyez quelqu'un d'autre. C'est un petit moyen de pression, enfin après c'est pas que moyen de pression, c'est aussi pour moi j'ai pas envie qu'on me dicte ma façon de penser ou de faire.

Mis à part l'antécédent d'allergie, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Dépression, allergie bah non je vois pas plus...

Et par exemple des dérogations pour des raisons religieuses, ou philosophiques ?

Ah non, non surtout pas non, car dans ce cas là ça ne sert à rien parce que la santé publique c'est aussi, il faut arrêter on peut avoir des convictions mais sinon c'est la porte ouverte à... C'est plus de la santé publique, c'est plus du collectif c'est du personnel. Enfin non ça c'est pas possible.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Pas depuis la nouvelle loi, enfin des refus de vaccination tout court non, mais avant il y en a qui m'ont fait faire des vaccins des tétravac ou des pentavac, mais chez des petits qui sont nés avant. D'ailleurs je sais pas comment ça se passe maintenant... Mais là, la plupart ils pensent que c'est obligatoire, enfin c'est le cas d'ailleurs, du coup ils cherchent plus trop à lutter, ou alors ceux qui veulent lutter je pense qu'ils vont peut-être voir dans des réseaux, des médecins... oui de toute façon moi si j'ai le problème je mettrai refus, je l'écrirai noir sur blanc, c'est comme pour toutes les autres maladies, refus de dépistage, après il faut prendre ses responsabilités quoi. Mais là c'est bien je pense que les gens au bout d'un moment ils vont lâcher, ils vont lâcher, à part ceux qui sont à fond dedans, sectaires à fond mais la plupart ils vont... Ca va rentrer un peu dans les habitudes.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale?

Bien-sûr!

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale?

Parce que en France, les Français ils sont... Ici il y a une méfiance vis-à-vis de la santé, des médicaments en général, et les vaccins c'est le summum ! Alors est-ce que c'est parce qu'on a des grands pontes qui nous ont fait du mal, style Joyeux et compagnie, on des bonnes sectes en France ! Je sais pas si dans les pays du Nord c'est aussi médiatisé comme ici, ici c'est très médiatisé en fait. Enfin je sais pas peut être que dans les

autres pays ils sont plus rigides, peut-être qu'ils font plus confiance alors que nous on a un scepticisme, on est moins discipliné et tout le monde veut faire sa petite expertise personnelle. Mais je leur rappelle que 10 ans d'études c'est un peu pour ça, pour avoir un raisonnement. Le raisonnement médical. Mais c'est compliqué ça suffit pas toujours à les convaincre.

Selon vous il y a-t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Alors je suis pas sûre que de déléguer aux pharmaciens, ou aux infirmières ça soit une bonne chose, parce que c'est compliqué la vaccination, ça bouge tout le temps, je vois au niveau des rattrapages etc ,je pense de toute façon le raisonnement médical c'est 10 ans et c'est pas 3 ans et les pharmaciens c'est plutôt, c'est une tâche déjà qui est bien compliquée sur les médicaments, la pharmacovigilance et compagnie, je pense que déléguer peut-être eux la seule solution qu'il leur reste pour exister parce qu'en effet on restreint un peu leur rôle. Et du coup même financièrement ça devient compliqué, mais en tout cas pour moi c'est compliqué, je sais pas, je suis pas sûre que les gens leur fassent plus confiance aux autres aux pharmaciens ou aux infirmiers. Tu vois c'est déjà suffisamment dur entre médecins moi je trouve qu'il y a pas mal d'erreurs déjà sur la vaccination, des fois quand tu récupères des carnets de santé donc... Non, pour augmenter la vaccination peut-être vacciner dans les écoles sinon, dans les écoles systématiquement ou alors faire des campagnes. Ou à la maternelle, je sais pas qu'il puisse y avoir un médecin un peu présent, peut-être à l'entrée de la maternelle, un médecin scolaire, car les médecins scolaires sont en train de disparaître à mon grand désarroi, et du coup le dépistage de pathologies, que ça soit des retards mentaux, ou troubles de l'audition et les vaccins, ça pourrait être fait là ! S' il y a des médecins sur place, il pourrait voir tous les élèves à la rentrée, consultation médicale pour tous les élèves, systématique et du coup avec vaccins à la clé, vaccination dans la foulée ! Alors je sais pas à quel âge? est-ce que c'est à 3 ans, est-ce que c'est à 6 ans en tout cas l'école est obligatoire maintenant pour trois ans donc c'est bien du coup ça oblige au moins les 3 ans. Ou alors est ce que passer dans les crèches aussi, je sais pas, avant de rentrer en mode de garde peut être. Je sais pas, ça pourrait être pas mal, c'est des idées. Toujours dans le côté public, collectivité quoi, dès qu'on rentre en collectivité un examen par un médecin ! Mais voilà c'est une politique de santé, est ce qu'on remet du budget dans le public ? C'est plus trop à la mode maintenant en médecine, il y a les vaccins obligatoires, mais dans le même discours, on élimine les médecins du travail, la médecine scolaire, tout ça donc c'est des choses pour les travailleurs ou les enfants... C'est intéressant ça, mais je sais pas pourquoi ils l'enlèvent, est ce que ça coûte de l'argent ? Je sais pas.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Qu'elle soit pas appliquée ! (*rires*) Parce que toute réforme avec les pressions, peuvent être pas appliquées. Mais non non moi je suis plutôt pour, donc j'espère qu'il aura pas de décrets, créer des lois pour tu vois, comme on disait justement, des dérogations en veux-tu en voilà, parce que sinon autant l'enlever quoi.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Non, non bon après c'est de la santé publique, alors bien évidemment qu'il va y avoir un cas de Guillain-Barré voilà des choses, mais c'est comme ça, mais si on vaccine, il y a toujours des dommages collatéraux entre guillemets, mais c'est un cas pour des millions de, et puis pour des maladies qui disparaissent du globe de la terre, non vraiment on n'a pas le choix quoi. Et puis statistiquement j'ai pas l'impression qu'il y ait tant de scandales et puis on sait que c'est pas prouvé. Voilà maintenant on enlève de plus en plus d'excipients et compagnie donc j'ai pas de crainte. Voilà il y a potentiellement des choses, mais de toute

façon il y a un tel intérêt autour des maladies mortelles, et le bénéfice est beaucoup plus important. Voilà après sauf si on m'a menti depuis que je suis toute jeune! (*rires*)

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Mais ils l'étaient déjà oui, non ils sont bien ! Pour moi c'est bien, après la méningite c'est celui qui est le dernier qui est sorti, du coup j'ai pas vu les courbes de prévalence et incidence sur les méningites, le coût humain, le coût financier etc. donc je sais pas, mais en tout cas je pense que si c'est devenu obligatoire c'est qu'il y en a suffisamment. Mais voilà c'est la chose où j'ai pas trop eu de retour moi.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Non, il y a le Rotavirus mais je suis un peu en balance quoi, c'est-à-dire que j'ai ma pédiatre de mes enfants qui m'en a parlé pour mes grands enfants je l'ai pas fait parce que c'était en mode nounou tout ça, il y avait pas de risque de collectivités dès l'âge de 2 mois ect, elle me dit que c'est efficace mais j'ai pas eu de formation, les pédiatres ils le proposent plus que nous, mais en formation en tout cas j'ai pas eu, on ne nous dit pas clairement, je crois que j'avais eu une soirée formation sur la vaccination, c'était pas non plus clairement; il faut vacciner quoi ! Et les retours que j'ai eu après avec les risques d'invagination intestinale... Du coup le rapport bénéfice risque à priori il est pas favorable, donc je vais dans ce sens là, celui-là je le fais pas trop et puis si c'est pas remboursé déjà c'est mauvais signe. En plus il y a pas de campagne, j'ai fait quand même des formations des FMC, ou du coup on n'en parle pas. Donc moi si les professeurs d'infectiologie n'en parlent pas et que en plus c'est pas remboursé, je vais dans le sens que c'est pas prouvé, donc j'attends et si la médecine évolue j'irais avec.

Et le vaccin contre le papillomavirus ?

L'HPV là je suis pour, à oui je suis pour ! Mais là pareil, je manque un peu de formation là-dessus, quand je suis sortie des études c'était bien mais on avait pas trop le recul, alors est ce que maintenant on peut dire ça empêche, j'aimerais bien moi qu'on me donne des chiffres ! Je peux pas me prononcer, tu vois si on avait des chiffres voilà il y a beaucoup moins de cancers, c'est super ! Je sais que l'immunité elle est bonne à priori. Moi je suis pour, je le propose systématiquement ! Mais bon après le rendre obligatoire, je suis pas accréditée, je n'aime pas trop, moi je suis quelqu'un qui... Je ne suis pas scientifique donc je suis pas dans les études, tu vois moi je pars du principe que je suis là pour faire, pour appliquer les mesures recommandées par ceux qui font les recommandations quoi !

Entretien n° 12 : MG 12

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

C'est une bonne chose, et puis c'est comme ça, on n'a plus à négocier ! Après on pourrait croire que ça simplifie les choses mais en fait non ça simplifie rien parce que les gens du coup il faut leur expliquer que c'est pas notre faute, que c'est comme ça. Parce que bon moi avant j'étais déjà pour les vaccins, mais je suis plutôt favorable à cette réforme.

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Et ben c'est vrai qu'avant les parents il fallait les persuader de faire le vaccin, pour qu'ils le fassent. Maintenant les patients et bien il faut les persuader que c'est pas mauvais la loi qu'ils ont fait, donc au final c'est parfois plus compliqué.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Et bien moi je pense que quelque-part c'est bien, parce qu'il y en a qui faisaient pas le bon choix ! Enfin j'exagère, mais c'est mon point de vue. C'est vrai qu'au niveau santé publique je pense que c'est une bonne chose.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Non, mais je pense qu'on a peut-être pas encore assez de recul.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Ah bah c'est le fait d'être obligé de les faire. Souvent les gens ils se rendent compte que pour le premier ils l'avaient fait, et pour le deuxième ils arrivent c'est obligatoire! Mais ils l'auraient fait quand même je pense, après c'est le fait d'être obligé de faire quelque chose, c'est surtout ça, les français n'aiment pas.

Mis à part l'antécédent d'allergie, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Non une fois qu'on a enlevé toutes les causes graves pour les enfants, non. Parce que du coup si on enlève la philosophie, la religion ça sert plus à rien de rendre les choses obligatoires, il faut rester comme ça. Soit on dit que c'est obligatoire, soit on laisse le choix mais à ce moment-là on peut pas dire...

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Non.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Moi je pense que c'est parce que les anti-vaccins ils ont fait bien du mal, peut-être qu'on les entend moins dans les autres pays. Ou peut-être qu'on arrive à expliquer aux gens sans les forcer que c'était bien pour eux, je suppose. Il doit y avoir moins de mouvements contestataires j'imagine. Ils ont peut-être plus

confiance aussi et la parole du médecin a peut-être plus de poids.

Selon vous il y a-t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Après je pense qu'il faudrait rendre transparentes totalement les études et tout ça, parce que je suis pas sûr que ce soit totalement transparent. Au jour d'aujourd'hui, on sait pas trop, les labos nous disent que ce qu'ils veulent, et les parents ils viennent nous voir car quand ils cherchent sur Internet finalement il y a beaucoup beaucoup de trucs anti-vaccins mais pour les trucs pour les vaccins... Donc une plus grande clarté de la part des labos, je pense que ça pourrait aider. Et peut-être faire des études pas du tout financées par des labos, des choses indépendantes, et pour tous les médicaments d'ailleurs de façon générale !

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Là au jour d'aujourd'hui non, j'ai pas trop réfléchi.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

C'est un risque, on sait que tout médicament a des effets secondaires après il faut voir, soi-disant là l'autre jour il y'a eu une émission encore sur l'autisme et le ROR, bon il faut vraiment faire une étude qui prouve que c'est pas vrai, et à partir du moment ou aura une étude qui prouve que ce n'est pas vrai, on sera tranquille, on l'a fait pour l'hépatite B et la sclérose en plaques, il faudrait faire pareil pour l'autisme. Mais il faudrait que ça soit, il faudrait que ça soit totalement transparent et que ce soit financé par l'État. Et encore même l'Etat il faudrait que ça soit financé par je ne sais pas qui parce que là encore les gens ne font pas totalement confiance, donc bon.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Au niveau santé pub c'est très bien. Moi je fais tout, ça me pose pas de problème, à la limite peut être l'Haemophilus, mais ça aussi ça tue donc, non ils sont tous utiles.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Alors là, il y en a quand même pas mal des vaccins qui sont obligatoires.

Et de façon plus générale, pas forcément que chez le nourrisson ?

L'HPV il va falloir que ça le devienne mais plus tard, après ça c'est encore une autre discussion pour l'HPV. Rotavirus non, parce que si je ne m'abuse, pour le coup je ne sais même pas si il est pas contre indiqué maintenant, avec toutes les complications. Varicelle, j'ai jamais réfléchi à la question mais c'est non. Ou alors peut-être plus chez la personne âgée.

Entretien n° 13 : MG 13

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

C'est très bien ! Je suis tout à fait d'accord avec cette réforme.

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Aucune, parce qu'en pratique les vaccins ils étaient déjà faits avant, j'expliquais toujours aux parents, voilà. Alors il y a plus de questions de la part des parents qui disent « est-ce qu'il faut que je fasse celui-là, celui ci ». Mais en fait la plupart du temps les enfants sont déjà vaccinés contre tout ça, c'est déjà fait, et en fait ils s'en sont pas rendus compte. Un peu plus d'explications, ils ont besoin de ré-assurance de choses comme ça, mais sinon non, ça n'a rien changé pour moi.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Non, c'est très bien, comme ils écoutent toutes les bêtises qu'il a sur Internet, c'est pas plus mal comme ça.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme ?

Franchement pour l'instant non pas de changement.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

Et bien c'est par rapport aux vaccins toujours, c'est des craintes qu'ils ont du mal à formuler, quand on leur demande exactement « qu'est-ce qui vous fait peur ? » la réponse c'est « ben on entend dire que c'est dangereux... » et quand on leur dit décrivez moi quel est le danger, ils savent pas trop, ils savent pas dire, ils ont entendu à la télé, sur Internet que c'était pas bon pour leurs enfants, mais ils savent pas pourquoi. On parle de l'aluminium mais ils savent pas ce que ça fait, enfin quand on pose un peu des questions pour savoir ce qui leur fait peur exactement, en fait on se rend compte que finalement il y'a pas vraiment de cause bien établie de ce qui leur fait peur, c'est une espèce d'anxiété générale et de manque de confiance globale.

Mis à part l'antécédent d'allergie et d'immunodépression, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Non non franchement il y'a rien de plus à mettre.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Non aucun, même avant j'en ai pas trop eu, vraiment pour les enfants non. Pour des adultes, j'ai des adultes qui ont 45-65 ans qui refusent le vaccin contre le tétanos, des choses comme ça, mais pour les enfants non. J'ai réussi à convaincre tout le monde, d'ailleurs je sais même pas ce que je ferai s'ils refusaient de les faire vacciner, je pense que je leur dirais d'aller voir quelqu'un d'autre, ou je sais pas de se trouver un autre médecin, mais j'ai pas eu le cas pour le moment.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Oui !

Selon vous il y a-t-il d'autres mesures qui auraient pu être permises d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Je pense que peut-être des campagnes de pub, un peu plus orientées là dessus, la seule campagne de pub qu'il y a à la télé, c'est celle pour le virus de la grippe, avec le mouchoir là, ce truc que le gamin jette par terre depuis 10 ans! Donc oui moi je pense que en orientant plus sur la vaccination, je pense que ça aiderait.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Je pense que c'est la personnalité des Français qui sont très anti vaccins.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

Aucune.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Très utiles, tous !

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Oui, enfin c'est pas pour les nourrissons, mais celui contre le cancer du col de l'utérus, pour moi il devrait être obligatoire. Voilà parce que ça, il y a des problèmes pour celui-là, les mères veulent pas faire vacciner leurs filles, là j'ai clairement plus de refus, c'est plus compliqué. Même en expliquant aux jeunes filles de 16-17 ans, en expliquant aux parents, celui-là c'est dur... Après rotavirus et varicelle non non, non ceux là je les propose pas plus que ça.

Entretien n° 14 : MG 14

Que penses tu de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Je pense que c'est dommage qu'ils aient pas pu faire autrement, mais qu'au bout d'un moment moi je bosse aussi aux urgences pédiatrique,s donc je les vois les méningites, je les vois les rougeoles et toutes les complications, et les mêmes maladies ! Enfin les rougeoles on en avait vues, il y avait une épidémie genre en 2008 un truc comme ça, donc quand j'étais interne, et je sais qu'à l'époque les médecins un peu plus âgés savaient même pas les diagnostiquer, parce qu'ils n'en avaient jamais vues ! Et là, de nouveaux une épidémie, on a au moins un cas par semaine, c'est pas possible. Avec les encéphalopathies qui peuvent arriver en décalé. Donc je suis très sensibilisée à ça, donc il le fallait je pense. Par contre c'est dommage, ils se réveillent carrément trop tard à mon avis, il aurait fallu communiquer en amont, dès les années 90 quand il y a eu cette espèce de pseudo-polémique avec l'hépatite B et la sclérose en plaques, là ils auraient dû agir à ce moment-là ! Ils l'ont pas fait, et ils sont arrivés, à mon sens, au moins 10 ans en retard par rapport au lobby anti vaccins. Donc ma foi, je pensais qu'il y aurait plus de résistance, mais en fait je pensais qu'on aurait pu s'en sortir autrement. Après je suis contente que maintenant on vaccine voilà.

Du coup tu es favorable à cette réforme ?

Je suis favorable à la vaccination ! Et je pense qu'ils pouvaient pas faire autrement, oui je suis plutôt favorable du coup.

Quelles modifications dans ta pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Alors moi, pas grand-chose parce que, après je suis pas pédiatre, je suis généraliste donc souvent les petits que je suis, la plupart du temps quand même, je connais au moins un membre de la famille, donc ils savent bien comment je travaille, ou alors j'ai déjà eu, là on n'en a pas beaucoup des naissance depuis janvier, mais il y a eu par exemple le grand frère... Alors je montre à chaque fois le carnet de santé, avant on faisait ça c'était recommandé et maintenant on fait ça ! Et c'est obligatoire. Et quand ils me disent « oui il y a plus de vaccins qu'avant », je leur dis non non non, c'est exactement pareil donc je les avais déjà vraiment informés en amont, j'informe les adultes parce-que je vaccine autant les adultes que les enfants, donc ils savent très bien, et moi j'ai toujours préparé mes topos, même avant qu'il y ait l'obligation vaccinale, j'ai plein de topos à donner aux parents, informations sur les vaccins, les effets secondaires, ça parle de l'aluminium, ça parle de plein de choses, c'est mon cheval de bataille la vaccination ! Du coup ça n'a pas changé, grand-chose j'avais très peu de refus vaccinal avant.

D'accord, ça te fait plutôt gagner du temps, perdre du temps ?

Là depuis janvier j'ai pas eu de questions, j'ai pas eu de problèmes en fait. J'ai quelques petites questions de temps en temps, mais non ça me fait pas perdre de temps. Oui je dirais que ça me fait gagner du temps! Aux urgences en tout cas ça fait gagner du temps, il y a pas photo ça discute moins.

Que pensez tu de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale?

Je pense quand même qu'on n'est pas dans le cadre de la vaccination contre la varicelle, ou contre le rotavirus, au bout d'un moment on leur a laissé le choix pendant longtemps, sauf qu'en fait c'est pas facile le choix. Surtout maintenant, avec l'information et surtout la désinformation qui circulent sur le net, je trouve que laisser le choix, oui si les gens sont suffisamment cortiqués pour comprendre ce que ça veut dire, pour comprendre qu'ils ont le choix déjà, et pour savoir où aller chercher l'information, savoir la comprendre et ne pas se faire enfariner le cerveau avec la théorie du complot, des labos etc! Alors qu'en

fait si il y a une théorie, c'est plutôt la théorie des anti-vaccins, le complot des anti vaccins. Donc je trouve que personne se posait la question du DTP parce-qu'il est obligatoire depuis longtemps, ça personne ne m'a dit « oui comment ça se fait qu'on fasse encore la diphtérie alors qu'on a plus de diphtérie », soit dit en passant il y a une épidémie dans les pays je crois que c'est au Luxembourg, il y a des cas de diphtérie chez une communauté apparentés mormons, il y a des polios aussi là-bas donc bon. La liberté de choix, moi je suis toujours là par contre pour les... Moi je les informe toujours pareil sur les vaccins et je pense qu'il faut une période avec obligation vaccinale, pour qu'on voit vraiment comment ça se passe, mais je pense qu'au bout d'un moment on a laissé le choix aux gens et du coup on a des cas sévères de maladies qui devraient avoir disparue à l'heure actuelle donc. J'aurais préféré qu'on puisse revenir 15-20 ans en arrière et qu'on informe différemment, on l'a pas fait, donc moi ça me choque pas.

Quels sont les changements que tu as pu observer dans la relation médecin parents depuis la réforme?

Moi non, mais ça rejoint ce que je te disais plus tôt, vu que je les informais déjà avant et que je les informe toujours maintenant, c'est pas "vous faites ça et vous dites rien, c'est moi qui décide", c'est jamais comme ça avec moi, donc non. Ça n'a pas changé du tout.

Quelles craintes t'expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme?

J'en ai pas beaucoup, en fait souvent, parce-qu'il y a plein de choses qui ont circulé, souvent ils comprenaient pas, il pensaient, il y en a qui m'ont sorti des trucs comme 72 injections ! Ils comprenaient pas, ils ont confondus valences, rappels, les piqûres! Et du coup c'était plutôt ça, ils cherchent à savoir quels vaccins exactement étaient obligatoires, donc c'est facile, avant-après c'est le même carnet, il y a rien qui change ! Enfin sauf le méningo qu'on fait une fois de plus là en ce moment, mais, donc c'est surtout des craintes enfin parce qu'il n'était pas sûrs d'avoir bien compris, ils avaient peur qu'on rajoute des vaccins qui avaient pas été faits avant chez les autres enfants, donc des craintes facilement désamorçées en fait.

Mis à part l'antécédent d'allergie, et tout ce qui est immunodépression il y a t il pour toi d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Ah non! Non j'ai même un petit, il y a eu une sclérose en plaques dans sa famille donc les parents, enfin ça c'était avant qu'il y ait le jugement, parce que le jugement a été rendu là sur la vaccination, mais c'était avant, c'était il y a deux, trois ans et j'ai discuté plusieurs fois avec la famille et je l'ai vacciné. Je les ai convaincus je sais que leur ancien médecin leur avait dit "ah quand même on sait jamais", moi je leur ai dit non, au bout d'un moment il faut être clair. Il y a pas eu de lien prouvé donc non. Non, je m'en tiens aux recommandations et aux études.

As tu malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale?

Non.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontres tu pour expliquer cela aux familles ?

Avant oui, justement je leur disais que c'était une contradiction à la française, que c'était historique plutôt que médical, et que du coup justement les pouvoirs politiques et sanitaires étaient en train de réfléchir à une uniformisation soit on les met tous, soit en on met aucun! Ce qui est plus logique quand même, je leur expliquais que c'était pas le DTP qui était plus important que le ROR, mais que c'est comme ça que ça avait

été fait, que ça n'avait pas été repensé depuis, et je prenais l'exemple de l'Australie etc et là depuis janvier il y a plus de soucis, je pensais que j'allais avoir des heures et des heures de questions et finalement non.

Penses tu que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Oh oui!

Comment expliques tu que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Après, dans d'autres pays je pense qu'ils sont plus disciplinés. Enfin je connais pas leur politique d'information et de prévention médicale, mais je sais que ce qui n'était pas logique c'est qu'il y en ait certains qui soit obligatoires d'autres non, donc après, je pense que ça tient beaucoup à la prévention, au discours des professionnels, que tout le monde ait le même discours, que les professionnels soient déjà informés, parce que moi j'ai discuté notamment avec certains du cabinet, qui étaient un peu frileux dès qu'il y avait une réticence de la famille, ils préféreraient ne pas le faire. Pourquoi ? En fait ils savent même pas pourquoi. Donc voilà une meilleure information, une meilleure formation des professionnels de santé, et puis du grand public. Et puis aussi il y a une défiance en France, pays de Pasteur mais on a peur, les gens ont peur, donc voilà je pense que... Je sais pas après si ça va faire monter les taux de couverture vaccinale, mais j'avais déjà pas beaucoup de refus avant, mais ce que je vois, par contre ce que je vois passer les carnets de santé aux urgences, et j'ai l'impression qu'ils sont mieux vaccinés qu'avant, déjà du peu que j'ai pu voir. Parce que là ceux qu'on voit ils ont déjà entre les 2 et 4 mois et déjà on voit la différence entre le quinta et l'hexa !

Selon toi il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

C'est toujours pareil, on manque un peu de temps là. Une meilleure communication, une meilleure information mais une information claire, et pas par les labos, parce que le problème c'est que chaque fois qu'on a un truc c'est Sanofi et compagnie, donc pas par les labos, vraiment que les pouvoirs publics se mouillent. Ce qu'ils refusaient de faire depuis des années, par peur des procédures judiciaires derrière, donc une vraie campagne, pro-vaccination! Mais j'aime pas trop ce terme, parce que je suis ni pro-vaccins ni anti-vaccins, je suis pas pour le vaccin contre le rotavirus par exemple, sauf cas particulier, je ne vaccine pas les enfants contre la varicelle, je vaccine les ados après 12 ans et les adultes, donc c'est pas pro. C'est comme je dis aux patients on n'est pas pro-antibiotiques ou anti-antibiotiques, c'est pareil pour les génériques. Mais j'aurais bien aimé que les pouvoirs publics et les autorités sanitaires se bougent et se mouillent, mais encore une fois il y a 10 15 ans Quand ça a commencé dans les années 90, quand ça commençait à pas aller.

Quelles craintes as tu concernant cette réforme ?

Moi j'avais la crainte qu'il y ait un refus massif, que les gens qui se posaient pas trop la question refusent en masse, franchement on aurait pu y penser parce qu'ils n'ont pas bien communiqué là-dessus "ça sera obligatoire, débrouillez-vous avec ça!" Nous on a rien reçu comme support, enfin moi j'avais déjà mes supports d'information, mais j'imagine que les médecins qui ne sont pas tellement... Qui s'intéressent pas trop à la vaccination, qui sont un peu frileux, pas trop sûrs d'eux, Bam c'est obligatoire! Ça a du être compliqué. Vraiment j'avais la crainte de devoir passer des heures et des heures à expliquer pourquoi il a

fallu les rendre obligatoires et non! Il y en a certains qui m'ont demandé "mais vous étiez pour ça vous ?" Je leur ai répondu la même chose, que j'aurais préféré qu'on y arrive autrement. Donc c'était ça mes craintes, qu'il y ait une petite défiance vis à vis de l'obligation, "beh tiens ils veulent les rendre obligatoires, ça doit cacher autre chose, si on nous oblige à faire ça, c'est que..." Mais en fait moi j'ai pas l'impression. Et tant mieux.

Quelles sont tes craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Bon alors autisme et ROR, c'est bon ça ça va, ça a été bien balayé! Le coup de l'aluminium, moi j'ai lu pas mal de choses, pour le moment on sait pas trop... Après c'est bien que les études se poursuivent ! Après il faut arrêter, l'aluminium on n'en absorbe de plein de façons différentes, donc vu qu'on sait pas, on sait que les maladies tuent, voilà c'est pas contre le rhume qu'on vaccine, donc je suis pour que les études se continuent, qu'on sache vraiment et puis on va avoir des cohortes beaucoup plus fournies, donc non j'ai pas de craintes particulières, je suis assez confiante, j'espère que j'ai raison d'être confiante ! (rires) Mais je trouve que vraiment les vaccins c'est parmi les médicaments qui sont le mieux encadrés, donc non j'ai pas tellement de craintes.

Que penses tu de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Pour la rougeole c'est plus la peine de le démontrer, les oreillons ma foi c'est dans le pack, c'est vrai que pour les garçons c'est embêtant, la rubéole c'est embêtant pour les grossesses, donc voilà. La méningite en voit plein ! D'ailleurs on commence pas mal à parler du BEXSERO, voilà les méningites moi j'en vois suffisamment pour me rendre compte que c'est important. Le truc c'est que moi je les vois les maladies et les infections massives à pneumocoques, je pense que non ils sont tous utiles ! Ils sont tous utiles, on n'a plus de cas, heureusement, de polio et de diphtérie en France, mais donc j'avais lu que c'était en recrudescence. Moi j'ai pas connu, j'ai suffisamment de chance pour me dire que c'était quand même des maladies sévères. Donc non voilà, les infections sévères à Haemophilus j'en ai vu aussi!

Aux urgences ?

Oui des gens des pays de l'est qui n'étaient pas vaccinés, une épiglottite historique, c'est vraiment pas cool. Il a fini en réa, il a fait un choc septique, et il a failli désamorcer, il a failli faire l'arrêt, vraiment l'arrêt cardio-respiratoire typique, c'était terrible ! Donc non moi je pense qu'ils sont bien choisis, ça aurait été le rotavirus obligatoire bon je me poserai la question.

De façon générale proposes tu d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Je me pose la question du méningo B, je suis en train de voir, j'ai pas encore, enfin ça fait partie de mes biblio que je veux me faire, il faut que je me renseigne, parce que je sais qu'il y a pas forcément, enfin c'est sur au CHU ils sont très pro-vaccination contre le méningo B, il faut que je vois, après je sais qu'on m'en avait parlé, et je trouve ça compliqué pour le moment de proposer un vaccin en plus ! Je les laisse un peu digérer, pareil, mes deux NEISVAC, les deux méningos C qu'on fait au lieu d'un, c'est plutôt bien passé, mais parce qu'on peut leur dire « vous avez vu à la télé le cas » , c'est triste mais là, la petite, l'ado qui est morte dans le PACA de la rougeole, l'épidémie à Bordeaux, c'est pas des légendes c'est des trucs qui existent, donc du coup je pense que peut-être le méningo B. Rotavirus évidemment si j'ai un petit qui est fragile, je le fais, je l'ai fait à 2 patients, mais le rendre obligatoire honnêtement non, on est dans un pays développé avec un accès aux soins, je pense que c'est pas forcément, en plus il coûte cher, celui-là il est per os par contre, ça c'est cool ! Je pense pas qu'il y ait une indication, je pense qu'on peut faire d'autres choses avant.

La varicelle, encore une fois sauf cas particuliers, oui je vaccine je crois que c'est à partir de 12 ans

maintenant, et oui je me renseigne, et quand un petit l'a je demande aux parents, selon, là oui. Mais le rendre systématique, je sais qu'il y a des pays où ça se fait.

Et du coup, pas chez les nourrissons mais le vaccin contre l'HPV ?

Ah oui, ça je le conseille mais là j'ai pas eu, enfin les résultats sont pas fofous, de ce vaccin donc je ne sais pas si je le rendrais obligatoire. Avant de le rendre obligatoire moi je vaccinerais bien les garçons quand-même ! Voilà et puis, en observant les cohortes garçons, filles, voir si vraiment l'incidence diminue, parce que ça paraît magique ! On vaccine contre le virus qui donne le cancer et il y a plus de cancer, pourquoi pas ! Mais là je trouve que c'est un peu prématuré et puis pour le coup ce vaccin oui il y a un risque de guillain barré qui est existant, qui est là quoi, alors bon, je sais pas.

Après la grippe chez les adultes je me pose la question, mais là pour le coup on peut encore communiquer correctement, apparemment là, cette année, le vaccin a bien collé au virus, enfin au profil de virus donc que ça pourrait être pas mal, mais je pense qu'il faut faire attention à l'obligation vaccinale, il faut pas l'égayer à toutes les sauces parce que là il y avait quand même un gros gros problème, un réel enjeu épidémiologique qui touche toutes les souches de population, immunodéprimés ou pas, la grippe c'est plus compliqué donc, non la grippe je ne le rendrais pas obligatoire pour le moment...

Entretien n° 15 : MG 15

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins pour les nourrissons ?

Ça change pas grand-chose, mais c'est plus cohérent dans le sens où, on trouvait que des vaccins qui contenaient à la fois des obligatoires et des pas obligatoires, donc ça avait plus tendance à rajouter de la confusion avec des « je veux pas ça, mais j'y ai pas accès, je veux un mot pour pas l'avoir », alors qu'en pratique c'était pas disponible sauf sur raisons particulières médicales, donc je trouve que c'est plus cohérent, ça harmonise par rapport à ceux qui étaient déjà plus que recommandés, après je trouve que en terme de communication ils auraient pu axer sur le fait que, en fait ils étaient quasiment déjà tous faits, et qu'en fait on a juste rendu obligatoire des vaccins qui étaient déjà faits dans la grande majorité des cas, voilà. Mais du coup là les gens disaient " oui mais du coup on nous rajoute des vaccins " et puis avec des gamins qui avaient quatre ans quoi, et en fait on prend leur carnet de santé et ils en ont fait déjà 10 sur les 11. Donc c'est vrai qu'ils sont opposés, c'est que pour eux on leur a rajouté des vaccins, c'est là où c'est pas bien passé. Mais je trouve ça pas plus mal. J'ai encore eu un cas d'oreillons il y a deux semaines, un grand de seize ans, qui du coup avait pas eu de ROR.

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînée ?

Pas grand-chose, parce que qu'ils soient obligatoires ou pas j'essaye d'expliquer les choses.

Que pensez vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Déjà je pense qu'en terme de santé publique c'est indispensable, alors liberté de choix... Avant on les interrogeait sur le truc qui était indispensable, alors que maintenant on leur dit c'est indispensable. En pratique ils devaient le faire et je pense que le fait que ça n'ait pas été fait plus tôt a posé plus de problèmes qu'autre chose, après c'est surtout sur la communication que ça aurait pu être mieux fait, en même temps c'est tellement compliqué que je sais pas si ç'aurait pu être mieux fait, mais c'est pas encore génial.

Quelles craintes vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

C'est surtout que voilà, eux ils ont compris que avant il y avait que quatre vaccins et que maintenant on en rajoutait six de plus, et du coup pour eux c'est inadmissible voilà. Ils se rendaient pas compte que c'était déjà fait avant, ça c'est souvent ce qu'ils expriment le plus. Après moi je leur dis voilà si voulez d'autres informations il y a des sites Internet, allez sur ceux de la sécu qui vous expliquent, puisqu'après voilà on trouve de tout et n'importe quoi, moi j'ai pas eu le temps d'éplucher, mais ce qui serait intéressant, alors c'est peut-être déjà fait dedans, mais ça serait d'avoir les « balances bénéfico-risques » sur les effets supposés par rapport aux bénéfico. Et ça permettrait, ne serait-ce qu'en un flyer d'avoir des cartes, en disant là voilà, il y a une chance sur 1 million qu'il y ait ça, et il y a une chance sur 10 qu'il ait la maladie, donc en pratique il y a plus de risques à ne pas le faire. Enfin moi c'est souvent comme ça que je présente, en disant c'est plus risqué de ne rien faire... En général ils voient la vaccination comme un sur-risque donc ils veulent pas le faire. Alors qu'au final c'est de ne pas le faire qui est plus risqué. Enfin les effets potentiels et en terme de statistiques... Et ça je pense que ça nous aiderait bien d'avoir une info à montrer, une plaquette à montrer, un truc sur le site de la sécu sur lequel on puisse s'appuyer.

Mis à part l'antécédent d'allergie, il y a t il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Comme quoi ?

Par exemple pour raisons philosophiques ou religieuses ?

Oui mais à ce moment là, il y a la religion du spaghetti monster ! C'est quelqu'un qui a créé une religion complètement et volontairement débile qui part de ce principe là, que comme les autres ont droit à ça, lui il voit pas pourquoi il y aurait pas droit non plus, sauf que c'est ironique ! Mais du coup ça permet entre guillemets de décrédibiliser des points de vue incohérents sur certaines religions et là pour le coup en terme de santé publique, à moins que... Enfin tant qu'il n'y a pas d'ADN de cochons par exemple pour les musulmans ou les juifs, pour le coup là je peux comprendre, mais des trucs vraiment en terme de... Je vois pas bien ce qui permettrait d'exclure voilà. Donc pas plus limitations non.

Avez vous malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Depuis non, après j'en avais quand c'était recommandé, et qui ne voulaient que le DTP, et pas les autres et qui m'ont demandé des certificats comme quoi médicalement il y avait une raison qu'ils se fassent vacciner que par ça, de façon à ce que le labo leur envoie des trucs ! Et j'ai refusé. J'avais refusé car c'était pas une raison médicale, voilà. Et pour le coup ils mettaient une grosse grosse grosse pression ! C'était quand j'étais remplaçant.

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Souvent je pars du principe que c'est plus en terme d'apport de santé publique et de rapport bénéfice risque. Le vaccin de la gastro-entérite qui n'est pas recommandé et qui en même temps a une "balance bénéfices-risques" qui est moins favorable, parce qu'il y a des invaginations, moi à titre personnel j'ai fait vacciner ma fille, parce que du coup elle est plus exposée puisqu'on est deux médecins généralistes, mais je ne le fais pas à tout le monde. Donc souvent je leur donne cet exemple là, en disant voilà celui là il est recommandé pour certains, enfin pas recommandé mais il peut être justifié pour certains, mais pas pour d'autres et c'est pour ça qu'on va pas le rendre obligatoire. En général j'ai tendance à donner cet exemple là pour expliquer, mais c'est vrai que je réfléchis pas plus que ça à qu'est-ce qui fait que un est recommandé et pas obligatoire.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Je suis pas forcément convaincu, alors ça peut augmenter un petit peu mais en fait ceux qui sont contre... C'est sur les indécis que ça va se jouer ceux qui disent « pourquoi pas mais en fait j'ai pas envie, je vais me renseigner, vu que j'ai le choix de pas me faire vacciner » ils se renseignaient et des fois ils demandaient à ne pas être vaccinés. Alors que pour le coup chez eux, eux on leur laisse plus le choix, donc je pense que ça peut augmenter un peu la couverture vaccinale ! Après ceux qui sont tellement jusqu'au-boutiste, qui étaient prêts à faire n'importe quoi, comme la patiente que j'ai eue là, pour n'avoir que ceux qui étaient obligatoires, je pense que pour le coup le rendre obligatoire ils vont prendre ça comme une preuve qu'on cherche à leur induire... Et je pense que les extrêmes, comme d'habitude, ça va les renforcer dans leur avis, et ça va poser plus de problèmes, pour eux. Mais je pense que du coup ça sera moins fréquent.

Comment expliquez vous que la couverture vaccinale en France soit à peu près similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Franchement je sais pas trop.

Selon vous il y a t-il d'autres mesures qui auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Euh je vois pas....

Ou pour favoriser l'adhésion des parents ?

Pour favoriser, déjà je pense que nous en tant que médecin généraliste on devrait mieux faire notre boulot, on devrait plus expliquer, parce qu'il y en a beaucoup, on leur a dit « c'est ça et point barre » et des fois ils disent « ah ben j'ai décidé de ne pas me faire vacciner parce que j'ai vu un médecin il m'a dit qu'il fallait faire ça, mais que j'étais pas obligé de le faire » et je pense que c'est à nous de faire attention, je pense que ça pourrait être intéressant qu'on ait un onglet vis-à-vis de la sécu, avec des données qu'on puisse mettre à l'appui et expliquer facilement. Il y a une plaquette sur le calendrier vaccinal et bien pourquoi on ne pourrait pas avoir de tableau sur le risque principal, soi-disant c'est ça, en fait en réalité c'est ça, et le risque si on chope la maladie c'est tel pourcentage. Ne serait-ce que prouver, papier à l'appui, que la balance bénéfices-risques est favorable à la vaccination. Je pense que je vois pas vraiment quoi faire d'autre.

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

J'en ai pas, non pas plus que ça, je pense que c'est une bonne chose moi je suis plutôt favorable.

Quelles sont vos craintes sur des possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Bon déjà les effets secondaires, la grande grande grande majorité des cas, c'est une rougeur, une douleur, un peu de fièvre, donc ça pour le coup je le mettrais pas dans les effets indésirables. Et à l'heure actuelle j'ai pas de notion qu'il y ait une réelle étude qui montre qu'il y a vraiment des effets indésirables évidents à la vaccination. Donc du coup je ne vois que les bénéfiques et je ne vois aucun côté néfaste en fait.

Que pensez vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Et bien ils sont utiles! (*rires*) Mais globalement il y en a, enfin après c'est là où je connais pas bien, je suis pas allé rechercher les données, mais notamment sur la méningite à méningocoque, quand il était recommandé je le recommandais systématiquement à tous mes patients, en essayant de leur expliquer les bénéfices par rapport au risque et la plupart du temps ils le faisaient. Après je connais pas suffisamment les données, pour être sur qu'il soit réellement indispensable, après je le recommandais quand même mais voilà. C'est plus un problème de, je sais pas comment récupérer les données de, voilà les effets indésirables par terme de fréquence c'est ça ça ça, avec tel pourcentage et les risques liés à la méningite ça touche 1 % de la population avec tant d'effets indésirables. Et du coup quand on a le tableau voilà c'est plus clair. Et ça comme je ne suis pas arrivé à l'avoir, notamment parce que je ne l'ai pas recherché, et c'est le seul pour le coup, c'est même pas une réserve c'est juste que j'ai pas les données, et du coup je saurais pas le prouver à mon patient en leur disant... Pour les autres, j'ai pas les données non plus d'ailleurs, mais à priori elles sont beaucoup plus carrées.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

Alors obligatoires ça c'est pareil c'est notamment pour le cancer du col de l'utérus, que je propose de façon systématique, alors je sais que dans d'autres pays ça s'étend aussi pour l'homme, notamment en terme de remboursement, et déjà s'il était remboursé chez l'homme je pense que ça serait une bonne chose, recommandé est remboursé, quelque soit le sexe en fait, mais c'est pareil je connais pas les données, donc

je peux pas certifier que ce soit réellement judicieux d'un point de vue de santé publique voilà. Quand on a pas les données c'est toujours difficile de dire est ce que c'est recommandé ou pas.

Et rotavirus et varicelle ?

Alors rota non, parce qu'à priori la balance bénéfices-risques dans la population elle est pas si favorable que ça, donc uniquement pour ceux qui sont soit fragilisés soit en sur-risques.

Et la varicelle c'est pareil, c'est comme le vaccin de zona mais chez la personne âgée, je connais pas assez les données alors du coup celui-là je le recommande pas. Voilà. Alors que c'est pareil Monsieur Zovirax va me dire qu'il est absolument indispensable, mais comme je connais pas les données, voilà donc je n'aurai pas vraiment rajouter d'autres en fait. Peut être parce que je les connais pas du coup, mais ça me vient pas en tête comme ça. Après il y a des médecins qui sont anti, il y'a des médecins qui sont neutres, moi je suis plutôt pro vaccination, mais moi les informations que j'ai à ma disposition c'est ça ça ça et donc je vois pas comment je pourrais être anti.

Entretien n° 16 : MG 16

Que pensez-vous de l'élargissement de l'obligation vaccinale à 11 vaccins chez les nourrissons ?

Moi personnellement, dans ma pratique ça me facilite, ça facilite ma pratique, parce que j'ai pas à expliquer pourquoi il faut le faire, je dis juste « de toute façon maintenant c'est obligatoire » donc voilà. Ça me fait gagner du temps.

Et du coup vous êtes favorable à la réforme ?

En soit, pas vraiment, pas spécialement dans l'idée du principe de rendre obligatoire les vaccins non ! Et puis ben j'ai l'impression que de toute façon on le faisait déjà et l'idée que ce soit que du conseil et que les gens ils comprennent que c'était pour le bien de leurs enfants, ça m'allait bien comme concept. Plutôt que de leur dire « bah de toute façon c'est ça ou votre enfant il n'ira pas l'école, voilà. »

Quelles modifications dans votre pratique quotidienne la réforme a-t-elle entraînées ?

Non rien... A part que ça a modifié l'explication, parce-que là c'est vrai que finalement on explique que c'est exactement la même chose qu'on faisait avant sauf que c'est obligatoire, et que les 11 vaccins on les faisait déjà, sinon non. Pas spécialement.

Que pensez-vous de la limitation de la liberté de choix des parents depuis l'extension de l'obligation vaccinale ?

Je trouve que c'est pas spécialement une bonne chose, je pense que le fait d'avoir quand même le choix quitte à avoir été bien informé et qu'on ait balayé les choses un peu farfelues, je pense que c'était mieux dans ce sens là, et le fait de vraiment pas avoir le choix, je pense que c'est une contrainte qui est un peu bizarre. Mais je regrette un peu ce caractère obligatoire.

Quels sont les changements que vous avez pu observer dans la relation médecin-parents depuis la réforme ?

Aucun, parce que les parents qui n'auraient pas été favorables finalement ils sont pas énervés contre moi, parce que c'est vrai que pour eux le grand méchant c'est le gouvernement et que moi je suis juste celui qui fait des injections et qui applique les recos, des trucs, voilà ils m'en veulent pas à moi.

Quelles sont les craintes que vous expriment les parents en général concernant cette nouvelle réforme ?

La réforme en elle-même pas grand chose, mais sur la vaccination, leurs craintes c'est qu'on s'aperçoive dans quelques années que les excipients des vaccins ça donne des cancers, voilà et qu'on sur-vaccine, ou que leurs enfants ils n'aient pas d'immunité, voilà c'est ce genre de choses.

Mis à part l'antécédent d'allergie et d'immunodépression, il y a-t-il pour vous d'autres exemptions qui pourraient être instaurées concernant les vaccins obligatoires chez l'enfant ?

Non, à part oui c'est vrai que si les parents ils ont eu des scléroses en plaques ou des trucs dans ce genre là oui, mais je pense que c'est potentiellement accepté quand même.

Et par exemple pour des raisons religieuses ou philosophiques ?

Sinon non, car je pense que c'est une porte ouverte à un peu tout et n'importe quoi, je pense que ça pourrait entraîner des dérives un peu bizarres, du genre "venez dans mon église comme ça vous n'aurez pas l'obligation vaccinale"! Voilà même si je suis pas spécialement pour l'obligation je pense qu'une fois qu'il y a une loi, il faut pas faire 50 milles dérogations sinon on s'en sort pas.

Est-ce que vous avez malgré tout rencontré des refus de vaccination chez des parents d'enfants concernés par l'obligation vaccinale ?

Non, en fait j'ai juste eu des gens qui n'ont pas fait les vaccins et qui était très contents parce-que leur enfant était né juste avant, le 25 décembre ! Du coup ceux là ils n'ont vraiment rien fait ni le DTP ni rien, et en fait justement je sais pas s'ils ne l'auraient pas fait, mais là comme ils étaient pas obligés et ben, je sais pas, ils l'ont pas fait, juste parce qu'ils n'étaient pas obligés de le faire! Donc comme ça, c'est aberrant comme comportement, mais voilà. Enfin c'est un cas, pour les autres il y a pas eu de soucis à part juste le fait que quand-même, avant, ils n'auraient pas trop posé la question de "est-ce qu'on va faire vraiment plus de vaccins à mon enfant du fait qu'il est né après le 1er janvier" voilà juste cette inquiétude, je leur disais que non je vais pas leur faire plus de vaccins

Certains vaccins sont obligatoires, d'autres restent recommandés, quelles difficultés rencontrez vous pour expliquer cela aux familles ?

Alors bon il en reste plus beaucoup des recommandés à part l'HPV, la grippe, non j'ai pas trop de difficultés, on me questionne pas trop sur ça.

Pensez vous que l'obligation vaccinale soit une mesure efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale ?

Oh oui je pense.

Comment expliquez-vous que la couverture vaccinale en France soit parfois similaire à celle d'autres pays européens n'ayant aucune obligation vaccinale ?

Je pense que après c'est peut-être aussi une mentalité, en France peut-être qu'on est toujours opposé par principe aux choses, et que voilà on polémique sur des choses où il n'y a pas spécialement besoin, et que peut-être en Allemagne ou ailleurs, on leur a dit il faudrait mieux le faire et ils disent "s'il vaut mieux le faire, on va le faire!" Ils ne cherchent pas savoir qu'est ce que ça peut cacher derrière.

Selon vous quelles autres mesures auraient pu être permettre d'augmenter le taux de couverture vaccinale ?

Oui, qu'ils fabriquent des vaccins non controversés, voilà. À part ça, non je vois pas ce qu'ils auraient pu faire, parce que sur l'information après, peut être que sinon je le prendrais pour moi, de dire que les parents étaient pas assez informés, je pense que on a quand même essayé cette voie de l'information, et que à priori, ça n'a pas dû être assez efficace. Mais un peu dans la même idée c'est que si on avait essayé de trop en faire j'ai peur que les gens disent « oui mais tout ça c'est pour l'argent, et pour les labos, c'est comme la grippe! »

Quelles craintes avez vous concernant cette réforme ?

J'ai pas de craintes particulières.

Et concernant les possibles effets secondaires des vaccins rendus obligatoires ?

Des craintes ? Non, pas plus que ça.

Que pensez-vous de l'utilité des vaccins devenus obligatoires ?

Je pense que c'est justement, autant le tétanos oui, mais la diphtérie ou la polio j'en voyais plus trop

l'intérêt maintenant que ça avait été éradiqué, alors que pour le coup le pneumocoque même si ça m'a jamais vraiment posé de soucis je pense que c'était vraiment très important que les enfants soient vaccinés, le ROR pareil ! La méningite je suis un peu moins convaincu de l'intérêt, c'est pas la méningite en soit c'est le fait que ça soit très limité au méningocoque C, et puis après l'hépatite B est-ce que vraiment c'était obligatoire pour les enfants, est-ce qu'il y a vraiment une mortalité, par rapport à la balance bénéfices risque, là j'étais pas spécialement convaincu. Ça m'arrange parce que en ce moment les vaccins avec 5 valents on les trouve pas, donc bon comme ça on se pose-moi la question on fait faire l'hexa, ça m'arrange au niveau pratique, après vraiment est-ce que j'étais très perturbé par les parents qui ne vaccinaient pas leurs enfants contre l'hépatite B, pas spécialement. Autant ça m'embêtait un peu sur le Prévenar et le ROR, parce-que je pensais que vraiment les enfants avaient un risque de mourir de ça, alors que bon, pour l'hépatite B non.

De façon générale proposez vous d'autres vaccins qui selon vous devraient devenir également obligatoires ?

L'HPV oui je le propose, mais après non je le mettrais pas dans les obligations, je le propose et j'essaye d'être convaincant parce que je suis pas contre, après je pense pas que ce soit une obligation, que ça devrait être une obligation de le faire.

Rotavirus je suis pas super pour du tout, par rapport aux effets indésirables et que ça va, jusqu'à maintenant on s'en est sorti, même si je conçois qu'il y a des décès bien sûr sur le rotavirus.

Après la varicelle non non plus.

SERMENT

- En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.
- Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.
- Admis (e) dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.
- Respectueux (se) et reconnaissant (e) envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.
- Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert (e) d'opprobre et méprisé (e) de mes confrères si j'y manque.

RÉSUMÉ

Introduction : Depuis le premier janvier 2018 le calendrier vaccinal des nourrissons a évolué, les huit vaccins anciennement recommandés sont dorénavant obligatoires, portant à onze le nombre total de vaccins obligatoires chez les enfants de moins de deux ans. **Objectif principal** : Dans ce contexte nous nous sommes interrogés sur les perceptions des médecins généralistes concernant la vaccination obligatoire, et sur l'impact que cette réforme avait eu sur leur pratique quotidienne. **Méthodes** : Nous avons réalisé une enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés auprès de seize médecins généralistes exerçant dans l'Hérault. **Résultats** : Les médecins de notre étude sont très clairement favorables à l'élargissement de l'obligation vaccinale chez les nourrissons, ils ont salué l'uniformisation des statuts entre les vaccins qui apparaît comme une mesure cohérente. Pour eux cette obligation était nécessaire face à la réémergence de certaines maladies épidémiques et elle devrait être efficace pour augmenter les taux de couverture vaccinale. Certains médecins regrettent le caractère imposé de cette réforme et s'interrogent d'un point de vue éthique, néanmoins pour la plupart les enjeux escomptés dépassent la liberté de choix des parents, et l'obligation permet de lutter contre la désinformation médicale. La réforme, parfois mal comprise dans la population générale, a généré un afflux de questions de la part des parents qui peut-être chronophage, mis part cela elle n'a entraînée que peu de modifications dans la pratique quotidienne des médecins. **Conclusion** : L'extension de l'obligation vaccinale a été appréciée par la majorité des médecins généralistes, conscients de son utilité en terme de santé publique. Elle semble également avoir été bien acceptée du côté des parents sous réserve d'explications et d'informations complémentaires.

Mots-clés: Obligation vaccinale, médecins généralistes, représentations, vécu, vaccins, recherche qualitative, nourrissons.