

UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7
FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2013

n° _____

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

LAZAREVIC Alexandra Carole

Née le 16 novembre 1983 à Levallois-Perret

Présentée et soutenue publiquement le : _____

Obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal chez l'enfant

Président de thèse : Professeur Antoine BOURRILLON

Directeur de thèse : Professeur Bruno LEPOUTRE

(DES de Médecine Générale)

Remerciements

Au Professeur Antoine Bourrillon que j'ai eu la chance d'avoir comme professeur durant mes études, qui m'a fait découvrir et aimer la pédiatrie, et qui me fait l'honneur de présider ma thèse.

Aux Docteurs ..., qui ont

Au Professeur Bruno Lepoutre, qui a été mon tuteur durant mes trois années d'internat de médecine générale, et qui a été mon directeur de thèse. Merci pour vos remarques et conseils précieux.

Au Docteur Laurence Baumann, merci pour votre aide précieuse et indispensable. Vous avez pris le temps de me montrer et de m'expliquer en quoi consistaient les codages en recherche qualitative, complètement obscures à mes yeux à l'époque. Merci pour tout.

A tout le personnel du service de pédiatrie de l'hôpital de Gonesse, en particulier à tous les médecins : au Docteur Elias pour sa patience, et aux Docteurs Barakat et Trouvé qui m'ont soutenue durant tous ces derniers mois, et qui me font profiter quotidiennement de leur expérience. Au Docteur Matei, merci infiniment d'avoir relu mon travail et pour ton soutien. Aux Docteurs Mahmoud, Rizkallah, Benemou et Mendli.

A tous les médecins, généralistes et pédiatres, qui ont accepté de participer à mon étude et qui ont pris le temps de répondre à mes questions.

A tous les parents qui ont eu la gentillesse de participer à mon travail.

A mes parents, qui m'ont toujours soutenue.

A mon frère, qui n'a cessé de me demander quand mes études seraient enfin terminées et à ma sœur, qui a toujours tenté de lui expliquer que c'est long mais c'est comme ça (!) et qui a relu ma thèse. A Carine et à Milan et Anna, mes deux neveux adorés.

A Guillaume, pour sa présence et son soutien durant ces derniers mois.

A Nadia, Nicolas, Fleur, Johanna, Sandrine (on l'a fait !!!), Lucie (c'est la dernière ligne droite), Carine, Fatiha, Sabrina, Julie, Zubair (courage et ne résiste surtout pas), Sophie, Fanny, Delphine, Emeline, Moustapha, Aurélie, Elisa, et tous les autres...

Table des matières

ACRONYMES	6
Introduction.....	7
I- Etat des lieux de la couverture vaccinale en France.....	11
A- Les vaccinations en France	11
1- Histoire de la vaccination.....	11
2- Evolutions du calendrier vaccinal	13
a. Tuberculose	14
b. Poliomyélite	18
c. Diphtérie.....	20
d. Tétanos	21
e. Coqueluche.....	22
f. Rubéole	24
g. Rougeole.....	25
h. Oreillons	28
i. Hépatite B	29
j. Haemophilus influenzae b	33
k. Pneumocoque	34
l. Méningocoque non B.....	36
m. Papillomavirus.....	37
3- Problèmes posés par les vaccinations	37

B-	Etat des lieux de la couverture vaccinale	41
1-	Couverture vaccinale en France	41
2-	Comparaison avec l'étranger	43
C-	Obstacles à la vaccination : données de la littérature.....	47
1-	Perceptions des vaccinations.....	47
2-	Attitudes face à la vaccination	50
3-	Refus de la vaccination : pourquoi ?.....	54
4-	Les mouvements de lutte anti-vaccinale	59
II-	Matériel et méthode.....	61
A-	Méthode d'analyse.....	61
1-	Position du problème	61
2-	Objectifs	61
3-	Choix de la méthode	62
4-	Description de la méthode.....	63
B-	Résultats.....	65
1-	Résultats des entretiens des médecins	65
a.	Compliance vis à vis des recommandations vaccinales officielles	66
b.	Place du médecin dans la décision de vaccination.....	67
c.	Opinion des médecins par rapport aux vaccins	68
d.	Mise en cause de la médecine officielle et des médias	71
e.	Problèmes rencontrés avec les parents	73
f.	Opinion concernant la suppression de l'obligation vaccinale	74

2-	Résultats des entretiens des parents	75
a.	Connaissances vis-à-vis des vaccins et des maladies contre lesquelles ils protègent.....	75
b.	Compliance vis-à-vis des recommandations vaccinales officielles	76
c.	Opinion des parents concernant les vaccinations	78
d.	Place des parents dans la décision de vaccination.....	81
III-	Discussion	82
A-	Choix de la méthodologie	82
B-	Comparaison de nos résultats à ceux de la littérature.....	84
C-	Opinions des médecins.....	86
D-	Opinions des parents	98
	Conclusion.....	102
	ANNEXE 1.....	105
	ANNEXE 2 : entretiens médecins.....	106
	ANNEXE 3 : codages entretiens médecins	141
	ANNEXE 4.....	142
	ANNEXE 5 : entretiens patients.....	143
	Bibliographie.....	168

ACRONYMES

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

HCSP : Haut Comité de Santé Publique

BCG : Bacille de Calmette et Guérin

IDR : Intradermo réaction

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

SIDA : Syndrome de l'Immuno-Déficience Acquise

REVAHB : Réseau des victimes du vaccin Anti-Hépatite B

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

SEP : Sclérose en plaques

InVS : Institut de Veille Sanitaire

PMI : Protection Maternelle et Infantile

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, d'Evaluation et des Statistiques

Hib : Haemophilus influenza b

ROR : Rougeole-Oreillons-Rubéole

DOM : Départements d'Outre-Mer

DTP : Diphtérie-Tétanos-Polio

EBM : Evidence Based Medicine

Introduction

La vaccination fait actuellement partie intégrante de la politique de santé publique en France. Elle a permis l'éradication de la variole dans le monde en 1976, grâce à des campagnes dirigées par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

Au fil des ans de nombreux vaccins ont été développés contre diverses maladies. Pourtant, mis à part pour la variole, la couverture vaccinale n'a jamais atteint un taux suffisant pour éradiquer totalement d'autres maladies. Chaque année, l'OMS est chargée de définir les recommandations en termes de vaccination et c'est à partir de ces recommandations qu'est élaboré le calendrier vaccinal en France, publié annuellement.

Le calendrier vaccinal reflète « la politique de vaccination, élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis du HCSP (Haut Comité de Santé Publique) [1] ». Il tient également compte des recommandations de l'OMS. Actuellement, deux objectifs ont été définis :

- l'élimination de la rougeole en Europe
- l'éradication de la poliomyélite dans le monde

Actuellement ces deux objectifs sont loin d'être atteints.

C'est à partir de ces recommandations que différentes campagnes de prévention ont été mises en place. Mais ces dernières années on assiste à une recrudescence de certaines maladies faisant l'objet de campagnes de prévention.

La principale maladie dont le nombre de cas est en constante augmentation est la rougeole. Ce phénomène est en partie dû au fait qu'un certain nombre d'enfants sont non ou mal vaccinés. C'est également le cas pour la coqueluche. Quelles en sont les raisons ?

La vaccination a eu son heure de gloire au début du 20^{ème} siècle. En effet, à cette époque, les populations étaient confrontées à des maladies graves, responsables d'un nombre important de décès. La généralisation des campagnes de vaccinations a eu un effet rapide et spectaculaire sur l'incidence des maladies et leurs complications. La variole en est le meilleur exemple puisque c'est la seule maladie à avoir jamais été éradiquée grâce à la vaccination en 1976.

Mais actuellement du fait de la modification régulière du calendrier vaccinal avec des recommandations sur de nouveaux vaccins, les maladies sont perçues par le grand public comme étant souvent rares et bénignes. Par ailleurs, le fait d'inoculer à un sujet sain un agent infectieux afin de le protéger contre une maladie rare et potentiellement sans gravité, avec le risque de le rendre malade, est également un des facteurs de remise en cause de l'intérêt et de la sécurité des vaccins par un certain nombre de mouvements de lutte contre les vaccinations. Enfin, de nombreuses controverses ont été relayées dans les médias ces dernières années concernant les vaccinations qui se sont avérées sans fondement scientifique, notamment l'implication du vaccin contre la rougeole dans l'autisme et de celui contre l'hépatite B dans la sclérose en plaques.

Pourtant la vaccination, loin d'avoir un intérêt seulement individuel présente un intérêt collectif important puisqu'une incidence moindre de la maladie témoigne d'une

couverture vaccinale élevée dans une population et réduit le nombre de contaminations interindividuelles.

L'enquête NICOLLE [2] réalisée en 2006 est la première à avoir étudié l'opinion de la population et des médecins concernant la vaccination. Elle a permis de mettre en évidence que la population a globalement conscience que la vaccination est un outil de lutte contre les maladies infectieuses mais également que l'adhésion à la vaccination est d'autant plus difficile à obtenir que le risque lié à la maladie est éloigné.

On a pu identifier plusieurs attitudes concernant les vaccinations avec des personnes refusant pour diverses raisons tout ou partie des vaccinations recommandées, d'autres qui sciemment ou non les retardent par rapport aux recommandations du calendrier vaccinal, d'autres enfin qui sont parfaitement à jour. Ces différents comportements ont été analysés dans différentes études et les données disponibles se recoupent pour définir les caractéristiques de ces différents groupes de population.

Enfin, les attitudes diffèrent d'un pays à l'autre concernant d'une part les recommandations en termes de vaccination, d'autre part concernant les causes des non vaccinations ou de leur ajournement.

Cette thèse a pour objectif de mettre en évidence les obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal chez l'enfant en effectuant dans un premier temps un état des lieux de la couverture vaccinale en France. Puis nous étudierons les obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal et plus spécifiquement des raisons des non vaccinations tant en France qu'à l'étranger qui ont pu être mises en évidence dans

les différentes études. Enfin, à l'aide d'une étude qualitative basée sur des entretiens avec des médecins et des parents, nous effectuerons un recueil et une évaluation des obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal, des causes des refus de vaccinations ou de leur ajournement chez les enfants.

I- Etat des lieux de la couverture vaccinale en France

A- Les vaccinations en France

1- Histoire de la vaccination

Les premiers exemples d'immunisation (protection contre une maladie) concernent la variole (ou 'petite vérole') au XIIème siècle. Différentes techniques sont développées : dépôt de pus ou squames varioliques sur la muqueuse nasale des enfants (en Chine notamment), administration en sous-cutané d'un exsudat de plaie (liquide suintant) prélevé chez un patient présentant une forme bénigne de variole (en Perse, dans le Caucase et dans certaines régions d'Afrique), inoculation intradermique de pus variolique desséché (dans l'Empire Ottoman puis en Europe)... L'objectif est de provoquer une infection bénigne afin de développer une protection à vie contre la variole.

Au XVIIIème siècle, le médecin anglais Edward Jenner constate que les fermières en contact régulier avec la variole bovine, la vaccine, ne contractent jamais la variole. Il découvre en 1796 que le pus de la vaccine introduit par scarification (incision superficielle de la peau) dans l'organisme humain le protège de la variole et énonce ainsi **le principe de l'atténuation des germes par passage d'une espèce animale à une autre. La vaccination est née.** De nombreuses campagnes de vaccination sont alors lancées dans toute l'Europe.

En 1879, Louis Pasteur, docteur en Sciences, découvre que l'inoculation de la bactérie du choléra, qu'il a découverte 2 ans plus tôt, à des poules provoque leur maladie mais qu'elles n'en meurent pas, créant ainsi **le premier vaccin atténué artificiel** [3]. **Il énonce ainsi en 1881 le principe de la vaccination : « des virus affaiblis ayant le caractère de ne jamais tuer, de donner une maladie bénigne qui préserve de la maladie mortelle ».**

En 1881, Pasteur parvient à isoler, purifier et inactiver la souche de l'agent contagieux de la rage, à partir de cerveaux d'animaux morts de cette maladie [4]. En 1885, il prépare avec succès le **premier vaccin humain à virulence atténuée contre la rage**, qu'il administre à un enfant.

L'Institut Pasteur est fondé en France en 1888, avec une vingtaine d'implantations en Europe et en Outre-Mer.

Le vaccin BCG contre la tuberculose est mis au point en 1921, celui contre la diphtérie et le tétanos en 1923-1924, celui contre la fièvre jaune en 1927 et celui contre la poliomyélite en 1954.

En 1958, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) décide de vacciner contre la variole toutes les populations vivant en pays d'endémie. Dans les années qui suivent, le programme est renforcé et favorise la production locale des vaccins. **L'OMS annonce l'éradication mondiale de la variole en 1976.**

Depuis le milieu des années 90, des progrès immenses ont été accomplis dans le domaine de la vaccination dans le monde avec la création et l'introduction de nouveaux vaccins.

2- Evolutions du calendrier vaccinal

Les vaccins ont été développés au cours des siècles pour se prémunir de certaines maladies. Comme nous l'avons dit un peu plus haut, le premier vaccin mis au point est celui contre la rage, développé par Louis Pasteur.

La vaccination est la seule intervention de santé publique qui ait permis de faire disparaître une maladie, la variole, dont l'éradication a été certifiée par l'OMS en 1980. Elle a à la fois un intérêt individuel et un intérêt collectif :

- Sur le plan individuel, elle a pour but de protéger les individus contre des maladies dont les complications sont potentiellement graves
- Sur le plan collectif, elle a pour but de contrôler la propagation des maladies dans la population. En outre, une diminution du nombre de cas diminue le risque de contamination des sujets non vaccinés

L'enquête Nicolle [2] réalisée en 2006 a permis d'évaluer la couverture vaccinale en France. Elle a permis de mettre en évidence que la population générale a globalement conscience de l'utilité des vaccins puisque dans le classement des moyens de lutte contre les maladies infectieuses ils apparaissent en 6^{ème} position. Elle apparaît sensible à l'importance de la vaccination en termes de contrôle de la propagation des maladies et perçoit son intérêt de santé publique. De même, du point de vue des médecins, elle apparaît en 4^{ème} position. Par contre, ceux-ci sous-estiment l'importance accordée par la population à la prévention collective induite par la vaccination.

Actuellement, en France, la politique de vaccination est définie par le Ministre chargé de la Santé, qui établit chaque année des recommandations et rend public le calendrier vaccinal [5].

	0	2 mois	3 mois	4 mois	12 mois	16- 18 mois	24 mois	6 ans	11- 13 ans	14 ans	16- 18 ans	26- 28 ans	Tous les 10 ans
BCG													
DTP													
Coqueluche													
Hib													
Hépatite B													
Pneumocoque													
Méningocoque C													
Rougeole-Oreillons- Rubeole													
Papillomavirus													

a. Tuberculose

Le vaccin contre la tuberculose a été mis au point en 1921, et est le plus ancien des vaccins actuellement utilisés dans le monde. Il s'agit d'un vaccin vivant dérivant d'une souche de *Mycobacterium bovis*, isolé par Nocard à partir d'une lésion de mammite tuberculeuse présente chez une vache et cultivée à partir de 1908 par

Calmette et Guérin. La première vaccination a eu lieu à Paris en 1921, pratiquée par voie orale. La vaccination progresse très lentement en France, de même que dans une grande partie du monde, les pays se répartissant entre partisans et hostiles à la vaccination, du fait du nombre peu important de preuves apportées sur son efficacité et son innocuité. Le premier Congrès International du BCG qui a lieu à Paris en 1949 conclut que la vaccination est le moyen de prévention le plus efficace contre la tuberculose. **L'obligation vaccinale par le BCG est votée le 5 janvier 1950.**

Les premiers vaccins injectables sont utilisés dans les années 1960 du fait de l'apparition des techniques de lyophilisation.

La première modification du calendrier vaccinal a eu lieu par décret et arrêté du **5 septembre 1996**. Elle a réduit la fréquence des tests tuberculiques de routine. Les règles de primo vaccination n'ont pas été modifiées et celle-ci restait obligatoire pour :

- l'entrée en collectivité des enfants, c'est-à-dire au plus tard à l'âge de 6 ans, du fait de l'obligation de scolarisation
- dès le premier mois de vie pour les enfants à risque élevé de tuberculose
- pour les adultes exposés par leur activité professionnelle, dont la liste apparaît dans le décret du 5 septembre 1996.

Une deuxième modification a eu lieu par arrêté et décret en **juillet 2004**, qui précisait qu'une « preuve écrite d'une vaccination antérieure était requise pour pouvoir être considéré comme ayant souscrit à l'obligation vaccinale par le BCG ». Pour les personnes nées avant 1979, date de la suspension de la vaccination contre

la variole, ne pouvant présenter d'autre cicatrice vaccinale que celle du BCG, une cicatrice de vaccination était considérée comme une preuve de vaccination.

- la revaccination par le BCG a été supprimée pour les enfants et les adultes soumis à une obligation vaccinale professionnelle, du fait de plusieurs études publiées depuis 1995 ne montrant pas son efficacité
- de même que les tests tuberculiques post-vaccinaux de routine chez l'enfant, aucun lien de causalité entre intensité de la réaction tuberculique et protection vaccinale n'ayant été démontré.

L'arrêté de juillet 2004 précise les circonstances de réalisation de l'IDR :

- pour vérifier l'absence de tuberculose-maladie ou de tuberculose-infection avant la primo-vaccination, sauf pour les enfants de moins de 3 mois
- dans l'enquête autour d'un cas de tuberculose
- comme aide au diagnostic de la tuberculose
- comme test de référence dans le cadre de la surveillance des membres de professions soumises à l'obligation vaccinale

En 2005, le seul vaccin disponible sous forme de multipuncture Monovax® est retiré du marché : *« C'est un vaccin de qualité médiocre, qui de plus n'a jamais fait l'objet d'études comparatives pour prouver son efficacité mais il est facile d'utilisation et ne présente aucun effet indésirable local »* (Docteur Robert Cohen, pédiatre infectiologue et coordonnateur du réseau d'information sur les vaccins Infovac). Le seul vaccin disponible en France depuis est le vaccin par injection intra-dermique.

Mais des enquêtes menées à partir de 2005 ont montré que la plupart des médecins n'étaient pas prêts à vacciner de jeunes nourrissons par voie intra-dermique, du fait des effets indésirables possibles et de la difficulté technique du

geste vaccinal, et on a pu constater une diminution de moitié de la vaccination par le BCG en 2006.

En conséquence, le ministère de la Santé a décidé de **suspendre l'obligation vaccinale par le BCG en 2007.**

Actuellement, le BCG est recommandé pour les enfants, à la naissance ou avant l'âge de 1 mois :

- nés dans un pays de forte endémie tuberculeuse
- dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays
- devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays
- ayant des antécédents familiaux de tuberculose
- résidant en Ile de France ou en Guyane
- pour toutes les personnes jugées par le médecin en situation à risque d'exposition au bacille tuberculeux

Le vaccin est contre-indiqué :

- de manière définitive pour les déficits immunitaires congénitaux ou acquis (notamment VIH)
- de manière temporaire pour les dermatoses en évolution

Les effets indésirables sont surtout loco-régionaux. Dans les suites de la vaccination peuvent apparaître une **induration** au point d'injection, suivie 15 jours à 3 semaines après d'une ulcération d'où s'écoule une sérosité, et qui guérit spontanément en quelques semaines. Peuvent également apparaître un **suintement**, une

suppuration, ce qu'on appelle habituellement **BCGite**, un **abcès**, une **adénopathie** voire une **adénite suppurée**.

b. Poliomyélite

La poliomyélite est due à une infection due à un Picornavirus. Elle est connue depuis l'Antiquité comme étant responsable d'infirmité motrice, et dans de moindres proportions de décès. Elle a été identifiée à la fin du XIXème siècle par Heine-Medin. Elle a été attribuée au début du XXème siècle à un virus inoculable au singe et isolée en 1949 sur milieux cellulaires par Enders, Weller et Robbins.

Le premier vaccin, injectable, a été mis au point en 1954 par Salk, utilisé de 1955 à 1961. Il était administré seul ou en association à d'autres vaccins et conférait une protection d'au moins 10 ans. Il ne présentait aucune contre-indication. Mais des accidents neurologiques ont été rapportés en 1955 du fait d'une inactivation insuffisante et il a dû être retiré du marché. En France, c'est le vaccin de Lépine, également injectable qui a été utilisé. Sont ensuite venus les vaccins vivants atténués, administrés par voie orale, développés par Sabin, et utilisés à partir de 1962. Ce vaccin était administré en deux ou trois doses successives. Mais ce vaccin était contagieux et présentait le risque d'un retour à la neuro-virulence avec capacité de provoquer des épidémies. Il était formellement contre-indiqué chez les immunodéprimés.

La vaccination a été rendue obligatoire chez le jeune enfant dès 1964.

Dès 1988 est envisagée l'éradication de la poliomyélite par l'OMS grâce à un programme de renforcement de la vaccination (vaccination de routine et dans certains vaccination de rattrapage). Deux campagnes de vaccination de masse sont

entreprises utilisant le vaccin oral vivant et contagieux. Le dernier cas autochtone a été signalé en 1989, le dernier cas importé en 1995. Un programme de surveillance puis un programme de confinement des poliovirus sauvages ont par la suite été développés pour parvenir à l'éradication. En 2002, la poliomyélite était éliminée dans trois régions de l'OMS (Amériques, Pacifique Occidental et Europe) mais pas encore éradiquée [6]. En 2004, seulement six pays restaient endémiques.

Concernant le geste vaccinal, celui-ci s'effectue à l'aide d'un vaccin combiné avec au moins la diphtérie et le tétanos. Jusqu'en 2004, le vaccin inactivé injectable était utilisé pour les primo-vaccinations et les rappels, le vaccin polio oral étant réservé aux situations épidémiques. Dans le calendrier vaccinal 2005, un changement apparaît : seul le vaccin inactivé injectable reste disponible et peut être utilisé pour les primo-vaccinations et les rappels. **La vaccination contre la poliomyélite est obligatoire depuis 1964 (loi du Code de la Santé).** Elle comprend une primo-vaccination en trois injections espacées d'un mois à 2, 3 et 4 mois suivie de **trois rappels obligatoires**. Le premier doit être réalisé **entre 16 et 18 mois** avec un vaccin penta ou hexavalent (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, haemophilus influenzae b avec ou sans hépatite B), **un second à 6 ans** avec le vaccin diphtérie à dose normale, tétanos et poliomyélite, **et le dernier entre 11 et 13 ans** à l'aide d'un vaccin tétravalent (diphtérie à dose normale, tétanos, poliomyélite et coqueluche). Les rappels à partir de 16-18 ans et ceux de l'adulte, tous les 10 ans, ne sont que recommandés et sont effectués à l'aide d'un vaccin combiné diphtérie à dose réduite, tétanos et poliomyélite.

Le vaccin poliomyélite injectable est très bien toléré. En effet, après injection de ce *vaccin inactivé*, les effets indésirables observés se limitent à des réactions

locales mineures et très rares telles que **douleur, érythème, induration** ou **œdème** pouvant survenir dans les 48 heures suivant l'injection et persister un ou deux jours.

c. Diphtérie

La diphtérie est due au bacille diphtérique, découvert par Klebs et Loeffler en 1883, responsables d'angines et de croups (paralysies laryngées). **Le vaccin contre la diphtérie a été rendu obligatoire en 1938 pour les enfants en âge scolaire.** Elle fait partie des maladies que la vaccination peut contrôler sans possibilité d'éradication. En effet l'immunité post-vaccinale diminue au fil des ans chez l'adulte en raison de l'absence de contact avec le bacille diphtérique, et donc des rappels « naturels ». Dans les années 1980, en raison de la diminution importante de l'immunité chez les adultes, faute de rappel, et le nombre trop peu important d'enfants correctement vaccinés, la maladie a explosé. Elle est actuellement toujours présente dans les pays d'ex-URSS. L'OMS a donc recommandé de faire un rappel régulier tous les 10 ans chez l'adulte, ce qui apparaît dans le calendrier vaccinal français. L'accent est également mis sur la nécessité de vacciner correctement les personnes voyageant en Europe de l'Est, pour éviter la réintroduction du bacille diphtérique.

Concernant le geste vaccinal, le vaccin diphtérique isolé n'existe plus. Selon le dosage en anatoxine diphtérique il existe **deux types de vaccins: pour l'enfant dosage normal, dit D, et pour l'adulte dosage faible** (10 fois moindre), **dit d**. Le vaccin s'administre également chez le nourrisson sous forme tétravalente (diphtérie à dose normale, tétanos, poliomyélite et coqueluche), pentavalente (avec haemophilus influenzae b), ou hexavalente (avec hépatite B). Le calendrier vaccinal est identique à celui de la poliomyélite.

Chez les enfants et les adultes, l'anatoxine diphtérique peut causer des réactions locales de type **œdème**, **rougeur** (phénomène d'Arthus) et **fièvres passagères**, dont la fréquence augmente avec l'âge, la dose d'anatoxine et le nombre de doses administrées. C'est la raison pour laquelle on utilise, pour la revaccination des personnes âgées de 18 ans et plus, un vaccin contenant une dose beaucoup plus faible d'anatoxine diphtérique.

d. Tétanos

Le téτανos est dû au bacille tétanique découvert par Nicolaïer en 1884. Présent dans la terre et dans l'intestin de certains animaux, il y persiste de façon quasi permanente grâce à sa forme de résistance, la spore tétanique. Elle pénètre dans le tissu sous-cutané par une plaie, même de petite taille, et donne des bacilles qui sécrètent l'exotoxine tétanique, qui va aller se localiser au niveau des centres nerveux et donner des contractures, la forme généralisée étant la plus grave.

Le vaccin tétanique est constitué par **l'anatoxine tétanique**. Il est **obligatoire depuis 1940 pour les enfants en âge scolaire**. Le calendrier vaccinal est identique à celui de la poliomyélite.

Les réactions observées suite à une primo-vaccination sont rares chez l'enfant. Après l'injection d'une dose de rappel, il est fréquent d'observer une douleur au site d'injection. Le phénomène d'Arthus est possible mais plus rare qu'avec le vaccin contre la diphtérie.

e. Coqueluche

La coqueluche est due à une bactérie *Bordetella pertussis*, responsable d'infection de l'arbre respiratoire d'évolution longue et hautement contagieuse. Sa transmission est aérienne.

Les premiers vaccins développés sont des vaccins à germes entiers. Le premier vaccin a été conçu en 1920 et comprenait des bactéries inactivées. En 1940 ce sont des vaccins à fractions purifiées de *B. pertussis* qui ont été utilisés avant de revenir aux vaccins à bactéries inactivées. La tolérance de ces vaccins à germes entiers était médiocre avec de nombreux effets indésirables, bénins dont la fréquence augmentait avec l'âge de la vaccination (réactions locales et indurations au point d'injection), et d'autres plus graves. Leur responsabilité a été suspectée dans certaines morts subites du nourrisson, avant d'être totalement innocentés en 1986. Ils ont également été suspectés d'être à l'origine d'encéphalopathies avec séquelles définitives, ce qu'ont pu réfuter plusieurs études américaines et britanniques. Enfin, ils sont impliqués du fait de la fièvre importante qu'ils provoquent dans certaines **crises convulsives hyperthermiques**, ainsi que dans des **syndromes hypotonie/hyporéactivité** et le **syndrome des cris prolongés**. Ils sont contre-indiqués dans les trois situations précédemment décrites ainsi qu'en cas de réaction d'hypersensibilité à l'un des composants du vaccin.

Puis sont apparus les vaccins anticoquelucheux acellulaires, contenant seulement quelques protéines bactériennes, et dont la tolérance est bien meilleure que celle des vaccins à germes entiers. Les effets indésirables notifiés sont des réactions fébriles et locales minimales, et dont la fréquence augmente avec le nombre d'injections reçues. Ils sont contre-indiqués en cas d'hypersensibilité à l'un des

composants du vaccin et d'encéphalopathie d'étiologie inconnue dans les 7 jours suivant une vaccination antérieure.

La vaccination contre la coqueluche a été **introduite dans le calendrier vaccinal français en 1959**, comprenant une primo-vaccination en trois injections à 2, 3 et 4 mois et un rappel à 16-18 mois. Elle a été **généralisée en 1966**, avec l'apparition de vaccins combinés à la diphtérie, au tétanos et à la poliomyélite, permettant une diminution franche du nombre de cas.

Dans les années 1990, une résurgence a été constatée chez les petits nourrissons, confirmée en 1991 par une enquête faite à l'hôpital Trousseau retrouvant une augmentation du nombre de cas chez les plus de 10 ans et les moins de 6 mois. Elle a permis de conclure que les contamineurs appartiennent à la fratrie ou à l'entourage familial proche des petits nourrissons, témoignant d'une diminution de l'immunité post-vaccinale. En **2004** a été introduit un **rappel tardif à l'âge de 11-13 ans et un rappel au moment de la venue au monde d'un enfant ou immédiatement après la grossesse**, pour prolonger l'immunité et protéger l'adolescent et l'adulte jeune qui sont les contamineurs directs des nourrissons.

Jusqu'en 2005, les recommandations françaises en matière de vaccination contre la coqueluche étaient les suivantes :

- primo-vaccination avec un vaccin à germe entier à 2, 3 et 4 mois avec un vaccin combiné à la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et l'*haemophilus influenzae b*
- un rappel à 16-18 mois avec une combinaison vaccinale soit à germe entier soit acellulaire
- Un rappel à 11-13 ans avec une combinaison comportant un vaccin acellulaire

- Un rappel au moment de la naissance d'un enfant ou immédiatement après la grossesse, avec une combinaison acellulaire

En 2006, du fait de la mauvaise tolérance du vaccin à germe entier, celui-ci est retiré du marché et seul le vaccin acellulaire est disponible et contenu dans toutes les combinaisons vaccinales. **Le calendrier vaccinal reste donc identique mais avec utilisation du seul vaccin acellulaire lors de la primo-vaccination et des rappels.**

En 2008 la vaccination est recommandée aux personnels en contacts rapprochés avec des petits nourrissons avec un vaccin acellulaire.

f. Rubéole

La rubéole est une maladie présentant un danger uniquement en cas de grossesse et pouvant être responsable de rubéole congénitale par passage trans-placentaire du virus (malformations du système nerveux central, oculaire, problèmes d'audition, de l'appareil cardio-vasculaire et de retard de croissance intra-utérin).

Le vaccin a été développé en 1969 et existait sous forme monovalente Rudivax® ou trivalente en association au vaccin contre la rougeole et les oreillons RORvax® ou Priorix®. Son efficacité est proche de 100% mais la réponse n'est pas suffisamment rapide pour prévenir la maladie après exposition.

La vaccination contre la rubéole a été introduite dans les années 1970 d'abord chez les jeunes filles pré-pubères pour prévenir l'infection chez les femmes enceintes. Mais devant la persistance de la transmission virale chez les enfants et dans la population masculine, une vaccination des nourrissons des deux sexes a été

ajoutée en **1983** dans le calendrier vaccinal français. **Une deuxième dose de vaccin a été recommandée à partir de 1996. Depuis 2005, la vaccination est recommandée avec le vaccin trivalent.**

Les recommandations vaccinales actuelles sont les suivantes :

- première dose de vaccin recommandée à l'âge de 12 mois, et la deuxième entre 13 et 24 mois, avec un vaccin trivalent, combiné avec la rougeole et les oreillons
- la vaccination peut être avancée à 9 mois en cas de mise en collectivité, et dans ce cas la deuxième dose sera administrée entre 12 et 15 mois
- la vaccination contre la rubéole est recommandée pour toutes les femmes nées avant 1980 et non vaccinées préalablement
- pour les femmes enceintes, si la sérologie prénatale était négative, la vaccination devra être réalisée immédiatement après l'accouchement

La tolérance du vaccin est excellente. Peuvent cependant apparaître lymphadénopathie, rash cutané, prurit, fièvre, asthénie, arthralgies, arthrites, purpura thrombocytopénique, réactions anaphylactiques.

g. Rougeole

La rougeole se transmet par voie respiratoire et par contact direct avec les sécrétions respiratoires d'un malade. **C'est une maladie souvent bénigne chez l'enfant se manifestant par une éruption cutanée maculo-papuleuse mais qui peut avoir des complications graves chez l'adulte.** Elle est responsable de diarrhée, otites moyennes aiguës, pneumonies virales ou bactériennes chez

l'enfant, encéphalite aiguë post-rougeoleuse, panencéphalite sclérosante subaiguë voire encéphalite aiguë retardée chez l'immunodéprimé. Les deux complications à craindre en l'absence d'éruption cutanée sont la pneumonie interstitielle à cellules géantes et l'encéphalite aiguë progressive.

La rougeole est une maladie que nombre de personnes contractaient dans la petite enfance il y a une trentaine d'années. Elle n'était que très peu rencontrée chez les adultes. Mais plus l'âge de survenue de la maladie est élevé, plus la gravité et le taux de complications sont importants. Le vaccin a été **introduit** dans le calendrier vaccinal français en **1983**, permettant une diminution de l'incidence de la rougeole mais insuffisante pour éviter les épidémies. Le vaccin anti-rougeoleux est un vaccin vivant atténué conférant une immunité humorale et cellulaire mais le taux d'anticorps induits par la vaccination est moins important que celui induit par l'infection naturelle.

Les épidémies constatées ont été attribuées à deux phénomènes :

- les échecs primaires : primo-vaccination trop précoce c'est-à-dire quand les anticorps maternels sont encore présents, en cas de mauvaise conservation du vaccin, en l'absence de séroconversion après une dose chez certaines personnes
- les échecs secondaires : perte d'immunité avec le temps

Il a donc été décidé en **1996** d'avoir recours à une **stratégie vaccinale en deux doses**, la deuxième dose ne constituant pas un rappel mais un rattrapage des sujets n'ayant pas fait de séroconversion après la première dose, pour une des raisons citées précédemment. D'abord recommandée entre 11 et 13 ans, l'âge de la vaccination a été abaissé entre 3 et 6 ans en 1997, puis **avant 24 mois en 2005**.

L'immunité post-vaccinale est de longue durée. De plus, la tolérance du vaccin est bonne. Quelques réactions peuvent apparaître dans les 5 à 12 jours suivant la vaccination à type de **fièvre**, d'**éruption** ou des **réactions locales**. Des réactions anaphylactiques en rapport avec une allergie à la protéine de l'œuf, voire à la gélatine ou à la néomycine peuvent également survenir.

La vaccination contre la rougeole a connu une vague de creux à partir de 1998 du fait d'une étude parue au Royaume-Uni retrouvant un lien entre vaccination contre la rougeole et autisme d'une part et vaccination contre la rougeole et maladie de Crohn d'autre part, qui a par la suite dû être retirée car aucune des études réalisées secondairement n'a permis de reproduire ces résultats. Par la suite, une ré-ascension de la vaccination a eu lieu mais la couverture vaccinale reste cependant insuffisante.

Concernant le geste vaccinal :

- entre 1996 et 1997 les enfants devaient être vaccinés à l'âge de 12 mois avec le vaccin trivalent avec une réalisation d'une deuxième dose entre 11 et 13 ans, et les enfants vaccinés à 9 mois devaient l'être avec un vaccin monovalent puis une deuxième dose devait leur être administrée 6 mois plus tard avec le vaccin trivalent
- entre 1997 et 2005, l'âge de la réalisation de la deuxième dose a été abaissé entre 3 et 6 ans, et les enfants vaccinés à 9 mois devaient l'être d'emblée avec le vaccin trivalent, avec persistance d'un rattrapage entre 11 et 13 ans pour les enfants n'ayant pas reçu 2 doses de vaccin
- à partir de 2005, l'âge de la deuxième dose a été abaissé pour tous les enfants avant 24 mois, avec rattrapage entre 24 mois et 13 ans pour les enfants n'ayant pas bénéficié de deux doses de vaccin

- en 2005 recommandation de réaliser une dose de vaccin trivalent pour les personnes âgées de 13 à 25 ans et n'ayant pas été vaccinées contre la rougeole
- en 2011 recommandation pour les personnes nées depuis 1980 de réaliser deux doses de vaccin trivalent, en respectant un intervalle minimum de 1 mois entre les deux doses quelques soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies

h. Oreillons

Concernant les oreillons, leur transmission se fait par voie aérienne. Ils sont responsables de parotidite uni ou bilatérales fébriles, de méningites ourliennes qui sont peu graves, d'encéphalite ourlienne, de surdité, de pancréatite aiguë, d'atteinte ovarienne et d'orchite.

Deux doses de vaccin sont nécessaires du fait d'une durée de protection limitée. La vaccination se fait grâce à un vaccin trivalent, combiné à celui contre la rougeole et celui contre la rubéole. Les recommandations vaccinales sont identiques à celles de la rougeole et de la rubéole. C'est la souche Jeryl Lynn qui est maintenant utilisée dans tous les vaccins, la souche Urabe utilisée précédemment ayant arrêté d'être utilisée en 1994 car pouvant être en cause dans des méningites ourliennes.

i. Hépatite B

Histoire française du vaccin contre l'hépatite B

Le virus de l'hépatite B a été découvert par Blumberg en 1964 et a pu être visualisé par Dane en 1970. En 1972, l'idée d'un vaccin est née de la détection d'anticorps anti-HBs dans le sérum de sujets infectés par l'hépatite B et de la mise en évidence de leur pouvoir protecteur. L'équipe de Maupas a réussi à purifier des sérums et des plasmas de porteurs chroniques d'antigènes HBs (Ag HBs) par chromatographie d'affinité et inactivés par le formol. Les premiers tests ont été réalisés sur des chimpanzés puis sur des volontaires comprenant des médecins de l'équipe ainsi que des membres de leurs familles et ont permis de constater la bonne tolérance et la bonne immunogénicité de ce premier vaccin.

En 1975, Maupas et son équipe mettent en place un programme de vaccination en deux injections réalisées à 1 mois d'intervalle chez les personnels et les patients du service d'hémodialyse de Tours. Les résultats sont publiés en 1976 dans le Bulletin de l'Académie de Médecine et dans le Lancet et un accord avec l'Institut Pasteur est signé pour le développement commercial du vaccin. Parallèlement, Hilleman et Purcell aux Etats-Unis développent une préparation vaccinale à l'aide du laboratoire pharmaceutique Merck, à l'origine d'une « guerre de laboratoires » entre 1976 et 1981 qui se terminera par l'autorisation de mise sur le marché (AMM) en 1981 de l'Hevac B® (réalisé par Maupas et l'équipe de l'Institut Pasteur), peu de temps avant celui du laboratoire Merck.

Dans le même temps, la vaccination est étendue à d'autres centres d'hémodialyse et un programme de vaccination est débuté au Sénégal en 1976 où il avait été mis en évidence un lien entre Ag HBs et hépatocarcinome. Ce programme a permis de montrer l'excellente immunogénicité d'abord chez les moins de 2 ans

puis ensuite chez les nouveau-nés et de constater la diminution du portage de l'Ag HBs à 1 an.

La décennie 1980 est celle du SIDA et de la crainte de voir se tarir la source de l'Ag HBs, conduisant au développement d'un vaccin par génie génétique, utilisé depuis 1986.

Histoire française de la vaccination contre l'hépatite B

Elle a d'abord été proposée aux personnels de santé ainsi qu'à certains groupes à risque de contamination, à savoir les enfants nés de mères porteuses de l'Ag HBs, puis aux familles des porteurs de l'Ag HBs, aux sujets ayant des partenaires sexuels multiples, aux consultants pour MST, aux usagers de drogue par voie intraveineuse puis à tous les adolescents.

Le premier schéma vaccinal en **1981** comportait 4 doses avec injection à 0, 1, 2 et 12 mois, ainsi qu'un rappel à 5-10 ans. Le **17 octobre 1994**, le schéma vaccinal est réduit à 3 doses à 0, 1 et 6 mois, le rappel étant supprimé sauf pour certaines catégories professionnelles. Mais le constat selon lequel la vaccination des groupes à risque n'avait comme impact au bout de 25 ans qu'une réduction des cas d'hépatite B a conduit à la mise en place simultanée d'une vaccination des groupes à haut risque, des jeunes adolescents et des nourrissons. Le **5 décembre 1994**, la campagne de vaccination de l'Education Nationale est lancée par le Ministre de la Santé Ph. Douste-Blazy, avec vaccination gratuite de tous les élèves de 6ème. Le **29 décembre 1994**, la campagne nationale de vaccination est mise en place avec généralisation du remboursement du vaccin par la Sécurité Sociale et le **10 janvier 1995**, le vaccin est intégré au calendrier vaccinal avec indication du vaccin pour les nourrissons et les adolescents.

Mais plusieurs obstacles se sont révélés durant la mise en place de la vaccination généralisée contre l'hépatite B :

- la nature plasmatique du vaccin a tout d'abord été mise en cause, et il a été suspecté par certains de pouvoir être à l'origine du SIDA
- par la suite ce sont les effets indésirables attribués au vaccin qui ont mis un frein à la vaccination. En 1994 ont été notifiés des cas d'atteintes démyélinisantes centrales chez des sujets récemment vaccinés et transmises à l'Agence du Médicament, ayant conduit à des enquêtes de pharmacovigilance et des études cas-témoins. De même en 1998, l'association REVAHB transmet ses propres cas à l'AFSSAPS. Le 1^{er} octobre 1998, le Ministre de la Santé B. Kouchner suspend la vaccination en milieu scolaire au nom du principe de précaution. Cette mesure a eu pour conséquences un ralentissement de la vaccination, de jeter le discrédit sur la vaccination y compris chez les professionnels de santé, et enfin de ralentir la vaccination des populations cibles que sont les nourrissons puisque la plupart des sujets vaccinés ont été les adolescents et les jeunes adultes.

Concernant les atteintes démyélinisantes signalées, les différentes études n'ont pas montré :

- de responsabilité directe du vaccin, aux Etats-Unis ayant plus souvent été signalées des atteintes démyélinisantes périphériques de type Guillain-Barré
- de facteur de risque d'atteinte démyélinisante
- de relation entre le nombre d'injections reçues et le risque de survenue d'une sclérose en plaques (SEP)
- de différence entre les SEP développées après la vaccination et les SEP classiques décrites dans la population générale

Enfin, aucun autre Etat membre de l'Union Européenne que la France ni le centre OMS d'Uppsala n'a enregistré de signal d'alerte concernant l'existence d'affections démyélinisantes survenues au décours d'une vaccination par le vaccin contre l'hépatite B.

Une seule étude, l'étude Heman, a trouvé une relation statistiquement significative entre vaccin contre l'hépatite B et SEP mais elle comporte un certain nombre de biais. Elle ne remet pas en cause la vaccination chez le nourrisson et le préadolescent même si certaines précautions doivent être prises notamment en cas d'antécédents personnels ou familiaux d'atteinte démyélinisante centrale ou périphérique. **Les recommandations de 2003 établies en réunion internationale préconisent donc de vacciner tous les nourrissons et de rattraper les adolescents.**

Evolution du calendrier vaccinal français

Le calendrier vaccinal de 2000 recommande de vacciner tous les enfants avant l'âge de 13 ans en privilégiant la vaccination des nourrissons ainsi que des groupes à haut risque selon le schéma 0, 1 et 6.

Le calendrier vaccinal de 2003 voit l'apparition, pour les parents qui le souhaitent du vaccin hexavalent, permettant la vaccination simultanée contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'haemophilus influenzae b et l'hépatite B.

Le calendrier vaccinal de 2005 recommande de vacciner tous les enfants avant l'âge de 13 ans en privilégiant la vaccination des nourrissons selon un schéma en trois injections à 2 mois, 4 mois et entre 16 et 18 mois.

Le calendrier vaccinal de 2008 recommande de vacciner tous les enfants avant l'âge de 13 ans en privilégiant la vaccination des nourrissons selon un schéma en trois injections, les deux premières à un mois d'intervalle entre 2 et 4 mois et la troisième entre 16 et 18 mois.

A partir de 2009, le calendrier vaccinal n'est pas modifié mais le rattrapage à 11-13 ans est supprimé.

j. Haemophilus influenzae b

Il s'agit d'une bactérie dont la virulence est attribuée à une protéine capsulaire PRP et responsable de méningites et d'épiglottites.

Le vaccin contre l'haemophilus influenzae b est le premier vaccin polysaccharidique conjugué mis au point et commercialisé. Il a permis la disparition quasi-complète de la bactérie et de ses complications dans les pays à forte couverture vaccinale. Il permet la disparition des germes pharyngés pathogènes au niveau pharyngé ainsi que l'acquisition d'une immunité de groupe.

Le vaccin a d'abord été conjugué à l'anatoxine diphtérique mais les réponses immunitaires obtenues étaient décevantes. Il a ensuite été conjugué à une protéine membranaire du méningocoque B mais cette conjugaison s'est avérée instable. Une troisième conjugaison à une protéine diphtérique mutante a été tentée, qui s'est avérée très stable et permettant la production de taux d'anticorps satisfaisants après 3 injections. Finalement c'est la conjugaison à une protéine tétanique qui sera choisie et la seule disponible en France, car la plus stable et la plus immunogène après 3 injections avec un schéma vaccinal comportant **une injection à 2, 3 et 4 mois avec un rappel entre 16 et 18 mois.**

Le vaccin est combiné aux valences tétanique, diphtérique, poliomyélitique et coquelucheuse et sa tolérance est excellente pour des effets secondaires rares et peu importants.

k. Pneumocoque

Le pneumocoque est une bactérie dont le portage est essentiellement pharyngé. Il est responsable de 40% des otites moyennes aiguës chez les enfants de moins de 2 ans dont 50% sont de sensibilité diminuée à la pénicilline, de méningites, de pneumopathies et de bactériémies. Il existe 90 sérotypes différents.

Le premier vaccin mis au point est apparu sur le marché en 1983, c'est un vaccin polysaccharidique actif sur 23 valences le Pneumo 23® mais qui s'est avéré très peu immunogène chez l'enfant de moins de 2 ans. Il a donc été proposé aux enfants à haut risque après l'âge de 2 ans.

Un second vaccin a par la suite été développé, couplant 7 polysaccharides à des protéines porteuses dérivées de l'anatoxine tétanique : le Prevenar®, actif sur les sérotypes 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F et 23F. Sa tolérance est excellente, il induit une mémoire immunitaire et est actif sur le portage nasopharyngé. Son utilisation est recommandée aux Etats-Unis dès 2000 pour tous les enfants de moins de 2 ans et les enfants entre 2 et 5 ans à haut risque d'infection invasive pneumococcique.

Il est **apparu dans le calendrier vaccinal français en 2003**, recommandé pour tous les enfants présentant une pathologie les exposant à un risque élevé d'infection invasive à pneumocoque ainsi que pour les enfants âgés de moins de 2 ans en raison de leur mode de vie c'est-à-dire :

- asplénie fonctionnelle ou splénectomie
- drépanocytose homozygote
- VIH
- déficits immunitaires congénitaux ou secondaires
- cardiopathie congénitale cyanogène et insuffisants cardiaques
- pneumopathie chronique
- brèche cérébro-méningée
- diabète

Ainsi que :

- les enfants gardés plus de 2 heures par semaine avec plus de 2 enfants autres que ceux de leur fratrie
- les enfants ayant eu moins de 2 mois d'allaitement maternel
- les fratries composées de plus de 3 enfants
- les candidats à la mise en place d'implants cochléaires et porteurs d'implants cochléaires âgés de moins de 2 ans

En 2006 le vaccin devient recommandé pour tous les enfants, du fait de la mauvaise couverture vaccinale et du taux encore élevé de méningites. Jusqu'en 2009 le schéma vaccinal comporte une injection à 2, 3 et 4 mois avec un rappel entre 12 et 15 mois. Il est simplifié **en 2009** avec trois doses à réaliser à **2 mois, 4 mois et 12 mois.**

La mise en place de cette vaccination permet une diminution considérable des infections dues aux sérotypes vaccinaux mais voit l'émergence d'infections invasives à sérotypes non vaccinaux. Un nouveau vaccin à 13 valences est développé remplaçant le Prevenar® et introduit dans le calendrier vaccinal français, le Prevenar 13®, actif sur les mêmes sérotypes que le précédent vaccin

mais également sur les sérotypes 1, 3, 5, 6A, 7F et 19A, ce dernier étant le plus virulent.

Un schéma de transition est alors mis en place pour assurer une couverture vaccinale optimale des enfants.

Enfant de moins de 2 ans sans facteur de risque	2 mois	4 mois	12-15 mois	16-23 mois
Schéma partiellement réalisé avec le vaccin 7-valent	7-valent	13-valent	13-valent	
	7-valent	7-valent	13-valent	
Schéma réalisé en totalité avec le vaccin 7-valent	7-valent	7-valent	7-valent	13-valent avant l'âge de 24 mois

I. Méningocoque non B

C'est également une des nouveautés du **calendrier vaccinal 2011**.

Il est actuellement recommandé de réaliser **une injection unique du vaccin entre 12 et 24 mois**.

En attendant l'acquisition d'une immunité de groupe, cette mesure est également recommandée chez toutes les personnes non vaccinées jusqu'à l'âge de 24 ans révolus.

m. Papillomavirus

Ce vaccin est recommandé chez toutes les jeunes filles à l'âge de 14 ans ou entre 15 et 23 ans et au plus tard dans l'année suivant le premier rapport sexuel.

Deux vaccins sont actuellement recommandés :

- le vaccin à 4 valences, agissant sur les sérotypes 6, 11, 16 et 18.
- le vaccin à 2 valences, agissant sur les sérotypes 16 et 18.

Ces deux vaccins ne sont pas interchangeables et lorsque la vaccination a été débutée avec l'un, elle ne peut être poursuivie avec l'autre.

La deuxième injection a lieu 2 mois après la première, et la troisième 4 mois après la deuxième, soit à **0, 2 et 6 mois**.

Nous n'aborderons pas les vaccinations particulières notamment contre la grippe ni celles du voyageur.

3- Problèmes posés par les vaccinations

Plusieurs raisons peuvent expliquer la diminution de la couverture vaccinale en France. La population générale et les médecins ont perdu confiance dans les vaccinations.

Le choix de se faire vacciner ne dépend pas tant du vaccin que de la maladie contre laquelle on souhaite se faire vacciner [7]. Ainsi, le degré d'inquiétude est lié à la gravité de la maladie et à la susceptibilité de l'agent infectieux, c'est-à-dire que les gens sont plus réticents à se faire vacciner contre une maladie qu'ils considèrent comme non grave ou qu'ils n'ont pas rencontrée. De même, un certain nombre considère que les vaccinations ne sont utiles que pour se protéger contre les maladies infantiles, ce qui explique en partie la faible couverture vaccinale contre la rougeole et la coqueluche. La coqueluche est fréquente mais souvent peu symptomatique chez les adultes qui en sont porteurs. Mais ceux-ci présentent un risque de contagion très important, d'où la recrudescence de la maladie chez les nourrissons qui ne sont pas protégés puisque la vaccination n'est complète qu'à l'âge de 4 mois. En ce qui concerne la rougeole, celle-ci a souvent été expérimentée dans la petite enfance sans avoir eu de conséquences graves chez ceux qui l'ont rencontrée. Le risque de complications étant méconnu elle est donc considérée comme une maladie bénigne.

Ce sont souvent les nouveaux vaccins pour lesquels la crainte se fait le plus sentir. La population a globalement confiance dans les « vaccins anciens pédiatriques » tels que ceux contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, parce que ces maladies font peur bien qu'elles soient infiniment peu rencontrées. Leur bénéfice a été largement démontré durant les deux derniers siècles puisque la poliomyélite a quasiment disparu et que la variole a été éradiquée. Ces notions sont restées dans la mémoire collective même si ces pathologies ont quasiment disparu. Paradoxalement ce sont les vaccins contre les maladies épidémiques qui provoquent les craintes de la population, car elles sont considérées comme bénignes, alors que ce sont celles qui induisent le plus de complications.

De plus, comme dit précédemment dans l'exposé sur les évolutions du calendrier vaccinal, plusieurs vaccins ont fait l'objet de fortes critiques ces trente dernières années, notamment le vaccin contre la rougeole accusé dans une étude parue dans le Lancet en 1995 d'être à l'origine de l'autisme et de la maladie de Crohn [8,9,10,11], et celui contre l'hépatite B [12] mis en cause dans la sclérose en plaques. Concernant le vaccin contre la rougeole, l'étude du Lancet a dû être retirée car accusée d'avoir été falsifiée par les chercheurs britanniques, les résultats n'ayant jamais pu être reproduits par d'autres travaux. Depuis d'autres études ont pu réfuter ces résultats [13,14,15,16]. Mais les critiques relayées par les médias ont grandement contribué à majorer les craintes et à faire diminuer le taux de couverture vaccinale contre la rougeole et l'hépatite B.

Par ailleurs, l'accès à l'information est devenu plus facile avec le développement de nouveaux moyens de communication tels qu'Internet. Mais le problème principal réside dans le fait qu'il est difficile de faire le tri entre les différentes sources d'information. Beaucoup de gens considèrent comme valables les informations exposées par un auteur, à partir du moment où il est publié sur Internet. Il devient difficile de faire la part entre les experts et les autres. Les parents veulent savoir quel est le risque pour leur enfant et se font une idée de ce risque en se basant sur les données disponibles. Mais le volume d'attention que reçoit une information peut influencer l'estimation subjective d'un risque, c'est le cas avec Internet et les nombreux articles des ligues anti-vaccinales et les blogs qui occupent une place importante et auxquels on accède en premier lorsque l'on effectue une recherche sur les vaccinations.

Concernant les professionnels de santé, ils sont en général peu formés aux vaccinations. En effet, durant les études de médecine, seules quelques heures de cours sont dédiées aux vaccins, à leurs modes d'action et à leurs effets indésirables possibles. Les vaccinations constituent pourtant une part importante de l'activité de la médecine de ville, mais les recommandations vaccinales changeant fréquemment contribuent à la perte de confiance des médecins vis-à-vis des messages de santé publique. Beaucoup manquent d'information ou présentent une certaine ambivalence face aux vaccins, avec comme la population générale une confiance envers les anciens vaccins et une certaine retenue face aux vaccins plus récents qu'ils considèrent soit comme inutiles soit ayant trop d'effets indésirables par rapport au bénéfice que leurs patients pourraient en tirer. Il existe également une certaine crainte vis-à-vis des patients du fait des nombreux scandales médicaux ayant éclaté ces dernières années tels que l'affaire du sang contaminé ou celle de la vache folle, avec une crainte d'action en justice en cas d'apparition d'effets indésirables. Enfin beaucoup ont de grandes difficultés à suivre et mettre à jour le statut vaccinal de leurs patients, ceux-ci venant la plupart du temps sans leur carnet de santé.

Les problèmes posés sont donc les suivants :

- 1- Quel est l'état des lieux de la couverture vaccinale en France actuellement ?
- 2- Quels sont les facteurs contribuant à la perte de confiance de la population en la vaccination ?
- 3- Quels sont les facteurs contribuant à la perte de confiance des professionnels de santé en la vaccination ?
- 4- Quelles solutions apporter pour y remédier ?

B- Etat des lieux de la couverture vaccinale

1- Couverture vaccinale en France

La loi de santé publique de 2004 a préconisé d'atteindre ou de maintenir selon les maladies un taux de couverture vaccinal d'au moins 95% aux âges appropriés à un horizon quinquennal. La couverture vaccinale en France est mesurée régulièrement grâce à différents outils. Le dernier rapport 2009-2010 publié par l'InVS (Institut de Veille Sanitaire) résume les différents résultats [17, 18].

L'étude a été réalisée de 2004 à 2007. Pour l'année 2004, deux méthodes de recueil ont été utilisées simultanément. La première, méthode habituelle, consiste à estimer la couverture vaccinale des enfants en bas âge avec les données du certificat médical du 24^{ème} mois, rempli par les médecins libéraux puis envoyé aux médecins de PMI (Protection Maternelle et Infantile), qui eux-mêmes les transmettent à la DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, d'Evaluation et des Statistiques) qui les envoie à l'InVS. La deuxième méthode consiste en la collecte par les départements de données individuelles concernant le statut vaccinal et les données sociodémographiques pour chaque enfant. Avant 2004, seule la première méthode était utilisée. Après 2004, seule la deuxième méthode l'était.

Un enfant était considéré comme correctement vacciné à 24 mois quand il avait reçu une dose de BCG, quatre doses de vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche et les infections invasives à *Haemophilus influenzae b*

(Hib), trois doses de vaccin contre l'hépatite B et une dose de vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (ROR).

Les couvertures vaccinales estimées à partir des données agrégées étaient très proches de celles estimées à partir des données individuelles pour l'année 2004 [19], excepté pour l'hépatite B pour laquelle on constatait une différence de 5,5 points [20].

Voici le résumé des résultats :

- pour les valences diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche et Hib : autour de 90% pour les couvertures trois doses plus un rappel
- pour les couvertures rougeole, rubéole et oreillons : environ 87% en 2004 et environ 90% en 2007 pour les trois valences
- pour la couverture hépatite B 1 dose et 3 doses à 24 mois : respectivement de 50,6% et 41,9% en 2007, en progression par rapport aux années précédentes
- la couverture BCG était stable entre 2004 et 2006 (85,1% en 2004 et 83,3% en 2006) mais diminuait en 2007 (78,2%).

Les données de cette étude mettent en évidence une insuffisance de couverture vaccinale en France pour l'hépatite B [20] et la rougeole. En effet, pour ces deux pathologies le taux de 95% de couverture vaccinale est loin d'être atteint, avec cependant une progression en ce qui concerne l'hépatite B. Mais cette couverture insuffisante permet l'accumulation de sujets réceptifs, ce qui favorise la survenue de foyers épidémiques et explique l'épidémie actuelle de rougeole.

En ce qui concerne le BCG, la couverture vaccinale qui était stable entre 2004 et 2006 a brutalement chuté en 2007, ce qu'on peut expliquer par le retrait du marché de la vaccination par multipuncture début 2006, puis en 2007 par la levée d'obligation vaccinale, remplacée par une forte recommandation pour les sujets les plus à risque [19].

Concernant la couverture vaccinale au niveau départemental, il existe un gradient Nord-Sud avec une couverture vaccinale plus élevée en Ile de France et dans les DOM que dans le sud de la France.

2- Comparaison avec l'étranger

- Selon les données de l'OMS de 2008 [21], les pays à large couverture vaccinale sont de plus en plus nombreux. En Amérique, en Europe et dans le Pacifique Occidental elle atteint plus de 90%.

La couverture vaccinale mondiale est estimée :

- pour l'hépatite B à 69%
- pour l'haemophilus influenzae à 28%
- pour le tétanos à 82%
- pour la poliomyélite à 83%
- pour la rougeole (1dose) à 83%

A noter que pour le vaccin contre l'hépatite B, les disparités sont très importantes avec un taux de couverture vaccinale à 89% dans le Pacifique Occidental et à 41% en Asie du Sud-Est. Ces disparités sont encore plus marquées pour le vaccin contre l'haemophilus avec une couverture vaccinale de 90% dans les Amériques et 4% dans le Pacifique Occidental.

- Ci-dessous la couverture vaccinale pour le BCG, le DTcoq, la poliomyélite, l'haemophilus, l'hépatite B et la rubéole dans les principaux pays européens, d'après les données de l'OMS [22].

	BCG	DTCoq(3)	Polio(3)	Hib(3)	VHB	Rubéole
Allemagne			95.7	94.1	90.4	93.8
Autriche		83.3	83	83.3	83.3	76
Belgique		99	99	97	97	94
Bosnie- Herzegovine	97	90	90	80	90	
Bulgarie	97.8	94.1	94.3		95.6	
Danemark		89	89	89		84
Espagne		95.9	95.9	95.9	95.5	97.5
Estonie	97.2	95.3	95.3	95	95.3	95
Russie	96	97.5	98		97.6	98.3
Finlande	98.5	99.3	99	98.5		99

France	78.2	98.8		96.7	41.9	89.5
Grèce	90.6	99.2	99.1	83	95.3	98.4
Hongrie	99.9	99.8	99.8			
Irlande	95.4	93.7	93.7	93.4		90.4
Islande		96	96.2	96		
Lettonie	98.8	95.3	95.9	95	93.6	95.7
Lituanie	99	98	98	98	94.5	96
Luxembourg		99.1	99.1	98.5	95	85.6
Malte	82.3	73	73	73	86	82
Pays-Bas		96.8	95.6	96.7		95.8
Pologne	93.7	99	96	98.8	97.8	98.3
Portugal	98	96	99	96	96	95
Rep.Tchèque		99			99.3	
Roumanie	99				95	
Royaume- Unis		93	93	93		83
Serbie	98	95	96	94	93	
Slovaquie	97	99	99	99	99	99
Suède	21.2	98.4	98.4	98.2	22.5	96.7
Suisse			95	93		86

Le chiffre entre parenthèses indique le nombre de doses du vaccin administrées. Les données ne sont pas disponibles pour le vaccin combiné Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR).

Il est important de souligner que la manière dont la surveillance d'une maladie est réalisée en Europe varie d'un pays à l'autre. Les variations entre pays sont liées à de nombreux facteurs, parmi lesquels l'organisation du système de santé occupe une place prépondérante. Ce principe s'applique aux maladies à prévention vaccinale et à la surveillance de la couverture vaccinale. Un projet a cependant été développé depuis 1998, le projet EUVAC-NET, afin de coordonner la surveillance épidémiologique et le contrôle des maladies transmissibles dans l'Union Européenne, l'Islande, la Norvège et la Suisse.

On constate que la couverture vaccinale en France est loin de l'objectif fixé par la loi de Santé Publique de 2004 [23].

En ce qui concerne le BCG, ceci est expliqué par l'abrogation de l'obligation de vaccination en 2007, qui a progressivement fait chuter le taux de vaccination. En ce qui concerne l'hépatite B, les raisons sont multiples. La couverture vaccinale qui était de 28% en 1998, peu de temps après le début des campagnes de vaccination, est restée stable de 1999 à 2004, est passée à 33.1% en 2007 et est stable depuis 2008 à 41.9%. Même si la couverture vaccinale a augmenté ces dernières années, elle reste bien loin de l'objectif à atteindre et surtout elle est très en deçà des chiffres constatés dans les principaux pays d'Europe. Les raisons sont multiples et seront développées par la suite.

En ce qui concerne la rougeole, les dernières données retrouvées pour le vaccin combiné ROR datent de l'année 2005. A l'époque la couverture vaccinale en France était de 87%, au même titre que la Belgique (81%), l'Italie (87%), l'Irlande (84%) et le Royaume-Unis (82%). La majorité des autres pays européens affichaient des taux de vaccination supérieurs à 90%.

Le Conseil de l'Union Européenne qui s'est tenu à Luxembourg le 6 juin 2011 [24] rappelle, malgré le constat précédent, que « plusieurs pays européens continuent de connaître des épidémies de rougeole et de rubéole et souligne que l'Europe n'a pas atteint l'objectif qui consistait à éliminer ces deux maladies d'ici 2010 en raison de l'existence, aux niveaux infranationaux, d'une couverture vaccinale inférieure au seuil fixé ».

Il rappelle également la résolution de l'OMS du 16 septembre 2010 concernant « l'engagement renouvelé envers l'élimination de la rougeole et de la rubéole et de la prévention du syndrome de rubéole congénitale d'ici 2015 et le soutien durable en faveur de la préservation du statut "exempt de poliomyélite" dans la Région européenne de l'OMS ».

C- Obstacles à la vaccination : données de la littérature

1- Perceptions des vaccinations

Les données disponibles dans la littérature concernant les vaccinations sont multiples. Il existe cependant peu d'études ayant analysé la perception des

vaccinations du point de vue de la population et du point de vue des médecins. La dernière étude en date est l'enquête NICOLLE [2], réalisée en France en 2006 et publiée en 2008. Elle permet de se rendre compte que la population générale a globalement conscience de l'importance des vaccinations en termes de prévention individuelle et collective des maladies infectieuses.

D'après la population générale, un respect strict des mesures d'hygiène de base est le moyen le plus efficace pour lutter contre les maladies infectieuses. Etre à jour de ses vaccinations n'arrive qu'en 6^{ème} position des mesures citées. Cependant, des caractéristiques sociodémographiques peuvent être distinguées parmi les personnes favorables à la vaccination. Cette mesure est en effet citée plus fréquemment chez les 18-24 ans (9.1%) et les 65-79 (15.9%) ($p < 0.001$). Elle est également plus fréquemment citée chez les personnes ayant un bas niveau d'études (12.3%) et les diplômés bac + 5 et grandes écoles (17.1%) ($p < 0.05$).

Concernant l'obligation vaccinale, 56.5% se déclarent favorables pour tous les vaccins, et 35.4% pour certains vaccins seulement. Des caractéristiques sociodémographiques se dégagent cette fois encore, les personnes les plus jeunes et les plus âgées étant celles qui y sont favorables. Par contre, le pourcentage d'opinions favorables à l'obligation vaccinale décroît avec le niveau d'études et est plus important dans le Nord que dans le Sud de la France. Appliqué au vaccin DTP, la plupart déclare qu'ils poursuivraient la vaccination de leurs enfants en cas de suspension de la vaccination obligatoire. Enfin, 17.8% pensent que le choix de faire vacciner son enfant devrait revenir aux parents.

Cette étude a également étudié l'opinion par rapport au vaccin contre l'hépatite B, celui-ci ayant fait l'objet de nombreuses critiques et craintes depuis son

introduction et depuis la campagne de vaccination obligatoire des adolescents dans les milieux scolaires entre 1994 et 1998. La population se déclare en 2006 plutôt favorable à la vaccination chez le nourrisson (31.4%), il en est de même chez les préadolescents (37.8%). Parmi les personnes qui se déclarent défavorables chez les nourrissons, 54.2% changent d'avis en ce qui concerne les préadolescents. Le pourcentage d'opinions favorables décroît avec l'âge et augmente avec le niveau d'études.

Du point de vue des médecins, le respect des mesures d'hygiène est le conseil le plus souvent donné à leurs patients concernant la prévention des maladies infectieuses, la vaccination arrivant en 4^{ème} position.

Concernant l'obligation vaccinale, médecins généralistes et pédiatres l'approuvent en proportions équivalentes (42%), les généralistes préférant souvent une obligation vaccinale pour certains vaccins seulement. Il s'agit du DTP, le ROR et l'hépatite B. Les pédiatres citent en plus de ces trois vaccins celui contre l'*Haemophilus influenza b*. Généralistes et pédiatres confondus insistent sur le fait que si l'obligation vaccinale contre le DTP venait à être suspendue, ils inciteraient les familles à poursuivre la vaccination de leurs enfants.

Concernant l'hépatite B, la plupart des médecins (57.3% des généralistes et 53.5% des pédiatres) estiment que le risque de contamination est quasi nul ou faible. Cependant la vaccination contre l'hépatite B reçoit une opinion favorable, 2/3 des pédiatres et 1/3 des généralistes y étant favorables chez les nourrissons versus 83.1% des pédiatres et 52.6% des généralistes chez les adolescents.

Cette étude permet de se rendre compte que les plus jeunes et les plus âgés sont globalement plus favorables à la vaccination, les plus jeunes ayant en général

encore en mémoire les vaccins qu'ils ont pu recevoir chez leur médecin ou à l'école. De même, l'opinion favorable croît avec le niveau d'études, le début des études supérieures étant souvent le moment de faire le point sur les vaccinations. Par ailleurs les médecins semblent mal juger l'importance accordée par leurs patients à la vaccination en termes de prévention collective. Alors que la plupart estiment qu'en cas de levée de l'obligation vaccinale du DTP les parents ne continueraient pas à faire vacciner leurs enfants, la majorité des personnes interrogées en population générale se prononce en faveur de la poursuite de la vaccination. Cependant on note une volonté de plus en plus importante de la population de prendre part dans la décision de vaccination. Concernant enfin l'hépatite B, les avis restent partagés même si on note une progression du nombre d'opinions favorables.

2- Attitudes face à la vaccination

Toutes les études tendent à mettre en évidence les différentes attitudes face à la vaccination. Toutes les données se recoupent pour définir les caractéristiques sociodémographiques des différents groupes de population distingués.

Une étude auprès de mères suisses [25] a été réalisée en 1999 et publiée en 2005, devant la stagnation voire la diminution de la couverture vaccinale pour certaines maladies. Elle visait à « décrire les pratiques face aux vaccinations infantiles en fonction des conceptions de la santé et des risques observés au sein des familles ». Il est important de souligner qu'en Suisse, il n'existe pas d'obligation vaccinale, il n'y a que des recommandations. Le libre arbitre est donc laissé aux familles. On retrouve des taux de couverture vaccinale élevés pour les maladies

« anciennes » (diphtérie, tétanos, poliomyélite), et des taux moindres pour les oreillons, la rougeole et la rubéole. **Ceci ne témoigne pas d'un moindre accès aux soins mais reflète une réticence à vacciner au sein de la population.** Les oreillons, la rougeole et la rubéole sont considérées comme des maladies bénignes car n'ayant pas eu de conséquences graves chez les personnes qui les ont rencontrées. Par contre la poliomyélite et le tétanos font peur et sont des maladies que l'on sait invalidantes, raison pour laquelle le taux de vaccination est plus important. Les mères dont les enfants n'ont pas reçu tous les vaccins justifiaient ce choix par une **Crainte d'effets secondaires de la vaccination** (35%) et l'idée selon laquelle **il est préférable de développer la maladie plutôt que de vacciner** (32%). On peut penser que ces idées sont le reflet d'un manque d'information, mais 77% d'entre elles se jugeaient suffisamment informées.

Quatre profils ont été distingués :

- **les compliantes** : vaccinations maximales, se sentant informées et satisfaites
- **les compliantes ambivalentes** : vaccinations maximales mais se sentant insuffisamment informées et/ou insatisfaites
- **les résistantes modérées** : vaccinations partielles et se sentant insuffisamment informées et/ou insatisfaites
- **les résistantes** : vaccinations minimales mais se sentant suffisamment informées et satisfaites

Les compliantes ou compliantes ambivalentes sont plus souvent des femmes ayant eu une formation secondaire, et font plus souvent appel aux pédiatres. Elles ne mettent le plus souvent pas en cause les instances biomédicales.

Les résistantes modérées ou résistantes sont plus souvent des femmes avec un niveau d'études supérieur et font plus souvent appel aux médecines alternatives. Elles sont également plus critiques envers les instances biomédicales. Elles s'estiment également plus responsables des maladies au sein de leur famille et se jugent plus à même d'intervenir sur elles.

Les deux groupes intermédiaires comprennent des mères qui ont des difficultés à faire la part entre les messages de santé publique qui leur conseillent la vaccination et leur entourage composé de femmes résistantes ou qui regrettent d'avoir vacciné leur enfant qui a contracté la maladie en dépit d'une vaccination.

La résistance est plus marquée au sein des classes moyennes [25, 26] qui sont plus méfiantes envers les instances biomédicales et recourent plus volontiers aux médecines alternatives. Ceci reflète la mise en cause de la légitimité des experts dont la présence médiatique est moindre, contrairement aux praticiens alternatifs qui ont acquis une visibilité plus grande dans le domaine public, car contre les vaccinations en général et en soulignant les effets secondaires réels ou supposés. Les méfiances actuelles ont été renforcées par les crises telles que l'affaire du sang contaminé ou la crise de la vache folle. Enfin on remarque que les femmes les plus préoccupées par la santé de leur famille sont celles qui vaccinent le moins, témoignant d'une responsabilisation des individus, censés faire des choix de santé éclairés.

Ces données sont également retrouvées dans une étude américaine [27] publiée en 2008. Elle avait pour objectif d'identifier les facteurs associés aux doutes

concernant les vaccinations et déterminer quels vaccins étaient concernés et pour quelles raisons.

28.3% des parents interrogés avaient des doutes par rapport aux vaccins reçus par leurs enfants : 8.9% n'étaient pas sûrs d'avoir fait le bon choix, 13.4% avaient retardés la vaccination et 6% l'avaient refusée.

83.9% des refus étaient émis par des parents américains blancs. La majorité des parents incertains étaient des noirs américains, tandis que ceux ayant refusé les vaccinations étaient majoritairement blancs.

L'étude a permis de conclure que :

- les mères plus âgées font le plus souvent faire les vaccins à leurs enfants
- les enfants de familles blanches sont moins vaccinés, beaucoup étant scolarisés à domicile et donc moins soumis aux obligations vaccinales scolaires
- les enfants en retard sur leur calendrier vaccinal sont le plus souvent les enfants issus de familles monoparentales ou de familles ayant plusieurs enfants, et donc plus exposés aux maladies infantiles
- en général, un vaccin est retardé pour cause de maladie intercurrente et refusé par crainte d'être à l'origine de nombreux effets secondaires ou bien insuffisamment sûr pour la santé
- le vaccin le moins souvent réalisé est celui contre la varicelle, accusé de ne pas être sûr et d'être responsable d'effets secondaires multiples. Le ROR est également incriminé pour les mêmes raisons mais également car suspecté d'être inefficace.

Il est important de noter que nombreuses sont les personnes qui font confiance aux pouvoirs publics pour prendre une décision en termes de vaccination. Cependant, la façon dont sont présentées les choses dans les médias peut influencer de manière importante ces choix.

3- Refus de la vaccination : pourquoi ?

La vaccination est la seule action de santé publique qui ait permis de faire disparaître une maladie, la variole, dont l'éradication a été certifiée par l'OMS en 1980. Elle permet une protection individuelle mais s'inscrit également dans une logique collective : la diminution du nombre de cas d'une maladie permet la diminution du risque de contamination des sujets non vaccinés.

De nombreux arguments sont retrouvés dans la littérature pour expliquer les refus des vaccinations.

La première raison invoquée est un bénéfice limité [7]. Le choix de se faire vacciner ne dépend pas tant du vaccin que de la maladie contre laquelle on veut se faire vacciner. Le degré d'inquiétude varie selon la gravité de la maladie et la susceptibilité à l'agent infectieux. Viennent ensuite le vaccin et ses effets indésirables. En effet les anciens vaccins ont été élaborés contre des fléaux, ce qui n'est plus le cas des nouveaux vaccins [28]. Si la maladie survient elle sera perçue comme une fatalité alors que l'apparition d'une réaction secondaire à un vaccin pourra être considérée comme la conséquence d'un produit défectueux : le risque vaccinal est immédiat alors que son bénéfice est incertain et lointain.

Paradoxalement les réticences à la vaccination augmentent alors que leur sécurité augmente [28]. Ceci témoigne d'une **volonté d'individualisation de la décision de soins** [29,30] et non plus d'une décision prise à l'échelle de la collectivité.

Le risque pour la population vient au second plan dans la décision de vaccination. Souvent, le bénéfice collectif est perçu comme étant en opposition aux bénéfices individuels. C'est le cas par exemple pour la rougeole, maladie infantile qui était très fréquente il y a une vingtaine d'année et dont le nombre de cas a pu diminuer grâce à l'introduction de la vaccination. Cette maladie connaît une vague d'épidémie depuis quelques années du fait d'une couverture vaccinale très largement insuffisante. Elle est considérée comme bénigne alors que ses complications (surinfection ORL ou pulmonaires, mais surtout encéphalite aiguë) sont graves et peuvent être mortelles. L'augmentation de la couverture vaccinale permettrait pourtant une diminution du nombre de cas et de complications liées à la rougeole et permettrait une protection des personnes à risque qui ne sont pas vaccinables. Il en est de même de la vaccination des nourrissons contre la rubéole, utile pour la protection des fœtus de femmes enceintes non vaccinées du fait des complications graves de la rubéole congénitale et des syndromes poly-malformatifs secondaires. Mais dans l'esprit d'un grand nombre de personnes, il existe une certaine crainte **d'introduire dans le corps un élément dangereux** supposé protéger contre des maladies dont on ne sera peut-être jamais atteint [31].

Il existe une certaine méfiance vis-à-vis des autorités de santé [32]. Les processus d'expertise sont souvent mis en cause, accusés de servir les intérêts des laboratoires et de l'industrie pharmaceutique. Le vaccin est considéré comme un

produit de consommation ayant un intérêt économique procurant argent et pouvoir. C'est un des arguments des ligues anti-vaccinales relayé à grande échelle dans les médias. On a d'ailleurs pu s'en apercevoir lors de l'hiver 2009 avec les campagnes massives de vaccination contre la grippe A (H1N1), qui a remporté un succès très mitigé.

Plusieurs informations inquiétantes quant à la sécurité des vaccins ont été relayées dans les médias ces dernières années. Ce fut le cas pour le vaccin contre la rougeole, objet de controverse en Grande-Bretagne, accusé d'être responsable de la maladie de Crohn et d'autisme dans une étude parue dans le Lancet en 1995. Cette étude a dû être retirée il y a quelques années du fait d'une suspicion de falsification des résultats, ceux-ci n'ayant pu être reproduits dans des études ultérieures. Ce fut également le cas du vaccin contre l'hépatite B en France, soupçonné d'être responsable de l'apparition de la sclérose en plaques, ce qui a été depuis réfuté par plusieurs études qui ne montrent pas de lien entre la vaccination contre l'hépatite B et l'apparition de cette pathologie chronique au pronostic extrêmement grave.

Les médias ont une place importante dans la décision de vaccination [33] et risquent d'alerter une population face à un risque qu'elle n'avait pas envisagé. La plupart des personnes qui refusent les vaccinations sont désinformées. Les parents veulent connaître le risque pour leur enfant, pas pour les enfants en général et se font une idée de ce risque en se basant sur les informations disponibles. Ils écoutent les expériences personnelles de leur entourage ou celles exposées dans les médias. En effet, on ne compte plus les exemples qui ont défrayé la chronique. Plus les histoires sont dramatiques, plus elles occupent une place importante dans les

médias [34]. Cependant les preuves et la façon dont elles sont présentées posent problème. Souvent, elles sont apportées par des personnes qui n'ont aucune connaissance médicale ou faisant partie de mouvements de lutte contre les vaccinations et pas par des experts. Il en va de même d'Internet où on trouve un grand nombre d'informations. Lorsqu'on effectue dans GOOGLE une recherche sur les vaccinations, on obtient 34 900 000 pages disponibles, les huit premières pages relatant le calendrier vaccinal et proposant l'accès à des forums de discussions sur les vaccinations, la neuvième étant la page d'accueil de « la ligue pour la liberté des vaccinations » [35] et la dixième celle d'un mouvement de lutte anti-vaccinale « on nous cache tout » [36].

Lorsque l'on regarde plus en détails les informations relayées sur Internet, celles-ci apparaissent alarmantes et on comprend qu'un parent ayant des doutes concernant les vaccinations puisse refuser que son enfant y soit soumis. C'est ce qu'explique la mère d'une petite fille ayant été victime d'une méningite à *Haemophilus influenzae* aux Etats-Unis [37], celle-ci n'ayant reçu aucune des vaccinations recommandées du fait de la désinformation profonde de ses parents, qui ont entendu les réserves d'une autre maman, et qui ayant essayé de trouver les informations qu'ils cherchaient en vain, ont refusé de la soumettre aux recommandations vaccinales jusqu'à l'âge de 1 an. On retrouve sur Internet une implication des vaccins dans l'apparition de l'asthme, du diabète, de l'autisme, de la mort subite du nourrisson, des convulsions, entre autres. L'industrie pharmaceutique est accusée de fabriquer les vaccins à partir de grossesses avortées spécialement dans ce but. De nombreux forums de discussion et blogs de ligues anti-vaccinales promeuvent l'inutilité des vaccins, expliquant la diminution voire même la disparition de certaines maladies par leur déclin naturel qui se serait de toute façon produit, en

dehors de tout programme de vaccination. Ils mettent également en avant le fait que le risque des vaccins est plus important que celui des maladies contre lesquelles on vaccine et publient des photographies censées illustrer les complications de tel ou tel vaccin, sans publier celles qui sont relatives aux complications des maladies. Malheureusement, toutes ses informations sont très faciles d'accès et il est impossible pour une personne n'ayant aucune connaissance médicale de faire la part entre les avis d'experts et les autres.

Certains invoquent la liberté individuelle, d'autres des croyances religieuses. D'autres encore invoquent l'interférence avec l'équilibre naturel, le vaccin étant un « poison » responsable de symptômes divers, compromettant l'équilibre naturel et favorisant l'émergence de nouvelles pathologies. Ils perçoivent la médecine comme une source de danger et ont des craintes par rapport aux innovations technologiques [34,38]. Il existe une peur de ne pas contrôler totalement la situation. D'autres pensent que leur enfant est trop fragile pour surmonter tous les vaccins administrés [32].

Enfin un certain nombre est sourd aux statistiques : plus la couverture vaccinale est forte, moins la maladie est expérimentée et moins l'utilité du vaccin se fait sentir.

4- Les mouvements de lutte anti-vaccinale

Ils ont eu à plusieurs reprises leur heure de gloire. Tout d'abord au XIX^{ème} siècle, en Grande-Bretagne avec le vaccin contre la variole [39]. Il s'agissait à l'époque de sectes qui justifiaient sa dangerosité par des raisons religieuses. En France, l'obligation de vaccination contre la variole en 1902 a permis l'essor des mouvements de lutte anti-vaccinale, au nom de la liberté individuelle. Il en fut de même en 1950 avec l'obligation vaccinale par le BCG. Le courant des anti-vaccinations s'est un peu éloigné entre 1940 et 1970 du fait du boom scientifique des vaccinations, de la conscience publique de l'apparition de nouvelles maladies infectieuses avec une volonté de protéger les enfants de ces maladies très fréquentes et enfin du fait du baby-boom et d'un niveau plus élevé d'éducation de la population. Cette tendance a eu pour conséquence une meilleure acceptation des vaccins et de leur utilisation avec une diminution de l'apparition de certaines de ces maladies et une diminution du nombre de décès qui leur sont liés. Mais dès le début des années 1970, les médecines douces ont pris de l'ampleur par rapport aux vaccins [40,41]. De plus en plus de vaccins ont été introduits dans le calendrier vaccinal et les idées néfastes qui ont été rependues dans les médias ont contribué à faire revenir les courants anti-vaccinations sur le devant de la scène. En 1982, un débat télévisé intitulé « DTP : la roulette à vaccin », en ne relatant que des informations non scientifiquement prouvées, a également servi les intérêts de ces différents mouvements.

La population, trop confiante face aux risques des maladies, s'est focalisée sur les effets indésirables associés aux vaccins. Aux Etats-Unis, des procès ont été

intentés contre les laboratoires fabriquant les vaccins du fait de ces effets indésirables, conduisant temporairement à l'arrêt de la production des vaccins. En 1998 a été publié dans le Lancet un article concernant le vaccin contre le ROR et son implication dans l'autisme, créant une controverse dans le monde entier. Cet article bien que n'ayant pas apporté la preuve de ce qu'il avançait, a fortement fait diminuer l'utilisation du ROR en Grande-Bretagne, en Irlande et aux Etats-Unis notamment, contribuant à la ré-ascension des taux de rougeole, surtout en Irlande.

Actuellement le courant des anti-vaccinations comprend « des personnes n'ayant aucune connaissance scientifique ou incapables de comprendre les notions de risque et de probabilité. Il s'agit d'un courant radical utilisant délibérément la désinformation, l'intimidation, la falsification de données, les menaces de violences et les émotions». L'effet est néfaste tant sur le plan individuel que collectif pour des maladies qui étaient précédemment contrôlées [42].

II- Matériel et méthode

A- Méthode d'analyse

1- Position du problème

Le calendrier vaccinal actuel comporte un certain nombre de vaccins, dont seulement trois sont obligatoires, les autres n'étant que recommandés. Pourtant, chacun des vaccins du calendrier vaccinal a une action bien spécifique, et a été élaboré dans un but de prévention, tant sur le plan individuel que sur le plan collectif. Un nombre important d'enfants sont non ou mal vaccinés et on assiste à une recrudescence de certaines maladies comme la rougeole, la coqueluche...

2- Objectifs

L'objectif de cette étude est de déterminer les obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal chez l'enfant, tant du point de vue des médecins que de celui des parents.

3- Choix de la méthode

La méthode la plus adaptée afin de déterminer les obstacles à l'application d'une stratégie de prise en charge est la méthode qualitative. Elle s'impose lorsque l'objectif de l'étude est de répondre à une problématique portant sur un ressenti, des émotions, ou la représentation qu'un sujet se fait d'une situation et d'une façon plus générale lorsque les facteurs analysés ne sont pas mesurables ou modélisables mathématiquement [43].

Il existe plusieurs méthodes de recherche qualitative, dont le choix dépend de la question de recherche. Les plus utilisées dans le cadre de la santé sont de trois types [44] :

La phénoménologie dont le but est de « *comprendre le sens ou la signification d'un phénomène à partir de l'expérience de ceux qui le vivent* », en interrogeant les personnes sur l'expérience qu'on souhaite étudier et tenter d'en comprendre l'essence.

L'ethnographie vise à comprendre « *certaines éléments culturels d'un groupe (conceptions, représentations, croyances) à partir du point de vue des membres faisant partie de ce groupe, de l'observation de leur fonctionnement* ». Elle place le phénomène étudié dans son contexte social et culturel et le chercheur est immergé dans la vie des sujets étudiés.

La théorisation ancrée ou théorie fondée (en anglais : grounded theory) vise à « *produire une théorie non pas à partir de catégories conceptuelles puisées dans la littérature mais à partir de données recueillies auprès de personnes ayant une expérience significative permettant la description approfondie du phénomène à l'étude.* »

Il existe plusieurs méthodes de recueil de données afin de réaliser une étude qualitative. Parmi les plus utilisées, nous citerons les méthodes de consensus (groupe nominal et méthode delphi) et les entretiens (individuel ou en groupe).

Les entretiens peuvent être :

- Structurés : les questions restent fixes
- Semi-directifs : les questions sont ouvertes définissant les points à explorer, à l'aide d'un guide d'entretien, tout en pouvant étudier une idée plus en détail.
- En profondeur : les questions sont non structurées, ce type d'entretien ne permet d'étudier qu'un ou deux thèmes mais en profondeur, et demandent à l'interviewer une grande habitude.

Le choix d'une méthode par entretiens, qu'ils soient en groupe ou individuels, impose de construire un guide d'entretien. L'échantillon est raisonné, choisi de façon à obtenir des avis aussi variés que possibles.

4- Description de la méthode

L'étude a été menée par moi-même, en deux étapes. J'ai d'abord réalisé une étude auprès de parents d'enfants consultant aux urgences pédiatriques de l'hôpital de Gonesse ou hospitalisés, ainsi qu'auprès de personnes travaillant dans le service de pédiatrie et ayant des enfants. Le choix s'est porté sur le service de pédiatrie de Gonesse parce que j'y ai réalisé mon dernier semestre d'internat et que j'y effectue encore des gardes. La deuxième étape a consisté en

une étude auprès de médecins généralistes et de pédiatres exerçant dans le Val d'Oise, en milieu hospitalier, urbain et semi-rural.

Nous avons utilisé pour ce faire une étude qualitative à l'aide d'entretiens semi-directifs, méthode la plus appropriée pour décrire et approfondir le pourquoi et le comment des phénomènes. Nous avons préalablement élaboré un guide d'entretien dont les questions étaient les plus ouvertes possibles, afin de recueillir un maximum d'opinions. Les entretiens ont été réalisés, pour la partie concernant les parents en avril 2012, et pour la partie concernant les médecins en juin et juillet 2012.

Les entretiens ont tous été enregistrés à l'aide de dictaphones (Olympus Pearlrecorder S711 et Olympus digital voice recorder VN 711 PC). Ils ont ensuite tous été retranscrits en intégralité, mot pour mot. Concernant les entretiens des parents, la durée d'enregistrement variait de 8 à 26 minutes. Concernant l'entretien des médecins, la durée d'enregistrement variait de 11 à 31 minutes.

Les entretiens ont été arrêtés lorsque la saturation des données a été atteinte. Nous avons réalisé 7 entretiens de parents et 9 entretiens de médecins. La saturation a été obtenue au bout de 5 entretiens de parents et de 7 entretiens de médecins.

L'accord verbal a été préalablement demandé à chacune des personnes interrogées. Il leur a également été expliqué que les propos seraient enregistrés mais resteraient anonymes.

Les entretiens des parents ont tous eu lieu dans un lieu calme au sein de la structure hospitalière. Les entretiens des médecins ont tous eu lieu à leur cabinet de consultation. Lors du recrutement des personnes interrogées, aucun patient n'a refusé d'être interrogé. Deux médecins ont par contre refusé, un parce qu'il

estimait qu'il n'avait rien à apporter à l'étude et l'autre parce qu'il n'avait pas de temps à me consacrer.

B- Résultats

1- Résultats des entretiens des médecins

Nous avons réalisé 9 entretiens de médecins, parmi eux 2 pédiatres, 5 médecins généralistes thésés installés et 2 médecins généralistes remplaçants non thésés.

Six points ont été mis en évidence lors des entretiens réalisés auprès des médecins :

- leur compliance vis-à-vis des recommandations vaccinales officielles
- la place du médecin dans la décision de vaccination
- leur opinion par rapport aux vaccins
- le rôle des pouvoirs publics et des médias
- les problèmes rencontrés avec les parents
- leur opinion concernant la suppression de l'obligation vaccinale

Les verbatim sont écrits en italiques et suivis entre parenthèses des numéros des entretiens correspondant.

a. Compliance vis à vis des recommandations vaccinales officielles

La majorité des médecins réalise les vaccins obligatoires que sont les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite. Ces vaccins ne posent pas de problèmes car ils sont anciens et bien ancrés dans les mentalités *«ça fait partie maintenant de l'examen» (5), «c'est quand même rentré dans les mœurs de vacciner son enfant» (6).*

La plupart des médecins suit les recommandations obligatoires avec quelques adaptations. Une des adaptations consiste à décaler la réalisation des injections *«pas avant 6 mois» (2), «j'ai retardé la deuxième injection» (4).* **La plupart juge par ailleurs qu'il y a trop d'injections** et que les enfants sont « mitraillés » *«on a largement augmenté le nombre de vaccins qu'on fait aux enfants. Je trouve qu'on les mitraille» (2).* **Enfin beaucoup reconnaissent les gains apportés par les vaccins hexavalents en termes de nombre d'injections** mais souhaiteraient que les vaccins soient encore regroupés afin de réduire leur nombre *«je pense qu'il est possible certainement de mettre tout dans une même seringue un jour» (4), «essayer...de faire des multivalences» (5), «quand on veut mettre les deux dans le même l'hexa c'est vraiment super de ce point de vue» (6).*

Quelques-uns ne jugent pas nécessaires certains des vaccins qui ne sont que recommandés et ne font que les vaccins obligatoires *«je ne fais que les vaccins obligatoires» (2), « je ne fais que les vaccins obligatoires, enfin les vieilles vaccinations qui sont plus ou moins obligatoires» (4),* **ou bien élaborent leur propre calendrier vaccinal** *«je ne fais que les vaccins obligatoires et pas avant 6 mois» (2).*

Un des médecins interviewés déclare ne suivre aucunes des recommandations officielles et ne fait aucun des vaccins obligatoire *«je discute*

beaucoup de l'intérêt des vaccinations systématiques [...] vous voulez faire les vaccins [...] ils vont à la PMI ou chez leur médecin faire certains vaccins et ils viennent plus discuter» (1).

Enfin la plupart identifie des catégories de patients à risque chez qui ils vont préférentiellement pratiquer une vaccination plutôt que chez d'autres «*je continue la vaccination si ça a été commencé à la maternité parce qu' y a quelqu'un qui a l'hépatite B» (1)*».

b. Place du médecin dans la décision de vaccination

La plupart des médecins accorde une place importante à la discussion avec les parents durant la consultation, concernant les vaccinations :

- **ils exposent directement quels vaccins seront faits à leur enfant**, expliquent à quoi ils servent et quels sont les effets indésirables possibles attendus «*j'en parle dès le début... je leur dis toujours ce que je vais faire» (3)*, «*je leur dis dedans y a diphtérie, tétanos... » (5)*, «*je les préviens toujours » (6)*, «*on le fait le mois prochain ou dans 15 jours » (6)*.
- **certains laissent le choix aux parents concernant la réalisation des vaccins non obligatoires** «*pour l'instant je laisse le choix » (2)*, «*s'ils veulent je le fais » (4)*, «*c'est leur choix... c'est aux parents de prendre la responsabilité » (7)*, «*vous avez toutes les cartes en mains... c'est à vous de décider» (9)*, après leur avoir exposé les risques possibles de la vaccination mais également de la non vaccination «*j'essaye de faire mon possible pour expliquer aux parents que c'est possible la BCGite» (7)*, «*j'explique le pour et le contre, les complications et les intérêts» (9)*, notamment en ce qui concerne

les vaccins qui ont fait parler d'eux dans les médias (hépatite B, ROR et BCG surtout), les autres induisant peu de questions ou de réticences de la part des parents.

- **la majorité des médecins répond aux différentes questions des parents concernant les vaccinations** qui sont finalement moins nombreuses que ce que l'on aurait pu penser *«j'ai jamais de questions» (6)*, *«c'est pas le genre de population qui pose beaucoup de questions » (7)*, *«est ce qu'il va avoir de la fièvre ? c'est tout, franchement y a que ça » (9)*.

Tout ceci contribue à instaurer une relation de confiance entre le médecin et ses patients.

Deux des médecins interrogés ne laissent pas le choix des vaccinations aux parents. Le premier, pédiatre, ne fait aucune des vaccinations obligatoires ni recommandées. Le deuxième, médecin généraliste ne fait que les vaccins obligatoires, en retardant les injections par rapport aux recommandations officielles, les deux justifiant leurs choix par des études non référencées *«il y a une étude allemande qui est sortie» (1)*, *«pourquoi pas avant 6 mois? Parce que le système immunitaire est immature avant cette date-là» (2)*.

Dans tous les cas, **la responsabilité médicale est mise en jeu** *«c'est moi qui suis responsable s'il y a un pépin» (4)*.

c. Opinion des médecins par rapport aux vaccins

Le rôle des vaccins est jugé par la plupart comme bénéfique, avec une grande efficacité *«si on est convaincu, on arrive à convaincre» (3)*, *« c'est*

fondamental de le faire[...] et les oreillons pour les garçons c'est pas mal non plus »
et peu d'effets secondaires.

Quelques-uns estiment pourtant qu'il peut y avoir un « dérèglement » de l'immunité *«on joue un petit peu avec l'immunité quand on fait des vaccins[...] vous prenez n'importe quel item les enfants vaccinés sont toujours dans le négatif» (1) et que certains vaccins peuvent être à l'origine de certaines pathologies «il y a 50% de plus d'allergie, allergie au sens large, asthme, urticaire, eczéma chez les enfants vaccinés par rapport aux enfants non vaccinés[...]20% de plus d'otite chez les enfants vaccinés» (1), «c'est aussi une sclérose en plaques post-vaccinale, 3 mois après le vaccin, authentifiée» (2), «une micro-tuberculose, un abcès tuberculeux» (2), émettant des doutes sur la fiabilité des vaccins eux-mêmes.*

Les effets secondaires rapportés sont souvent peu nombreux et bénins.

La plupart des généralistes émettent souvent une réserve quant au BCG : ils estiment qu'il s'agit d'un acte techniquement difficile qui, s'il est mal fait, peut induire des BCGites, peu graves mais ayant un impact esthétique important. Ils sont donc moins enclins à le proposer que les pédiatres alors qu'ils exercent dans une zone où la vaccination est fortement recommandée *«la mode maintenant c'est de dire qu'il faut revacciner dans les zones à risque» (2), «techniquement c'est difficile avec juste la maman... j'ai eu une fois une réaction, une BCGite et je me suis dit hou la» (8), «par contre la BCGite elle est pas exceptionnelle[...] puis l'utilité du vaccin j'ai des réticences mais je le fais quand même[...] je le propose quand c'est nécessaire» (9).*

La majorité des médecins juge l'acte vaccinal moins pénible qu'auparavant grâce à la prévention des effets secondaires, qui sont pour la plupart préalablement expliqués aux parents et prévenus grâce aux moyens de lutte

contre la douleur que sont les patchs de lidocaïne EMLA et les techniques de médecine parallèle telles que l'homéopathie «*eh, en homéopathie, on donne toujours une préparation avant le vaccin, justement pour atténuer les effets secondaires et la tolérance*» (2), «*même si on essaye de mettre des patchs et des produits style Paciderm* » (3).

Il y a beaucoup moins de réticences qu'il y a quelques années concernant le vaccin contre l'hépatite B mais les médecins, principalement les généralistes, ont toujours beaucoup de difficultés à expliquer son innocuité «*le vaccin de l'hépatite B j'ai subi comme tout le monde [...] je vous laisse le choix là mais je vous y oblige pas non plus mais sachez que nous sommes les seuls à avoir une attitude de crainte par rapport à ce vaccin*»(5), «*y a l'hépatite B qu'ils veulent pas forcément, parce que y a toujours la polémique sclérose en plaques, pas sclérose en plaques [...] je le fais faire sauf vraiment quand y a réticence de la part des parents [...] s'ils veulent faire des emplois dans la santé ou des trucs comme ça ils seront obligés de le faire et il faut mieux qu'ils les fassent maintenant* » (6) .

Certains des médecins interrogés ne sont pas convaincus de l'efficacité de certains vaccins [à propos du vaccin contre le pneumocoque] «*je suis pas sûr que ça soit vraiment bénéfique mais j'ai pas d'idée* »(4), «*parce qu'il y a plusieurs types de méningites, je suis pas complètement convaincu qu'on va le couvrir complètement et je suis pas du tout convaincu* »(4). Ils évitent la réalisation de tout ou partie des vaccinations voire élaborent leur propre calendrier vaccinal «*je décale tout moi à 6 mois* » (2), «*je ne fais que les vaccins obligatoires*» (4), et justifient leurs décisions et opinions à l'aide d'études plus ou moins bien référencées «*y a une étude allemande qui est sortie en tout cas j'ai vu les résultats récemment c'était sur 3 ans [...] ils ont trouvé une grande différence entre les enfants vaccinés et les enfants*

non vaccinés»(1), «j'ai un site internet tout ce que je vous dis c'est décrit»(2), «la notice Vidal de l'époque qui rapportait des cas de sclérose en plaques»(2). En ce qui concerne l'épidémie de grippe A(H1N1), peu ont vu les bénéfices de sa réalisation et n'ont pas compris la stratégie de la campagne vaccinale réalisée en 2009 par les pouvoirs publics «j'ai été étonnée de l'importance que ça a pris [...] qu'on veuille vacciner le maximum de personnes»(7), «pour les gens chez qui on vaccinait, qui étaient vaccinés contre la grippe saisonnière euh le vaccin était utile. Pour les autres aucun intérêt. Voilà j'ai pas compris pourquoi on devait vacciner tout le monde» (9). Enfin un des médecins interrogés a déclaré s'être tourné vers les médecins parallèles du fait de l'absence de «solutions de la médecine classique pour lutter contre les maladies»(2).

Enfin, on retrouve dans quelques cas une certaine méfiance vis-à-vis de la nouveauté *«tout ce qui est ancien j'ai aucune réticence, tout ce qui est nouveau je m'en méfie comme de la peste» (4).*

d. Mise en cause de la médecine officielle et des médias

La plupart des médecins interrogés juge le calendrier vaccinal trop chargé *«il commence à être chargé»(3) avec un nombre trop important d'injections «si on commence à leur rajouter après le méningo B où il faudra vacciner les nourrissons ça va être compliqué. Je dirais ça commence à être un petit peu lourd...»(3) et une escalade dans le nombre de vaccins et de maladies contre lesquelles on doit protéger les enfants «j'trouve que les pauvres gamins ils s'en prennent quand même...heu... au niveau des anticorps»(8), qui sont « mitraillés » en termes de vaccinations «on a largement augmenté le nombre de vaccins qu'on fait*

aux enfants. Je trouve qu'on les mitraille»(2). Il est dit « intelligent » «moi je trouve ça bien, parce que ça permet de poser les choses et de savoir, de ne pas oublier»(6) mais les professionnels de santé, quels qu'ils soient souhaiteraient une diminution du nombre d'injections grâce au regroupement de vaccins comme cela a été fait pour les vaccins hexavalents «essayer dans la mesure du possible, si on pouvait faire des multivalences» (5), «on arrive à grouper les vaccins» (9).

Les modifications du calendrier vaccinal sont trop fréquentes selon les médecins et ils ont donc beaucoup de difficultés à mettre à jour leurs connaissances *«je suis les changements des calendriers et ils sont un peu fatigants[...] le réflexe éventuellement qu'on peut avoir de recourir à un calendrier qu'on s'est définitivement mis en tête est tentant»(5) , « on s'habitue à son truc et on est obligé de se le refaire [...] tous les ans »(6), «dans ma tête ça a du mal à se mettre en place »(8) .*

Le lobbying des laboratoires pharmaceutiques est dénoncé par beaucoup de médecins qui pensent qu'ils ont incité l'Etat à acheter des doses de vaccins contre la grippe A(H1N1) en quantité trop importante pour faire du profit *« le nombre de masques qui a dû être stocké, le nombre de produits que l'on a acheté qui ont fait le bénéfice des vendeurs de solutions hydro-alcooliques»(4), «j'avais l'impression heu... qu'on faisait une pression[...] qu'il fallait écouler les stocks» (7), « elle avait des conflits d'intérêt» (9). Ils dénoncent par là le marketing «je reste dubitatif sur le marketing qui a été poussé derrière»(4) et la campagne de vaccination jugée par la plupart complètement démesurée avec une stratégie d'effraieusement de la population, amplifiée par les médias, concernant le vaccin lui-même et ses composants d'une part et la maladie d'autre part «une obsession autour de la*

toxicité, toxicité, toxicité, ils se mettaient à parler de thèmes dont ils n'avaient jamais entendu parler»(5).

e. Problèmes rencontrés avec les parents

Ils sont inexistants la plupart du temps.

Aucun problème n'est jamais rencontré avec les vaccins anciens. Les médecins pensent pour la plupart que cela est dû au fait que **vacciner son enfant est rentré dans les mœurs** *«avoir les vaccins à jour est quelque chose de très important et ce qui est dingue c'est que les parents ne sont pas à jour et ils veulent que leurs enfants soient à jour»(5), «c'est quand même rentré dans les mœurs de vacciner son enfant »(6).*

Mais les médecins déclarent malgré tout rencontrer un certain nombre de parents réfractaires aux vaccinations *«c'est vraiment un créneau de gens tout à fait différent, je dirai dans des mouvances pour certains très éthiques, religieuses [...] après on est dans le mouvement écolo, dans le naturo tout ce qu'on veut [...] des enfants non scolarisés avec par la force des choses un enseignement à la maison très homéo, naturo, ostéo... »(3).* **Un certain nombre de parents évoque des effets indésirables survenus chez eux ou chez des proches dans les suites de vaccinations**, voire même rapportent des cas familiaux de pathologies telles que la SEP (sclérose en plaques) dans les suites d'une vaccination contre l'hépatite B *«ah bah oui... par rapport à la SEP... limite ils ont toujours eu quelqu'un »(8), «la plupart c'est qu'ils connaissent des gens qui ont eu des soucis avec le vaccin »(9).*

Malgré tout une majorité de parents a confiance en son médecin et réfléchit voire même change d'avis après avoir discuté avec lui *«si on est*

convaincu, on arrive à convaincre»(3), «les gens nous font confiance, on dit il faut le faire, il fait partie des vaccinations recommandées »(3).

Enfin, quelques médecins trouvent que le planning de réalisation des vaccinations peut être inducteur de stress car très chargé et très précis en termes de timing *«ça fait peur en fait des fois aux patients, aux parents. Parce quand ils ont un retard quand ils sont malades, ben ils sont en panique »(6).*

f. Opinion concernant la suppression de l'obligation vaccinale

Un pédiatre et un généraliste sont en faveur de la suppression de l'obligation vaccinale mais le pédiatre est convaincu de l'effet néfaste des vaccins et le généraliste pourrait élaborer sans crainte son propre calendrier vaccinal, ce qu'il fait déjà en ne faisant que les vaccins obligatoires et à un âge plus tardif que les recommandations officielles *«je serai content »(2).*

La plupart estime que ce serait une erreur de supprimer l'obligation vaccinale et continuerait à pratiquer les vaccinations selon le calendrier actuel *«je les proposerai tous systématiquement »(6), « je continuerai à vacciner »(8), «exactement le même»(9).*

Enfin beaucoup doutent de l'avenir car la suppression de l'obligation vaccinale favoriserait les risques de réémergence de certaines maladies actuellement disparues de notre territoire *«ça risque d'être un petit peu compliqué dans les générations à venir »(3), «alors là si on perd ça, si on perd ce moteur là on est cuit [...] ce serait une catastrophe »(5), « je pense qu'on perdra en termes de couverture vaccinale »(6).*

2- Résultats des entretiens des parents

Nous avons réalisé 7 entretiens de parents, parmi eux 3 sont personnels hospitaliers dans le service de pédiatrie de l'hôpital de Gonesse (2 infirmières et 1 auxiliaire de puériculture), 2 sont les parents d'enfants consultant aux urgences et 2 sont les parents d'enfants hospitalisés).

Quatre points ont été mis en évidence lors des entretiens réalisés auprès des parents :

- Leurs connaissances vis-à-vis des vaccins et des maladies contre lesquelles ils protègent
- Leur compliance vis-à-vis des recommandations vaccinales officielles
- Leur opinion concernant les vaccinations
- Leur place dans la décision de vaccination

a. Connaissances vis-à-vis des vaccins et des maladies contre lesquelles ils protègent

Trois des personnes interrogées font partie du personnel hospitalier du service de pédiatrie de l'hôpital de Gonesse.

En termes de connaissance vis-à-vis des vaccins obligatoires et recommandés, seule 1 personne sur les 7 interrogées sait que seuls certains vaccins sont obligatoires «*tous les vaccins ne sont pas obligatoires*»(2).

Toutes les mamans interrogées ont conscience de la gravité de certaines maladies et toutes sont convaincues du rôle primordial de la vaccination dans la protection individuelle de leur enfant «*les vaccinations pour moi, c'est vrai que*

*c'est essentiel pour l'avenir des enfants, pour éviter justement qu'ils aient toutes ces maladies »(6). **Seulement 4 des 7 mamans interrogées pensent que la vaccination peut induire une protection collective** «c'est important de faire tous les vaccins, surtout au niveau de la collectivité»(2).*

La plupart est consciente qu'il existe des populations plus à risque de contracter certaines maladies que d'autres et donc que les vaccins peuvent avoir des indications spécifiques. Elles ont par ailleurs notion qu'il peut y avoir des contre-indications à la réalisation de certains vaccins.

Il existe un manque d'information franc de la population générale concernant les vaccins et surtout concernant les maladies contre lesquelles on vaccine «j pense que c'est un contact, j'sais pas peut-être par rapport au sang tout ça [...] j'sais pas à quoi ça sert»(2), «l'hépatite B [...] c'est pas comme le SIDA ?»(4).

b. Compliance vis-à-vis des recommandations vaccinales officielles

La majorité des mamans interrogées semble sensibilisée aux recommandations vaccinales. Elles déclarent que leurs enfants sont à jour de leurs vaccinations. Pourtant très peu savent qu'il existe des vaccins obligatoires et des vaccins seulement recommandés «*parce que je pense qu'il n'était pas obligatoire à l'époque [...] il est recommandé donc je l'ai pas fait*»(5).

La plupart font tous les vaccins. Une des mamans interviewées refuse de faire faire le vaccin contre l'hépatite B à son enfant, du fait de cas familiaux de SEP. Sinon elle est très en faveur des vaccinations «*j'les fais tous [...] bah l'hépatite B [...] par rapport à mon contexte familial c'est fortement contre-indiqué [...] et moi je ne veux pas qu'il le fasse* »(2).

Des problèmes sont toujours rencontrés avec les vaccins qui ont attiré

l'attention sur eux :

- **l'hépatite B avec la SEP** «*y a eu quand même des polémiques*»(1), «*l'hépatite [...] on en a entendu parler, après avec tout ce qu'il y a eu [...] que ça faisait peut-être ressortir le virus qui était alors en soi, de la sclérose en plaques*»(6)
- **la vaccination contre la grippe A : elles estiment qu'on leur a fait peur du fait d'une mise sur le marché rapide** «*il n'y a pas de recul par rapport à ce vaccin-là* »(5), «*ce qui m'a le plus étonné c'est qu'on sorte un vaccin comme ça, de nulle part* »(2) **et une polémique mettant en cause sa sûreté** «*on sait pas c'est quoi comme vaccin [...] c'était pas protégé* »(4), «*je crois que ça a fait peur à tout le monde [...] il était pas très fiable, ils savaient pas trop ce que ça allait donner sur la suite, ils l'avaient pas vraiment testé*»(7). Les mamans interrogées ont toutes des doutes quant à l'efficacité et à l'utilité du vaccin contre la grippe «*j'ai pas l'impression qu'il y ait une grande efficacité*»(2). Elles estiment qu'on leur a donné des informations alarmantes sur la maladie d'une part et sur le vaccin d'autre part «*j'étais pas plus sécurisée avec cette campagne, on n'était pas pour moi, assez informé* »(6), avec des recommandations contradictoires «*d'un côté c'était bien de faire le vaccin mais c'était un peu dangereux aussi* »(4) et sans cesse changeantes contribuant à créer le doute dans leurs esprits.
- **le BCG** notamment, très peu finalement avec le ROR, **avec ses effets indésirables notamment sur le plan esthétique** qui induit toujours une certaine réticence «*j'ai une réticence par rapport au BCG [...] par rapport aux réactions que ça a pu faire après [...] mon fils il a eu une grosse grosse*

réaction au BCG »(6), «C'est vraiment par rapport aux BCGites que y a derrière parce que moi j'avais vu des belles avec abcès et tout»(7).

Globalement les refus de vaccination parmi la population interrogée est très faible. Une seule refuse le vaccin contre l'hépatite B *«bah l'hépatite B [...] par rapport à mon contexte familial [...] moi je ne veux pas qu'il le fasse»(2).* Par contre, une fait ce qu'on lui dit de faire sans se poser de questions ni poser de questions, et déclare qu'elle ne les ferait pas si on ne lui disait pas *«j'sais pas j'aime pas trop les vaccins déjà [...] elle resterait comme ça [...] j'sais pas, si c'est pas nécessaire, j'vais pas la vacciner»(3).* Elle se sent peu concernée par la question des vaccinations *«rien [...] j'm'en foutais»(3).* Par contre les retards par rapport au calendrier vaccinal ressortent régulièrement, la plupart du temps en raison d'oublis des parents *«retardé mais pas volontairement, c'est parce que j'avais oublié»(1),* sinon pour cause de maladie intercurrente *«parce que ma fille était malade [...] je voulais pas lui remettre en plus un vaccin par-dessus en risquant de faire une fièvre ou une poussée en plus»(7).*

c. Opinion des parents concernant les vaccinations

L'opinion concernant les vaccinations est globalement favorable.

La plupart des parents est en faveur des vaccinations avec quelques réserves pour certains (hépatite B et quelque fois BCG). Aucun n'est contre les vaccinations car ils sont conscients de leur rôle en termes de protection individuelle *«c'est pour lutter contre la maladie»(1), «c'est juste pour protéger mes enfants»(4).* Deux n'ont pas d'opinion *«j'sais pas»(3), «j'ai pas vraiment d'avis sur les vaccinations»(5).* Ils ont tous conscience du rôle bénéfique que peut apporter la

vaccination «*j'trouve c'est bien, parce que ça protège de plein de microbes, des maladies...*»(4) mais ont certaines interrogations «*est-ce qu'on a eu des résultats ou des choses qui nous ont prouvé que...[c'était efficace] [...] si je n'avais pas fait les vaccins, est ce que pendant tout l'hiver mes enfants auraient été plus malades ?*»(4).

Peu de problèmes sont rencontrés avec les vaccins anciens que sont le DTP, car bien ancrés dans les mentalités.

Par contre quelques-uns doutent de l'utilité de certains vaccins recommandés «*c'est en discutant même avec le médecin que je me suis dit bon c'est pas trop obligé que je le fasse*»(1), argumentant leur position par le fait qu'ils sont censés protéger contre des maladies qu'ils jugent trop peu fréquentes ou ayant disparu.

Certains doutent de l'efficacité d'un certain nombre de vaccins, tels que la rougeole et estiment qu'ils procurent une protection incomplète «*y en a qui font les vaccins aussi mais en fait ils ont toujours heu ... ça vient quand même la rougeole...*»(4). En effet un certain nombre de personnes dit avoir contracté des pathologies contre lesquelles ils ont été vaccinés «*j'crois que mon fils, il a été vacciné et il l'a eu quand même...*»(4).

Un sentiment de peur concernant certains vaccins ressort régulièrement dans les entretiens réalisés.

- L'hépatite B et les cas rapportés de SEP «*j'ai cru entendre qu'il provoquait la sclérose en plaques [...] certains spécialistes étaient revenus sur ce vaccin, que c'était pas recommandé, que ça pouvait avoir des conséquences... et graves sur la santé des enfants*»(1),
- La grippe A(H1N1) et les informations inquiétantes relayées dans les médias «*ils ont fait peur aux gens avec tout de suite le côté décès [...] ils parlaient que*

des cas vraiment critiques alors qu'il y a des gens qui meurent de la grippe»(7). Il a été dit que ce vaccin avait été développé trop rapidement «il a été préparé en urgence, je sais pas je n'étais pas rassurée donc je l'ai pas fait»(7), qu'il présentait de nombreux effets indésirables, qu'il avait été insuffisamment testé, et par la suite mis en cause dans le déclenchement de certaines maladies. **Les pouvoirs publics sont également souvent mis en cause dans les entretiens, de même que la stratégie de marketing utilisée**, qui a semé le trouble parmi la population, avec des recommandations sans cesse changeantes sur le nombre d'injections et le type de vaccin à réaliser.

Le calendrier vaccinal est jugé très chargé «franchement c'était un planning de fou quoi !!!»(4).

Globalement tous les parents interrogés continueraient à effectuer les vaccinations selon le calendrier vaccinal actuel et selon les conseils de leur médecin traitant, en cas de suppression de l'obligation vaccinale «je continuerai [...] selon ce qu'on a toujours fait»(1), «moi je le ferai quand même [...] comme maintenant»(2), «c'est une couverture quoi je veux dire c'est pour leur santé, c'est pour leur bien pour la suite donc je le ferai»(7). Une seule ne continuerait pas à vacciner son enfant, estimant que si l'obligation vaccinale est supprimée c'est que les vaccins ne sont pas utiles «elle resterait comme ça [...] j'sais pas si c'est pas nécessaire, j'vais pas la vacciner»(3).

d. Place des parents dans la décision de vaccination

Les médecins traitant des enfants dont les parents ont été interrogés sont tous favorables aux vaccinations et justifient leurs opinions auprès des parents.

Les mamans interrogées ont globalement confiance en leur médecin traitant. Lorsqu'elles ont des interrogations ou des doutes, elles se sentent souvent rassurées par leurs explications concernant les vaccins et leur absence de nocivité *«y a quand même des recherches faites avant la mise sur le marché»*(1), grâce à des démonstrations appuyées par une multitude d'études faites avant commercialisation *«elle m'a dit : non n'écoutez pas, ce sont des polémiques, si elles avaient eu lieu, elles seraient là depuis longtemps»*(1).

Elles posent régulièrement des questions sur l'utilité, l'efficacité et les effets indésirables des vaccins afin de prendre leur décision en connaissance de causes. Une des mamans interviewée reconnaît ne pas discuter ou très peu du sujet des vaccinations avec le médecin de ses enfants. Elle pense que les médecins ont des idées bien arrêtées sur les vaccinations, qu'ils estiment qu'elles sont utiles pour la santé des enfants *«à tel mois on fait ça, dans 2 mois on fait ça et en général, on a pas d'explication sur... réellement ce qu'est le vaccin et sur heu... heu si on a envie ou pas de le faire...»*(6).

Les discussions sont fréquentes avec le médecin traitant, notamment sur la question des vaccinations, mais le choix est toujours laissé aux parents concernant les vaccins recommandés.

III- Discussion

A- Choix de la méthodologie

L'Evidence Based Medicine (EBM) ou Médecine Fondée sur la Science est l'interaction entre les données de la science, les connaissances du médecin généraliste et ses interprétations. Ce travail de thèse s'inscrit dans l'EBM. Nous avons en effet d'abord étudié la littérature afin de mettre en évidence quels étaient les obstacles aux vaccinations retrouvés dans les différentes études. Par la suite, nous avons réalisé notre propre étude afin de comparer les résultats de la littérature aux données retrouvées dans un échantillon de population. Il nous a alors été possible de comparer toutes ces données avec la représentation que nous avions des obstacles à la vaccination avant de débiter notre travail.

La méthode qualitative à l'aide d'entretiens semi-directifs était la plus adaptée à la question de recherche. Le but n'était pas en effet d'estimer les différentes proportions de personnes ayant tel ou tel avis sur la question, et l'échantillon n'est donc pas représentatif de la population générale. L'objectif était de recueillir le plus possible d'avis différents afin d'obtenir un maximum de données qui puissent être comparées à celles de la littérature et par conséquent exploitables.

Notre étude présente certains biais dus au choix de la méthode qualitative. Le recrutement des médecins s'est fait en des sites variés de par leur localisation géographique (banlieue parisienne proche, milieu urbain et semi-rural) et leur secteur d'activité (médecins généralistes et pédiatres, installés ou non, en milieu libéral ou hospitalier, thésés ou non thésés), de profils (sexe, âge) différents, avec des

domaines d'intérêts personnels différents, donc d'opinions différentes. La représentativité de l'échantillon peut être diminuée du fait que certains médecins sont maîtres de stage, avec un devoir de formation, et sont donc possiblement plus à jour concernant les évolutions des recommandations vaccinales. Par ailleurs nous avons interrogé nos connaissances, nos collègues ainsi que des personnes que l'on avait pu nous recommander. De même la patientèle en Ile-de-France n'est pas non plus assimilable au reste de la population française. Tout d'abord les parents ont tous été sélectionnés en secteur hospitalier, principalement aux urgences pédiatriques, où le nombre de consultations est important, et en hospitalisation. Le sujet étudié a ensuite favorisé une participation active de leur part. Ils y voyaient comme bénéfice direct celui de faire le point sur le statut vaccinal de leur enfant et de le mettre à jour en cas de besoin. Malgré cela les données recueillies ne sont pas exhaustives : leur obtention dépendant d'une part de l'implication des participants et d'autre part en partie de leur mémoire, le carnet de santé n'étant pas toujours disponible. Les parents ont été recrutés dans le service de pédiatrie du Centre Hospitalier de Gonesse. Le secteur géographique couvert par cet hôpital a l'avantage de regrouper des populations assez variées, des points de vue socioéconomique et ethnique, ce qui permet d'obtenir une certaine diversité d'opinions et de thèmes abordés. Mais multiplier les sites aurait permis de diversifier davantage la population d'étude et donc les résultats obtenus. Les parents ont été recrutés dans un contexte facilitant leur participation du fait qu'ils étaient directement concernés par le sujet des vaccinations.

Le guide d'entretien semi-structuré autorise les digressions et l'apparition de thèmes non envisagés a priori et permet à l'investigateur de réaliser des relances. Enfin, la retranscription par écrit a été réalisée immédiatement après les entretiens,

mot à mot, ce qui a permis de ne pas perdre le sens des propos recueillis.

B- Comparaison de nos résultats à ceux de la littérature

Les résultats de notre étude sont globalement comparables à ceux de la littérature. Nous retrouvons dans nos entretiens la plupart des obstacles aux vaccinations décrits dans la littérature.

Beaucoup de médecins, comme beaucoup de patients estiment que le bénéfice des vaccinations est limité, ce que nous retrouvons dans l'article *Aider chacun à faire un choix personnel* de M. Setbon [7]. Certains médecins ne jugent pas nécessaires certains des vaccins qui ne sont que recommandés et identifient des catégories de patients à risque. Ceci est dû au fait que le degré d'inquiétude varie selon la gravité de la maladie et la susceptibilité à un agent infectieux. De même ils estiment qu'ils présentent de nombreux effets indésirables. D'autres ne sont pas convaincus de leur efficacité. Enfin certains sont méfiants vis-à-vis des nouveautés. Les vaccins anciens sont en effet perçus comme des fléaux et ce sont en général ceux qui posent le moins de problèmes. Par contre, **les nouveaux vaccins sont jugés plus à risque**, comme expliqué dans l'article de D. Lévy-Bruhl *La vaccination entre choix individuel et enjeux collectifs* [28]. En cas de problème suite à la vaccination, celui-ci sera vécu comme la conséquence directe du vaccin alors que la maladie contre laquelle il est censé protéger sera vécue comme une fatalité. Les réticences augmentent alors que la sécurité augmente. **La crainte d'introduire dans le corps un élément étranger reste toujours présente**, ce qu'explique bien C.A

Siegrist dans l'interview qu'elle a accordée à la Revue du Praticien de Médecine Générale intitulée *Peur des vaccins : quels déterminants ?* [31].

Les parents se sentent insuffisamment informés quant aux vaccinations, ce dont on peut se rendre compte notamment dans le cas rapporté *A Parent's Decision Immunization: making the right choice* [37], alors que beaucoup de médecins estiment qu'ils donnent tous les éléments nécessaires aux parents pour faire leurs propres choix en termes de vaccinations recommandées. Nous constatons malgré tout dans notre étude, de même que dans la littérature, qu'il existe un manque d'information franc de la population par rapport aux vaccins et aux maladies contre lesquelles ils protègent. **Ceci est renforcé par une certaine méfiance vis-à-vis des autorités de santé**, comme l'explique J. Faya dans l'article *Les Résistants à la vaccination* [32]. Les processus d'expertise sont remis en cause et elles sont souvent accusées par la population et dans une moindre mesure par les médecins de servir les intérêts des laboratoires et de l'industrie pharmaceutique, à des fins économiques. Ce sentiment a été grandement renforcé par la stratégie marketing mise en place en 2009 lors de la pandémie de grippe A (H1N1) et par le lobbying des laboratoires pharmaceutiques à cette époque.

Enfin, nous avons pu nous rendre compte que globalement **les refus de vacciner restent assez rares et que les raisons invoquées sont en général la volonté de liberté individuelle et la peur de ne pas contrôler totalement la situation, les croyances religieuses, la volonté d'utiliser les médecines douces et alternatives pour se protéger contre les maladies et dans de moindres mesures des craintes par rapport aux innovations technologiques, comme décrit dans les articles *Vaccine Disputes* de R. Coomebs et *Preserving relationships with antivaccine parents* de J. Fortune et K. Wilson** [34,38]. Existe

souvent la crainte d'une certaine fragilité des enfants pour surmonter tous les vaccins. Par ailleurs **les médias tiennent une place importante dans les refus de vacciner** comme l'expliquent R. Zimmerman R. et R. Wolfe dans leur article *Vaccine criticism on the World Wide Web* [33] avec les nombreuses alertes quant à la sécurité des vaccins et les histoires dramatiques [34] mises au premiers plans des journaux télévisés, notamment concernant l'hépatite B et le ROR.

C- Opinions des médecins

Une majorité de praticiens a une opinion favorable concernant les vaccinations et suit les recommandations vaccinales, avec quelques réserves. Ils insistent sur les difficultés de mise à jour de leurs connaissances du fait d'un calendrier vaccinal très changeant, revu chaque année. Beaucoup ont des difficultés avec l'introduction dans le calendrier vaccinal du vaccin contre le méningocoque, seulement recommandé, qu'ils oublient dans de nombreuses situations. La deuxième difficulté rencontrée est celle du nombre d'injections qui devient de plus en plus important au fil des modifications du calendrier vaccinal et la plupart des médecins souhaiterait le regroupement dans la mesure du possible d'un maximum de valences lors d'une même injection.

Seuls deux des médecins interrogés sont défavorables aux vaccinations systématiques. Le premier est pédiatre en libéral et ne fait aucun des vaccins, qu'ils soient obligatoires ou seulement recommandés, à l'exception de l'hépatite B chez le nouveau-né lorsque la mère est atteinte de l'hépatite B. Son argumentation repose notamment sur l'interprétation d'une étude allemande, l'étude KIGGS [45], parue en

octobre 2010 et réalisée à la demande des autorités, qui étudiait l'état de santé des enfants et des adolescents allemands, et réalisée de mai 2003 à mai 2006. Cette étude a peu fait parler d'elle en France mais elle a fait grand bruit en Allemagne, notamment suite à l'interview réalisée par une chaîne allemande en octobre 2011 d'Angelika Kögel, mathématicienne et responsable de l'association EFI, qui a pour but d'informer sur les vaccins. Selon elle les enfants non vaccinés seraient en meilleure santé que les enfants vaccinés, avec notamment 20% moins d'allergies chez les non vaccinés. De même, selon elle, le nombre d'éruptions cutanées, de maladies nerveuses, de problèmes du système immunitaire, de lésions organiques et de troubles de développement du cerveau seraient augmentés chez les enfants vaccinés [46]. Or tous les résultats de l'étude KIGGS, concernant le lien entre le statut vaccinal et la santé des enfants et des adolescents, ont été clairement détaillés par les auteurs et retrouvent certes des prévalences plus élevées d'allergies, de maladies atopiques, ainsi que d'infections chez les enfants vaccinés, qui augmentent avec l'âge, mais ils ne retrouvent aucun lien statistiquement significatif avec le statut vaccinal de l'enfant, qui n'a donc pas d'influence directe [47]. Les conclusions d'Angelika Kögel sont donc erronées mais ce sont elles que l'on retrouve sur Internet lorsque l'on effectue une recherche sur KIGGS, pour laquelle les références sont plus rares. En se basant sur des prévalences, elle établit des liens de cause à effet qui n'ont pas lieu d'être, selon les règles statistiques. Tous les liens Internet retrouvés en rapport avec KIGGS sont ceux d'associations de lutte anti-vaccinale ou de médecins prônant les méfaits des vaccins sur la santé, se réfèrent aux conclusions d'Angelika Kögel. Toujours suivant ses conclusions, le Dr F. Berthoud, pédiatre homéopathe, dont les avis pullulent sur Internet expose même ses recommandations sur le site *Les Enfants de la Nouvelle Terre* (géré par une

association d'anti-vaccinations, prônant l'écologie et les méfaits des vaccins sur la santé) concernant l'acte vaccinal pour ne pas se retrouver en situation illégale vis-à-vis des autorités en cas de vaccination obligatoire, et rejette tous les vaccins recommandés. Voici ses conseils :

- *Demander de pouvoir lire la notice d'utilisation du produit.*
- *Différer la vaccination en cas de maladie.*
- *Ne pas vacciner un enfant en état de stress émotionnel*
- *Ne pas vacciner les jeunes filles en période prémenstruelle ou menstruelle.*
- *Retarder au maximum l'âge de la vaccination.*
- *Ne jamais renouveler un vaccin qui a déjà donné des réactions générales, surtout des convulsions ou des problèmes respiratoires.*
- *Ne pas abuser des vaccins combinés.*
- *Consulter un homéopathe expérimenté ou un autre thérapeute alternatif pour une protection par des remèdes naturels.*
- *"Bourrer l'enfant d'antioxydants", par exemple simplement des jus frais de légumes, à défaut avec une bonne quantité de vitamine C de bonne qualité.*
- *Il est possible que l'application d'un cataplasme d'argile rapidement après l'injection soit utile.*

De même le pédiatre interrogé lors des entretiens semi-directifs explique qu'il demande aux parents de ses patients de se procurer un livre intitulé « **Qui aime bien vaccine peu** » [48] afin de leur faire comprendre quels peuvent être les méfaits des vaccins sur la santé des enfants. Dans cet ouvrage, dont les auteurs font partie du Groupe médical de Réflexion sur les Vaccins (de Suisse Romande) et dont fait partie le Dr Berthoud, les différentes maladies contre lesquelles on vaccine sont détaillées

une à une ainsi que les vaccins correspondant, et les avis des auteurs sont clairement exposés, sans justification scientifique. Leur avis est bien tranché et à aucun moment on ne retrouve de références bibliographiques. **Concernant les « atteintes minimes du cerveau »**, il est dit que « *l'amélioration fréquente de ces cas grâce au drainage homéopathique est une preuve de l'origine vaccinale de ces affections* ». **Concernant les cancers**, voici ce que l'on peut y lire : « *la fréquence du cancer dans une population va de pair avec l'importance de sa couverture vaccinale. Plus le nombre de maladies infectieuses diminue, plus le nombre d'allergies et de cancers augmente* », ou bien « *on cultive certains vaccins sur des lignées de cellules cancéreuses d'origine animale [...] il reste des fragments de ces cellules qui peuvent pervertir le génome et favoriser le cancer aussi bien que les malades auto-immunes* ». **Concernant le Sida**, « *selon l'hypothèse défendue par certains chercheurs, le sida aurait été transmis du singe à l'homme par des vaccins anti-polyomyéliqués contaminés* ». Il faut bien avoir en tête que cet ouvrage est fait pour le grand public et disponible dans les grandes librairies, et par ses avis bien formulés et très tranchés constitue à notre sens un danger majeur, car tout y est formulé tel des postulats qui doivent être pris tels quels, sans aucune nuance. Une personne qui n'a aucune connaissance médicale ni scientifique à qui on demanderait de réfléchir à la question des vaccinations suite à la lecture de ce livre, aurait forcément une opinion négative. En effet, l'ouvrage est écrit par un comité dit scientifique, constitué de médecins généralistes et de pédiatres. Aucune personne sensée ne remettrait en questions les avis d'experts. Plus grave encore est la remise en cause des programmes de vaccination, notamment celui contre la variole, qui rappelons-le a été éradiquée justement grâce à la mise en place d'un programme de vaccinations : « *il est certain qu'en vaccinant moins et d'une manière plus ciblée on aurait eu les*

mêmes résultats avec moins de victimes. Il n'est pas impossible que le bilan de ce vaccin soit finalement négatif et que le dépistage et l'isolement auraient suffi à l'éradication de la variole ».

Concernant les différents vaccins obligatoires, voici les points de vue des auteurs :

- La diphtérie est la seule qui est dite inutile dans le plan de vaccination officiel, car le vaccin ne protège pas contre la bactérie mais contre la toxine qu'elle sécrète et donc la disparition de la maladie ne peut être la résultante d'une vaccination bien conduite.
- Le tétanos, même déjà contracté une première fois, n'immunise pas et on peut donc se contaminer une seconde fois. La seule prévention est le nettoyage et la désinfection des plaies. Toujours selon les auteurs, le risque de tétanos est improbable avant l'âge de la marche et ils préfèrent retarder la vaccination après l'âge de 1 an pour laisser aux systèmes neurologique et immunitaire le temps de « se consolider ».
- La coqueluche est dite « *impressionnante et pénible à vivre mais elle n'est que rarement grave après l'âge de 3 ou 4 mois [...] à un âge où le risque d'évolution grave n'existe quasiment plus* ». Ce postulat constitue pour nous une aberration lorsque l'on sait que le réservoir principal de la coqueluche est la population adulte qui n'est plus immunisée du fait de rappels non réalisés. La coqueluche est par sa physiopathologie une infection qui provoque des accès de toux quinteuse dyspnéisante, voire même cyanosante. Tout parent qui verrait son nourrisson présenter ces symptômes se sentirait complètement démuni, qu'il soit ou non médecin, et que l'enfant ait ou non plus de 4 mois. De nombreux cas graves au-delà de cet âge ont été rapportés. Et même si

l'efficacité du vaccin n'apparaît qu'après la 2^{ème} ou 3^{ème} injection, l'infection peut être grave à n'importe quel âge de la vie d'un nourrisson, et ce d'autant plus qu'il est jeune. L'efficacité du vaccin acellulaire est dite inférieure à celle du vaccin à cellules entières, qui rappelons-le a été retiré du marché du fait de ses nombreux effets indésirables, et cette maladie ne justifie pas pour les auteurs une vaccination.

- La polyomyélite ne justifie pas selon eux la vaccination systématique du fait de sa disparition en Europe, qu'ils attribuent à l'amélioration des conditions d'hygiène et du niveau de vie.
- Concernant l'Haemophilus influenzae b, l'utilité du vaccin est limitée, car les complications graves sont rares et le bénéfice de la diminution des méningites à Haemophilus est annulé par l'augmentation des méningites à méningocoque et pneumocoque. Rappelons qu'avant la vaccination, le nombre d'épiglottites et de méningites à Haemophilus était conséquent et que c'est grâce à elle que l'on ne voit plus dans les services d'urgences pédiatriques d'enfants présentant des détresses respiratoires hautes avec risque de mort imminente, ce que les auteurs semblent avoir occulté, ou en tout cas se gardent de préciser.

Plus choquante encore est la façon dont est clos le chapitre sur les vaccinations obligatoires, qui expose clairement la façon détournée d'éviter les vaccinations obligatoires, tout en restant dans la légalité : *« Les combinaisons simples, tétanos-polio, tétanos-diphtérie ou tétanos-diphtérie-polio pour les petits, sont souvent en rupture de stock. En France on peut se prévaloir de cette carence pour différer les premières vaccinations, car le médecin ne peut contraindre les parents à accepter un vaccin combiné contenant des vaccins non obligatoires ».*

Concernant les vaccins non obligatoires du calendrier vaccinal, voici

leurs points de vue :

- Les virus des oreillons et de la rougeole sont cultivés sur les cellules d'embryon de poules et pourraient contenir des virus de leucémies aviaires, dont les risques ne sont pas connus pour l'homme. Cette affirmation est un constat, mais jusqu'à présent il n'a été rapporté aucun effet indésirable pouvant être dû à un virus de poule chez l'homme, alors que l'on a 30 ans de recul depuis l'introduction du vaccin dans le calendrier vaccinal français. Par ailleurs, il me semble grave d'affirmer encore à notre époque et suite aux différentes études qui ont été réalisées que le vaccin contre la rougeole est suspecté d'être à l'origine de l'autisme et de la maladie de Crohn. Il a en effet été démontré que l'auteur anglais de cette étude avait falsifié ses résultats et que de nombreuses études avaient depuis complètement réfuté ces accusations [11]. Mais tout ceci n'est absolument pas précisé dans le livre. On comprend encore une fois que de telles affirmations puissent apeurer la population.
- La vaccination des nourrissons contre la rubéole est un non-sens pour les auteurs et ne se justifie qu'après de la population féminine à la puberté. Mais les auteurs oublient que cette stratégie vaccinale a déjà été proposée il y a une vingtaine d'années et qu'elle a été un échec car les futurs mamans non vaccinées étaient exposées à la rubéole via des petits nourrissons non vaccinés et donc pouvaient la contracter durant leur grossesse, et que le nombre de cas de rubéole congénitale n'a par conséquent pas été diminué.
- L'hépatite B est jugée bénigne dans la très grande majorité des cas par les auteurs et ils estiment que seuls 1 cas sur 300 hépatites B seraient

responsables de cancer du foie. Par ailleurs, l'hépatite B ne touche selon eux que «*les groupes à risque, c'est-à-dire les toxicomanes, les homosexuels masculins, les prostituées, les touristes du sexe, les polytransfusés, le personnel médical en contact avec le sang et les enfants nés d'une mère porteuse du virus*». Il est choquant qu'au vingt-et-unième siècle, alors qu'on a traversé une crise majeure dans les années 1980 à 2000 avec le VIH et le Sida et la stigmatisation notamment des homosexuels, de porter de tels jugements dans un ouvrage dit à vocation scientifique. Rappelons que l'hépatite B se contracte par transmission du virus dans les sécrétions naturelles (sang, salive, sperme, ...) de personnes à personnes [Institut Pasteur]. Rappelons également qu'il existe des porteurs sains de l'hépatite mais qui peuvent malgré tout transmettre le virus. Certes le vaccin a vocation à éviter l'apparition d'un cancer du foie mais il a surtout pour but d'éviter la propagation du virus dans les populations. En 1994, lors de la campagne de vaccination en France, le choix s'est porté sur la vaccination des adolescents car population jugée à risque du fait des premiers rapports sexuels. Par la suite, du fait des informations inquiétantes diffusées dans les médias avec les cas rapportés de pathologies démyélinisantes centrales, et la nécessité de conduire de nouvelles études, l'âge de la vaccination a été abaissé aux nourrissons.

- Le vaccin contre le pneumocoque est dit efficace pour prévenir les septicémies et les méningites mais les auteurs jugent ces affections trop peu fréquentes avec un risque très peu diminué de les contracter pour recommander une vaccination systématique. Concernant les otites, ils estiment qu'il n'est que très peu efficace

- Concernant le vaccin contre le papillomavirus, les auteurs mettent en évidence le peu de recul sur les bénéfices à long terme de cette vaccination. Ils estiment que « *les risques potentiels d'une telle vaccination à grande échelle pourrait être de retarder l'infection à un âge plus avancé, donc de diminuer le taux de guérison spontané et d'augmenter finalement la fréquence de ces cancers* ». Ils insistent par ailleurs sur le fait que ce vaccin contient comme adjuvant de l'aluminium, qui selon les différentes études existant peut endommager les systèmes immunitaires et nerveux. Ce qu'ils ne précisent pas c'est que cet adjuvant est contenu dans les vaccins à un taux très faible voire extrêmement faible, non toxique, et qu'il est présent également comme adjuvant dans de nombreux autres vaccins pour en augmenter l'efficacité. De même ils ne précisent pas qu'il se trouve à des taux bien plus élevés dans de nombreux produits disponibles dans la grande distribution. Enfin, pour eux il va à l'encontre des moyens de prévention des maladies sexuellement transmissibles.

Dans l'étude que nous avons menée, un pédiatre refuse toutes les vaccinations et son argumentaire est exactement celui des auteurs de l'ouvrage « **Qui aime bien vaccine peu** » [48]. Il mentionne également l'étude KIGGS [45], réalisée en Allemagne et dont nous avons exposé les résultats précédemment. Le seul vaccin qu'il accepte de pratiquer est celui de l'hépatite B aux nouveaux-nés de mères porteuses du virus de l'hépatite B, ce qui à notre avis est en opposition avec son argumentation auprès des parents, et on peut se demander comment la question des autres vaccinations est abordée une fois le vaccin contre l'hépatite B réalisé à ces enfants. Les parents souhaitant mettre à jour le

calendrier vaccinal de leur enfant sont réorientés vers la PMI pour le faire. Il est à noter que ce pédiatre, connu dans son secteur, est également peu adepte des antibiothérapies et de tous les traitements ayant fait la preuve de leur efficacité dans les différentes études réalisées. Le deuxième médecin ayant une opinion défavorable concernant les vaccinations systématiques est, lui, médecin généraliste exerçant en secteur libéral. Il justifie sa décision notamment par plusieurs cas diagnostiqués chez ses patients de sclérose en plaques survenus dans les suites de la vaccination contre l'hépatite B, malgré les études n'ayant pas montré de lien entre la vaccination et l'apparition de la maladie. Il explique par ailleurs qu'il réalise les vaccinations obligatoires selon la loi, mais uniquement à partir de l'âge de 6 mois, parce que selon lui les vaccins ne seraient pas efficaces avant cet âge-là. A noter qu'il a été démontré depuis de nombreuses années l'apparition d'anticorps post-vaccinaux dès les premiers mois de vie, excepté pour les vaccins polysaccharidiques, en pratique non réalisés avant l'âge de 2 ans. Il refuse de faire le BCG, car il estime qu'il peut induire une maladie tuberculeuse et qu'il ne protège pas de manière durable de l'apparition de la maladie. On rappelle que le BCG est utile chez certaines populations à risque notamment en Ile de France, pour empêcher l'apparition des tuberculoses à très haut risque que sont la méningite tuberculeuse et la tuberculose osseuse ou mal de Pott.

La plupart des médecins pratique les vaccins obligatoires que sont la diphtérie, le tétanos et la polio, ainsi que les vaccins recommandés. Une majorité d'entre eux discute des vaccinations non obligatoires avec les parents mais leur laisse le choix de les réaliser ou non, notamment pour l'hépatite B, vaccin qui reste dans les esprits des parents comme des médecins depuis 1994. On se rend compte

que les médecins ont toujours une certaine crainte concernant ce vaccin, bien qu'aucune étude n'ait montré de lien entre l'apparition de pathologies démyélinisantes et sa réalisation, ni avec le nombre d'injections réalisées, ni de différences entre les SEP post-vaccinales et les SEP survenues en dehors de tout contexte vaccinal. Il faut noter l'éternelle exception française : en effet en Europe il n'y a qu'en France qu'ont été signalés des cas de pathologies démyélinisantes post-vaccinales. Par ailleurs seuls des cas de pathologies démyélinisantes centrales de type SEP ont été signalés, contrairement aux Etats-Unis où ce sont plutôt des cas de pathologies démyélinisantes périphériques tels que le syndrome de Guillain Barré qui ont été retrouvés, ceux-ci pouvant survenir après n'importe quel acte vaccinal ou n'importe quelle virose. Seule l'étude HEMAN [49], réalisée en France a retrouvé un lien statistiquement significatif entre la vaccination contre l'hépatite B et l'apparition de SEP, mais elle comportait de nombreux biais, et aucun des résultats retrouvés n'a jamais pu être confirmé lors d'études réalisées ultérieurement. Elle ne remet cependant pas en cause la vaccination des nourrissons et le rattrapage des adolescents. C'est donc sur la base du principe de précaution, suite à la compilation des données de l'étude HEMAN [49] et des autres études, qu'a été élaboré le calendrier vaccinal contre l'hépatite B avec la recommandation de vacciner tous les nourrissons et de rattraper tous les adolescents, en prenant certaines précautions chez les personnes ayant des antécédents familiaux de SEP. Malgré toutes ces recommandations, ce vaccin pose toujours des problèmes, notamment chez les médecins de l'ancienne génération, qui ont du mal à accepter ces recommandations, surtout s'ils ont été confrontés à des SEP durant leur carrière. Ils veulent faire le bien et non le mal, selon le serment d'Hippocrate qu'ils ont prêté : ils ne veulent pas être ceux qui auront fait le vaccin susceptible de déclencher une pathologie chronique et

potentiellement mortelle. Ils ont des réserves sur le vaccin, même pratiqué tôt dans la vie, et ne comprennent pas pourquoi il ne déclencherait pas de pathologie à l'adolescence ou à l'âge adulte. La nouvelle génération est moins réticente, de même que les médecins qui ont assisté à des colloques ou des formations sur la question du vaccin de l'hépatite B, et il apparaît le plus souvent qu'un médecin convaincu arrive à convaincre ses patients. Ceux qui ont le plus de difficultés à convaincre sont ceux qui ont un avis moins tranché sur la question, le plus souvent par manque d'information : ils savent qu'il existe peu de risques mais ne savent pas toujours comment justifier leur choix. Ils préfèrent le plus souvent attendre que l'enfant grandisse plutôt que d'entreprendre une vaccination chez un nourrisson, alors que c'est seulement à cet âge que toutes les études concordent pour dire qu'il n'y a aucun risque. Aucune question n'est jamais posée, et donc peu de refus de vaccinations sont rencontrés, concernant les vaccins contre le pneumocoque ou le ROR, bien que celui-ci ait fait l'objet de nombreuses critiques dans les années 1980-90 avec une étude l'impliquant dans l'apparition de l'autisme et de la maladie de Crohn, aujourd'hui totalement réfutée. Aucun des médecins interrogés n'a mentionné ces faits durant les entretiens. Il existe toujours des réticences avec le BCG. La plupart des médecins est opposée à la technique d'injection par voie intradermique, difficile et jugée plus à risque de BCGites voire d'abcès tuberculeux.

D- Opinions des parents

Concernant les parents, lors de l'étude que nous avons menée, aucun ne s'est montré réfractaire aux vaccinations en général. Les gens se souviennent souvent de connaissances ou de proches ayant pu contracter des pathologies telles que la poliomyélite ou la diphtérie alors qu'eux-mêmes étaient très jeunes, et qui ont eu des séquelles. Ils souhaitent protéger leur enfant et dans leur discours c'est essentiellement le rôle de protection individuelle qui est mis en avant. La majorité des parents fait confiance à son médecin et se réfère à ses avis et connaissances médicales pour la réalisation ou non de tel ou tel vaccin. Malgré tout on se rend compte que très peu d'entre eux discute réellement de la question des vaccinations avec le médecin traitant. Très peu a conscience du rôle de protection collective induit par les vaccinations, devenu enjeu de santé publique.

On se rend compte que la population est en règle générale peu ou mal informée concernant les vaccinations. Très peu, y compris parmi le personnel hospitalier, sait quels vaccins ont été faits à leur enfant. Il ne s'agit pas d'un manque d'intérêt concernant la santé, mais ils l'expliquent par un nombre trop important de maladies, pour la plupart inconnues du grand public, contre lesquelles existent des vaccins. Parmi les parents interviewés, trois étaient personnels hospitaliers en pédiatrie. Malgré le fait qu'ils côtoient en permanence des enfants malades, leurs connaissances ne sont pas toujours aussi importantes que ce que l'on pourrait croire.

Par contre, revient régulièrement la question du vaccin contre l'hépatite B, qui a marqué les esprits par la suspicion de SEP apparues dans les suites de la vaccination. Il effraie toujours autant la population, qui a encore le souvenir de la campagne de vaccination des adolescents en 1994 puis de son arrêt brutal, ainsi

que les nombreux reportages qui ont été diffusés dans les médias. Leur rôle a été particulièrement important dans le discrédit jeté sur le vaccin contre l'hépatite B. Alors que celui-ci était dit révolutionnaire, pouvant éviter d'abord aux patients dialysés de contracter l'hépatite B, puis à la population générale du fait de son mode de transmission particulièrement virulent, l'étude HEMAN [49], ainsi que des cas rapportés de SEP déclenchés dans les suites de la vaccination, ont réduit à néant tous les espoirs. Sans cesse ont été relayées à la télévision, dans les journaux, à la radio, des informations inquiétantes concernant ce vaccin. Mais jamais on a insisté sur son rôle de prévention. Rappelons une nouvelle fois qu'il n'y a qu'en France que le vaccin a fait une telle polémique, conduisant à la suspension de la campagne de vaccination. Malgré tous les démentis qui ont pu être réalisés par la suite ainsi que les recommandations internationales d'experts, l'heure est toujours au doute. Et malheureusement on se rend compte que beaucoup de médecins sont également peu ou mal informés, rendant délicate une prise de position franche et par conséquent la discussion et les explications aux parents concernant le vaccin contre ce virus. C'est également le rôle des pouvoirs publics qui a été mis en cause à travers cette affaire, de même qu'en 2009 avec la campagne de vaccination contre la grippe A. Les langues sont liées mais une partie de la population, y compris parmi les médecins, est convaincue du rôle des laboratoires pharmaceutiques dans ces campagnes de vaccinations à grande échelle, suspectés de vouloir faire du profit. Le meilleur exemple est celui des informations contradictoires concernant le nombre de doses de vaccin contre la grippe A qui devaient être réalisées, ainsi que leur périodicité, sans cesse remis en cause.

Enfin certaines maladies qui avaient pratiquement disparu comme la rougeole et la coqueluche sont en phase de réémergence. Ceci est en rapport direct avec le fait

que la plupart les considère comme des maladies classiques de la petite enfance, donc peu graves. Mais très peu sont conscients des symptômes peuvent provoquer ces pathologies et leur gravité potentielle. La rougeole est connue pour être à l'origine d'une éruption maculeuse, sans aucune conséquence particulière. Mais on oublie trop souvent le risque d'encéphalite qui est certes absent chez les enfants mais qui est le déterminant de la gravité de cette maladie infectieuse chez l'adulte. On a souvent tendance à oublier que cette maladie, peu virulente chez l'enfant peut avoir des conséquences grave à l'âge adulte. Et c'est pour lutter contre les complications chez l'adulte qu'a été élaboré le programme de vaccination. La couverture vaccinale insuffisante dans la petite enfance a eu pour conséquence de déplacer l'âge de la maladie à l'adolescence et chez les jeunes adultes, non vaccinés, les personnes plus âgées l'ayant contracté dans la petite enfance. De même pour la coqueluche, dont le réservoir principal est l'adulte. Elle est en réémergence depuis quelques années du fait de rappels non faits à l'âge adulte. Cette pathologie n'a aucune conséquence chez l'adulte mais chez l'enfant elle peut être à l'origine de quintes de toux dyspnéiques et cyanosantes et par conséquent de mort subite. Malheureusement tous ces éléments sont trop peu médiatisés, et la population, désinformée, n'a pas tous les éléments à disposition pour faire ses choix concernant l'acte vaccinal.

Dans l'étude que nous avons réalisée, aucun parent ne s'est montré profondément contre les vaccinations, mais ils émettaient plutôt des doutes ou avaient le plus souvent des interrogations. Ils estiment que trop peu de temps est consacré lors des consultations à l'explication des différents vaccins. Contrairement aux différentes études que nous avons retrouvées dans la littérature, aucun des parents rencontrés n'a émis d'opposition à la vaccination pour des raisons naturo-

bio-écologiques. Aucun des parents interrogés n'a cité d'article ou de référence à vocation scientifique, en réalité contrôlé par des associations de lutte anti-vaccinale. Enfin, le fait d'inoculer à un sujet sain un agent infectieux afin de le protéger contre une maladie rare et potentiellement sans gravité, avec le risque de le rendre malade n'a jamais été évoqué.

Conclusion

Le but principal de notre étude était de déterminer quels étaient les obstacles à la vaccination chez l'enfant. La question est en réalité bien plus complexe. En effet, de nombreux acteurs sont impliqués dans la décision vaccinale. Elle est la résultante de la combinaison des recommandations vaccinales élaborées par chaque pays, des opinions des médecins, de celles des parents et enfin de toutes les informations disponibles dans les médias. La décision de vaccination ne peut se comprendre indépendamment de l'analyse de la couverture vaccinale. Celle-ci est globalement importante en France, avec quelques spécificités cependant : la première est la diminution de la couverture vaccinale du BCG depuis l'abrogation de l'obligation vaccinale en 2007, la deuxième est l'insuffisance de la couverture vaccinale de la rougeole et de la coqueluche, car considérées comme bénignes et trop peu fréquentes, enfin, la troisième est l'insuffisance de couverture vaccinale de l'hépatite B, avec toujours en toile de fond le doute quant à son implication dans le développement d'une sclérose en plaques.

Les données de notre étude recourent globalement celles de la littérature. La population est en grande partie favorable à la réalisation des vaccinations mais avec quelques réserves. Le BCG est perçu comme une vaccination peu utile et pouvant être responsable de complications locales. Le vaccin contre l'hépatite B, même si les avis le concernant sont de plus en plus favorables, surtout parmi la jeune génération de médecins, a encore du mal à faire l'unanimité. Dans une moindre mesure, le vaccin contre l'HPV fait aussi débat, de part sa récente mise sur le marché et le recul jugé insuffisant par certains. Il apparaît comme nécessaire de rassurer les parents, et plus généralement de les informer, concernant les différents vaccins et leur sécurité.

On pourrait reprocher aux différents professionnels de santé d'accorder trop peu de temps à la question des vaccinations durant les consultations.

La vaccination est la seule action de santé publique ayant permis d'éradiquer une maladie infectieuse, la variole. Rappelons que les objectifs définis par l'OMS sont l'élimination de la rougeole en Europe et l'éradication de la poliomyélite dans le monde, et que ces objectifs sont encore loin d'être atteints. On pourrait proposer plusieurs mesures en France pour tenter d'augmenter la couverture vaccinale et ainsi contribuer à se rapprocher de ces objectifs :

- réaliser durant la petite enfance, une consultation obligatoire, spécifiquement dédiée aux vaccinations. Il s'agirait d'une consultation, au même titre que les différentes visites obligatoires pour les nourrissons, qui aurait pour objectif d'expliquer les différents vaccins, leurs rôles, leurs effets indésirables potentiels et qui aurait surtout pour objectif de laisser la parole aux parents et répondre aux questions qu'ils se posent.
- Insister sur le rôle de protection individuelle mais surtout collective des vaccinations, trop souvent oubliée. Il s'agirait de mettre en place des campagnes de publicité, au même titre que celles réalisées pour diminuer la consommation des antibiotiques dans les années 1990 puis 2000.
- Inciter les laboratoires à développer des vaccins multivalents, tels que les vaccins quadri, quinqa ou hexavalents, mais contenant un nombre plus important de valences, le but étant de poursuivre les vaccinations selon le calendrier vaccinal tout en réduisant le nombre d'injections réalisées aux enfants, en particulier aux nourrissons.

La question des vaccinations est un sujet qui fait encore débat. La récente pandémie de grippe A et toute la stratégie publicitaire développée autour du vaccin ont contribué à la diminution de la couverture vaccinale en règle générale, conséquence de la perte de confiance de la population mais également des médecins vis-à-vis des vaccinations. Il apparaît alors essentiel d'instaurer un espace de dialogue privilégié entre les autorités de santé et les médecins ainsi qu'entre les médecins et leurs patients.

ANNEXE 1

Obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal chez l'enfant: guide d'entretien pour les médecins

1- Comment vous décririez-vous en tant que médecin ?

Questions de relance :

- quels types de patients recevez-vous ?
- quelle est la proportion des différentes catégories d'âge ?
- quelles catégories socio-professionnelles recevez-vous ?

2- Quelle est votre opinion concernant les vaccinations ?

Questions de relance :

- avez-vous des réticences à vacciner ?
- que voulez-vous dire ?
- quelle est votre opinion concernant les différents vaccins (BCG, ROR, hépatite B, pneumocoque, méningite, HPV) ?
- avez-vous fait partie des médecins réquisitionnés durant la pandémie de grippe A(H1N1) en 2009 ?
- quels problèmes avez-vous rencontrés ?

3- Quelles questions sont le plus fréquemment posées concernant les vaccinations ?

Questions de relance :

- quelles réponses leur donnez-vous ?
- avez-vous déjà été confrontés à des refus de vaccinations ?
- quelle en était la raison ?
- quelle a été votre attitude ?

4- Que pensez-vous du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne ?

Questions de relance :

- que pensez-vous de son applicabilité ?
- quelle serait votre attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de la suppression de l'obligation vaccinale ?

ANNEXE 2 : entretiens médecins

Entretien 1 Dr B., pédiatre

Donc Du coup la première question c'est comment vous vous décririez en tant que médecin ?

Atypique.

C'est-à-dire ?

Ben justement par rapport aux vaccins je demande aux parents de réfléchir et de pas faire tous les vaccins qui sont proposés systématiquement.

D'accord. Alors avant de parler directement des vaccins, juste pour avoir un peu plus de précisions sur le type de patientèle que vous avez, c'est à peu près, enfin c'est plutôt quel ordre de..., enfin on va dire les différents pourcentages de patients que vous avez, en terme d'âge c'est à peu près quoi ?

C'est surtout des tous petits

D'accord.

On va dire 0-3 ans. Après de toute façon dans le suivi des enfants c'est tous les 6 mois donc forcément je les vois moins souvent. Et des ados j'en vois que dans le cadre du réseau RHEPOP. Euh sinon je leur dis que ce serait bien d'aller voir un médecin généraliste.

Donc plutôt des petits en fait.

Plutôt des petits.

D'accord.

En gros jusqu'à 6-7 ans parce qu'il y a des bilans mais autrement non.

D'accord. Et justement au niveau de la catégorie socio-professionnelle des parents c'est ...

Y a tout.

Y a tout ?

Y a rien de très spécifique c'est vraiment...

Je sais pas St Leu c'est comment comme commune ?

C'est... plutôt moyenne mais y a des immeubles, y a des CMU, y a comme je vous ai dit que j'étais un petit peu atypique y a des personnes qui viennent du 92, du 93...

Donc qui ont entendu parler de vous par vraiment... du bouche à oreille. D'accord. Ben justement là on va parler un peu plus des vaccinations. Vous me disiez que vous étiez atypique, dans quel sens vous vous décririez comme atypique ?

Parce que je discute beaucoup de l'intérêt des vaccinations systématiques.

Donc ça veut dire que vous avez des réticences par rapport à certains vaccins ?

Euh j'ai des réticences par rapport à la systématisation des vaccins voilà, et pourquoi les faire aussi tôt.

C'est plutôt par rapport au moment où ils sont faits ou c'est plutôt par rapport au vaccin en lui-même ?

C'est les 2.

Les 2 ?

Les 2 parce qu'on joue un petit peu avec l'immunité quand on fait des vaccins et bien que la médecine officielle dise que ce n'est pas vrai, euh y a une étude allemande qui est sortie, en tout cas j'ai lu les résultats dernièrement c'était sur 3 années (2003 à 2006) qui doit s'appeler KIGGS quelque chose comme ça, et là-bas en Allemagne les parents choisissent s'ils veulent vacciner leurs enfants ou pas et ils ont trouvé une grande différence entre les enfants vaccinés et non vaccinés. Quand je dis grande c'est-à-dire qu'il y a 50% de plus d'allergie, allergie au sens large aussi bien asthme, urticaire, eczéma chez les enfants vaccinés par rapport aux enfants non vaccinés. Vous prenez n'importe quel item les enfants vaccinés sont toujours dans le négatif et pour le pneumocoque par exemple le Prévenar il disaient oui mais il faut le faire aussi parce que au niveau des otites c'est important il y a 20% de plus d'otite, alors ils disent pas à quel germe mais 20% de plus d'otite chez les enfants vaccinés que chez les enfants non vaccinés. Voilà le dernier bastion que j'avais est encore tombé avec ça. Là ils refont encore une étude sur 3 ans 2009-2012 donc je suis en attente de résultats.

Ben je regarderai parce que celle-là je l'ai pas vue

C'est KIGGS mais attention apparemment c'est en allemand.

Oui ben après on tentera ! Donc et justement est ce que si vous justement vous leur demandez plus de réfléchir est ce que vous rencontrez des difficultés justement par rapport aux parents ou par rapport aux vaccins ou pas du tout du coup étant donné que vous leur laissez le choix ?

Moi je suis très positionnée et donc s'ils veulent faire tous les vaccins qui sont recommandés il y a une PMI qui est à 2 rues de chez moi et je leur dit « vous voulez faire les vaccins, je suis pas contre que vous les fassiez, je vous ai expliqué ma position ». Et donc après ils vont à la PMI ou chez leur médecin faire certains vaccins et ils viennent plus discuter, voilà. Entre les vaccins ils viennent. Une fois que les vaccins sont finis vers 4-5 mois ils viennent et ils ont le suivi. Y a pas vraiment de difficultés. Et ceux qui sont tout à fait contre ils ne reviennent plus. Et ceux qui comprennent ma démarche et qui veulent continuer à me voir, ben ils font les vaccins ailleurs.

D'accord. Juste pour revenir sur les principaux vaccins du calendrier vaccinal, euh, savoir un peu quelle est votre opinion justement pour essayer de distinguer un petit peu s'il y en a qui vous embêtent plus que d'autres on va dire. Bon le BCG je me doute un petit peu de la réponse mais ...

Donc le BCG il y a 52 % de protection contre la tuberculose pulmonaire donc je vois pas l'intérêt par rapport à la loi du hasard qui est de 50% sauf si y a un parent qui a la tuberculose ou les grands-parents ou la tante...Mais dans tous les autres cas, euh...

Donc c'est plus par rapport à ça que par rapport à l'acte de vaccination, enfin à la technique je veux dire du BCG qui est difficile.

Ca me gêne pas sauf chez les tous petits chez qui c'est plus difficile. Mais y en a qui craquent, y a des mamans infirmières qui vraiment craquent. Bon ça m'est arrivé de le faire 3 ou 4 fois et y a pas eu de soucis.

D'accord. Le ROR ?

Le ROR c'est, moi je suis l'ancienne génération et dans l'ancienne génération, c'était au même titre que la varicelle c'étaient des maladies d'enfants. Donc moi je propose le ROR aux pré-ados. C'est-à-dire quand ils ont pas attrapé la rougeole ou s'ils l'ont attrapé y a la rubéole et les oreillons. Donc je fais plutôt en pré-ado en prévention de ces maladies à l'âge adulte parce qu'on sait que plus on est vieux plus on a des risques de complications. Voilà donc en préado oui. Avant non.

Avant non. D'accord. L'hépatite B ?

Euh l'hépatite B c'est une transmission par voie sexuelle et par voie chirurgicale par un chirurgien non protégé qui aurait l'hépatite B. Donc en pré-ado.

Aussi ?

Je le propose en pré-ado.

Pas chez les tous petits ?

Je le propose chez les petits, c'est-à-dire que je ne le propose pas je continue la vaccination si ça a été commencé à la maternité parce que il y a quelqu'un qui a l'hépatite B donc là c'est sûr je vais le faire.

D'accord ?

Mais au tout venant non.

D'accord.

Le pneumocoque, ben le Prévenar vous m'en parliez un petit peu. Euh le Méningitec ? Vous ne le faites pas du tout ?

Non.

D'accord. Et le vaccin anti-HPV ? Non plus ?

Non.

Le Gardasil, tout ça vous avez pas eu à...

D'abord j'ai pas eu..., déjà j'ai pas d'ados et si on me pose la question euh c'est écrit dans la revue Prescrire si vous l'avez lu, euh c'est vraiment pas sûr quoi qu'on fait quelque chose de bien. Donc mon avis sur les vaccins en général, non.

D'accord. Est-ce que vous avez fait partie des médecins réquisitionnés en 2009 pour la pandémie de grippe A.

Non, ahahah...

Non, donc vous avez pas du tout été concernée, pas de problème particulier. Vous avez eu beaucoup de questions ou pas par rapport à ça de la part des parents, euh...

J'en ai pas eu trop mais j'en ai eu quand même, euh parce qu'ils connaissent ma position. Donc s'ils me posaient la question c'est juste pour voir si j'avais pas changé d'avis mais y a des femmes enceintes qui sont venues me voir et là j'ai pas donné d'avis parce qu'à ce moment-là ils disaient qu'à partir du deuxième trimestre la maman pouvait mourir donc j'allais pas dire, ne vous faites pas vacciner tant pis si vous mourrez. Donc je leur disais que je savais pas. Mais y a des recommandations, si pour vous vous pensez que c'est important ben vous le faites. Donc y a des familles qui se sont fait vacciner d'autres non d'autres c'est que certains enfants pas d'autres.

Et quel genre de questions ils vous posaient pour les enfants ? par rapport aux enfants ?

Ben est ce qu'il faut que je le fasse.

Ca et y a pas eu la question des adjuvants pas adjuvants qui est revenue ?

Non.

Non plus ? D'accord. Euh donc vous discutez vous disiez beaucoup de ça avec les parents en tout cas de vos patients, euh, quelles sont les questions qui vous sont les plus fréquemment posées concernant les vaccinations ?

Ben peut-être que je leur laisse pas trop le temps de poser des questions parce que dès qu'ils arrivent je leur dis attention si vous venez ici je ferai pas trop les vaccins et c'est plus moi qui explique pourquoi je suis pas tout à fait pour faire tous les vaccins. Donc ils écoutent et je leur donne à lire un livre qui s'appelle « qui aime bien vaccine peu », c'est des médecins qui ont fait ça et, voilà qui donnent leur avis et c'est très intéressant. Euh quel genre de questions ? Déjà pourquoi je veux pas faire de vaccins, donc là je leur explique et après mais le tétanos c'est dangereux donc je leur explique que même des gens qui sont vaccinés peuvent faire le tétanos, c'est pour n'importe quel vaccin de toute façon, et que les personnes qui attrapent le tétanos n'ont pas d'anticorps contre le tétanos sauf une fois qu'ils sont guéris s'ils sont guéris. Et puis surtout pour les tous petits je dis le tétanos ils vont pas l'attraper comme ça, enfin je leur explique comment on attrape le tétanos et donc ça les fait rire. De toute façon on sait bien qu'en France tous les médecins le disent que c'est pas le DTP qui faudrait faire obligatoire. D'accord. Euh donc du coup en général y a pas de problème de refus de vaccination, euh et donc justement je vais passer à la dernière question. Euh donc vous avez déjà un peu répondu qu'est ce que vous pensez du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne ?

Ben je le trouve excessif, je le trouve excessif par rapport à l'âge de l'enfant et par rapport à la protection de toutes les maladies. De toute façon moi j'ai un peu craqué après l'hépatite B parce que je pense que ça devait être l'âge de mon fils où il devait être vacciné et je me suis posée la question mais pourquoi je le vaccine maintenant, à quoi ça sert etc... Et euh et après y a eu l'haemophilus qui est venu aussi donc a mis

l'haemophilus. Quinze ans après on voit qu'il y a autant d'infection à haemophilus qu'avant le vaccin donc y a un épuisement, enfin c'est normal, et comme y a eu épuisement de l'haemophilus, enfin c'est comme ça qu'on le voit, y a eu le Prevenar derrière, puis qu'il y a eu plus de méningites à pneumocoque, plus d'otites à pneumocoque suite à la défection de l'haemophilus. Et je me suis dit euh ça va être euh, on augmente de plus en plus le nombre de vaccins qu'on va faire, donc on aura même réussi à faire le Pneumo 23 à tout le monde, les faits ne sont pas d'accord mais pourquoi pas et après y aura un autre derrière enfin je veux dire ça ne s'arrêtera jamais ! Et qu'est ce qu'on fait aux bébés ? voilà lui il arrive, on va dire qu'il est vierge, et qu'on lui met tous ces vaccins on sait bien que ça détraque l'immunité, que ça peut donner des maladies auto-immunes, que ça peut faire plein de choses et on réfléchit pas à ça. Donc je suis un peu fâchée par rapport à cela. Donc maintenant si y a une épidémie de méningite où y a un vaccin c'est sûr que je vais être la première à vacciner. Je ne suis pas anti-vaccins je suis anti-vaccinations systématiques.

D'accord. Euh... et bon ben ça pareil en fait vous l'appliquez déjà un petit peu quelle serait votre attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de suppression de l'obligation vaccinale ?

Génial ! Et bien je ne sais pas, après ça dépend des parents, de leur mode de vie, s'ils vont partir voyager ou pas, en tout cas je commencerais plus tard ça c'est clair. Puis que la seule chose qu'avant je faisais un peu tôt c'était pour la coqueluche et quand on lit les articles ils disent que l'enfant est protégé qu'à partir de 4 mois, et que c'est avant 4 mois où c'est gravissime. Alors je dis pas que c'est pas grave entre 4 mois et 1 an mais... On peut attendre un petit peu.

D'accord. Ben voilà je vais pas vous embêter plus longtemps, vous voyez c'était pas si long que ça, c'est des questions très générales mais c'est vraiment pour me donner une petite idée de la façon de travailler.

Entretien 2 Dr L., médecin généraliste

Donc la première question en gros c'est comment vous vous décriez en tant que médecin ?

Alors moi je suis un MEP : Médecin à Exercice Particulier

C'est-à-dire ?

C'est-à-dire que j'ai fait médecine général comme vous puis ensuite très vite je me suis orientée en homéopathie parce que je trouvais que la médecine classique ne donnait pas de réponse satisfaisante, à des problèmes quotidiens oto-rhino en particulier chez les enfants. C'est ce que j'ai continué à exercer jusqu'à maintenant et j'ai rajouté à ma panoplie l'ostéopathie.

D'accord. Et en terme de patients vous recevez quel type de patients ?

Tous âges.

Tous âges, oui ?

De 0 à ..., comme Tintin quoi !

D'accord. Toute catégorie socio-professionnelle aussi ?

Tout à fait.

St Brice c'est comment ?

Alors c'était rural y a une trentaine d'années et maintenant c'est pavillon de banlieue, c'est-à-dire que les gens qui travaillent à Paris dorment à St Brice.

D'accord, euh, très bien. Donc concernant les vaccinations en règle générale, qu'est ce que vous en pensez ?

J'en pense que depuis quelques années, euh, on a augmenté largement le nombre de vaccins qu'on fait aux enfants. JE trouve qu'on les mitraille. Ma position personnelle c'est que je ne fais que les vaccins obligatoires et pas avant 6 mois. Pourquoi pas avant 6 mois ? Parce que le système immunitaire est immature avant cette date-là, et que donc voilà.

Donc euh voilà.

D'accord. Et donc à part les enfants de moins de 6 mois est ce que vous avez des réticences à vacciner ?

Non pas sur les vaccins obligatoires. J'ai des réticences à vacciner par exemple quand on me demande de vacciner contre l'hépatite B.

Pourquoi ?

C'est un vaccin que je ne perçois pas bien.

Hum hum ?

Ouhlala c'est compliqué le vaccin contre l'hépatite B ! Parce que depuis l'origine si vous voulez on était un petit peu euh méfiants vis-à-vis de ce vaccin. Et puis il se trouve que moi-même et mes associés on a fait venir un autre vaccin pour nous, ok ? Et ça remonte à des années peut-être oui 15 ans. Et il se trouve que quand on est médecin on se le fait on apprend qu'il y a un lot qui vient d'Amérique du Sud et qui est contaminé, quoi ! Depuis on est un peu échaudé, échaudé d'autant plus qu'on a un ami médecin qui a fait l'injection qui a fait une sclérose en plaques, réversible mais une véritable sclérose en plaques ça calme, quoi ! Moi-même j'ai un dossier, c'est aussi une sclérose en plaques post-vaccinale, 3 mois après le vaccin, qui a été authentifiée, indemnisée, etc...

Et quel âge il avait ?

La personne ?

A peu près, en gros...

C'était un ado ?

20 ans, 20 ans...

Oui d'accord.

Et elle a été largement indemnisée par Sanofi sauf qu'elle a toujours sa sclérose en plaques.

D'accord. Donc ça c'est pour l'hépatite B. Justement vous parliez de l'hépatite B, on av parler des quelques vaccins qu'il y a. Le BCG qu'est ce que vous en pensez ?

Alors j'en pense que j'ai été très content qu'il disparaisse des vaccins obligatoires parce que contrairement, vous le savez, aux autres vaccins, y a pas de sécrétion d'anticorps, c'est simplement une sensibilisation à la maladie et c'est particulièrement imparfait comme vaccin quand on voit que d'autre part il y a des gens qui développent une tuberculose bien que vaccinés. Donc voilà la mode maintenant c'est de dire qu'il faut revacciner dans les endroits à risque , nanana nanana, donc euh... Eoù je trouve ça choquant c'est que avant on avait une vaccination par bague qui était tout à fait correcte, maintenant les vaccinations par intra-dermo vous savez ce que ça provoque ? Une micro-tuberculose, un abcès tuberculeux, voilà ! Et puis ça roule, on laisse les gens avec des abcès tuberculeux se balader.

Le geste en lui-même il vous dérange ?

Tout à fait.

D'accord. Et en ce qui concerne le ROR ?

Alors le ROR très très bien, moi je pense que tout ce qui est rubéole, rien à dire, tout à fait normal, les oreillons avant l'adolescence chez les garçons oui, la rougeole je suis très mitigé parce que 'on a vu des complications vaccinales, voire des rougeoles euh sous vaccination, et là on est emmerdé parce qu'on voit une pathologie qui évolue on sait pas ce que c'est. Bon il a été vacciné et puis finalement on a des choses un peu étonnantes parfois.

D'accord. Euh, le pneumocoque ?

JE le fais chez les patients qui ont des bronchites chroniques, etc...

D'accord mais sinon chez les enfants pas particulièrement ?

Non.

D'accord. Sinon le Méningitec ?

Je le fais pas.

Et le vaccin contre l'H"PV ?

Pareil, très enthousiaste dès le départ et puis un peu perplexe après les Guillaïn-Barrés qu'on a vus à droite à gauche. Donc pour l'instant je laisse le choix. Et par contre je m'interroge mais apparemment c'est une politique qui ne dépend pas des laboratoires, c'est pourquoi on ne vaccine pas les garçons ? Si on veut toucher toute la population vaccinons les garçons ! Ce sont les porteurs sains, vous croyez pas ?

Si si. Si effectivement.

Mais pour l'instant y a pas de preuve.

Non pour l'instant y a pas de ...

Donc justement est ce qu'il y a des gens chez qui vous conseillez de ne pas faire certains vaccins quand ils vous posent la question ? Donc euh oui donc, je ne sais plus ce qu'on disait.

Est-ce qu'il y a des vaccins que je déconseille aux gens ?

Oui.

Oui je vous ai dit bien sûr. C'est-à-dire que l'hépatite B je suis très embêté quand il y a des professionnels de santé comme nous à qui on demande le vaccin de l'hépatite B de façon obligatoire. Je vous cache pas qu'il m'arrive parfois de faire des faux certificats. Pour ces gens-là.

D'accord.

Et donc bon là c'est par rapport aux vaccins on va dire classiques. Maintenant petite question par rapport à 2009, par rapport à la pandémie de grippe A est ce que vous avez été réquisitionné en tant que médecin ?

Non

Non pas du tout. Mais vous avez pas eu de problème particulier par rapport à ça ?

Pas de problème.

Et les gens ils venaient vous voir régulièrement pour vous demander est ce qu'il faut que je me fasse vacciner ?

Oui bien sûr.

Et alors qu'est ce que vous leur répondiez ?

Ben je les ai largement calmés.

Oui ?

Ben oui.

Par rapport à quoi ?

Là où j'ai été emmerdé c'est que ya des femmes enceintes qui ne sont pas passées par moi et qui ont été vaccinées par des vaccins qui étaient pas conseillés. Vous vous souvenez à l'époque y avait différents vaccins.

Adjuvant, pas adjuvant...

C'set ça c'est ça ok... Euh, en gros on a essayé de faire notre boulot, quoi, tous, parce que c'était pas évident. C'était pas évident.

D'accord, euh, quelles sont les questions qui vous sont les plus fréquemment posées concernant les vaccinations ?

Ben comme les gens me connaissent depuis 32 ans sur mes positions particulières, euh les gens viennent de façon très carrée chez moi, quoi. Euh, en homéopathie, on donne toujours une préparation avant le vaccin, justement pour atténuer les effets secondaires et la tolérance, donc c'st très ciblé, euh, les questions sont ... finalement y en a pas beaucoup peut-être. Parce qu'ils savent déjà... en plus j'ai un site internet donc tout ce que je vous dis-là c'est décrit déjà donc euh on gagne du temps quoi.

D'accord. OK, euh. Donc e suppose que vous avez pas de refus de vaccination par rapport à tout ça, les gens en général y en a pas qui vous disent ben pour le coup je veux pas être vacciné ? Vous me conseillez un vaccin parmi tous ceux ... ?

Non.

Non d'accord.

Non par contre je vous le dis très franchement je suis carré, les gens viennent me voir pour le vaccin de l'hépatite B je leur passe le Vidal et je leur dis tiens lisez. Ah non finalement on va attendre un petit peu !

D'accord. Bon ben je vous vais plus vous embêter très longtemps, on arrive à la dernière question.

Mais vous m'embêtez pas du tout je trouve ça très intéressant.

Non mais je peux pas poser non plus des questions trop trop ciblées parce que sinon après au niveau du travail de thèse ça va pas être très facile à analyser. Donc je peux pas non plus rentrer complètement dans les détails.

Mais en même temps ce que vous dites c'est très intéressant. Par rapport au calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne vous en pensez quoi ?

Ben justement je décale tout moi à 6 mois, donc forcément je suis pas du tout decker donc ça pose des problèmes dans les crèches. Quelques fois je leur fais un certificat pour rassurer les directrices de crèches : vaccinations en cours, parce que sinon on refuse les enfants, vous savez c'est tout un bazar, quoi.

Vous avez pas de problème ? Personne ne ? C'est plutôt en crèche que ça pose problème ?

Je fais des faux.

D'accord, ben et si justement y avait plus d'obligation vaccinale qu'est ce que...est ce que ça changerait quelque chose pour vous ou pas ? Quelle serait votre attitude par rapport à ça ?

Je serai content parce que les parents seraient pas dans ce truc. Vous savez y a des parents faut le savoir ils viennent ici et je leur dis votre enfant a eu ça et ça et ça. Ah bon ? Ils sont pas au courant. Le pédiatre leur dit talalalala, fais ça ils achètent le truc ils sont même pas au courant de ce que... voilà je leur dis ils est vacciné contre la méningite par exemple, ah bon d'accord. Ils sont complètement à côté de leurs pompes, les parents en général. Ils ont confiance en un médecin, oui il fait ce qu'il veut quoi. Et quand y a un pépin, par exemple quand y a eu cette histoire d'hépatite B et les conséquences, y a une femme qui m'appelle en disant je suis embêtée vous savez parce que mon enfant ado vous avez pas voulu faire l'hépatite B du coup je suis allée chez un autre médecin qui lui a fait et qu'est ce que je fais maintenant ? Ben enfin, qu'est ce que vous voulez que je vous raconte ? Y a rien à faire. C'est fait c'est fait. Ah non mais c'est étonnant parfois. Moi je suis assez fier, vous savez comment on a gagné ce procès de l'hépatite B contre Sanofi ?

Non.

Tout simplement la notice Vidal de l'époque, qui rapportait des cas de sclérose en plaques post-vaccinale. Et ça a suffi pour le juge pour dire de toute façon vous voyez c'est marqué. Vous pouvez pas nier. Et ma patiente, elle a gagné en première instance, elle a perdu en appel, elle a gagné en cassation.

Ca change pas grand-chose pour elle.

Juste que à mon avis ça fait jurisprudence quand même. Et le pire c'est que le médecin elle l'a poursuivi parce qu'il a fait le vaccin sans lui dire. Il lui a pas dit, on fait le vaccin de l'hépatite B. Quand y a eu vous savez à l'époque de Kouchner, la vaccination chez les ados...

Je me souviens, moi j'en ai fait partie.

Voilà, j'ai eu des arthralgies post-vaccinales le jour-même du vaccin, c'est un lot qui après a été supprimé. Donc ça ça calme ! Quand vous voyez, les laboratoires disent, mais vous voyez machin c'est 0,... oui mais enfin quand ça tombe sur votre patientèle les statistiques ça sert plus à rien ! Moi j'ai un truc qui va vous intéresser, euh vous connaissez un petit peu les médicaments qu'on utilise contre le cholestérol ?

Oui.

Donc y a un médicament qui s'appelle Inegy, quand il est sorti je l'ai prescrit à un patient, il est décédé 9 jours après la prise de l'Inegy. Décès chez lui, non dans une chambre d'hôtel, seul. Ben j'ai perdu un patient et j'ai perdu toute sa famille parce qu'évidemment on a dit que c'était moi le responsable. J'ai transmis le truc au laboratoire bon ben ça change pas le problème quoi. Je veux dire c'est des choses waouh ça marque quoi ! Voilà Ben écoutez je vous remercie beaucoup.

Entretien 3 Dr T., pédiatre

Voilà alors la première question que je voulais vous poser c'est comment vous vous voyez en tant que médecin ? Question... compliquée.

En gros quels types de patients vous avez en général ?

C'est ça que vous voulez savoir ?

Ben déjà vous comment vous vous définiriez et puis après peut être plus comment vous vous voyez ?

Je dirais que quand je me suis installée j'ai choisi un lieu d'exercice et on va dire un secteur de travail en secteur 1 pour être accessible à tout le monde. Je voulais faire vraiment de la médecine de terrain, pas de sur-spécialité, pas... être utile à tout le monde donc je me suis installée en banlieue je dirais par euh, par euh..., euh c'était mes envies du départ en fait et puis je les regrette pas !

Ca fait combien de temps que vous êtes installée ?

Ca fait 24 ans.

D'accord.

Donc je voulais une médecine ouverte et accessible à tout le monde y compris avec une spécialité et pas me retrouver dans un milieu hospitalier en sur-spécialité ou dans un quartier trop chic ce qui ne correspondait absolument pas à mes idées on va dire générales de ma vie, quoi ! Aussi bien politiques ou autres. Voilà et ça me convient bien pare ce que j'ai une clientèle très variée, multiple, de banlieue parisienne, très mixte, bon avec les avantages et les inconvénients que ça comporte mais. Ahahah...

Et donc au niveau des catégories d'âges que vous avez, euh, vous avez je suppose beaucoup de nourrissons. Oui comme beaucoup de pédiatres mais on est quand même en première ligne pour les, aller 0-6 ans. Mais après ça commence à..., après on voit les enfants plus âgés de manière beaucoup plus ponctuelle, c'est sûr qu'après ils ont beaucoup, ben ils vont voir beaucoup de médecins généralistes. Ils reviennent nous voir éventuellement sur un sujet bien précis, quand ils sentent que c'est un petit peu juste ou que ça cafouille, ahahaha. Et puis on a quand même des très fidèles dans le lot qu'on suit jusqu'à ben jusqu'à ce qu'ils soient grands et ensuite ils nous amènent leurs enfants.

D'accord. Et donc au niveau des catégories socio-professionnelles que vous avez c'est ... ?

C'est très mixte justement, c'est très mixte. Je dirai les plus défavorisés je ne les vois pas tant que ça ils vont quand même beaucoup à la PMI et moi je les ai ponctuellement quand la PMI est fermée et qu'ils cherchent quelqu'un en urgence et je veux dire on a tous ces patients-là qu'on connaît très peu mais qu'on voit le soir pour des appels au secours, le week-end parce que la PMI est pas ouverte et ils ont une urgence. Bon sinon j'ai ma clientèle habituelle mais qui est plutôt une clientèle je dirai classe moyenne.

D'accord. Donc là maintenant on va rentrer un peu plus dans le vif du sujet donc en gros par rapport aux vaccinations vous vous situez comment ?

Très en faveur des vaccinations.

D'accord.

Très en faveur des vaccinations, en général j'en parle dès le début, dès les premières consultations et je pense que j'ai pas énormément de refus et je dirai que si on est convaincu on arrive à faire vacciner.

D'accord. Donc vous est-ce que vous avez des réticences à vacciner, que ça soit enfin en général ou dans des situations particulières ?

Très peu.

Très peu. Alors quand c'est peu c'est quoi ?

Très peu. Moi j'ai pas de réticences particulières, euh je dirais après je me heurte à ces gens qui sont opposants aux vaccinations, parfois on est obligé d'argumenter et puis eh..., ahahah.

Justement les gens qui sont opposants aux vaccinations c'est pour quelles raisons ? Qu'est ce qu'ils vous donnent eux comme raisons pour pas faire les vaccins ?

Moi je dirais, moi j'ai des personnes qui ont entendu des choses donc on reprend l'histoire de l'hépatite B par exemple, euh peut-être quand y a eu l'histoire de l'autisme avec le ROR. Je dirais on a des gens qui ont besoin d'un peu plus de réflexion, et si on explique bien c'est des gens qu'on va réussir à convaincre en expliquant bien les choses en disant que tout ce qui est sur internet n'est pas forcément à prendre à 100% pour de vrai, qu'il y a beaucoup de contradictions. Je dirais ceux là en parlant bien, en argumentant, en exposant les choses, en les laissant bien réfléchir on y arrive.

D'accord.

Je dirais que j'imagine que comme tout médecin y a une partie de la clientèle qui est vraiment à ce moment-là anti-vaccinale mais que c'est vraiment un créneau de gens tout à fait différent, je dirai dans des mouvances peut-être pour certains très éthiques, religieuses, ce qui est pas tellement notre cas parce qu'en général on y arrive.

Après on est dans le mouvement écolo, de naturo tout ce qu'on veut, ou on vaccine très très peu et ou effectivement on se retrouve avec des gens anti-vaccinations mais on a toujours aussi un contexte peut-être d'enfants non scolarisés avec par la force des choses avec un enseignement à la maison, très homéo, naturo, ostéo...

Vous avez des enfants qui sont non scolarisés ?

Oh j'ai une ou deux familles comme ça qui avaient refusé les vaccins, la maman faisait les cours à la maison parce que justement ben pas scolarisés parce que pas de DTPolio. Moi j'ai une fratrie comme ça où j'ai réussi à vacciner le premier et les deux autres ben à 1 an-1 an et demi j'ai toujours réussi à rien faire. Et après j'en ai eu un petit peu assez et j'ai dit allez voir quelqu'un d'autre parce que moi je peux pas, ahahah. Je peux pas assumer. Je peux pas assumer ce statut-là. S'ils viennent me voir en urgence et qu'ils ont de la fièvre je les refuse pas, c'est clair mais après je me sens très en porte à faux avec ce genre de famille et là je finis par être à court d'argument parce qu'ils sont anti. Et je crois que même si on donne des statistiques même si on dit... bon ben voilà, on sait que la vaccination est conseillée après tout après je dirais c'est les libertés individuelles et on peut pas les obliger.

D'accord.

Mais dans l'ensemble moi je suis très pour la vaccination et j'essaie de faire le maximum de choses pour les convaincre.

Mais en général ce sont des gens qui vous sortent des arguments du style internet, des choses comme ça ? Ou c'est... ?

Ben internet ou certains qu'ont des gazettes, qu'ont des revues spéciales anti-vaccins, qu'on connaît pas toujours si bien que ça mais euh... mais eux ont des arguments avec des chiffres en disant oui, après on vous parle de l'alumine, du mercure, avec l'histoire du thiomersal dans certains vaccins. Après on vous dit que trop de vaccins c'est pas bon pour la santé, on a pas tous les arguments, après y a l'hépatite B avec l'émergence des maladies bon les scléroses en plaques, les Guillain-Barrés. Enfin on a droit à tous les arguments hein après euh, bon après si nous on est convaincu et qu'on a du temps on peut reprendre tous les arguments et essayer de les démontrer mais ça prend du temps. On peut pas passer ¼ d'heure avec un patient quand notre salle d'attente est pleine. Alors on le fait une fois, on le fait deux fois et puis après on laisse, on laisse parce qu'on peut pas passer notre vie à faire ça.

Bien sûr. Bon quelles difficultés vous rencontrez en général pour vacciner les enfants ? Ben vous venez de le dire...

Je dirais dans la majorité des cas je dirais, ça baigne dans 95% des cas, on propose le vaccin, on dit la prochaine fois on se verra je vous propose de faire le vaccin BCG, ensuite on fera les vaccins..., je leur dit toujours, j'énumère toujours DTcoq Polio, méningite, haemophilus, plus pneumocoque éventuellement. Je leur dis toujours ce que je vais faire. Vous n'y voyez pas d'inconvénient et ils disent non donc je dis bon. C'est quand ils me disent je veux pas l'hépatite B ben je dis ok vous voulez pas l'hépatite B je mets les pentavalents.

D'accord.

Et puis je note sur le carnet vaccin proposé refusé par les parents. Je vais pas les faire signer mais je note comme ça.

Euh et justement concernant un petit peu les différents vaccins, vous avez dit vous-même y en a certains qui posent plus problème que d'autres. Est-ce que par exemple le BCG à vous en tant que médecin il pose des problèmes particuliers ?

Non parce que je l'ai pratiquement toujours fait même quand on est arrivé dans la période d'années où je sais plus ça fait 5-6 ans où ça s'est arrêté.

C'est 2007 où ça a été supprimé.

Il n'a plus été rendu obligatoire, euh moi je savais quand même que l'Île de France faisait partie avec le Val d'Oise on est quand même au quatrième rang des cas de tuberculose après la Guyane, Paris, la Seine St Denis et après on a le Val d'Oise. Moi j'ai toujours été pour la vaccination par le BCG, il est pas obligatoire mais il reste hautement recommandé. Je dirai que nous on est quand même dans le périmètre de Roissy, on est autour d'un aéroport, j'ai beaucoup de patients qui travaillent à l'aéroport, que ça soit des navigants, que ça soit des gens qui sont en contact avec une certaine population. J'ai quand même souvent 1 ou 2 cas de contagion de tuberculose dans mes patients par an. Des parents. Donc quand... je dirai... si on leur explique bien j'ai pas beaucoup de refus non plus.

Et le geste justement, l'intra-dermo-réaction, enfin l'injection intra-dermique plutôt, par rapport à l'ancienne méthode avec la bague ça vous a pas posé de problème particulier ?

Ca ne m'a pas posé de problème. Moi je l'ai toujours fait donc ça m'a pas posé de problème plus que ça. J'ai même fait l'étude avec InfoVac, vous savez y avait eu une étude dans ces suites là no avait recruté des médecins pour voir s'il y avait eu des BCGites. Bon c'est un geste que je maîtrise bien.

D'accord.

Je sais que certains médecins m'envoyaient des enfants pour faire..., des généralistes qui n'étaient pas capables de le faire. Moi j'ai continué à en faire. Moi je les fais sur le deltoïde, à la face externe, je veux pas les faire à la face interne pour éviter les adénopathies. Y a quand même quelques fois des réactions, quelques unes, mais c'est pas un geste qui me pose problème quand il est fait tôt. Rattraper des enfants, ce qu'il m'arrive de faire, qui ont 3 ans et qui sont pas vaccinés c'est déjà plus dur à faire.

Pourquoi ?

Euh ben parce qu'ils bougent, parce que c'est pas facile comme ça la voie intra-dermique, chez des enfants de 3 ans, 2 ans, c'est pas la meilleure des tranches d'âge pour le faire. Il faut mieux le faire quand ils sont nourrissons parce que c'est plus facile. Pour le coup techniquement si on le maîtrise bien avec des enfants qui bougent si on est pas épaulé avec des parents qui les tiennent bien c'est beaucoup plus compliqué.

D'accord.

S'il fallait faire une intra-dermo dans un contexte de contagion ou pour vraiment pour les vacciner s'ils n'ont pas encore été vaccinés c'est quand même plus contraignant.

Le ROR justement ?

Ben moi je le propose à tout le monde j'ai pratiquement aucun refus.

Et quand vous avez des refus c'est pour quelle raison ?

J'en ai quasiment pas mais y a des gens qui sont comme ça et qui veulent pas le faire. IL fait partie des vaccins, il est pas obligatoire donc nous on veut pas rajouter un vaccin supplémentaire dans la liste des vaccins. Voilà en gros c'est ça.

D'accord. Et vous avez eu ces dernières années, enfin vous avez eu des cas de rougeole au cabinet ?

Non j'en ai pas déclaré, parce que je pense que dans mes patients moi j'ai 99% d'enfants vaccinés.

D'accord. Donc y a pas eu de problème particulier de ce côté-là, d'accord. L'hépatite B ? Il vous a posé un problème particulier ou pas ?

Je dirais que j'ai 90% d'enfants vaccinés, c'est toujours des gens..., à peu près, à vue de nez, j'en ai peut-être même plus que ça. J'arrive quasiment à convaincre tout le monde, donc après si je les compte sur une année ça fait quelques familles qui refusent mais j'en ai quand même finalement très peu, même s'ils refusent dans la première année, c'est des familles que je finis par réussir à convaincre au fur et à mesure du suivi et à finir par le faire.

Et vous avez pas eu de cas dans votre patientèle justement de gens qui vous disaient ben voilà j'ai eu soit dans mon entourage soit même dans vos patients qui avaient développé ou déclaré...

Une hépatite B ?

Pas une hépatite B mais une pathologie démyélinisante ou... ?

Ah post-vaccinale ?

Oui

Ben si j'ai des familles justement qui refusent en me disant j'ai un cas dans la famille ou y a une sclérose en plaque, peut être que c'est à la suite d'une vaccination, donc c'est pour ça qu'ils refusent d'ailleurs souvent mais des fois c'est la grand-mère, c'est la tante c'est des collatéraux, pas directs. Euh certains j'arrive quand même à les vacciner en disant qu'il n'y pas de lien de cause à effet, faut être très convaincant, et puis d'autres refusent parce que c'est souvent ce genre d'arguments.

D'accord. Vous le proposez quand même systématiquement aux enfants qui ont dans leur entourage assez proche des scléroses en plaques.

Oui .

Le vaccin contre le pneumocoque ?

Tout le monde l'a.

On vous a pas dit des choses particulières ?

C'est passé tout seul, il fait vraiment partie de ces vaccins où j'ai eu aucun refus.

Et vous pensez pas que les gens savent pas trop justement ? Parce que c'est vrai que le ROR, l'hépatite B c'est des vaccins qui ont fait parler d'eux.

Oui mais je dirais que y a pas tellement d'anti-vaccins avec ce genre de germes, que ce soit l'anti-haemophilus, l'anti-pneumo, c'est passé tout seul et même les schémas vaccinaux à 3 +1 et après on est passé à 2 avec 1 mois d'intervalle, ça n'a posé aucun problème, les gens nous font confiance on dit faut le faire, il fait partie des vaccinations recommandées. Vraiment j'ai eu aucune difficulté.

Euh le vaccin contre la méningite ? Comme il est un peu plus récent ?

Je l'ai fait très tôt même quand il était pas remboursé, je dirais j'ai presque vacciné toute mes populations d'enfants, y compris quand ils étaient pas vaccinés et l'année de la pandémie grippale a été une année où j'ne ai vacciné tout de même de plus en plus, parce que j'avais un petit peu peur qu'il y ait une émergence de méningo dans les suites de la grippe, avec les quintes de toux, la propagation et finalement j'ai réussi à vacciner énormément d'enfants cette année-là y compris des plus grands. Ils étaient pas remboursés, le remboursement est arrivé après. Et depuis qu'il est remboursé je dirais si je le propose tout le monde est vacciné. J'ai fait beaucoup de rattrapage.

D'accord. Des jeunes filles de 12-13 ans vous en avez beaucoup ou pas ?

Quelques unes.

Et vous, par exemple, c'est par rapport au vaccin contre l'HPV, euh...

Le vaccin contre l'HPV, j'arrive à le proposer à l'âge de 14 ans . Ben je vous dirais toutes les ados que je suis..., je dirais quand on suis quand même en tant que pédiatre, en banlieue, on suis quand même des enfants de cet âge là, on tombe quand même sur des familles classe moyenne privilégiées et y a jamais aucune difficultés.

Et on vous a pas rapporté..., moi je sais qu' on m'a dit à plusieurs reprises oui le vaccin contre l'HPV il fait mal, ça brûle, ça fait ci ça fait ça. On vous a rapporté des choses comme ça ?

Oui

Et ça pose pas de problème pour les injections suivantes.

Ben je dis oui il paraît un petit peu douloureux mais y aura 3 injections, y a des choses plus conséquentes dans la vie qu'une brûlure locale 30 secondes, euh c'est vrai que les ados aiment pas venir chez le médecin, ils aiment pas être vaccinés mais si on explique c'est pas tellement la douleur qui pose problème. Après je dirais y a quelques réticences parce qu'on commence à faire circuler quelques effets secondaires, sur la vaccination. Bon c'est pareil faut faire comprendre aux gens que tout ce qui circule sur internet n'est pas à prendre au pied de la lettre, qu'il faut savoir de quoi on parle et puis...Bon je m'aide beaucoup des arguments d'InfoVac, voilà.

Et justement par rapport à l'HPV, les familles, justement les parents euh vous disent pas non mais oui mais quand même elle est un peu jeune.

Oui bien sûr, par rapport à ... Oui mais je leur dit attendez on prévient on est dans le préventif, c'est pas parce qu'on vaccine maintenant qu'elle va avoir des rapports sexuels, je dis c'est de la prévention pour plus tard, je dirai qu'il y a quelques pays qui proposent le vaccin plus tôt euh je dis c'est de la prévention comme pour tout le reste et c'est pas parce qu'on prévient pour l'hépatite B pour l'HPV pour plus tard qu'ils vont avoir des rapports sexuels immédiats. Et ça passe. Mais faut être en confiance et faut connaître les familles mais c'est..., bon faut être convaincant. Pareil faut être convaincant, faut prendre le temps, faut avoir des argumentaires et voilà faut essayer de faire comprendre.

Euh vous me parliez tout à l'heure de la pandémie de grippe A en 2009, vous avez fait partie des médecins réquisitionnés vous ou pas ?

Non

Parce que les pédiatres étaient pas réquisitionnés ?

Je ne pense pas qu'on ait été réquisitionné, enfin j'en sais rien en fait s'il y a eu des pédiatres réquisitionnés. Je n'ai pas été réquisitionnée. Moi-même j'ai été me faire vacciner au centre de vaccination de Franconville.

Vous avez eu beaucoup de questions par rapport à ça ?

Oui énormément.

Quels genres de questions ?

Est-ce qu'il faut le faire ? Est-ce qu'il induit des effets secondaires , est ce que vous avez confiance dans le vaccin ? Euh, oui les gens avaient beaucoup d'incertitude sur les effets secondaires, sur ce qui a circulé. Ca a été compliqué.

Du coup vous leur répondiez quoi ?

Moi je leur ai conseillé de le faire parce que, vous avez quand même remarqué que je suis assez pro-vaccination donc c'est sûr que c'est jamais facile de prévoir à l'avance ce que va donner une pandémie, c'est vrai que ça a été très alarmiste au début. Je dirai comme on ne sait pas je dirais il vaut mieux prévenir que se retrouver face à des complications, les enfants font toujours partie des populations à risque, de même que les femmes enceintes. J'ai essayé d'argumenter ben rapport bénéfice-risque c'est clair, je me suis énormément aidée d'une étude de cohorte, vous savez je ne sais plus le nom de cette cohorte qui montrait les incidences sur une population suivie vaccinée avec des placébos vous savez, des populations type comme ça avec un placebo et une émergence de maladies , avec une étude statistique, je me suis énormément servie de cette étude-là qui suivait des femmes

enceintes qui avaient fait des fausses couches, qui avaient fait des avortements, d'autres qu'avaient déclaré des SEP donc avec des cohortes sur un certain nombre de populations et qui donc avaient fait, étaient vaccinées avec un placebo, et pour montrer que c'était un modèle mathématique et qu'on ne pouvait pas rapporter un effet secondaire à un vaccin et je me suis énormément appuyée de cette étude et ça a fini par passer. Disons que tous les effets secondaires n'étaient pas rapportés à un vaccin sous prétexte qu'on venait de se faire vacciner la veille et que le lendemain si on déclarait une sclérose en plaques ou si on avait une fausse couche c'était pas forcément le vaccin qui était en cause parce qu'il y avait vraiment des études statistiques qui montraient ça et j'ai quand même réussi à faire vacciner énormément d'enfants, ils y sont allés donc les familles et moi j'ai même fini les vaccinations quand les centres étaient fermés et j'ai reçu les vaccins et j'ai fini les schémas vaccinaux. D'accord et ils vous ont posé beaucoup de questions par rapport aux adjuvants, pas adjuvants. Oui énormément, énormément. Euh parce que voilà c'est bien d'avoir une famille classe moyenne un petit peu aisée, mais ils sont au courant de beaucoup de choses, d'un autre côté on a beaucoup plus d'arguments et donc adjuvant/pas adjuvant y a eu cette crainte de ces vaccins adjuvantés euh je dirais faut être convaincant c'est comme tout.

Vous leur disiez quoi justement par rapport aux adjuvants ?

Que les adjuvants existaient déjà dans énormément de vaccins pour lesquels ils avaient déjà été vaccinés, pour lesquels ils n'avaient jamais posé la question, eh dis on a beaucoup d'hydroxyde d'albumine, y a déjà beaucoup d'adjuvants je dirais pour renforcer le pouvoir immunogène de certains vaccins donc vous avez déjà utilisé des adjuvants sans le savoir finalement sans poser de questions. Le problème reste le même donc après c'est pareil, si le médecin est convaincu et confiant les gens sont confiants, je crois que ça dépend énormément de notre manière de voir les vaccinations.

Bien sûr. Euh, ça on en a déjà un peu parlé mais les questions qui vous sont les plus fréquemment posées par rapport aux vaccinations c'est quoi ?

Ben justement est ce qu'il y a des effets secondaires, est ce qu'il y a pas de risque alors après c'est ciblé selon le vaccin, l'hépatite B pour les effets démyélinisants, ensuite est ce que ça fait pas trop de vaccins, maintenant on fait des hexavalents plus celui-ci plus celui-là vous pensez pas que ça fait trop de vaccins, est ce qu'il va pas y avoir plus de réactions, y a toujours des craintes sur les réactions possibles après c'est un petit peu en fonction du vécu de chaque famille moi j'ai eu un cas de ceci, moi j'ai eu un cas de cela donc après c'est un petit peu en fonction de ça qu'on a des demandes. Voilà c'est un petit peu aussi en fonction des médias, je trouve que les médias affolent beaucoup et ne se rendent pas compte forcément ou se rendent compte justement de leur pouvoir mais forcément les médias montrent plutôt les anti que les pro, on a souvent beaucoup plus de gens anti ou ciblés sur un vaccin que de gens qui vont être pro et c'est toujours pareil, internet c'est pareil, je dis c'est comme les trains vous en avez 99% qui arrivent à l'heure et on parle toujours du 1% qui arrive en retard. Ben je dis pour les vaccins c'est pareil, mais voilà. C'est plutôt ce genre de choses mais finalement vu le nombre de gens qu'on vaccine on a pas tellement de réticences, je dirais dans la plupart des cas ça passe très bien. Et y en a qui refusent complètement ? Et ceux-là en général vous les envoyez ailleurs ?

Ben je dois avoir 2 familles comme ça, 3 familles, et j'ai une amie je sais pas si vous l'avez vue, Mme... je sais pas si je peux citer son qui est pédiatre à St Leu...

Si justement je l'ai rencontrée, c'est la première que j'ai rencontrée.

Donc vous avez eu la présentation anti-vaccinale.

Anti non mais pas pro en tous cas, non.

Et ben je finis par aiguiller ces familles-là vers elle parce que je n'arrive pas à me sentir à l'aise avec des gens qui sont vraiment..., qui font aucun vaccin y compris le DTPolio à 18 mois. La famille type que j'avais moi je me sens pas à l'aise avec des personnes comme ça donc je dis y a pas de relation de confiance je ne peux pas. Voilà.

Et ben on va passer à la dernière question en gros qu'est ce que vous pensez du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne ? La façon dont il est fait en fait ?

IL commence à être chargé, euh, moi je fais le maximum de vaccins le plus tôt possible pour être vraiment tranquille c'est-à-dire que moi à 6 mois ils ont eu une première série de vaccins. Si on commence à leur rajouter après le méningo B où il faudra vacciner les nourrissons ça va être compliqué. Je dirais ça commence à être un petit peu lourd, euh les gens appréhendent quand même pas mal le nombre de vaccinations. Du coup il vaut mieux les associer.

Oui c'est ce que j'allais dire avec tous les hexavalents ça nous facilite les choses où on en fait deux par deux à chaque séance c'est bien. Par contre y en aura..., on peut pas en faire 3. C'est clair si on commence à nous rajouter ce qui va probablement être présenté un de ces jours les méningo B et qu'il va falloir couvrir les nourrissons parce que c'est quand même une tranche à risque, parce qu'on est tenté de les vacciner après 1 an, là sincèrement je commence à me poser la question à quel moment je vais les rajouter dans le calendrier vaccinal. On va pas les faire venir tous les 15 jours, là ça va être très très compliqué, déjà pour nous pour les voir, pour trouver le créneau, on a quand même des plannings chargés. Les gens vont avoir l'impression qu'on les fait revenir peut-être un peu je ne sais pas, sur le plan financier c'est peut-être pas très bien vécu. C'est pas si simple que ça.

Enfin j'ai peut-être mal lu mais j'avais l'impression que le méningo B ils avaient l'intention de pas le faire en injection intra-musculaire ou quoi que ce soit. Alors peut-être que justement ce sera un peu plus simple...

Je sais pas mais nous on est quand même payé à l'acte. Vous savez faire venir des gens plusieurs fois par mois ça a une connotation un petit peu difficile à faire passer. Les gens sont très habitués au carnet de suivi des enfants à 1 mois, 2 mois, 3 mois, 5 mois, 6 mois donc ils le savent, ils viennent ils savent qu'on fait les vaccins en plus. Quand on commence à faire venir les gens un peu trop souvent y a cette arrière pensée de faire revenir pour une raison x ou y. c'est pas si facile que ça à faire passer. Là je pense que va commencer à devenir un peu

difficile s'il faut rajouter des injections supplémentaires. C'est quand même pourvoyeur de cris, de pleurs même si on essaye de mettre des patchs et des produits style le Paciderm enfin on peut utiliser tout ce qu'on veut. Donc je ne sais pas. Moi je suis pour les vaccinations mais si calendrier commence à être trop chargé ça va être difficile à gérer je pense. Ça va commencer à être difficile à gérer.

Euh et donc en cas de ... enfin son applicabilité pour l'instant vous la trouvez relativement aisée mais ?

C'est-à-dire que là ça me pose aucun problème parce que voilà à 6 mois j'ai tout fini je recommence à bon ben entre 10 et 12 mois selon qu'ils sont gardés en crèche ou pas en crèche pour le ROR. Euh donc après comme je les fais toujours 2 par 2 après je rajoute le rappel de Prévenar, après avec l'autre série je mets le méningite C, Donc le 2^{ème} ROR avec Méningite C, le premier ROR avec le PRévenar par exemple vous voyez 2 par 2 donc à 16 mois ils ont tout fini et on attend 6 ans après. Moi je les fais très vite surtout pour les 2 injections de rappel de ROR donc tant que c'est fait ils ont eu leur 2 doses et j'attends plus vous savez comme on faisait avant 2 ans pour la 2^{ème} dose, je les rapproche comme ça à 16 mois ils ont déjà eu toutes leurs doses après ils sont tranquilles ils viennent me voir, ils sont déjà... ils appréhendent quand même pas mal à cet âge là comme ça y a plus de vaccin.

D'accord. Et justement c'est la toute dernière question. Justement en cas de suppression de l'obligation vaccinale qu'est ce que vous feriez, quelle serait votre attitude par rapport à ça ?

Moi je resterai sur la même position, je proposerais les vaccins. Après on a déjà pas..., y en a pas tant que ça des obligations. L'obligation c'est le DTPolio. On peut pas dire qu'il en reste beaucoup et malgré tout on arrive à les vacciner. Et avec la coqueluche, le ROR, l'anti-méningo, parce que finalement ils ne sont pas obligatoires. Je dirais c'est toujours pareil, si le médecin est convaincu, a des arguments, ça passera. Bon après on va se heurter il va falloir argumenter avec des familles très bien renseignées, très intellectualisées, très cortiquées et qui vont dire qu'ils sont maintenant pratiquement tous non obligatoires et hautement recommandés. Ça prend du temps. Et vous avez l'impression que le DTP lui il passe « comme une lettre à la poste » ?

Oui parce que je crois qu'il est enraciné, il est enraciné culturellement dans les familles, dans l'histoire des vaccinations et ça fait partie des vaccins je dirais que tout le monde a et que tout le monde connaît. En plus le DTPolio, y avait les grands-parents, les générations d'avant je dirais que les gens connaissent encore des cas de polio dans les familles parce que y a eu des cas de Polio et même de diphtérie et y a des familles où les grands-parents disaient nous on a connu le croup, nous on a connu des cas de polio et je dirais après les nouvelles générations quand ce sera passé ils auront jamais été confrontés à ça dans les familles. Donc ce seront les grands-parents qui pourront parler le plus de ces maladies. Ils auront l'impression que ça n'existe plus, que c'est éradiqué et à part les familles migrantes qui sont quand même encore, qui ont toutes des cas, toutes ces familles d'origine maghrébines qui ont eu beaucoup de cas de polio, d'hépatite A, de méningite et eux savent ce que c'est et finalement sont assez vaccinations et je pense que eux font partie de ces gens qui se rendent compte qu'une vaccination c'est très important puis qu'ils ont tous des histoires familiales, d'enfants décédés de méningite ou d'enfant handicapés suite à des maladies infectieuses. Ils n'avaient pas eu les vaccinations parce qu'effectivement problème économique ou suivi différent. Mais après je ne sais pas ce que ça va donner. Les gens commencent à avoir l'impression que ces maladies n'existent plus et que finalement pourquoi on vaccine ? ça ça risque d'être un petit peu compliqué dans les générations à venir je pense.

Entretien 4 Dr D., médecin généraliste

Donc la première question que je voulais vous poser c'est comment vous vous définiriez en tant que médecin ?

J'ai déjà pas compris la question, ahah...

Comment vous vous décririez en tant que médecin, déjà en terme de patientèle d'une part ?

Bon bon ! comment je décrirais mon activité, pas moi !

Non non votre activité.

Ben votre question c'est comment je me décris ? Comment je décris mon activité... Moi je suis médecin multiactivités.

Donc vous me disiez tout à l'heure médecin chef dans un centre de soins de suite.

Médecin chef dans un deuxième centre de soins de suite.

D'accord, votre cabinet et des activités bénévoles.

Oui, je suis président du réseau de gériatrie, président du service de soins à domicile et ex président du réseau de gériatrie je l'ai refilé à un copain. Et c'est tout.

Et en terme de patients, vous avez quoi comme type de patients ici ?

L'âge ?

L'âge et après les catégories socio-professionnelles.

Oh ici c'est une situation plutôt aisée mais y a de tout .

Oui. Luzarches c'est comment parce que je connais pas du tout ? C'est plutôt aisé.

Oui c'est plutôt au-dessus oui.

Et en terme d'âge ?

Je vais avoir un tout petit peu plus de personnes très âgées et le reste je suis standard.

Beaucoup d'enfants et de nourrissons ou pas ?

En vieillissant on a de moins en moins de nourrissons. On en a de moins en moins c'est comme ça. Le cycle de la vie.

D'accord. Donc par rapport aux vaccinations, puisque ma thèse concerne les vaccinations, euh qu'est ce que vous en pensez des vaccinations en règle générale ? Après on va spécifier un petit peu mais en gros euh est-ce que vous avez des réticences à vacciner notamment les enfants, puisque moi je fais ma thèse sur les enfants. Tout ce qui est ancien, j'ai aucune réticences. Tout ce qui est nouveau je m'en méfie comme de la peste.

Donc c'est-à-dire ? Tout ce qui est ancien.

Tous les anciens vaccins je n'ai pas de réticences, tout ce qui est nouveau vaccin je me méfie.

Donc lesquels en particulier ?

Ah mais c'est pas que pour les vaccins c'est pour tous les médicaments. De toute façon on nous raconte quelque chose et on change d'avis toutes les deux minutes. On nous dit qu'il faut prescrire un médicament, 2 minutes après il est retiré du marché parce qu'il a fait 3 morts. Donc euh un jour on te dit qu'il faut vacciner contre l'hépatite B, tout le monde, après on te dit qu'il faut vacciner que les nourrissons qui eux n'ont pas de risque d'avoir des problèmes alors que les adolescents non. Alors il faut m'expliquer, des fois je suis peut-être pas très bien dans ma tête. Je comprends pas pourquoi un nourrisson il aurait pas de problème et puis ...non je comprends pas. Quand on donne de la farine animale à une vache elle tremble, quand on la donne à un poisson il frétille de la queue, il est frais. C'est la vérité, et le mouton lui il a la tremblante. A part ça nous on nous prend pour des cons. C'est la farine qu'il bouffe. Faut m'expliquer, je n'ai pas d'explications. Mais j'attends des explications, il paraît que c'est des porteurs sains. La vache n'est pas porteur sain. Et donc les nourrissons restent indemnes, quand on fait les vaccins et puis pas les autopsies. Donc il faut avoir une politique cohérente et pas des choses idiotes et stupides.

D'accord. Euh est ce que du coup, ben comme vous avez commencé à me parler de l'hépatite B, on va passer directement à ça. Euh donc l'hépatite B vous vous avez rencontré des problèmes ou pas en vaccinant ?

Non parce que pour rencontrer des problèmes il faut un nombre important de personnes et je les aurai jamais. Je peux avoir un cas dans ma patientèle ou zéro, ça change rien statistiquement puisque c'est sur un nombre de milliers d'individus mais comme les statistiques sont pas forcément bien publiées, euh, comment je le saurais.

Et du coup vous vacciner pas du tout par rapport à ça ?

Je laisse libres les gens.

Et s'ils le veulent, vous le faites ou vous les envoyez ailleurs ?

S'ils le veulent je le fais.

D'accord. Donc vous me parliez de tous les nouveaux vaccins, on va les reprendre un petit peu dans l'ordre, par ordre dans lequel je les avais classés. Le BCG est ce que vous continuez à le faire ou pas ?

Le BCG, chez le nourrisson ?

Ben chez le nourrisson notamment mais...

Faudra m'expliquer comment on vaccine un nourrisson tenu par une mère, en étant strictement dans la voie recommandée, c'est-à-dire sous la peau en voyant l'aiguille, au cabinet.

Mmm mmm.

A deux.

Donc c'est la technique, c'est la technique vraiment...

C'est impossible, c'est impossible. C'est un technocrate derrière un bureau qui disait à ses infirmières de le faire. Moi j'en ai fait toute ma vie des trucs comme ça. Des intra-dermo, c'est impossible à faire chez un nourrisson tenu par une mère qui ne sait pas tenir son gosse. Ou alors faut m'expliquer. Ou alors ils sont tous mal faits. Et je refuse de mal le faire.

Donc vous les faites pas.

Non je les ferai plus tard si c'est le cas, d'autant qu'on est encore un des rares pays où on le fait.

D'accord. Le ROR qu'est ce que vous en pensez ?

Le ROR, c'est bien, c'est un cas de mine. Moi j'ai connu l'époque des épidémies de rougeole, y en a plus.

Vous en avez pas vu du tout ces dernières années ?

Non.

Du tout ?

Y en a plus ! Les rougeoles qu'on voit c'est les remplaçants qui n'ont jamais vu de rougeole et qui disent qu'il y a une rougeole.

Y en a quelques unes. Enfin moi j'en ai vu une comme ça, non non moi j'en ai vu une mais je l'ai pas reconnue, donc euh...

J'ai connu, j'ai un certain âge, je commençais mon activité, on voyait 15 rougeoles par jour. Pui après on voyait 15 rubéoles par jour, puis après... on voyait 15 varicelles par jour, ça durait comme ça, on avait des cycles tout le monde y passait et on en parlait plus. Là où je me méfie c'est que le vaccin fait trop tôt avec la revaccination faite trop tôt ne va pas couvrir jusqu'à un âge...

Quand vous dites trop tôt... ?

C'est-à-dire moins de 2 ans et 2 injections. Et à mon avis il va y avoir un problème de rappel

Mmm Mmm.

Et à mon avis y aura des rougeoles, etc, un peu plus tard. Ce qui peut poser quelques petits problèmes. Et donc moi j'ai retardé la deuxième injection.

D'accord. Donc vous retardez la deuxième injection.

Je fais la première, la deuxième je la retarde.

La première vous la faites à quel âge du coup ?

Avant 2 ans. Et après 2 ans ?

Entre 12 et 16 mois.

Euh, et est ce que vous rencontrez des difficultés à vacciner les enfants en règles générale ?

Non y a quelques familles où y a, mais c'est rare.
 Et qu'est ce qu'ils vous donnent comme raison ?
 Oh ben ils ont pas envie.
 Et ça s »arrête là ?
 Oui.
 Vous essayez pas de ...
 Je peux toujours essayer, ils font pas. Y a des familles, j'en ai une ils ont 6 enfants, ils sont socialement bien constitués, propriétaires et tout, et ils font pas.
 Et ils vous disent pourquoi ou pas ?
 Ils sont pas convaincus.
 Par toutes les vaccinations en règle générale ou par certains vaccins en particulier ?
 Toutes.
 Par toutes. Et ils vous ont donné des raisons particulières , des choses qu'ils avaient vu à droite à gauche, des cas qu'ils avaient...
 Non ils prennent le journal, ils décident et ils assument.
 C'est tout ?
 Ouais
 D'accord. Ah ah... Le vaccin contre le pneumocoque, qu'est ce que vous en pensez ?
 Chez le nourrisson ?
 Oui.
 J'ai pas d'idée. Je ...je suis pas sûre que ça soit vraiment bénéfique mais j'ai pas d'idée. A mon échelle c'est pas bénéfique.
 Pourquoi ?
 Parce que je constate pas tant de pathologies que ça, c'est tout.
 D'accord.
 C'est tout à mon échelle je dis que c'est pas bénéfique. Et donc je suis pas certain que ce soit bénéfique, je laisse..., je le propose.
 Donc vous laissez libre choix en règle générale.
 Oui
 Aux parents.
 Je ne fais que les vaccinations obligatoires, enfin les vieilles vaccinations qui sont plus ou moins obligatoires...
 Donc juste le DTP, ou ça comprend en plus...
 Non non non, je fais l'infanrix tétra avec la coqueluche, la polio, le tétra. Et je laisse pour eux.. je fais l'hexa s'ils veulent faire l'hexa et je laisse libre pour le pneumocoque.
 D'accord
 La question je suppose pour la méningite, vous allez me la poser ?
 Ben oui c'est la question juste après en fait.
 J'en fais, je suis pas convaincu.
 D'accord .
 Parce qu'il y a plusieurs types de méningites, je suis pas complètement convaincu qu'on va le couvrir complètement et je suis pas du tout convaincu. Pas convaincu et puis tout ce qui est nouveau je...
 Vous êtes un peu réticent par rapport à ça.
 Oui. Oui oui oui. Mais on le voit tous les jours. Désolé mais tous les médicaments géniaux qu'on nous balance et 2 ans après on nous dit qu'il faut les retirer, avec le médicament qui remplace les anticoagulants . Hop il fait autant d'hémorragies que les anticoagulants, comme ça t'as pas d'antidote en plus. Vous êtes coincés. Ben oui.
 Ca existe, c'est de plus en plus évident. Je crois que pour qu'il ait une confiance il faut une politique claire et quelque chose de cohérent. Mais c'est secondaire. Je suis pas sûr que l'avis soit partagé par mes confrères mais c'est en tout cas le mien. Bon je reviens au BCG, c'est n'importe quoi, on nous a remplacé la bague pour la remplacer par une intra-dermo et bien sûr qu'on est pas..., on est pas en intra-dermo. On est pas en intra-dermique on est en sous cutané profonde. Ou alors on change, on dit que c'est un vaccin sous cutané profond mais on peut pas chez un nourrisson.. Enfin faut imaginer, moi je suis presbyte un petit peu, le gosse il bouge ...
 Si vous trouvez quelqu'un qui est capable de mettre une aiguille en intra-dermique chez un nourrisson avec une mère, bravo ! je le félicite. Et ben il faut qu'il m'en fasse 10. Je suis pas sûr qu'y en ait beaucoup qui soient réussis. C'est vrai ou pas ?
 C'est probablement vrai, probablement vrai.
 Donc on arrête la bêtise, on fait dans un sens on fait pas dans l'autre. Je suis même persuadé que les médecins ne savent pas qu'il ne faut pas utiliser d'alcool. En plus, en plus. Je vous le dis au passage.
 Ben oui oui oui.
 Ca peut faire partie de l'objet de votre thèse.
 Ah ah ah, ben ça peut en faire partie. Oui oui, non tout à fait. Euh vous avez beaucoup de jeunes filles dans votre patientèle ? Des très ..., très jeunes filles on va dire qui sont en âge de se faire vacciner contre l'HPV ? Et qu'est ce que vous pensez de celui-là ? Pareil ?
 Je le fais quand ils le demandent, je le propose.
 Mais de vous-même vous allez pas le proposer, C'est simplement si la personne ...
 Je dis simplement que... on peut. C'est un vaccin qui fait mal, euh, y a eu une grande mode, y a 2 ans, elle est en train de fondre comme neige au soleil.
 Par rapport à quoi ?

Y a eu une grande mode par rapport au marketing.

9a d'accord mais à votre avis pourquoi c'est en train de fondre comme neige au soleil ?

Marketing !

Aussi ?

Oui !

Ca s'est épuisé ?

Oui !oui quand y en avait qu'un de vaccin c'est parti en flèche. Puis quand y en a eu 2 le marketing a été un petit peu... Vous voyez ...

D'accord, est ce que vous avez fait partie des médecins réquisitionnés pendant la pandémie de grippe A ? En 2009 ?

Non.

Non ?

Non et puis je l'aurais pas fait.

Pourquoi.

Je ne l'aurais pas fait sauf réquisition, euh..., parce qu'il est question de jurisprudence. Si je fais le vaccin moi, c'est moi qui suis responsable s'il y a un pépin. Or je ne suis pas sûr du tout de ce qu'ils ont décidé puisque tout est une question de politique. Dans une épidémie comme ça ils avaient un principe de précaution, certes, je reste très dubitatif sur le marketing qui a été poussé derrière. Parce que le gâchis qui a été fait et le coup sociétair qui a été créé, non pas par le vaccin, parce que vous voyez que le côté vaccin. Cependant tous les centres de gériatrie, tous les centres hospitaliers, e nombre de réunions qu'il y a eu, le nombre de consommation de masques qu'il a dû être stocké, le nombre de produits que l'on a acheté qui ont fait le bénéfice des vendeurs de solutions hydro-alcooliques où pour consommer des médicaments de ce type-là on en met dans les couloirs parce qu'on est noté par la consommation. Donc plus on consomme mieux on est noté et pour en consommer plus on en distribue aux visiteurs. C'est quand même fort. Comme ça on aura la note A sur l'indice ICAL. Je sais pas y a 2 indices alors vous regarderez sur internet. On a indice, un indice de consommation...

Oui ça je sais on m'en a parlé à l'hôpital.

Euh et donc y a un moment où il faut arrêter un peu leur délire. Donc j'ai laissé les gens libres de le faire, y en a qui l'ont fait y en a qui l'ont pas fait. Je suis pas du tout sûr euh...

Vous étiez pas du tout convaincu non plus par le vaccin en lui-même ? Le vaccin, mis à part toute la stratégie marketing ...

Ceux qui se sont fait vacciner ont eu une sorte de grippe de ce style là, ahaha. Moi je ne m'étais pas fait vacciner et je ne l'ai pas eu et pourtant j'en ai vu. J'étais même assis à côté d'eux donc il devait y avoir des souches équivalentes, mais moi je ne m'étais pas fait vacciner contre la grippe personnellement. Je sais que je la chope de temps en temps mais j'ai mes auto-anticorps qui sortent tous seuls tant que je suis encore jeune. Quand on est fragile je pense que c'est utile, quand on est pas fragile je reste dubitatif surtout que cette année ils se sont trompés sur le vaccin contre la grippe. J'ai eu une épidémie de grippe dans mes deux centres.

Mmm Mmm.

De gériatrie, j'ai été obligé d'isoler le service malgré le vaccin. Donc euh c'est pas encore au point. Pour la grippe normale j'entends.

Oui oui oui oui oui.

Y a eu une erreur dessus. J'ai eu deux services avec une épidémie croissante, donc sur 40 personnes j'avais environ 10 à chaque fois grabataires avec une perfusion d'antibiotiques, etc, au lit, aérosols, enfin... Personnel en isolement, etc. y a pas eu trop de casse, 14. Ca va, ça va. C'est le taux de l'armée.

Ahahaha.

Ben écoute c'est vrai !

Est-ce que vous avez eu beaucoup de questions justement par rapport au vaccin contre la grippe A, de vos patients qui venaient ici et qui vous demandaient justement est ce que vous me conseillez de le faire, est ce que vous me conseillez de ne pas le faire ? La question des adjuvants, pas adjuvants, tout ça ?

Vous avez autant d'informations que moi entre internet et la grande presse, je suis incapable de vous répondre, faites ce que vous voulez.

D'accord.

S'ils me disent après qu'est ce que vous faites vous ? Je leur dis, je ne fais pas mais je prends mes risques. Maintenant faites ce que vous voulez. C'est tout. Après s'ils me posent la question, je réponds. J'essaie toujours d'être honnête. Y a rien, y a suffisamment d'informations sur internet et par la presse, fausses ou bonnes ou mauvaises, que les patients sont informés avant que je sois informé. On ouvre une note et ben eux la veille ils l'ont sur internet. J'ai l'air d'une cloche !

En terme de vaccinations, en règle générale, quelles sont les questions qui vous sont les plus fréquemment posées ?

Est-ce que ça fait de la fièvre ? Ahahaha ? Est-ce que je vais être malade ? Est-ce que ça fait mal ? C'est tout. C'est tout ? Oui parce que ça concerne surtout les vaccins, comme vous vous faites que les obligatoires, du coup ils vous posent pas trop de questions par rapport aux autres...

Ben ils savent tout avant.

Oui encore une fois.

Faut pas rêver, Doctissimo, et machin et truc. Tel vaccin, contre indication, tout ce que tu veux ...

Vous avez déjà été confronté à des refus de vaccination, à part votre famille là qui est un peu réfractaire à tout.

Est-ce qu'il y a des gens qui sont, qui ont justement refusé certains vaccins et pas d'autres ?

Des vaccins obligatoires ?

Même des vaccins obligatoires oui.

Ils peuvent pas les refuser parce que s'ils ont pas le vaccin ils peuvent pas faire puisque c'est obligatoire. C'est une question de principe.

Oui. Oh ben y en a pour qui ça pose pas de problèmes.

Oui mais quand vous travaillez dans une administration, vous avez pas de certificat. Moi je suis médecin agréé, je vais pas mentir. IL faut un papier, il faut un certificat, il faut ceci.

Bon ben on va passer à la dernière question. Qu'est ce que vous pensez du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne ? Est-ce que vous trouvez qu'il est facilement applicable en règle générale ou pas ?

Ce que je trouve moi ? Je pense qu'il est possible, certainement, de mettre tout dans une même seringue un jour, ce serait quand même beaucoup plus simple. Voire même de les administrer différemment.

Donc vous trouvez qu'il y en a trop ?

Si je respectais à un certain moment pour un nourrisson, il faudrait que je fasse 4 piqûres, s'ils avaient pas tout remis dans une même seringue. Donc je veux bien, quoi. Touc touc touc touc, y a plus de place sur le bras.

Il rentre, il sort c'est Hulk. Après est ce que c'est difficile à respecter, non. Après on a chez les adultes 10 ans, mais faut encore m'expliquer pourquoi c'est tous les 5 ans chez les enfants et tous les 10 ans chez les adultes.

Parce qu'il y a une loi ? Parce que c'est utile ? J'ai pas compris. Peut-être que j'ai râté encore un épisode. Euh, ou c'est du marketing et ils font encore plus. J'en sais rien.

Bon vous trouvez qu'en soit il est relativement applicable mais qu'il y a trop d'injections à faire.

Il est pas logique.

Il est pas logique ?

Ben oui, la preuve c'est que les enfants il faut les vacciner tous les 5 ans et les adultes tous les 10 ans.

Ah oui par rapport à ça ?

C'est pas logique, quelle est la règle ? Qu'on me le dise. Personnellement je veux bien croire toutes les statistiques, je n'ai jamais vu dans ma carrière ce qui est normal, des tétanos, je n'ai jamais vu de polio, des coqueluches peut-être j'en suis pas sûr, des semblants de coqueluche il semblerait qu'il y en a. Des diphtéries ça fait bien longtemps que j'en ai pas vu mais bon mon prédécesseur me les a décrites. Puis que lui il parlait avec du sérum anti-diphthérique faire ses visites. Mais c'était à une autre époque. Effectivement ça a supprimé ces maladies là, que lui a vu, que moi je n'ai pas vu. C'est sûrement bien. Ça a pu sauver des gens statistiquement. Euh, cependant, euh, est ce que c'est encore utile, la variole on nous obligeait à le faire alors qu'il y en avait plus. On faisait plus de morts avec la variole et y en avait avec le vaccin contre la variole, y en avait plus avec la variole puisqu'il y ait plus de variole. Alors maintenant l'utopie veut qu'on dise qu'on vaccine toute la population en une fois pour supprimer une maladie. On m'expliquera comment on peut vacciner dans le fin fond de l'Afghanistan, en pleine période de guerre, tout le monde en même temps, le même jour, la même heure. J'ai des doutes. Mais, mais c'est moi. Les grandes personnes pensantes pensent différemment.

D'accord. Et donc la toute dernière question. Qu'est ce que vous feriez, quelle serait votre attitude si justement y avait une suppression de l'obligation vaccinale en France ?

Mais la même attitude que tout le monde, je conseillerais suivant mes informations, par rapport à un bénéfice-risque sous réserve que le bénéfice-risque soit fait de manière indépendante, par un organisme complètement indépendant. Mais on peut pas parler d'informations labo politiques, c'est tout ça s'arrête là.

Mais vous continueriez quand même à proposer systématiquement au moins le DTP qui actuellement est le seul qui est vraiment obligatoire ? Ou vous leur diriez justement ben ...

Vous m'avez posé la question, vous n'avez pas entendu la réponse. Dans toute maladie il y a un bénéfice-risque. Oui.

Et ben si ce bénéfice-risque est établi par une société indépendante, je dirais vous avez tant de chances d'attraper la maladie, vous avez tant de chances d'avoir tel incident, qu'est ce que vous choisissez ? Les gens ont le droit de savoir exactement le risque qu'ils prennent, le droit de choisir. Est-ce que j'ai été plus clair ?

Oui tout à fait.

Dans mon propos. Or on leur donne pas leur risque, la contre-indication et bien entendu ils peuvent pas choisir.

Et moi est ce que je peux faire des statistiques dans mon petit cabinet ? Donc non, qu'on me donne les statistiques exactes et non faussées et non interprétables politiquement ou économiquement. Puisque c'est ça le problème. Bientôt il faudra donner des anti-cholestérolémiantes dans le biberon ! Ben oui à force de baisser le taux. Dans le biberon maintenant on va vous mettre du Tahor, du Crestor, vous allez naître avec ça. Non mais c'est logique, c'est ... Alors est ce que c'est moi qui sus dans un monde surréaliste, est ce que c'est moi qui suis à côté de la plaque, c'est c'est... Quand on met un architecte tout seul il fait un projet, pas parfait. Quand vous en mettez deux il brûle les erreurs du premier et il pofine. Quand vous en mettez trois la maison qui faisait 100 m2 au premier plan elle est déjà passée à 300 m2. Mais alors quand vous en mettez 5 architectes ou 6 architectes vous avez un palmier avec des ailes, un jardin, des sous-terrains vitrifiés, etc on part dans les délires les plus complets. Et ben en médecine c'est pareil, quand vous mettez un professionnel de santé, il reste à peu près cohérent. Encore que on les choisit souvent dans des hôpitaux, qui ne sachent pas ce qui est fait en ville et inversement. Quand vous en mettez deux il faut que le deuxième soit plus délirant que le premier parce que sinon c'est pas le professeur untel qui va lui dicter sa loi. Vous réunissez un colloque de professeurs, ils sont délirants à ce niveau-là et ils ont des idées délirantes. Y en a quelques unes, on ne donne plus d'Ogast à tout le monde, on fait des fibroscopies avant. Avant on donnait un anti-acide. Y a 4 ans pour prescrire du Tagamet ou de l'Ogast, du Mopral il fallait j'ai une fibroscopie, aujourd'hui c'est en vente libre. Faut m'expliquer. M'expliquer, moi j'ai pas compris, j'ai du rater un épisode, c'est le technocrate qu'était pas bon c'est 'Ogast qu'était pas bon pour la fibroscopie, bon ça a fait la fortune des gastro pendant quelques temps. Je remets en question toute information

non réaliste ce qui veut dire que ce n'est plus..., on ne peut plus être crédible, voilà. C'est, c'est le manque de crédibilité de l'information. C'est comme donner des fausses informations pour affoler une population n'a aucun sens et bien y a un manque de crédibilité établi qui ne permet pas de fonctionner normalement. C'est à peu près bon comme question ?

Tout à fait.

C'est pour tout pareil on va vers l'Alzheimer. A quoi sert d'aller envoyer les gens se faire dépister ? J'ai pas compris. Est-ce qu'il y a besoin que quelqu'un qui est complètement désorienté, est qu'on a besoin de lui faire passer des tests psychologiques pour savoir qu'il sait pas retrouver quelque chose chez lui et qui ne reconnaît pas sa fille ? Il faut l'évaluer pour quoi faire ? Pour faire travailler un centre. Quand on fait travailler un centre, y a un nombre de consultations. On est bon parce qu'on a vu plein de choses mais pour quoi faire on sait pas. Donc c'est pareil pour els vaccins, bénéfice-risque.

D'accord.

Mais je les vois pas les bénéfices-risques. Ils ne sont pas publiés ou ils sont publiés d'une certaine façon. Je sais pas si mes confrères pensent comme moi ?

Ca dépend desquels, y en a oui, y en a non. C'est assez variable.

Chacun sa vérité

Je ne vais pas vous déranger plus longtemps. C'est terminé je vous remercie.

Entretien 5 Dr B., médecin généraliste

Alors ma première question, merci, c'est comment vous vous décririez en tant que médecin ?

Médecin de famille, médecin euh le plus généraliste, le mieux qui me conviendrait comme mot c'est le médecin globaliste.

D'accord et en terme de patients, euh, qu'est ce que vous recevez comme type de patients ?

J'ai vu récemment que je reçois 15% des tous petits, je reçois 10% des personnes les plus âgées, et l'immense majorité se retrouve entre 15 et 65 ans.

D'accord et en terme, en terme de ...catégorie socioprofessionnelle vous avez quoi comme genre de patients ?

Il y a strictement de tout, autant d'employés, de cadres moyens et depuis une dizaine d'années un recrutement vers les imm, vers les travailleurs migrants et leurs familles qui sont très nombreuses dans le secteur, pakistanaïses, turques et euh asiatiques.

Asiatiques ? Y en a de plus en plus d'accord.

Voilà.

Ca c'était les questions vraiment très générales, là on va passer aux vaccinations à proprement parler. En règle générale quelle est votre opinion concernant les vaccinations ?

Si c'est de l'utilité pour moi elles sont fondamentales, si c'est de la... du pratique pour le faire, les examens obligatoires ou les occasions de voir le carnet de vaccinations nous prédisposent à revoir le calendrier vaccinal et à le remettre toujours en place. Euh les vaccinations pour moi c'est aussi les vaccinations dans les écoles puisque j'en fais et comme on est de moins en moins nombreux on fait de plus en plus à l'école avec des calendriers plus ou moins bien lus. Euh on a aussi euh, ces vaccins paraissent utiles si ce n'est que je suis les changements des calendriers et qu'ils sont un peu fatigants. Et même certainement décourageant et le réflexe éventuellement qu'on peut avoir de recourir à un calendrier qu'on s'est mis définitivement en tête est assez tentant. Si ce n'est qu'on l'actualise bien sûr parce que c'est trop évident, le Prévenar a changé 3 fois de calendrier, aujourd'hui il est cadré sur l'hépatite euh, y a plus du 1^{er} mois, on est passé au 2^{ème} mois. Maintenant on y est mais si reçois encore quelque chose euh dans les mois qui viennent c'est certain qu'il va pas être intégré tout de suite. Euh dans un deuxième temps.

Vous pensez qu'il y a trop de vaccins différents ? ou trop d'injections ? C'est vraiment les modifications constantes du calendrier... ?

Le premier problème quand on est praticien, praticien et professionnel c'est que les directives changent tout le temps. Euh nous avons été avec une interne, nous avons été, nous avons eu le bonheur d'être euh, non c'est avec Jonathan c'est ça, euh on a fait la grippe H1N1.

C'était avec Jonathan oui.

C'était tous les jours que Jonathan allait sur internet et moi aussi, il me disait c'est plus celui-là c'est celui-là, les directives ont changé. Alors on avait un planning comme ça de directives qui changeait. Mais là c'est pas dans ce domaine.

Mais on va en reparler après. ON en reparlera après.

Dans les autres quand on lit les BEH, régulièrement, on a un peu de modifications, ce qui fait d'ailleurs que ces carnets de vaccinations, ces carnets de santé dans lesquels il y a une page de vaccination euh on se dit que cette page de vaccination correspond à quand ? A 10 ans, à 20 ans, 25 ans ? D'abord je me demande qui la lit et nous de toute façon on peut plus la lire, c'est comme si on lisait euh des éléments un peu antédiluviens. Alors ce calendrier qui change c'est un petit peu désagréable, euh, alors tropicaux ou pas tropicaux, oui je pense que..., moi j'aime beaucoup maintenant ces vaccins qui sont 6 en 1 euh. Bon ROR ça fait longtemps qu'on a avalé les 3 d'un seul coup, l'hépatite B rentre dans la vaccination mais elle n'est pas complètement, elle n'est pas complètement calculable sur diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, haemophilus influenzae donc on est obligé de faire un Engerix B10 pour combler le trou. Ca c'est ..., ça rajoute effectivement un acte, une piqûre. Pour des gens c'est donner de l'argent, etc. Euh mais globalement euh on l'inintelligence de se..., de se..., je suis pas très..., je me suis mis au Méningitec, il fallait que je me mette au Méningitec, ça eest maintenant. Tous les

nouveau-nés ils s'y font mais euh j'ai toujours pas accepté peut-être parce que je manque de connaissances, j'ai toujours pas accepté le vaccin contre la varicelle qui me paraît être encore une vaccination de plus pour un acte... Il est pas dans les recommandations.

Non il est là et il est là et je le vois de temps en temps.. ; Qu'est ce qu'on avait encore ?

Le rotavirus, le rotavirus.

Voilà rotavirus, euh dont Zoé a bénéficié puisque Zoé est ma petite fille et qu'elle a été suivie par un pédiatre. Et alors donc bon sinon tout le reste, toutes les autres qui sont et à la fois recommandées et à la fois utiles. La grande question tourne autour du BCG, le BCG est-ce qu'il faut le faire, et faut le faire quand, est ce que ça vaut encore le coup, est ce qu'on va le sélectionner uniquement pour les familles pauvres, indigentes, en mauvaise santé dans des cadres d'hygiène limités. Oui mais est ce qu'on a le droit de faire un screening comme ça des gens, dire que c'est spécialement pour eux qu'il faut faire le BCG. Euh ça m'ennuie moralement de me dire que c'est le vaccin des pauvres.

Et vous dans votre pratique vous faites comment par rapport au BCG ?

Ah non je suis resté à l'ancienne, non non moi le bébé je le fais à un mois.

Systématiquement pour tous les nourrissons ?

Oui je le propose à 1 mois et puis tous les cas pas très agréables c'est des enfants qui sont suivis en PMI et comme eux ils veulent pas s'emmerder à vacciner un nourrisson qui va bouger, etc, qui va pleurer, et là faites le faire par votre médecin traitant. Alors ça euh, je l'accepte pas.

Quand c'est la PMI qui... ?

Qui me l'envoie oui. On voit tous les tampons de PMI et c'est très bien, heureusement qu'ils sont là, ça nous fait moins de travail mais s'il faut, s'il faut uniquement suppléer au manque de temps ou de compétences euh pour le BCG, non je suis pas d'accord. C'est un acte difficile, un acte lourd, un acte chiant.

C'est le geste en lui-même qui pose problème ?

Oui oui oui c'est un acte difficile, on y arrive, on y arrive même bien, euh mais il n'est pas rare qu'il y ait 2 piqûres. Une première le gosse est parti malheureusement j'étais bien et deuxièmement bon y a la deuxième. Quelques fois plus malchanceux je suis obligé de, c'est déjà désagréable par rapport à ma clientèle d'avoir à piquer 3 fois, les deux première y a du sang et la troisième qui est bonne y a pas de sang, mais ça c'est toujours un peu, c'est toujours un peu difficile. On est tenté de voir un vaccin qui ne sert, dont on pense qu'il ne sert à rien, on va penser que ça existe si j'exerçais à ..., au fin fond du 93 limite 77 par exemple, je pense effectivement que c'est de mon actualité je le ferais.

D'accord. Oui donc ça c'est pour le BCG mais comme vous avez commencé on va continuer avec justement les différents vaccins. Le ROR vous disiez que ça s'était bien encré. Qu'est ce que vous pensez du ROR ?

Ben moi je pense que c'est fondamental de le faire parce que la rougeole est une réalité et qui risque de ..., donc c'est bien de s'en prévenir. Surtout pour les filles la rubéole je crois que c'est bon de s'en prémunir, enfin c'est pas que c'est bon j'en suis sûr, que de s'en prémunir, ça c'est obligé. Et oreillons pour les garçons c'est pas mal non plus, on en voit plus en ville. Et puis la vaccination est fastoche quand même. C'est un an, c'est un rappel beaucoup plus tard. On peut rattraper le deuxième quand on veut et surtout quand on s'approche de l'école quand on va vers des métiers dans le sanitaire ou dans l'éducation nationale, on saute dessus etc.

Et des rougeoles vous en avez eu récemment au cabinet ou pas ?

Des cas de rougeole j'en ai vu 2 dans l'année qui vient de finir.

Ah oui.

Oui.

Dans l'année qui vient de finir. Ça faisait très longtemps que j'avais pas vu de rougeole.

Oui vous avez dû en voir pas mal y a déjà un certain temps.

Ah oui mau tout début. Moi-même j'ai été interne dans des maladies infectieuses à l'hôpital Claude Bernard à l'époque qui est devenu maintenant un centre commercial, mais j'avais au pavillon des éruptions de tout ce qui était maladies infantiles en général, alors là rougeole, varicelle, oreillons, rubéole tout ça était mon pain quotidien, quoi. J'ai vécu avec pendant 6 mois.

D'accord. Alors le vaccin de l'hépatite B justement qu'est ce que vous en pensez ?

Le vaccin de l'hépatite B j'ai subi comme tout le monde l'influence des dires et des rumeurs et des rumeurs plus ou moins scientifiques sérieuses pour arriver à avoir un jour d'un séminaire euh toute la leçon que je devais savoir sur l'hépatite B en particulier toute cette problématique qui court sur le sclérose en plaques etc. Euh quand on apprend comme la crise de foie qui n'existe qu'en France, on sait que ça ça n'existe qu'en France et qu'il suffit de faire 200 km, 1 h de TGV onnest à Bruxelles y a plus de problème de SEP personne n'a entendu parler. Et encore moins à Londres, en Suisse, Italie, etc. Donc rien que ça ça m'ennuie, ça m'ennuie toujours quand y a de la bêtise qui est colportée mais j'en parle aux gens et je dis de toute façon si..., il fera de la médecine ou il va voyager il va y avoir le droit et peut-être là à ce moment là il sera un adulte, qui est quand même plus en danger qu'un enfant. Je vous laisse ce choix là mais je vous y oblige pas non plus mais sachez que nous sommes les seuls en France à avoir une attitude de crainte par rapport à ce vaccin.

D'accord.

Par contre je vois beaucoup dans des expertises, des carnet de santé, je vois que beaucoup avaient 3 et 4 et des rappels, voire 5. Aujourd'hui avec 3 injections, aujourd'hui et surtout quand elles sont assez bonnes, elles passent toutes seules.

Donc l'hépatite B vous essayez quand même de le proposer le plus tôt possible dans la vie ?

Ah et une des façons de le proposer c'est de proposer l'infanrix 6 c'est évident, ça c'est sûr. Là par contre l'ennui c'est que quand on a fait les 2 infanrix 6 qui collent bien pour les 2 premières injections, le rappel qui se trouve à 6 mois on est plus dans le cadre, on a plus rien d'autre et donc on va faire l'hépatite B. Ah bon, ben oui madame ça

s'est très bien passé, voilà. On a des arguments pour obtenir des patients qu'ils le fassent. Et ça c'est vraiment utile.

Et aux parents quand vous faites l'infanrix hexa vous leur dites que dedans y a l'hépatite B ou pas ?

Très souvent.

Très souvent.

Très très souvent mais ils me disent qu'est ce qu'on fait comme vaccin ? je leur dis dedans y a diphtérie, tétanos, polio, coqueluche, haemophilus et hépatite B. Alors euh... Ah bon l'hépatite ? oui oui ça fait partie ensemble et d'un seul coup d'un seul en une piqûre il a ses... ils trouvent ça normal si c'est présenté très..., sans avoir peur de rien du tout ni de retour de question. Il faut ne pas avoir peur des questions, on va dire oui euh c'est tout.

D'accord. Le vaccin contre le pneumocoque qu'est ce que vous en pensez ?

Et ben comme il est très épisodique, c'est un vaccin qui est quand même très espacé, c'est un vaccin qui..., moi-même je pense que si je devais..., sur les 6 dont on vient de parler, disons sur les 4-5 premiers, penta, les tetra je peux dire que j'ai un score de 97%. Sur l'hexa on tombe à 85%, pour dire y a des réticences pas les miennes celles des patients euh, je pense que je suis plus mauvais sur le pneumo 23.

Le pneumo 223 ou le Prévenar ?

Ah Prévenar ? Non non non Prévenar il est comme euh, non non non. Euh en plus il a le calendrier de l'hépatite donc non. Donc Prévenar, ah non ça rentre dans les 97%, y a pas de problème. Je pensais qu'on parlait du Pneumo 23.

Mais on peut en parler du Pneumo 23.

Le Pneumo 23, je suis bloqué par ce..., c'est tellement épisodique que c'est pas présent dans ma tête, alors que je devrais avoir, on y pense maintenant devant tous ces bronchiteux chroniques, devant toutes ces personnes qui ont des répétitions sans arrêt de pathologies respiratoires infectieuses, il faut absolument s'en occuper. Euh c'est là où je pêche énormément. Alors qu'il y a des patients qui effectivement qui sont éligibles à ce vaccin et qui en auraient besoin. Sur mes dossiers à domicile, parce que j'ai des dossiers à domicile, j'ai marqué euh Pneumo 23 et ben c'est pas pour autant que je suis interpellé moi-même de ce que je suis interpellé. Parce que c'est trop long, ce qui est bien, mais c'est trop long de ... entre 2 injections.

Le Méningitec vous me disiez tout à l'heure que c'était rentré dans votre pratique quotidienne ?

Pas quotidienne euh il m'arrive quand on s'approche de 1 an de commencer à le prescrire euh, et c'est nouveau donc on en est pas encore arrivé à l'avoir absorbé comme étant une autre..., un autre moi-même.

D'accord.

Il est en voie de l'être.

Oui oui.

Il va certainement se marier avec ROR.

Peut-être. Ben notamment ils comptent le mettre en 2 injections.

Ah bon ? Alors il serait même complètement marié avec ROR.

Probablement mais ils comptent...

Ben dans l'esprit je pense à Méningitec au moment du ROR.

Oui oui. Non ils comptent le mettre en 2 injections.

D'accord.

C'est ce qu'ils disaient dans les congrès où je suis allée. Euh, le vaccin contre l'HPV qu'est ce que vous en pensez ?

Ah je suis un grand grand défenseur de ces injections, de ces produits là. L'un ou l'autre d'ailleurs, ayant lu euh sur ce... pour ces virus qui étaient massifs, à savoir les virus oncogènes je suis convaincu de l'un et de l'autre voire même mieux dans celui qui est bivalent. Par rapport à l'autre mais là on ne se heurte pas à l'idée que je me fais. Toutes les jeunes filles autour de moi, de ma famille, de ceux que j'aime, bon je leur en ai parlé là on se heurte complètement à une culture euh comme c'est une sphère d'intimité, ah non non ma fille elle a pas à savoir ça etc. Encore plus quand on a à faire à des gens d'un illettrisme absolu. Et on rajoute un petit peu l'obscurantisme religieux. On en arrive à ne pas avoir des difficultés et je suis toujours très heureux de voir sur les carnets que je vois par ailleurs pour mes examens, mes visites, mes contre-visites des gens qui ont bénéficié de ce vaccin mais je sais aussi qu'on est très très très en-deça puisque même si je sais que ça ne dispense pas du cancer, du dépistage du cancer du col par des frottis, euh je sais que le dépistage par le frottis, toutes femmes confondues n'est pas la bonne chose d'après ce que j'ai lu il faudrait mieux screener les femmes dans leurs recherches. Autant je suis tranquille qu'en ayant vacciné toutes ces femmes j'aurai plus rendu service à ces futures femmes du cancer du col de l'utérus par ma vaccination que par des frottis répétés etc, dont on ne connaît pas encore le rythme, dont on ne connaît pas encore l'efficacité complète. Euh par contre ce qu'on ne sait pas sur nos vaccins HPV c'est après nos 3 injections euh est-ce qu'il y aura rappel, pas rappel, tout ça est en cours d'étude, et ceci échappe évidemment à mon travail.

D'accord euh est ce que vous avez des réticences vous à vacciner ?

Ah non pas du tout, ni morale, ni philosophique, au contraire, c'est une des acquisitions de notre travail, de notre science que d'avoir trouvé qu'un jour des virus on pourrait s'en défaire.

Et puis aussi je rend hommage à..., je pense que ça partie des gros maillons de notre chaîne d'avancées euh d'efficacité médicales, au même titre que l'hygiène est venue changer complètement les choses, que la diététique est venue apporter son lot de renseignements. La vaccination c'est d'abord des découvertes exceptionnelles et en plus d'une efficacité rare. Donc je pense que la variole..., on peut penser que sur cette terre entière la variole a disparu ou presque parce qu'il reste encore des zones de résistance. De penser à ça on peut être parfois d'admiration.

Est-ce que vous rencontrez des difficultés pour vacciner les enfants ?

Non je m'amuse même à leur offrir des diplômes ça leur fait un peu de rigolade.

Mais est-ce que vous avez de parents..., est-ce qu'il y a des parents qui vous posent « des problèmes » par rapport justement aux vaccinations ?

Oui parce qu'ils les préparent trop aux piqûres, ça fait 15 jours que je l'ai préparé docteur, etc, des choses comme ça. Toutes les difficultés qu'ont les parents à accepter eux-mêmes la vaccination il le reportent sur la génération qui suit.

D'accord.

Mais il suffit d'être ferme et d'être conscient que ce que l'on fait est quelque chose de fondamental et ça passe tout seul.

Euh vous disiez tout à l'heure que vous aviez fait partie des médecins réquisitionnés pendant la pandémie de grippe A, quels problèmes vous avez rencontrés pendant cette période ?

Ben justement les..., les..., ça passait..., dans la journée on pouvait recevoir 2 modus operandi différents, dans la même journée et euh pour moi ça a été une grosse rigolade parce que ça m'a permis à moi et à mon interne de faire des...de faire des séquences... je crois qu'il a été payé, euh..., des moments un peu spéciaux. Ça commençait à 2h, on allait manger dehors. C'était pour nous un peu des vacances et on rencontrait un monde qu'on avait pas rencontré dans notre ... Voilà.

Et est-ce que les gens vous posaient des questions particulières par rapport à ça ?

Ah bien sûr euh, y a eu une grande psychose autour de..., une obsession autour de la toxicité, toxicité, toxicité, ils se mettaient à parler de termes dont ils n'avaient jamais entendu parler, adjuvant, pas adjuvant. Mais comment une femme enceinte c'est fragile et pourquoi..., et un nourrisson... Un nourrisson ? Je fais oui madame, un nourrisson c'est des directives que nous recevons et pour l'instant on fera comme ça au point que ma petite fille je pense que ..., c'était quand il y a 3 ans ? Elle avait 1 an, ma petite fille a été vaccinée. Ah bon bon. C'était l'époque aussi où se faire vacciner soi-même ou ceux qu'on aimait très fort étaient des éléments de repère. C'étaient les seuls..., on était dans l'affectif le plus complet, dans le flou le plus complet, pas de repère euh voilà et avec une organisation tellement d'une grande inutilité.

Donc vous vous le conseilliez le vaccin contre la grippe A à l'époque ? Vous conseilliez aux... ?

Ah bien sûr euh Alain et moi, mon associé et moi nous avions mis nos certificats de vaccination en évidence pour bien montrer qu'on y était passé.

D'accord. Ok. Quelles sont les questions qui vous sont les plus fréquemment posées sur les vaccinations ?

Y a pratiquement plus de question, non, non ça fait partie maintenant de l'examen qu'on doit faire du nourrisson ou de l'enfant un peu plus âgé. Euh, avoir des vaccins à jour est quelque chose de très important et ce qui est dingue c'est que les parents ne sont pas à jour et ils veulent que leurs enfants soient à jour et ils le seront jusqu'à l'âge de 16 ans et ensuite ils seront des parents eux-mêmes etc.

Et ils seront plus à jour. D'accord. Est-ce que vous avez déjà été confronté à des refus de vaccinations ?

Ah oui oui oui. Y a eu l'hépatite B avec la sclérose en plaques, c'était Gardasil pour des raisons que ça va rendre une pute leur jeune fille. Euh c'était l'hépatite B on en a parlé, le Gardasil euh le.... Une seule famille a refusé les vaccins.

Tous les vaccins ?

Oui une seule famille. Tous les vaccins ont été faits donc dans l'obligation. On m'a demandé voulez-vous signer qu'on a fait les vaccins ? Pour ne pas être emmerdé. Oui c'est pas mal comme attention de votre part et je vous remercie... remercie d'y avoir pensé. Voilà.

D'accord. Et par rapport à cette famille vous leur avez dit quoi ? Vous avez continué à les suivre ?

Ah oui oui oui. Simplement je faisais des piqûres « de rappel » dans la tête en disant ah les vaccins toujours pas ? Si c'est une question de religion on peut pas discuter avec les gens.

C'était des questions religieuses ?

Non leur attitude contre le vaccin était aussi importante que de pas manger Halal ou Cacher. C'est pratiquement une sorte d'attitude qui n'était pas très...

D'accord, on va arriver à la fin. Qu'est ce que vous pensez du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne ?

Il est ... pour moi il est trop mobile. Et puis essayer dans la mesure du possible si on pouvait faire des multivalences comme on a fait avec le 6 là, ça c'est très très sympa ça, très sympa.

D'accord. Et donc dernière question quelle serait votre attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de suppression de l'obligation vaccinale ?

Alors là si on perd ça, si on perd ce moteur là on est cuit.

Mais est ce que vous vous continueriez systématiquement à les proposer ou... ?

Ah oui, avec les j'ai lu j'ai vu à la télé que c'est plus obligatoire docteur... Oui c'est plus obligatoire de mourir non plus ! Mais on meurt. Mais ça c'est sûr si on enlève le côté oh la la ce serait une catastrophe. Je laisse pas 10 ans et toute une génération pour que tout se casse la figure. Ce qu'on a mis des années, des siècles à monter.

Ok ?

Merci beaucoup

Entretien 6 Dr H., médecin généraliste remplaçant

A : Alors comment tu te décrirais en tant que médecin ?

B : Ha ha ha, généraliste.

A : Oui c'est tout ?
 B : Oui.
 A : Généraliste d'accord. Tu as quoi comme type de patient ?
 B : Euh tout, c'est ce qui est bien donc des vieux, des jeunes et des enfants.
 A : Oui.
 B : Euh beaucoup de dépressifs je trouve aussi. Et puis voilà un peu de tout.
 A : Et comme catégories socioprofessionnelles c'est comment ?
 B : C'est plutôt élevé.
 A : C'est plutôt aisé ici ?
 B : Hum, en tout cas ici.
 A : D'accord et en terme de catégorie d'âge tu estimerais à peu près à combien... ? La moyenne d'âge ?
 B : J'aurais dit plutôt 50.
 A : Tu vois un peu d'enfants ou pas ?
 B : Oui mais beaucoup moins que des adultes et je dirais 5 à 10% d'enfants, ensuite c'est des jeunes adultes et après des personnes âgées.
 A : D'accord. Tu vois des tous petits ?
 B : Oui.
 A : Ok ça c'était la question générale. Bon là on va se concentrer un peu plus sur les vaccinations. Quelle est ton opinion globale par rapport aux vaccinations ?
 B : Ah ! à fond.
 A : Ah ah ah.
 B : Non tous vaccins.
 A : Oui. Et est ce qu'il y a des situations dans lesquelles t'es un peu réticente à vacciner ?
 B : Euh a priori les enfants qui sont... ben les VIH ou les choses comme ça je... là c'est pas moi qui choisis.
 A : T'en as des VIH ?
 B : J'en ai une, là c'est pas moi, je demande l'avis. Je prends pas la décision.
 A : Oui.
 B : Donc pour le reste non sauf si les parents refusent, ce qui arrive.
 A : D'accord. En général ceux qui refusent ils te donnent quoi comme raison ?
 B : Euh, y a l'hépatite B qu'ils veulent pas forcément, parce que y a toujours la polémique sclérose en plaques, pas sclérose en plaques, donc c'est vraiment le plus gros. Y a le Gardasil, avec la mauvaise pub qu'il y a eu parce qu'il faisait partie des 77 médicaments surveillés.
 A : Et le Cervarix j'ai pas regardé mais il en fait partie lui aussi ou pas ?
 B : J'ai pas regardé non plus mais comme je le prescris pas ...
 A : C'est plus avec le Gardasil, c'est celui qui est le plus...
 B : J'étais pas... Celui-là on m'en a pas parlé. Et puis le BCG parce que...
 A : Et ils te disaient juste par rapport au Gardasil que c'était parce qu'il faisait partie des 77 médicaments euh...
 B : Oui que c'est un vaccin neuf et qu'on sait pas trop et donc c'est bon on va attendre encore quelques années ou non voilà. Donc à chaque fois c'est des discussions qui aboutissent pas forcément.
 A : D'accord. Bon en reparlera de toute façon mais en règle générale...
 B : Comme ça a fait polémique... Moins que au début mais y en a encore. Ben quand j'étais à Marly y a 2-3 semaines y a une dame qui était revenue elle avait pas fini en fait le... elle en avait eu qu'un. Et je lui dis pourquoi vous avez pas continué ? Parce qu'il faisait partie des 77 médicaments sur la liste.
 A : Et après elle avait définitivement abandonné ?
 B : Elle voulait pas que je reprenne.
 A : D'accord, d'accord. Et en général est ce qu'ils te donnent encore d'autres raisons ?
 B : Euh non pour le BCG la marque, ils ont peur de la cicatrice. Euh non c'est tout, c'est tout.
 A : Quelle difficulté tu rencontres pour vacciner les enfants ?
 B : En terme de technique ? ou en terme de... ?
 A : En général.
 B : En général c'est juste l'accord ou pas des parents c'est tout. C'est vraiment la seule. Une fois qu'ils ont dit oui en général ça se passe bien.
 A : Donc toi tu leur proposes systématiquement les vaccins ou ... ? Tu leur dis ce que tu vas faire ?
 B : Je leur dis, voilà y a ça qui fait partie des obligatoires et les autres qui sont conseillés. Moi l'hépatite B je leur dis toujours est ce que vous voulez qu'on le fasse avec le DTPolio ? Si c'est oui, c'est génial comme ça je fais l'hexa et puis je suis tranquille. Si ils sont réticents et ben on discute un peu et... ça aboutit pas forcément parce qu'ils ont des opinions quand même qui sont arrêtées. C'est pas facile de leur faire changer leur opinion. Surtout quand on passe derrière un médecin qui le faisait pas forcément.
 A : Alors justement on a commencé à en parler un petit peu, on va détailler en gros c'est les vaccins du calendrier vaccinal. Alors je me suis pas trop axée sur le DTP parce qu'il est obligatoire et c'est pas celui qui en général pose le plus de problème mais donc du coup on a commencé à en parler, le BCG. Qu'est ce que tu en penses du BCG ?
 B : Ah ben moi je pense qu'il faut le faire, je le propose systématiquement aux bébés. Euh si... passés un certain âge je leur propose et puis donc je fais l'IDR, et je leur explique que même si ça protège pas de toutes les tuberculoses pulmonaires ça protège des plus importantes et des plus graves et du coup les patients je leur dis que dans le 95 on voit de plus en plus de tuberculoses et du coup ça permet de... enfin de les convaincre et donc ça passe mieux. Et souvent j'arrive à les..., à leur faire passer le message et du coup ça passe.

A : Et en terme de technique ?

B : En terme de technique c'est vrai que chez les tous petits c'est dur, c'est difficile. Chez le plus grand ça va mais c'est vrai que chez les petits c'est quand même dur à faire !

A : La technique est compliquée.

B : Oui je trouve que c'est assez compliqué, surtout les premiers. Maintenant ça va mieux mais c'est vrai qu'au début c'était...

A : T'as eu l'occasion d'en faire beaucoup ?

B : J'ai du en faire une dizaine.

A : Quand même. C'est déjà pas mal.

B : Depuis un an, un an et demi j'ai dû en faire une dizaine.

A : Ca commence à être un peu plus facile.

B : Là ça va.

A : D'accord.

B : Moi je les préviens toujours qu'il peut y avoir une fistule, des choses comme ça, parce que des fois... enfin ils viennent parce qu'on les a pas prévenu, du coup moi je les préviens et ça se passe mieux après.

A : T'as pas eu de problèmes de complications ?

B : Moi j'en ai vu une, une fois qui était compliquée c'était pas moi qui l'avais faite où les parents ils étaient pas très contents parce qu'on les avait pas prévenus qu'il y avait un risque de complication. Donc après je leur ai expliqué, de toute façon y avait pas de soins à faire, faut juste surveiller et nettoyer si c'est trop sale, c'est tout. Après c'est passé mais c'est vrai qu'ils étaient pas contents qu'on leur ait pas expliqué.

A : D'accord le ROR qu'est ce que tu en penses ?

B : Ben faut le faire, ahahaha, parce que vu l'épidémie de rougeole qu'il y a eu...

A : T'en a vues toi des rougeoles ?

B : J'en ai vu oui, j'en ai vu à Gonesse, une. J'en ai vu ben 3 adultes.

A : C'était moi qui l'avais vue en premier et qui l'avait pas reconnue.

B : Ahahah ah oui ?

A : Ben si c'est vrai.

B : Ah oui c'est vrai, une petite qui avait eu aucun vaccin.

A : Moi j'avais pas le carnet de santé quand elle est venue.

B : Oui c'est vrai aucun vaccin cette petite. Elle c'est la seule petite que j'ai vue, sinon les autres c'étaient 3 adultes, une femme enceinte et deux hommes.

A : D'accord.

B : Euh voilà sur Go... sur Jean Verdier.

A : Et les gens t'ont déjà posé des questions par rapport au ROR ou pas ?

B : Euh non ?

A : Par rapport à l'utilité de le faire ?

B : Celui-là j'ai jamais de questions.

A : Celui-là ne pose pas de problèmes particulier t'arrive à le faire passer comme ça sans...

B : Celui-là j'ai jamais de problème chez les enfants. On dit je vais faire rougeole, oreillons, rubéole. Celui-là j'ai jamais de questions, jamais de réponse, j'ai jamais de... oui ok pas de soucis.

A : D'accord. L'hépatite B bon t'as commencé déjà à m'en parler un peu.

B : Hépatite B ben...

A : Est-ce que toi t'as des problèmes particuliers avec ce vaccin ou...

B : Moi j'en ai pas, je le fais faire sauf vraiment quand y a réticence des parents. J'explique les choses. Si les parents acceptent je le fais sinon tant pis de toute façon c'est les parents qui décident. Je leur explique quand même que s'ils veulent faire des emplois dans la santé ou des trucs comme ça ils seront obligés de le faire et qu'il faut mieux qu'ils le fassent maintenant. Ca dépend après y a des patients..., enfin y a des parents qui disent oui d'autres on verra. Moi j'ai pas de..., je le propose systématiquement. Après c'est les parents qui décident.

A : Oui, le pneumocoque.

B : Le pneumocoque pareil j'ai pas... pas de problème particulier, les gens disent oui.

A : Mais tu leur dis systématiquement que tu vas vacciner contre le pneumocoque.

B : Je leur dis y a celui-là à faire c'est pour le pneumocoque et puis on le fait. Ce sera... on le fait le mois prochain ou dans 15 jours et puis voilà. En général c'est bon. Celui-là y a les... y a pas de réticence envers celui-là.

A : C'est vrai qu'il a pas beaucoup fait parler de lui non plus. C'est toujours un peu le problème. Le vaccin contre la méningite est ce que t'as été amenée à le faire toi ?

B : Je l'ai fait mais moins fréquemment que les autres, parce que celui-là c'est vrai c'est le moins que je prescris parce que je suis pas encore rentrée dans le... enfin j'ai aps encore le...

A : Le réflexe ?

B : Le réflexe. Je le connais pas très bien mais c'est vrai que je le fais de plus en plus. Et pareil celui-là j'ai pas de... celui-là quand je le propose les gens disent pas non.

A : Donc tu le proposes de plus en plus. D'accord. Le vaccin donc tu m'en as parlé aussi, le vaccin contre le cancer du col, l'HPV. Celui-là il pose un peu plus de problèmes.

B : Celui-là il pose un peu plus de problèmes. Je le propose systématiquement aux adolescentes qui viennent avec leur maman, ou toutes seules.

A : Oui.

B : Je leur propose et je leur dis vous pourrez demander à vos parents. Bon je leur explique que c'est un vaccin qui protège contre le cancer et qu'elles ne risquent pas de l'avoir pour l'instant, je leur explique un peu comment ça se passe pour le cancer etc... Y a des parents qui disent oui et d'autres voilà celui-là il fait polémique parce qu'il faisait partie des 77 surveillés.

A : Et t'en as jamais qui t'ont dit euh...ben justement il est pas temps pour ma fille de commencer à penser à ça ?

B : Si y en a ...

A : Sous-entendu euh on parle pas de sexualité euh...

B : Y en a, je leur dis que justement c'est fait pour être fait avant d'avoir les premiers rapports et...que pourquoi 14 ans parce que en fait dans les études y a 25% des ado qui ont déjà eu des rapports sexuels à l'âge de 14 ans. Donc je leur dis ça et ça passe.

A : Et ils acceptent en général ?

B : Et ils acceptent de le faire. Je leur dis ça veut pas dire qu'ils ont ..., disons que ça va leur donner le feu vert pour avoir des rapports sexuels, mais justement ça permet de le faire avant de les avoir. Donc même si elles auront leurs premiers rapports à 25 ans, et ben à 25 ans ce sera déjà fait. Et donc là ça passe en général. C'est pas le problème qu'ils pensaient en fait.

A : D'accord. C'est plus par rapport à cette fameuse liste de médicaments surveillés.

B : C'est ça oui. C'est pas par rapport au... Après y en a une... J'y pense y en a une qui me disais, moi à l'âge de 14 ans elle les a pas encore eu, c'est impensable. Je lui dis je vous le prescris elle a jusqu'à ses 21 ans pour le faire. Maintenant faut mieux qu'elle le fasse maintenant qu'après, donc comme ça vous êtes tranquille. Je vous prescris quand même une ordonnance, je pensais qu'elle serait venue quand même pour faire le vaccin, en fait elle est repartie. C'est la seule qui a vraiment posé problème sur cette question.

A : D'accord. Ben c'est bien. Est-ce que tu as fait partie des médecins réquisitionnés pendant la pandémie de grippe A ?

B : Oui. Ah oui j'en ai fait plein ! Ahahah.

A : Et alors qu'est ce que t'as rencontré comme problèmes ?

B : Alors, euh... Pas tant que ça en fait.

A : C'est vrai ?

B : Les gens venaient pour se faire vacciner.

A : Oui.

B : Y a eu un... une qui a pleuré...

A : Pourquoi ?

B : Parce qu'elle venait faire vacciner son fils, elle avait peur à la fois de le vacciner et à la fois de l'attraper.

A : D'accord, c'est un peu embêtant.

B : Et du coup ça a été une discussion de 1 heure, euh, et à la fin pour me montrer un examen comme quoi il était allergique à l'œuf.

A : Ah !

B : Donc je lui ai dis ben je vous vaccine pas, je vous envoie à Necker, je crois que c'est là-bas qu'on les envoyait dans ces cas-là. Donc là elle a pleuré.

A : Ahahahaha...

B : Et comme ça je crois que c'est le seul. Après les autres questions c'était est-ce que y a des adjuvants ou pas, et après j'essayais de leur expliquer.

A : Tu leur disais quoi ?

B : Euh...

A : Pour essayer de les convaincre justement.

B : Ben que c'était un vaccin qui avait été testé, que toute façon tous les vaccins sont comme ça et que la polémique sur tout ce qu'il y a autour du vaccin ben ça existe dans les autres vaccins. Donc voilà la polémique est pour celui-là c'est aussi pour les autres, du coup ça passait plus.

A : Quand tu dis la polémique, tu parles des problèmes d'adjuvants ?

B : Des adjuvants. Donc des adjuvants qu'il y avait dans celui-là, après y en avait dans d'autres, et qu'ils étaient autorisés et que euh... voilà, pourquoi celui-là et pas les autres ? Voilà. Et ça passait.

A : D'accord.

B : Donc les gens étaient un peu plus rassurés, ...

A : Oui.

B : Et donc ils se laissaient plus facilement vacciner.

A : Vacciner, oui.

B : J'ai pas eu de..., à part ce petit garçon dont je me souviens, j'ai pas eu de refus.

A : D'accord.

B : Y a personne qui est venu sans repartir avec son vaccin.

A : D'accord. Et par rapport à..., toi tu as été vaccinée en tant que parent ?

B : Moi j'ai pas été vaccinée.

A : Pourquoi ?

B : Parce que je l'ai eu.

A : T'a eu la grippe A ?

B : Oui.

A : Ah d'accord.

B : Donc je me suis dis ça sert à rien que je me fasse vacciner.

A : Ben non. D'accord.

B : C'était en août. En fait quand ça a commencé à être..., à arriver la grippe, je me suis dit que ça devait être celle-là. Et mes enfants l'ont eu et mon mari l'a eu, on l'a tous eu dans la maison. La deuxième quinzaine en août.

A : La grippe ? Donc en fait y a personne qui a été vacciné.

B : La deuxième quinzaine d'août, je me suis dit que ça devait sûrement être ça.

A : Oui.

B : Donc je me suis pas fait vacciner.

A : D'accord. C'est pas parce que t'y croyais pas.

B : Non. C'est parce que je me suis dit ça sert à rien de me faire vacciner si je l'ai eu.

A : D'accord. Et justement par rapport à la campagne de vaccination, est ce que t'as eu des soucis particuliers, par rapport à ça ? Je sais pas si tu te souviens qu'au départ ils avaient dit que ça serait fait 2 doses, puis en 1 dose, t'as eu beaucoup de questions par rapport à ça ?

B : Oui ah oui ! J'ai eu des gens qui étaient venus pour une deuxième dose parce qu'ils faisaient partie des premiers, et finalement y avait pas besoin de deuxième dose, donc ils sont repartis sans, parce que je leur expliquais que finalement au début les études étaient pas finies et que maintenant ils avaient un peu plus de recul, donc en général ça posait pas de problème. Y a personne qui... en tout cas je me souviens pas.

A : D'accord. Donc là on va revenir un peu plus spécifiquement aux vaccinations, quels genres de questions te sont les plus fréquemment posées, concernant les vaccinations ?

B : La fièvre, est ce qu'ils en auront, est ce que c'est tout de suite, est ce que c'est dans quelques jours, euh, est ce que ça fait mal ?

A : Mmm mmm.

B : Après c'est surtout sur le calendrier, quand est ce qu'il faut faire les rappels, des choses comme ça.

A : D'accord. C'est pas trop en terme d'effets indésirables, de choses comme ça.

B : Non après c'est vrai que y en a qui posent la question du Guillain-barré, voilà. Je leur explique que c'est rarissime comme effet secondaire et que malheureusement c'est dans tous les vaccins et que même des virus qu'on attrape peuvent donner ça, mais c'est rarissime. Dans les effets secondaires c'est tout.

A : Surtout la fièvre alors...

B : Oui c'est la fièvre.

A : D'accord.

B : De toute façon je leur prescris Doliprane et je leur dis... quand ils sont vraiment très inquiets je leur dit de le prendre tout de suite...

A : Oui.

B : De toute façon quand ils ont mal ça agit sur la douleur...

A : Oui

B : Et sinon je vois rien d'autre.

A : D'accord. J'allais te poser la question, est ce que t'as déjà été confrontée à des refus de vaccination ?

B : Oui pour l'hépatite B.

A : Oui, toujours pour les mêmes questions de sclérose en plaques, machin ?

B : Oui, le Gardasil, le BCG, ...

A : Donc le BCG tu disais que c'est par rapport à quoi ?

B : Parce qu'on leur a dit que ça servait pas à grand-chose.

A : Oui

B : Donc après, passer derrière quelqu'un qui dit ça sert à rien, ben c'est compliqué.

A : Mmm mmm.

B : Et à cause de la cicatrice.

A : D'accord. Ahahaha. Bon ben je t'ai déjà posé la question quelle était votre attitude, ben tu m'a déjà répondu donc ça va aller assez vite. Qu'est ce que tu penses du calendrier vaccinal dans ta pratique quotidienne ?

B : Moi je trouve ça bien. Parce que ça permet de poser les choses et de savoir, ne pas oublier en fait. En plus sur le carnet de santé c'est vachement bien fait.

A : Est-ce que tu trouves pas... est ce que t'as l'impression que y a des choses qui te posent problème, justement par rapport au calendrier lui-même, la façon dont il est organisé, est ce que tu trouves qu'il est facilement applicable ?

B : Euh... ça fait peur en fait des fois aux patients, aux parents. Parce que quand ils ont un retard quand ils sont malades, ben ils sont en panique. Fallait qu'il se fasse vacciner tel mois et il l'a pas fait, euh...

A : Qu'est ce que tu leur dis par exemple quand ils sont en retard ?

B : Ben je leur dis que c'est pas grave on fait la prochaine fois. C'est vrai que des fois les parents sont en panique quoi.

A : Mmm mmm.

B : Donc sur ce plan là, oui. Pour les parents super rigides il faut que ça soit comme ça, là c'est dur d'expliquer que c'est pas grave si on a 15 jours de décalage, si on a un mois, que c'est à faire mais que là on peut pas. Euh ensuite euh, à part ce problème là j'en ai pas d'autres.

A : En terme de nombre d'injection est ce que tu trouves que c'est problématique ?

B : Deux oui c'est beaucoup je trouve surtout quand ils commencent, surtout quand ils sont tout petits.

A : Deux à la fois tu veux dire, en faire 2 à la fois ?

B : Oui deux à la fois c'est dur. Quand on veut mettre les deux dans le même c'est bien, l'hexa c'est vraiment super de ce point de vue, c'est vrai que quand on doit faire 2 injections c'est dur pour les parents, c'est dur pour le bébé.

A : D'accord. Et ... et donc euh, est ce que justement le fait qu'il soit remis à jour régulièrement ça aussi ça... ?

B : Oui parce qu'on se... on s'habitue à son truc et on est obligé de se le refaire et ça c'est vrai que c'est chiant qu'il soit remis à jour, tous les ans tous les ans. Des fois y a pas trop de changements mais oui. Oui c'est chiant.

A : C'est un petit peu pénible. D'accord. Et toi justement quelle serait ton attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de suppression de l'obligation vaccinale ?

B : Moi je continuerais à vacciner.

A : Est-ce que y en a certains que tu conseillerais plus que d'autres ou tu ferais comme tu fais maintenant, à le proposer systématiquement ?

B : Moi je pense que je les proposerais tous systématiquement. Je laisserai le choix aux parents mais je proposerais vraiment systématiquement tous les vaccins.

A : Oui. Est-ce que tu penses que tu aurais des problèmes justement avec les parents par rapport à ça justement, le fait qu'il y ait plus d'obligation vaccinale ? Est ce que tu penses que les gens viendraient moins ou ... ?

B : Je pense que c'est quand même rentré dans les mœurs de vacciner son enfant. Sauf vraiment les parents anti-vaccins purs, donc je pense qu'ils viendront quand même prendre euh..., est ce que je vaccine ou pas ? Je pense que ça les gênerait pas.

A : Tu penses qu'ils te demanderaient plus conseil ou...

B : Je pense qu'ils demanderaient plus conseil avant de vacciner. Qu'est ce que vous en pensez ? Comme ils font pour ceux qui sont pas obligatoires. Je pense que c'est rentré quand même dans les mœurs les vaccins. Ils vont venir pour savoir quand est ce qu'il faut vacciner les enfants et je pense que ça, ça changera pas forcément. Après a contrario que ça soit des médecins ou des parents qui veulent pas vacciner leurs enfants, je pense qu'il y en aura de plus en plus des vaccins qui seront pas faits. Je pense qu'on perdra, en terme de couverture vaccinale. Je pense que c'est pas les parents, je pense que c'est plus les médecins qui déjà commencent à moins vacciner et qui vaccineront encore moins.

A : Oui d'accord. Tu parles des personnes qui sont déjà un petit peu sélectives.

B : Oui voilà, dans la vaccination qu'ils font. Je pense que si on enlève encore l'obligation du DTPolio, ils vaccineront encore moins. Le BCG il était fait et puis maintenant... il l'est de moins en moins parce qu'il est plus rendu obligatoire. Moins de couverture vaccinale mais plus du côté des professionnels que du côté des patients.

A : Et j'ai juste une dernière question mais parce que t'en a parlé. T'en as eu des gens toi qui étaient profondément anti-vaccin ?

B : Oui y en a.

A : Et qu'est ce qu'ils te donnent comme argument ?

B : Que ça a pas prouvé d'efficacité, que les études montrent que c'est euh... enfin que c'est... y a controverse pour l'hépatite B, que y a toujours rien qui a été prouvé que c'était pas ça qui avait déclenché des SEP chez les ado. Voilà toujours en fait les mêmes trucs. Et des fois c'est difficile d'aller contre leur opinion parce qu'ils ont leur opinion qui est vraiment fixée et que voilà.

A : Tu penses que c'est des gens qui sont très bien informés ou pas en général ?

B : Je sais pas. Non je sais pas. Je pense... non je sais pas.

A : C'est bon d'accord, ben je te laisse tranquille !

Entretien 7 Dr H., médecin généraliste remplaçant non thésé

A : Alors, comment tu te décrirais en tant que médecin ? C'est une question vague, si tu as besoin de précision, je te préciserai.

R : heu...je me décrirai comme à l'écoute, gentille...heu....un médecin à l'écoute et gentille ouais.

A : D'accord. Quel type de patients tu reçois ?

R : beaucoup de patients, enfin beaucoup de « bobos » en fait hein...de la « bobologie » donc heu...les syndromes grippaux, les arrêts maladies, des accidents de travail, en gros c'est ça et pas mal de symptomatologie psych : notamment stress, anxiété, des personnes que je connais reviennent souvent pour ce genre de symptômes.

A : D'accord. Et au niveau de la proportion des différentes catégories d'âges ?

R : heu...et des renouvellements, j'ai oublié, des renouvellements de traitements...

A : des renouvellements ouais...

R : alors donc la tranche.... Il y a des enfants pour les syndromes grippaux et les maladies virales.

A : tu dirais que ça se situe aux alentours de combien en pourcentage ?

R : Facile 30 %

A : D'accord.

R : Et ensuite, les plus vieux : on va dire jeunes adultes jusqu'à 35 ans, en général c'est stress, « bobologie », accidents de travail et les un peu plus vieux : c'est du renouvellement de traitement.

A : D'accord. Et quelle catégorie socio-professionnelle tu as ?

R : Alors, ça dépend des cabinets où j'ai travaillé....donc il y a un cabinet où j'avais plus d'ouvriers sans professions et il y a un autre cabinet où j'avais des gens qui étaient cadres, voilà on va dire...

A : d'accord, un peu de tout, mais selon les endroits quand même un peu plus ciblés.

R : Voilà...

A : Ok, donc ça c'était pour les généralités...Alors, pareil, en termes de généralité, quelle est ton opinion concernant les vaccinations ? En règle général, qu'est-ce que ça t'inspire, toi les vaccinations ?

R : Moi j'ai pas d'opinion très arrêtée sur les vaccinations, j'fait les vaccins obligatoires et les vaccins qui sont très recommandés, j'ai pas de problème pour faire tout ce qui est BCG et vaccin de l'hépatite B, après j'avoue que tout ce qui est vaccin comme les vaccins de l'HPV par exemple, bon c'est rare que je le propose.

A : hum ? D'accord.

R : oui.

A : D'accord.

R : Donc j'suis plus dans le calendrier vaccinal basique, j'veux pas aller en faire en plus.

A : D'accord. Est-ce que t'as des réticences à vacciner ?

R : à part pour le BCG, non.

A : D'accord, on va revenir, tu vas me dire, bah...justement, on y revient tout de suite...Qu'est-ce que tu veux dire par « à part pour le BCG » qu'est-ce qui te bloc pour le BCG ?

R : En général, ils sont tout petits, ils bougent, les parents ne sont pas forcément très compréhensifs ou très...ils arrivent...ils ont du mal en fait à me le tenir donc...heu...techniquement c'est difficile...

A : d'accord...

R : techniquement c'est difficile...donc, ça fait qu'à chaque fois j'suis anxieuse heu... à le faire...et du coup mon expérience, elle est pas très heu...elle est pas très grande... et comme mon expérience, elle n'est pas très grande, pareil, c'est un cercle vicieux quoi...j'ai du mal à le faire ect ect...Donc le BCG, c'est le seul vaccin heu...quand les patients, ils arrivent avec la boite, j'me dit merde....(rires), mais le reste y'a pas de soucis.

A : Et au niveau du vaccin lui-même ?

R : le vaccin lui-même...c'est-à-dire ?

A : Bah...pas dans le geste technique... mais est-ce que le fait de faire ce vaccin là, ça te pose des problèmes ?

R : Heu...non, non, franchement, dans notre département, au contraire, je pense que c'est une bonne chose de le faire.

A : d'accord.

R : j'ai pas du tout d'a priori.

A : D'accord. Est-ce que t'as déjà eu des gens qui sont revenus pour des problèmes suite justement....

R : suite à ce vaccin....non.

A : non ?

R : en même temps, j'en fais pas beaucoup donc heu...ceci explique peut être cela...

A : d'accord.

R : Bon, j'essaye de faire mon possible pour expliquer aux parents que c'est possible la BCGite, les soins locaux à faire, donc j'les prépare mais heu...jusqu'à maintenant j'ai pas eu de retours.

A : Bon, le ROR, est-ce qu'il te pose des problèmes particuliers ? qu'est-ce que tu en penses de ce vaccin ?

R : non, il ne me pose aucun problème, heu...j'en pense pas grand-chose.

A : ouais.

R : j'le fais heu...

A : t'as jamais été confrontée à quelqu'un qui a refusé justement de faire ce vaccin là ? où...

R : non.

A : Ils ne te posent pas de questions particulières par rapport à ce vaccin là ?

R : non, pas du tout. Bah...j'ai surtout vacciné dans le cabinet où j'ai surtout une population...ouais, une population qui ne pose pas de questions en fait. Donc en gros, elles viennent, elles m'disent heu...mon enfant il doit être à jour dans les vaccins et voilà c'est tout, on fait le vaccin, y'a pas trop de

A : pas trop de questions ?

R : y'a pas trop de discussion et des questions...ouais.

A : d'accord. T'as déjà entendu qu'il y avait eu des polémiques par rapport à...enfin polémiques heu...des discussions surtout sur le vaccin du ROR ou t'en as jamais entendu parler ?

R : non, j'en ai jamais entendu parler.

A : non ? d'accord, bah j'te dirai tout à l'heure un ptit peu et heu... D'accord, donc ça, ça ne t'as jamais posé de problème particulier.

R : non.

A : l'hépatite B, le vaccin de l'hépatite B ?

R : Alors, l'hépatite B, à 2-3 reprises, j'ai eu des questions : notamment par rapport aux risques, aux antécédents de SEP dans la famille ect...heu...j'ai jamais eu de refus catégorique, heu...j'explique toujours aux parents que c'est leur choix, que l'on peut faire le vaccin comme ne pas le faire...et qu'ils ont toujours la possibilité, les enfants plus tard, de se mettre à jour donc heu...il n'y a pas de soucis particulier. Après j'suis pas réticente à le faire : j'demande s'il y a des antécédents, j'vois un peu la situation et les antécédents de l'enfant et si y'a vraiment pas de risque, j'le fais volontiers.

A : et heu...t'as pas de réticence à proposer par exemple pour les tous petits les vaccins hexavalents ?

R : heu...

A : tu leur dis, quand tu leur propose un vaccin, ce qu'il y a dans le vaccin ou pas ?

R : oui. Oui oui J'leur dit.

A : d'accord.

R : J'leur dit forcément et notamment, j'leur dis pour l'hépatite B.

A : D'accord...

R : donc, j'dis : on peut faire un vaccin qui comprend 5 ou 6 virus heu...et c'est là où j'introduis le vaccin de

l'hépatite B. Donc en général, les parents sont ok.

A : d'accord. Le vaccin contre le pneumocoque, est-ce qu'il t'a posé des problèmes particuliers ? Est-ce que les gens t'ont déjà dit quelque chose par rapport à ce vaccin là ?

R : non.

A : non ? d'accord. Heu...le vaccin contre la méningite, est-ce que t'as tendance à le proposer celui-là ou pas ?

R : oui !

A : oui ?

R : oui, j'le propose. Heu...j'le propose...heu...j'le propose après 2 ans.

A : hum, hum...

R : parce qu'avant 2 ans, ils ont pas mal de vaccins à faire donc heu...et puis ça fait beaucoup...heu...et en général les gens ne sont pas très heu...enfin les gens sont très.....j'arrive plus à trouver mes mots...

A : très ouverts sur ça ?

R : Ouais, ils sont ouverts ouais

A : d'accord, ils ne se posent pas particulièrement de problèmes...

R : non, non non.

A : d'accord. Et donc tu me parlais du vaccin contre l'HPV tout à l'heure, que t'étais par forcément toujours heu...

R : je le propose pas, c'est pas parce que j'suis réticente à le proposer enfin...en règle général, j'avoue que j'y pense pas trop et heu...les jeunes filles qui n'ont pas encore eu de rapports, j'en ai pas eu beaucoup on va dire...

A : D'accord.

R : et à chaque fois qu'elles viennent, c'es pour des « bobos », ou y'a les parents, ou y'a...j'ai jamais eu « la consult » pour heu...lancer ce sujet de conversation. Enfin, en tout cas j'l'ai eu rarement, j'ai du l'avoir une ou deux fois...donc j'ai lancé la discussion, j'ai dit qu'il fallait y réfléchir...j'ai fait la première prescription mais j'l'ai pas fait.

A : d'accord, d'accord. Mais le vaccin en lui-même, est-ce qu'il te pose des soucis particuliers ? Est-ce que t'as l'impression que c'est pas un vaccin qui est forcément soit très utile soit très fiable je sais pas enfin... ?

R : Fiable je sais pas... et utile, si on n'a pas de rapports à risque et que...on a une vie « rangée » j'en vois pas l'intérêt.

A : d'accord.

R : Si c'était ma fille, j'le f'rai pas.

A : D'accord. Ok. Est-ce que t'as fait partie des médecins réquisitionnés pendant la pandémie de grippe A.

R : oui.

A : Oui ? Et alors qu'est-ce que t'as rencontré comme problèmes pendant cette période là ? Quand t'as été amenée à vacciner ?

R : Ah...la fameuse discussion heu...est-ce que c'est avec ou sans heu...

A : adjuvants ?

R : adjuvant...oui...Est-ce que c'est vraiment obligatoire ? quels sont les risques ? heu...c'était un peu compliqué hein...

A : qu'est-ce tu répondais par exemple pour la question adjuvants, pas adjuvants ? Qu'est-ce que tu leur disais aux gens ?

R : bah...j'répondais que l'adjuvant du vaccin de la pandémie c'était le même que l'adjuvant qu'on a mis dans d'autres vaccins...que ça ne posait pas de soucis...bon, peut être qu'on avait pas de recul sur ce vaccin là mais qu'on avait le recul sur d'autres vaccins qui avaient le même adjuvant, donc qu'il n'y avait pas de soucis. Tout en sachant que bon, c'était le discours que j'entendais moi-même...donc, j'étais obligée de vacciner les gens j'étais pas très...

A : Tu t'est fait vaccinée toi ou pas ?

R : j'me suis fait vacciner.

A : d'accord, d'accord...

R : mais j'étais pas très convaincue on va dire...de la nécessité de vacciner.

A : d'accord.

R : En même temps, bon, comme on est réquisitionné, on a pas trop le choix heu... mais dès qu'il y avait un risque, ne serait-ce qu'un petit doute heu...j'hésitais pas à utiliser le vaccin sans adjuvant ou à dire : c'est pas la peine de vous faire vacciner ou des choses comme ça...

A : d'accord.

R : Mais j'me suis fait vacciner et j'ai vacciné les enfants qui étaient dans mon entourage.

A : d'accord, ok. Heu...et la façon dont la campagne a été organisée ? Est-ce qu'il y a des choses qui t'ont choquées, des choses qui...t'ont semblées...j'sais pas ! pas forcément adaptées ou... ?

R : bah, ça a pris une ampleur étonnante quand même, par rapport à une maladie grippale on va dire...donc heu...oui, j'ai été étonnée de...l'importance que ça a pris hein... le fait qu'on soit réquisitionnés, qu'on veuille à tout prix vacciner le maximum de personnes...j'avais l'impression que c'était heu...qu'on faisait une pression...et j'avais pas l'impression que cette pression elle était justifiée.

A : Et une pression de la part de qui ?

R : heu...de...ceux qui ont achetés le vaccin.

A : Ouais ?

R : ouais. Qu'il fallait écouler les stocks...

A : ouais ? d'accord...d'accord. Et heu...

R : Moi, c'est l'impression qu'j'avais...après...

A : c'est l'impression q't'avais... d'accord, ok. Bon bah très bien ! Heu...y'en a plus pour très longtemps...quelles questions te sont les plus fréquemment posées concernant les vaccinations ?

R : est-ce que ça va donner de la fièvre ?

A : hum, hum...

R : au bout de combien de jours ?

A : Ouais...

R : heu....

A : Pas plus que ça ? Ils sont pas plus curieux qu'ça les gens avec toi ?

R : ah non...pas du tout...

A : non ? c'est peut être pas...ouais tu m'disais que c'est pas le genre de population qui pose beaucoup de questions ...

R : Non. C'est pas le genre de population qui pose beaucoup de questions... En général, s'il y a des effets secondaires, moi, j'en parle spontanément en faisant le vaccin, en préparant ect...Après, non....ils ne posent pas de questions.

A : non ? D'accord.

R : j'suis pas très...

A : d'accord ? Est-ce que t'as déjà été confrontée à des refus de vaccination ?

R : non.

A : Non ? Même quand t'étais interne ou externe... ?

R : Même quand j'étais en SS ou en niveau 1, à chaque fois bah...les patients, vu que quand ils viennent voir un remplaçant, un étudiant ect...souvent, ils ont déjà le vaccin avec eux, donc heu...donc c'était rarement moi qui proposais le vaccin.

A : Et si tu étais confrontée à un refus de vaccination, tu répondrais quoi ?

R : Bah, ça dépend quel vaccin...ça dépend lequel...

A : Alors par exemple...heu....par exemple le BCG dans notre département là du 95... ?

R : Bah...j'expliquerai hein...que les risques...les risques...que dans notre département, la tuberculose est présente et...

A : ouais...

R : Et...pas peu...et...et donc j'expliquerai les risques d'une tuberculose chez un enfant en bas-âge...

A : L'hépatite B, qu'est-ce que tu leur dirais si... ?

R : L'hépatite B, j'serais moins alarmiste. Peut être que j'dirais : ok, vous voulez pas de l'hépatite B, si les parents...enfin...si la situation familiale est « normale et basique » j'dirais qu'il y a toujours la possibilité, une fois ado ou une fois qu'ils ont commencé à travailler...de se faire vacciner.

A : d'accord.

R : Je...j'mets pas beaucoup de pression à vacciner contre l'hépatite B, y'a pas de soucis...

A : d'accord...et heu...les autres vaccins ? bah...pneumocoque, ROR, DTP, tout ça...coqueluche ?

R : C'est des vaccins obligatoires...heu...j'dis qu'ils sont obligatoires, quoi j'veux dire après c'est ...aux parents de prendre la responsabilité...qu'est-ce que j'dirais s'ils refusaient quand même ?

A : ouais ?

R : Heu...bonne question !...j'exposerai heu... le risque ...les maladies, la diphtérie, le tétanos, que ce sont des maladies graves, mortelles, incurables, des choses comme ça...

A : ouais...

R : j'essaierai de....

A : de leur faire peur....

R : de leur faire peur, ouais, aux parents...

A : d'accord. Heu...Ok. Bah écoute on va passer à la dernière question, étant donné que tu n'as pas eu beaucoup de refus de vaccinations...Donc, qu'est-ce que tu penses du calendrier vaccinal dans ta pratique quotidienne ? Est-ce que tu trouves qu'il est facilement applicable ou pas ?

R : heu.....quand tu prends en charge les enfants dès le début...ou alors qu'ils sont déjà à jour...c'est facile. Par contre, quand je récupère des enfants qui ont été mal vaccinés, qui sont en retard ou qui viennent d'un autre pays, j'ai un peu du mal...j'avoue que j'me mélange un p'tit peu les pinceaux...

A : donc pour le nombre de doses ?

R : ouais. le nombre de doses à faire...le..... donc ça ç'est pas très clair...heu...sinon, heu...quand c'est bien...enfin : disons que si la machine a été mise en route comme il faut, dès le plus jeune âge, y'a pas de soucis...

A : d'accord.

R : c'est assez simple.

A : et en termes de nombre de vaccins ?

R : ça fait beaucoup hein...entre 2 mois et 2 ans, j'trouve que ça fait beaucoup de vaccins quand même...ça fait beaucoup d'injections surtout si ils font pas l'Hexavalange...

A : hum, hum...

R : ça leur fait pas mal d'injections...Si les parents acceptent tous les vaccins notamment l'hépatite B...ça fait beaucoup. C'est pour ça, que celui de la méningite, j'le laisse pour après.

A : d'accord.

R : ouais.

A : Ok, et quelle serait ton attitude vis-à-vis des vaccinations, si il y avait une suppression de l'obligation vaccinale ? Comment tu gèrerais, toi, les vaccinations, est-ce que tu continuerais à vacciner malgré tout ? Si oui

contre quoi ? Est qu'il y a des choses que tu privilégierais, est-ce que d'autres, tu les laisserais de côté ? Tout en sachant que là il y n'y a effectivement que le DTP qui est vraiment obligatoire et encore, ça dépend jusqu'à quel âge ?

R : hum, hum...

A : Heu...pour ça et pour le reste des vaccinations, qu'est-ce que tu f'rais ?

R : non, le DTP je continuerai à le vacciner quand même...

A : ouais...

R : heu...en expliquant les risques...heu, pour le reste...enfin...j'pense que je laisserai de côté l'hépatite B, j'laisserai de côté aussi tout ce qui est HBV...

A : ouais...

R : heu... rougeole, oreillons, rubéole...je vaccinerai contre la rougeole aussi parce que ça peut être dangereux et la rubéole puisque...surtout chez les filles...elles s'ront vaccinées un jour ou l'autre.

A : ouais...d'accord..

R : vaut mieux les vacciner, c'est tout.

A : ok !

R : mais, heu...diphthérie, tétanos, polio, j'ferais en sorte de vacciner quand même.

A : d'accord...

Entretien 8 Dr L., médecin généraliste

A : Alors, la première question, c'est comment vous vous décrieriez en tant que médecin ?

R : comment j'me décrirai ?...

A : Ouais.

R : (rire)...

A : j'vais préciser hein...si ça vous dit rien...Bon, déjà en termes de patients ? qu'est-ce que vous avez en type de patients ?

R : Alors heu ... femmes, des enfants, beaucoup d'enfants et beaucoup de nourrisson.

A : Et en proportion ?

R : j'dirai...heu...j'dirai 70 % de femmes, heu...et d'enfants... heu...ché'pas moi, sur heu...non fait, n'importe quoi ! j'raconte...heu...femmes et enfants ça fait un peu près 70 %.

A : Et donc, dans les différents catégories d'âges d'enfants, c'est à peu près...c'est de tout...ou plus de nourrissons, plus de ?

R : Alors, des nourrissons, des jeunes enfants...enfin de tous les âges...moi j'pense qu'on a de tous les âges hein, c'est de 1 mois à....allez 10, 11 ans 12 ans, tant qu'on continue à les examiner systématiquement.

A : d'accord. Heu...et au niveau des catégories socio-professionnelles, vous avez quel type de patient ?

R : heu...pas mal de gens immigrés, pas mal de gens de toutes les nationalités, quelques cadres, mais pas beaucoup....des ouvriers, pas mal de gens au chômage, pas mal de CMU, pas mal de...voilà.

A : d'accord. Ok, bon ça c'était pour les généralités. Concernant la vaccination quelle est votre opinion en règle générale, après on précisera un peu... ?

R : alors, moi je pense qu'il faut faire une vaccination normale, heu...c'est vrai qu'on a quelques...donc dès fois pas mal de tableaux hémorragiques, alors je râle un peu parce que ces ptits bouts, quand il faut les vacciner, ça m'plait pas, pour peu qu'ils soient un ptit peu trop maigres, ça m'plait encore moins...heu...mais sinon, bah...il faut faire les vaccins quoi...donc bah moi j'refuse...le seul truc que j'refuse....j'refuse pas de les vacciner mais j'ne veux pas l'faire moi-même parce que j'trouve qu'on est pas équipés nous, c'est le BCG intradermique chez les enfants.

A : d'accord.

R : c'est pour ça qu'vous dit que moi j'trouvais qu'les.....

A : les bagues...

R : les bagues étaient très bien...on les a supprimées, les bagues j'voulais bien les faire...les intradermiques j'veux pas les faire donc j'envoie les nounous chez les pédiatres.

A : c'est parce que techniquement c'est difficile à faire ?

R : techniquement c'est difficile avec juste la maman...que j'ai eu une fois, une réaction heu...une BCgite... et j'me suis dit : Hou la !...heu...donc maintenant j'fais plus.

A : d'accord. Ok, donc ça c'est en règle générale...

R : Sinon tous les autres...

A : Comment ?

R : sinon tous les autres collègues me connaissent.....fin de 15/16

.....

Début de 16/16 :

R : PMI ou les pédiatres.

A : ouais, d'accord. Donc c'est le seul qui vous....pour lequel vous êtes un peu réticente à vacciner vous-même

en fait ?

R : oui.

A : donc pour des raisons plutôt techniques et parce qu'il y a eu complication une fois...

R : oui.

A : c'était un que vous aviez fait ou bien.... ?

R : oui, c'était un que j'avais fait, oui oui.

A : D'accord. Hum.....et sinon est-ce que les autres vaccins vous posent...enfin en termes de vaccins eux-mêmes, par forcément en geste technique...est-ce que vous avez des réticences par rapport aux autres... ?

R : alors...qu'est-ce que vous entendez par les autres vaccins ?

A : alors, j'vais préciser un petit peu...donc BCG on en a parlé, le ROR.

R : ça m'pose aucun problème.

A : Non ? D'accord.

R : j'pense qu'il faut le faire.

A : d'accord. L'hépatite B.

R : L'hépatite B j'pense que ça ne pose pas de problème mais maintenant...alors j'ai eu un moment de doutes, comme tout le monde j'pense, de ma génération, et maintenant j'le fais en même temps que l'Infanrix, heu...

A : dans l'Hexa... ?

R : heu...ouais, dans l'hexa. Donc, parce que j'avais été à des réunions de vaccinations et c'est vrai que plus on les faits tôt et mieux ça vaut j'pense pour l'immunité...donc j'me suis mis à ce protocole là et maintenant ça ne me pose plus aucun problème.

A : D'accord. Et...le pneumocoque.

R : Heu...oui, le Prévenar oui...heu...j'l'aime pas parce qu'il fait mal....(rire) mais sinon à part ça j'le fais aussi.

A : vous le faites systématiquement ?

R : oui, systématiquement.

A : d'accord. Le nouveau là...enfin nouveau entre guillemets, le méningitec ?

R : alors le méningitec...grâce à notre remplaçant, jeune, j'y pense un peu plus parce qu'il prescrit mais j'l'oublie...

A : ouais, d'accord...

R : parce que j'n'ai pas eu de...bah...j'ai rien eu de...donc une fois qu'il prescrit, j'le fais...Mais c'est vrai que de moi-même, c'est un de ceux qu'il faut qu'j'me mette dans la tête plus fréquemment.

A : d'accord. Heu...Celui contre l'HPV ?

R : alors je l'ai fait. Heu...c'est-à-dire qu'un moment j'étais systématiquement...heu...j'prévenais les jeune filles avant qu'il y ait des...bon bah vers 14 – 15 ans...et heu... maintenant j'ai un gros doute sur ma pratique, parce que j'ai lu pas mal d'articles notamment dans « prescrire » et tout ça...

A : hum hum...

R : et...je ne le fais...je laisse les gens...enfin je donne l'information et les gens le font ou le font pas. Je n'suis pas forcément...je me dis que...moi dans ma tête, c'était pas...heu...à partir du moment où il y a eu le vaccin les filles ne se f'ront plus suivre...j'suis pas sûre de ça...puisqu'il y a eu une grosse polémique en disant : « oui mais si les filles et les femmes sont protégées elles se f'ront plus suivre... » je ne suis pas sûre, au niveau...au niveau des frottis, au niveau de tout ça, que les femmes ne se le f'ront pas. Mais j'avoue que pour l'instant j'n'suis pas complètement persuadée de son efficacité.

A : D'accord. Et...enfin moi on m'a dit qu'il était assez douloureux, vous allez me dire 2 mots sur ça ?

R ; alors c'est vrai qu'il est douloureux, mais ça dépend....ça dépend aussi y'en a qui...alors je préviens tout le temps en disant que c'est douloureux, comme ça c'est encore plus heu....mais j'ai pas mal de gens qui m'disent : « non ça fait pas mal ».

A : d'accord. Juste qu'on revienne sur le ROR et sur l'hépatite B...Est-ce que par exemple donc sur le ROR, il y a eu des gens qui vous ont posés...enfin qui ne voulaient pas forcément être vaccinés ?

R : Ah oui alors...Y'a...alors moi...c'est d'la pratique ça hein...et puis y'a tout ceux qui sont anti-vaccins avec lesquels il faut battre...enfin se battre entre parenthèses...pour essayer soit par conviction religieuse qui ne veulent pas de vaccin, soit par tout un tout...tout un autre...non c'est pas...heu...j'pense qu'il y a des vaccins obligatoires, qu'il faut les faire : c'est vrai que le ROR, de temps en temps, elles ne veulent pas le faire hein...les femmes...

A : pourquoi ?

R : parce que...voilà, il est dangereux, pourquoi il faudrait faire celui-là ? il n'est pas obligatoire...j'crois que...

A : non, non...il n'est pas obligatoire...

R : alors j'ai pas mal de femmes qui ne veulent pas, parce que...bah...parce que...dans l'Islam on fait pas de...c'est comme ça...

A : d'accord...

R : heu...j'ai été confronté à ce genre de choses ! Alors maintenant j'leur dit : « oui mais si on est dans le Coran...bah dans le Coran y'avait pas de lumière, y'avait pas de machins...donc là c'est quand même une maladie grave, il y a des tonnes d'enfants qui meurt de cécité en Afrique et c'est une maladie qu'est grave donc... » j'essaye...maintenant j'peux pas prendre une gamelle et les vacciner si elles veulent pas...C'est vrai qu'sur le ROR il y a quelques hépatites, heu...bon...maintenant dans la mesure où il est dans l'autre...je n'sais pas si ils ne subissent pas une hépatite...ou si j'leur heu...peut être que j'suis pas tout à fait...j'mets pas le diagnostic d'hépatite dedans, mais voilà...

A : quelquefois...vous ne leur dites pas forcément que l'hépatite est dedans...d'accord. Bon de toute façon, ça...au niveau des refus...vous avez déjà commencé à en parler, mais j'ai juste 1 ou 2 questions à vous poser ?

Vous avez fait partie des médecins réquisitionnés pendant la pandémie de grippe A ?

R : Non.

A : c'est marrant ça, aucun des médecins que j'ai interrogés n'en a fait partie ? C'est bizarre hein ? D'accord. Et...Est-ce que vous avez rencontré des problèmes justement pendant la pandémie de grippe A heu.... ?

R : alors, moi la pandémie de grippe A, d'abord j'y ai jamais cru, heu...Deuxièmement, donc, nous, on avait rien comme matériel en tant que généraliste, non on se débrouillait tout seul...

A : ouais...

R : donc...moi j'm'étais...enfin j'ai pas été donc voilà...heu...qu'est-ce qu'on a eu comme problème....bah le problème c'est que la vaccination a été hyper mal faite, donc heu....j'pense qu'on aurait...moi j'me sentais telle que j'm sentais capable de prendre des vaccins ici, quitte à ne pas prendre de consultations et de faire des heures de vaccinations 2 h le soir...J'pense qu'on était tous capable en tant que généraliste de faire ça gratuitement...

A : ouais...

R : heu...sans qu'on envoie les gens dans les centres...J'sais que mon collègue y est allée et il a été convoquée pour au début j'crois y avait 2 personnes enfin...qui avaient été convoquées alors qu'on l'avait pas prévenu...moi j'ai pas été convoqué.

A : d'accord. Et donc les gens, y vous posaient quoi comme question par rapport au vaccin ?

R : Alors, les gens étaient très réticents sur le vaccin...heu moi, je disais qu'il fallait quand même vacciner heu...y'avait cert...même si j'étais...je pense qu'il n'y avait pas heu...mais qu'il y avait certaines catégories de personnes qu'il fallait vacciner, notamment bon les gens qui ont une maladie grave, les femmes enceintes et les enfants aussi avec des maladies importantes.

Maintenant, moi j'ai du en...alors on avait des suspicions mais c'était le « souk », c'était le « souk » à cette période...On avait qu'des suspicions on n'avait pas le droit de...on pouvait pas demander de sérologies parce que gna gna gna...donc on disait suspicion et quand on disait suspicion, pour peu que le boulot...après on avait le médecin du travail qui nous tombait dessus enfin...tu sais alors....Et depuis, justement, depuis ça, en fait les gens sont beaucoup plus réticents à faire le vaccin contre la grippe. Ce que j'trouve un peu dommage, parce que j'pense que c'est aussi un vaccin enfin que j'fais...

A : ouais... par analogie vous pensez qu'ils sont plus réticents ?

R : ah ouais ouais...avant la pandémie c'était...enfin avant l'épidémie, la « pseudo-épidémie », ils étaient heu...ils le faisaient...

A : ouais...

R : heu...Et après, ah oui on nous as mis le vaccin...enfin...il fallait vachement dédramatiser en fait hein...

A : ouais...et ils vous ont posés des questions par rapport au fait qu'il y ait adjuvant, pas adjuvant tout ça. ?

R : Ah oui oui...

A : Et alors vous leur disiez quoi ?

R : Bah, j'leur disais qu'a priori...parce qu'il y avait toute la polémique sur l'adjuvant qu'était...moi j'disais qu'a priori faut pas exagérer...enfin qu'tout ça c'était aussi c'qu'on nous racontait et que y'avait pas de soucis particulier...Bon, voilà j'essayais que...Mais c'est vrai qu'il y a eu toute cette polémique là qu'j'avais oubliée voyez vous...

A : (rire)

R : pff...c'est terrible...

A : Oui c'est vrai qu'ça été heu...

R : Bon, on n'avait pas de masques, moi j'ai pris les masques qu'on avait eu avant pour l'année d'avant pour l'épidémie de grippe aviaire...parce qu'on avait rien nous ! on était en première ligne, on avait rien. Heureusement que cette poule heu....

A : oui, oui. Donc, en règle générale, quelle sont les questions les plus fréquemment posées concernant la vaccination ?

R : a priori heu...a priori, les gens sont assez pour la vaccination...

A : hum...

R : bon, les questions qu'on me pose c'est sur ce qui peu se passer après et s'il faut...est-ce qu'il va y avoir de la fièvre ? Est-ce que ça peut donner des maladies ? parce que l'on a entendu dire que gna, gna, gna...heu...mais heu... a priori...comme y'a un carnet vaccinal et qu'ils sont obligés pour l'école...y'a pas...voilà...

Mais les questions ça va être : la fièvre...alors je sais qu'maintenant moi je ...avant on donnait...alors j'donne plus de Doliprane parce que en fait j'ai lu que ça pouvait diminuer un peu l'efficacité. Je je, j'suis pas sûre hein.... Mais maintenant normalement on devait donner du dol...on disait...moi j'disais au gens de donner du Doliprane le soir ou heu....maintenant il faut attendre au moins 24 h pour donner du Doliprane...bon. Mais comme ils sont...moi j'trouve que depuis quelques temps il y a de moins en moins de réactions fébriles hein...franchement y'en a pratiquement plus...heu...donc...voilà...

A : d'accord. Donc c'est surtout alors la fièvre et les effets possibles du vaccin... ?

R : ouais.

A : d'accord. Et donc du coup, toujours par rapport à l'hépatite B, est-ce que les gens vous posent des questions par rapport à l'hépatite B ?

R : ah bah oui...par rapport à la SEP quoi, donc...heu...limite ils ont toujours eu quelqu'un....ou éventuellement y'a quelqu'un qu'a eu heu...j'dis attendez maintenant ça pourrait...ça se saurait...c'est vachement heu...c'est plus à ...bon moi je pousse un peu sur...bon maintenant s'ils veulent pas ils veulent pas hein !...

A : ouais...

R : mais heu...c'est vrai que heu...y'a quelques cas, y'a des...j'ai diagnostiqué des des...SEP qui avaient eu

malheureusement heu... la vaccination...est-ce que c'est un lien de cause à effet j'en sais rien...

A : ouais. D'accord, mais heu enfin...

R : mais ça n'me retient pas moi en tout les cas...

A : Vous, ça vous retient pas pour les vacciner...

R : non.

A : d'accord. Et heu...enfin heu...ouais j'ne sait plus ce que j'voulais dire, c'est pas grave, j'ai oublié. Non, c'était toujours par rapport à l'hépatite B...mais heu...ouais...heu...j'ai un trou là...(rire) bon c'est pas grave, ça va m'revenir après.

Heu...donc en termes de refus de vaccinations...heu...c'est pour quelle raison en général qu'ils refusent les gens ?

R : Alors, pour quelles raisons ils refusent...parce que premièrement c'est pas obligatoire, donc ils font les vaccinations obligatoires...l'hépatite B est-ce que ? Justement à cause de ça...

A : d'accord ...

R : Parfois la rougeole, parce qu'elle n'est pas non plus obligatoire...heu...mais en règle générale...y'en a peu quand même...il doit y avoir...heu...sur ma patientelle...il doit y avoir heu...j'dirai 6 ou 7 % de gens qui vont refuser et qui sont des inconditionnels...j'mets ç entre parenthèse...mais heu...j'sais que sa femme etait contre les vaccins aussi...

A : hum hum...

R : J'avais vu un truc à la télé comme quoi...j'sais plus qu'y avait comme heu...dans le vaccin... y'avait eu une ... ou ché'pas quoi...donc il y en a quelques uns qui me parlent maintenant de ça...

A : d'accord.

R : mais bon...

A : Mais c'est...en général c'est tout ou pour des raisons religieuses ?

R : voilà c'est ça. Franchement oui...parce que sinon y'a quand même...bon bah y'a...heu...obligation d'être vacciné avant d'entrer à l'école hein...donc heu...sur certains vaccins ils sont obligés de le faire...alors maintenant, y'a pas mal de gens qui ont un retard d'enfer !

A : ouais.

R : c'est clair.

A : Vous n'avez pas trop de problèmes, justement quand vous voulez rattraper le calendrier vaccinal ?

R : si..;

A : pour justement heu...en termes de nombre d'injections ?

R : Ah oui si, si si...forcément parce que dès fois...là j'sais plus eu...la dernière fois c'était un Prévenar j'crois...heu...le dernier bah...y'avait deux ans d'écart, on aurait du le faire en 2010, le 3^{ème}...et en fait, on est en 2012, il n'a toujours pas été fait...J'me suis demandé si il fallait le faire ou pas...

A : hum...

R : On n'en a rediscuté, on s'est dit bon : il vaut mieux le faire...donc on l'a fait mais donc les délais étaient...heu...élastiques hein...

A : et justement, bon...vous parlez du Prévenar...au moment du changement entre le Prévenar et le Prévenar 13, est-ce que vous avez eu des soucis pour adapter justement le nombre d'injections, heu...est-ce que ça a posé des problèmes ?

R : un peu parce que j'avais heu...dans ma tête ça avait du mal à se mettre en place mais sinon c'est tout.

A : d'accord. Bah, justement on va parler en dernier lieu du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne. Qu'est-ce que vous pensez du calendrier vaccinal lui-même et après de son applicabilité ?

R : Alors c'est vrai que...moi j'trouve qu'il y a...bah...alors moi je...d'abord j'fais... heu...Prévenar et Infanrix héxa...

A : ouais...

R : enfin chez les petits...

A : hum hum...

R : heu...mais j'vais enfin...après s'il faut...heu...c'est les 2 que j'fais ensemble, sinon après quand il y a un rappel de de...il y a un ROR ou il y a un rappel de de...en fait j'fais jamais ensemble parce que j'trouve que les pauvres gamins ils s'en prennent quand même...heu...au niveau des anticorps...donc moi je je...je sépare hein...j'veux pas...jamais en faire 2 et jamais le ROR avec quelques choses d'autre parce que j'ai toujours l'angoisse d'une réaction ou d'un truc comme ça...mais c'est moi perso hein...

A : d'accord, hum hum...

R : Maintenant c'est vrai que le calendrier, dès fois, il faut...heu...C'est pas toujours évident, parce que...parce qu'ils sont en retard, parce qu'il y a les vacances donc on a oublié...parce que gna gna gna...parce que voilà ! Parce qu'il y a eu une rhino, parce qu'il y a eu de la fièvre, parce qu'il y a eu heu psss....

A : d'accord...et avec justement la venue des « nouveaux vaccins » que sont la méningite l'HPV, est-ce que vous trouvez que c'est compliqué de les inclure dans le calendrier vaccinal ou pas ?

R : L'HPV ça se fait plus tard donc ça c'est...

A : ouais, c'est à part... c'est un peu part...

R : ouais c'est vrai qu'on peut le faire n'importe quand...

A : hum.

R : heu...le méningitec, moi j'ai du mal à le mettre parce qu'avec tous les rappels heu...mais moi j'ai...j'ai un problème de...en fait j'aime pas piquer les enfants...j'le fais hein...parce que c'est mon boulot et j'suis bien obligé...mais j'aime pas. Donc...vous savez au bout de 30 ans de pratique c'est toujours pareil donc...

A : ouais...

R : Mais...j'fais tout ce qu'il faut, mais j'avoue que j'ai...alors c'est pour ça que j'veux pas faire deux piqûres en même temps. Est-ce que c'est mieux, j'en sais rien moi...

A : d'accord. Ok. (rire) Et donc toute dernière question quelle serait votre attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de suppression de l'obligation vaccinale ?

R : j'pense que je continuerais à vacciner.

A : alors est-ce que vous ne feriez...enfin...vous ne feriez que les obligatoires du coup ?

R : non. Bah, j'ferai les obligatoires, ça c'est clair...

A : ouais...enfin, ceux qui sont considérés actuellement comme obligatoires...

R : oui, considérés actuellement comme obligatoires et le ROR j'le ferais, parce que c'est...c'est trop grave, pas chez nous...mais bon...ailleurs...

A : ouais...

R : Et comme nous, on a quand même des enfants qui sont assez heu...migrants : il y a pas mal d'africains et qui repartent...enfin bon...ça j'le ferai...heu...méningitec, j'ai pas assez de recul pour dessus, heu...

A : ça vous le laisseriez peut être de côté ?

R : pour l'instant.

A : d'accord...

R : et puis l'autre, bah je suis dans....

A : l'HPV ouais...

R : Heu...pour l'instant j'suis dans l'expectative aussi...

A : d'accord. Et juste par rapport au niveau des rougeoles, vous en avez eu vous...heu...cliniquement ces derniers temps ?

R : j'ai pas eu de rougeole ces derniers temps.

A : non ?

R : j'en ai eu...y'a...hyper longtemps mais là heu...de même que j'pense qu'il faut aussi revacciner les gens contre la coqueluche...

A : hum...

R : ça la coqueluche j'en ai eu....

A : oui ça c'est vrai qu'en parle pas du tout mais heu...la coqueluche, est-ce que les gens ils vous en parlent spontanément ?

R : heu...non. Spontanément non.

A : Spontanément non ? D'accord...

R : mais c'est vrai qu'on a eu des...des vraies coqueluches quoi...donc heu...moi j'pense qu'il faut revacciner, enfin il faut absolument qu'il y ait un vaccin coqueluche.

A : et comment vous faites justement pour la vaccination coqueluche ?

R : Heu...bah j'le mets dans le bloustrix ou dans le....

A : mais vous le faites...enfin...parce que dans les recommandations c'qui disent c'est heu...les...enfin voilà...l'injection vers les 25-26 ans... ou au moment où ils vont avoir leur premier rapport...

R : oui c'est ça !

A : vous le faites à ce moment là ou même carrément indépendamment de ça ?

R : bah j'vais le faire à ce moment là ou indépendamment. Je je...j'ai pas d'omission pour ça...

A : même chez les plus âgés ?

R : ouais. Chez les grands-mères aussi hein...

A : d'accord.

R : Non non, moi j'suis assez heu...parce que je...j'sais qu'les coqueluches j'aime pas...

A : hum. Y'en a beaucoup en plus hein, des coqueluches...

R : ouais, y'en a beaucoup. Mais heu...non sinon quoi d'autre...alors moi je lui ai dit que heu...le seul truc que je puisse dire c'est que quand même... alors malgré que j'ai un truc contre le BCG...heu...je n'suis pas forcé...alors maintenant on ne le fait plus systématiquement...et ça je pense que dans des quartiers heu...un peu comme là...et encore...heu...j'trouve qu'on ne vérifie plus assez quoi...

A : hum hum...

R : et il y a de nouveau des tuberculoses...et y'en a pas mal.

A : y'en a pas beaucoup...

R : donc j'trouve que c'est une vaccination qui est encoreelle est encore un peu obligatoire mais enfin elle est...

A : Elle est plus obligatoire...non non, elle est plus obligatoire...

R : bah, moi j'trouve ça dommage quoi.

A : d'accord. Et les gens ils sont réticents au BCG ou pas ? non ?

R : Bah, c'est-à-dire que comme ils ont tous une réaction...les bébés ont des réactions...donc ils sont pas trop...mais bon, c'est vrai que la tuberculose c'est une maladie qui fait peur, qui continue à faire peur, parce que y'a pas mal de gens qui ont quand même des cas qu'ils connaissent, que la tuberculose c'est un traitement lourd...donc j'pense que ça, ça a été une erreur quoi...

A : d'accord, ok, j'vais pas vous embêter plus...

Entretien 9 Dr M., médecin généraliste

A : C'est parti. Alors comment vous vous décririez en tant que médecin ?

B : Comment ? Comment voulez-vous... ? Ben jeune médecin euh... voilà, un médecin récemment installé, ça existe.

A : Oui ça existe. D'accord, et au niveau de votre patientèle, quel type de patients vous avez ?

B : Euh pfff 50% de pédiatrie, et les autres 50 je vais avoir 40% d'actifs et 10% de personnes âgées.

A : D'accord.

B : 15% de personnes âgées.

A : D'accord et en terme de catégories socio-professionnelles ? C'est quel type de patients ?

B : Classe moyenne, classe moyenne basse on va dire.

A : D'accord.

B : Parce que j'ai quand même des CMU donc voilà.

A : D'accord, d'accord. Donc ça c'est pour les généralités. Alors moi ma thèse c'est sur les vaccinations je pense que Zina vous l'a dit. Euh donc les vaccinations en particulier chez les enfants mais en règle générale c'est sur les vaccinations, euh quelle est votre opinion sur les vaccinations ?

B : C'est bien, il faut les faire.

A : Il faut les faire, d'accord et est ce que vous avez des réticences à vacciner ?

B : Non aucune.

A : Concernant aucun des vaccins euh...

B : Alors le BCG je suis un peu réticent mais c'est tout.

A : Par rapport à quoi ?

B : Par rapport aux complications face à ce BCG et à son utilité réelle.

A : Alors utilité vous pouvez préciser ?

B : Utilité ben le BCG est un vaccin qui protège des formes graves de tuberculose, qui sont heureusement exceptionnelles. Par contre la BCGite elle est pas exceptionnelle euh toutes les semaines on en opère plein, on en voit, donc euh... Voilà.

A : Ah carrément à être opéré ?

B : Oui on a 2 grands hôpitaux dans le Val d'Oise, on a Pontoise et Baumont euh je connais très bien les gens de Pontoise en pédiatrie parce que j'y ai travaillé, euh..., y en a 4-5 par jour qui passent au bloc pour des mises à plat, des choses comme ça.

A : D'accord.

B : Puis l'utilité du vaccin, j'ai des réticences mais je le fais quand même.

A : D'accord.

B : Je le propose quand c'est nécessaire.

A : Donc pas systématiquement.

B : Si je le propose systématiquement mais je le fais pas forcément.

A : D'accord donc pas systématiquement mais un peu en fonction des gens quand même.

B : C'est proposé systématiquement, j'explique le pour et le contre, les complications et les intérêts euh et après je leur dis qu'il y a pas de bonne solution et que c'est bien de le faire. C'est pas forcément mauvais de ne pas le faire non plus, c'est voilà... euh... Après ils ont toutes les cartes, je leur dis vous avez toutes les cartes en main vous savez les pour et les contres c'est à vous de décider et voilà.

A : D'accord et le geste lui-même de ce vaccin là est ce que c'est quelque chose qui vous pose problème ou pas ?

B : Euh non.

A : La technique en elle-même ?

B : Non, ayant travaillé en PMI euh...c'est avec la pratique que ça s'acquiert.

A : Ok ça c'est pour le BCG. On a commencé avec le BCG on va passer en revue presque tous les vaccins, euh c'est vrai que je demande pas systématiquement pour le DTPcoqueluche parce que c'est un peu rentré dans les mœurs mais est ce que celui-là il pose des problèmes particuliers ?

B : Aucun souci.

A : Aucun ? Même au niveau de la coqueluche les gens ... ?

B : Non au contraire maintenant on vaccine les jeunes adultes ils sont très réceptifs.

A : Ils sont au courant en général qu'il faut le faire ?

B : Oui oui oui. La plupart oui. Ben ils sont briefés avec le... pendant la grossesse de leur femme en général.

A : D'accord. Le ROR est ce qu'il a posé ou pose des problèmes particuliers ?

B : Aucun souci.

A : Personne ne vous a jamais dit, moi le ROR je veux pas parce que tel et tel, ils ont entendu telle ou telle chose ?

B : Non, aucun souci.

A : D'accord. Hépatite B ?

B : Hépatite B, un peu plus de problèmes et je dirai c'est de moins en moins et euh...

A : Et par rapport à vous ?

B : Par rapport à moi....

A : L'hépatite B ...

B : Aucun souci, au contraire.

A : Au contraire ?

B : Ben oui.
A : Pourquoi ?
B : Faut proposer systématiquement, l'hépatite B est une maladie mortelle euh, dans mes souvenirs c'est 2000 nouveaux cas par an, voilà y a le vaccin. Toutes les études ont montré qu'il n'y avait pas de problème particulier par rapport aux autres vaccins donc non aucun problème.
A : D'accord ok. Après on verra par rapport aux gens qui... qui refusent. Le vaccin contre le pneumocoque ?
B : Aucun souci.
A : Non plus, d'accord, les deux nouveaux vaccins entre guillemets, nouveaux celui contre la méningite et celui contre l'HPV ?
B : Euh alors méningite aucun souci.
A : Vous le proposez systématiquement ?
B : Ah oui systématiquement.
A : D'accord.
B : HPV je propose, sachant que je propose le Gardasil.
A : Pourquoi plus le Gardasil ?
B : Parce qu'il protège contre les condylomes, et pas le Cervarix point. Donc les deux c'est à peu près kif kif pareil donc autant se protéger contre le maximum. Et euh... j'étais un petit peu réticent, parce que si vous regardez, j'étais un petit peu réticent sur le Gardasil... euh sur l'HPV parce qu'on avait pas assez de recul. Euh maintenant on a un petit peu plus de recul donc je commence à m'y mettre un petit peu voilà c'est aussi en fonction des patients que je connais. Je parle à des mères et à des jeunes filles et c'est vrai qu'avec des jeunes filles un petit peu volage j'ai tendance à plus insister que chez des jeunes filles voilà que je connais sérieuses, je leur en parle et puis après je vois avec eux, quoi.
A : Et les parents vous posent pas de problème particulier ?
B : Non au contraire ils sont plutôt demandeurs.
A : Ils sont plutôt demandeurs ? Ils disent pas pourquoi vous parlez de ça, ma fille est pas en âge d'avoir des rapports sexuels, des choses comme ça ?
B : Non c'est pas la population qui...
A : D'accord. C'est marrant parce que ça change vraiment d'un endroit à un autre.
B : A l'Isle Adam je pense que c'est pas vraiment la même chose.
A : D'accord.
B : Et après ici on est à Baumont, c'est pas la... c'est pas la même population qu'à L'Isle Adam.
A : D'accord.
B : Et 2 km ça change.
A : Très bien, est ce que vous avez fait partie des médecins réquisitionnés pendant la pandémie de grippe A.
B : Non.
A : Non ?
B : Non.
A : Est-ce que y a des problèmes particuliers que vous auriez rencontré, est ce que les gens vous posaient des questions particulières par rapport aux autres vaccins à cette époque là ?
B : Alors les gens et moi-même on a rien compris. En gros je le faisais pas, moi j'étais contre ce vaccin chez les gens qui... chez qui c'était la population de masse. Je voyais pas l'intérêt de vacciner, chez des gens qu'on vaccinait pas contre la grippe classique on va dire, saisonnière, alors qu'on vaccinait contre la grippe A. Je voyais pas l'intérêt si elle était pas plus nocive que... que la grippe saisonnière même si les dernières études je crois c'était un peu plus nocif en fin de compte que ce qu'on pensait. Mais euh je vois pas l'intérêt de vacciner contre la grippe de type A et de pas vacciner contre la grippe de type B. Pour les gens chez qui on vaccinait, qui était vaccinés contre la grippe saisonnière euh le vaccin était utile. Pour les autres y avait aucun intérêt. Voilà j'ai pas compris pourquoi on devait vacciner tout le monde.
A : D'accord.
B : Donc je l'ai fait très peu. Non je l'ai pas fait je crois pas.
A : Vous étiez déjà en activité ?
B : J'étais en activité, j'étais en remplacement, je sais pas si je crois que je l'ai fait.
A : A la toute fin quand ils ont commencé à...
B : Oui je crois.
A : Et... et les gens vous ont posé des questions, enfin vous le conseilliez pas à cette époque là.
B : Je euh... je leur ai dit ce que je vous ai dit. Donc chez les gens qui étaient concernés par la grippe ou qui recevaient leur vaccin contre la grippe, qui étaient concernés parce qu'ils avaient des problèmes de santé ou que c'étaient des personnes fragiles là je leur conseillais.
A : Donc vous vous basiez plutôt sur ce qu'ils disaient par rapport à la grippe saisonnière.
B : Voilà. Et le reste non y a pas de euh... y a pas de choses particulières. Alors peut-être les jeunes parents comme ils ont des jeunes enfants je leur conseillais mais voilà, ils sont aussi concernés par la grippe classique.
A : D'accord. Et est ce qu'on vous a posé des questions sur adjuvant-pas adjuvant ?
B : Les gens comprenaient pas pourquoi... y avait une dichotomie entre les gens qui avaient le droit aux adjuvants et pas les autres ?
A : Oui ?
B : Voilà. Donc euh moi j'ai compris un petit peu parce que c'était plus facile mais c'est vrai que ça avait pas lieu d'être. Ça a été très mal géré. En même temps Roselyne Bachelot elle avait des conflits d'intérêt donc euh...
A : Vous pouvez préciser ?

B : Je vais pas préciser. Ahahah

A : Sans commentaire ahahaha. D'accord donc en règle générale concernant les vaccinations quelles sont les questions qui vous sont les plus fréquemment posées ?

B : Est-ce qu'il va avoir de la fièvre ?

A : Oui

B : Euh voilà, est ce que ça donne de la fièvre.

A : Oui.

B : C'est tout, franchement y a que ça.

A : Vraiment rien de ... ?

B : Rien de plus.

A : Et euh au niveau de la réponse ben je me doute un peu de ce que vous leur dites, voilà. Euh et ce que vous avez été déjà confronté directement à des refus de vaccinations ?

B : Euh oui sur l'hépatite B y en a quand même, je leur dit que c'est pas... pour moi c'est pas un choix qui est totalement raisonné. Après ils sont libres de faire ce qu'ils veulent, euh... ils ont eu toutes les informations euh... et après s'il y a un problème ils ont pas entre guillemets à venir se plaindre. Ils auront été informés comme il se doit et ... voilà.

A : Et en général c'est pour quelle raison qu'ils refusent ?

B : Euh la plupart c'est qu'ils connaissent des gens qui ont eu des soucis avec le vaccin. Voilà c'est ça l'argument principal, je connais des gens ou oui mais non mais j'ai pas confiance...

A : D'accord. Et vous avez déjà eu des patients dans votre patientèle qui ont eu des réactions post-vaccinales après euh, que ça soit l'hépatite B ou même euh... d'autres vaccins mais en particulier l'hépatite B ? Puisque c'est quand même celui qui a fait le plus parler de lui.

B : Non

A : D'accord. Et par rapport aux gens, est ce que vous en avez qui ont des SEP dans leurs familles et qui justement disent moi je veux pas parce qu'il y a des scléroses en plaques dans ma famille et voilà. Est-ce que vous avez des réticences à les vacciner ces gens-là ?

B : Moi écoutez chez les enfants j'ai aucune réticence. Voilà.

A : Chez les enfants en bas âges ?

B : Les enfants en bas âges et j'ai aucune réticence. J'ai dû avoir une personne qui m'a dit j'ai un cas de SEP dans ma famille et je suis pas pour. J'ai pas voulu euh...

A : Insister.

B : Insister. JE leur ai dit que chez les enfants y avait eu plein d'études et y avait jamais eu de problème retrouvé et que les études avaient pas montré de problème chez les enfants. Après ils veulent pas, je vais pas insister. Au bout d'un moment j'accepte ce qu'on me dit.

A : D'accord. A part l'hépatite B, est ce qu'il y a d'autre vaccin euh... pour lesquels y a des gens qui veulent pas que vous vacciniez leurs enfants ?

B : Non.

A : Le ROR ...

B : Non.

A : Personne vous a jamais euh posé la question, enfin moi j'ai appris ça en regardant dans les études tout ce qui était autisme, maladie de Crohn, personne vous a jamais dit euh...

B : Non.

A : Non.

B : Alors sur le ROR si y a un enfant que j'ai pas vacciné mais c'est parce que faut que je revoie avec l'allergologue, je vais l'envoyer voir l'allergologue parce que c'est un enfant qui est allergique à l'œuf. Pour l'instant il est un peu en retard sur son schéma... sur le schéma vaccinal. Mais euh... voilà.

A : D'accord. Ok. Alors du coup là vous avez répondu à la suite de mes questions, on passe à la toute dernière : qu'est ce que vous pensez du calendrier vaccinal dans votre pratique quotidienne ?

B : Il est bien.

A : Il est bien. Est-ce que en terme de nombre d'injections euh...

B : C'est très bien.

A : Vous trouvez pas qu'il est trop chargé ?

B : Non.

A : Non.

B : Non parce que ce que je fais, je fais le BCG à 1 mois, quand je fais le BCG je le fais à 1 mois. Euh... après y a le Prevenar à 2 mois et le DTP on va dire. Après y a le rappel DTP à 3 mois, après l'autre à 4 mois, après on est tranquille généralement, moi ils sont tranquilles jusqu'à 1 an parce que je fais pas le ROR à 9 mois parce que la plupart sont gardés en assistance maternelle donc y a pas d'indication sauf problème, y a pas d'indication. Normalement je fais le ROR et le Méningitec, donc je couple les deux sur une même consultation. Après on passe à 15... 16-18 je fais le rappel DTP et le rappel Prévenar et euh après on passe à 2 ans et là y a juste...

A : Le deuxième ROR.

B : En fin de compte on arrive à grouper les vaccins, ceux que je rajoute en plus c'est-à-dire le Méningitec je les rajoute sur le... avec le Priorix maintenant euh... ça coupe les piqûres, y a pas à les piquer à chaque fois.

A : ça reste relativement acceptable.

B : Ça reste correct entre euh... le premier mois de toute façon ils sont prévenus qu'il y a tous les vaccins et puis après je leur dis ça s'espace. Quand on arrive à 5 mois, je leur dis vous êtes tranquilles jusqu'à ses 1 an, et ça va.

A : Ahahah. Et d'accord. Et en terme de retard vous avez pas l'air d'avoir trop de problèmes au niveau justement des... des rattrapages du calendrier vaccinal, euh... Est-ce que c'est vrai que cette question je l'ai pas trop posée. Est-ce que par exemple quand les enfants sont malades, quand ils ont une rhino... ou un petit fébricule, vous décalez ?

B : Oui, oui.

A : D'accord. Et après pour rattraper, ça vous pose pas particulièrement de problème ?

B : Non. Parce que y en a pas tant que ça en fin de compte.

A : D'accord.

B : D'autres questions ?

A : Oui une toute dernière et après c'est terminé. Euh... en cas de suppression de l'obligation vaccinale quelle serait votre attitude par rapport aux vaccinations ? Vous continueriez comme le calendrier vaccinal actuel... ?

B : Pareil.

A : Vous sélectionnez pas plus des vaccins que d'autres ?

B : Exactement le même. Voilà. Les deux vaccin... Les vaccins que je... que je... voilà dont je vois pas l'intérêt c'est le Varlix contre la varicelle et le Rotarix contre le rotavirus.

A : Ils sont pas vraiment recommandés. Ils sont pas dans le calendrier vaccinal.

B : Ils sont pas dans le calendrier vaccinal mais je sais que le Neisvac ne l'était pas non plus il y a pas si longtemps que ça. IL était conseillé, il était pas remboursé. Euh voilà... Rotarix ils ont pas montré en terme de mortalité qu'il y avait un bénéfice à le faire. Ca rajoutait des...

A : En France non mais moi j'avais assisté à un truc en Belgique et ils ont montré pas mal de... mais parce qu'ils ont une vaccination assez systématique en fait.

B : En mortalité ?

A : Oui.

B : Parce qu'en terme de durée d'hospitalisation...

A : Durée, hospitalisation, alors mortalité faudrait que je vérifie...

B : Non voilà alors ça diminue la... ça diminue la durée d'hospitalisation je crois et le nombre d'hospitalisations mais ça ne diminue pas la mortalité.

A : Ca faudrait que je revérifie.

B : Et la varicelle ... je vois pas l'intérêt de la varicelle. Mais euh... voilà. Euh... après en même temps j'ai un de mes professeurs c'est quand j'étais externe qui faisait des cours, c'était le Professeur Gaudelus. Qui appartient au comité donc euh... donc euh voilà...

A : Ahahaha ! Donc vous avez eu les bonnes euh... ahahaha...

B : Ben non mais ça influence forcément. Lui il a vu des enfants mourir de méningite C et il a vu ces petits enfants et il me disait alors moi ... c'était pas encore le... Je vaccine ! Ce serait trop bête de mourir de ça alors qu'il y a un vaccin. Ceux qu'il a vus ils sont tous morts donc euh... voilà.

A : D'accord.

B : Donc ça influence un peu mais...

A : D'accord. C'est bon j'ai terminé.

ANNEXE 3 : codages entretiens médecins

- 1- Fait les vaccins obligatoires
- 2- Suit les recommandations non obligatoires
- 3- pas de relation conflictuelle avec la vaccination = compliance à l'exécution
- 4- Discussion/ interaction avec le patient sur la systématisation des vaccinations
- 5- Réticence à la systématisation
- 6- (Réticence) sur le timing des vaccinations
- 7- Réticence concernant le vaccin lui-même
- 8- Justification « biochimico-magique »
- 9- Position par rapport à la médecine officielle
- 10- Justification scientifique ou pseudo-scientifique
- 11- Effets indésirables des vaccins
- 12- Balance négative des vaccins
- 13- Croyance en l'effet positif des vaccins
- 14- Refus de vacciner
- 15- Pas de discussion
- 16- Recrutement des patients
- 17- Pas de difficultés pour le BCG en terme d'acte technique
- 18- Indications spécifiques (catégories à risque)
- 19- Proposition des vaccins
- 20- Bilan des vaccinations = Rapport bénéfice-risque des vaccinations
- 21- Questions des patients
- 22- Posture d'enseignant vis-à-vis des parents = représentation du médecin concernant les vaccinations
- 23- Justification assénée au patient
- 24- Escalade dans le nombre de vaccin et de maladies contre lesquelles on doit protéger les enfants
- 25- Suppression de l'obligation vaccinale
- 26- Vision du médecin de son exercice professionnel
- 27- Pas de solution satisfaisante de la part de la médecine classique
- 29- Mitrailage des enfants en terme de vaccins
- 30- NE fait pas de zèle = ne fait que ce qui est obligatoire
- 31- Pas de réticence concernant les vaccins obligatoires
- 32- Opposition au vaccin BCG
- 33- Acte techniquement difficile et à risque de complications pour le BCG
- 34- Choix du patient
- 35- (Illégalité car en) opposition avec la médecine officielle
- 36- Utilisation de la médecine parallèle
- 37- Prévention des effets secondaires
- 38- Ne suit pas les recommandations officielles
- 39- Information données aux parents sur les vaccins faits à leur enfant
- 40- Toute-puissance du médecin
- 41- Très en faveur des vaccinations
- 42- Confiance vis-à-vis du médecin
- 43- Pas de réticence
- 44- Parents opposants aux vaccinations (systématiques)
- 45- Caractéristiques des parents anti-vaccinations
- 46- Libertés individuelles
- 47- Refus des parents pour cause de cas familiaux ou d'effets indésirables
- 48- Prévention
- 49- Rôle négatif des médias
- 50- Pas de problème avec les vaccins anciens car ancrés dans les mentalités
- 51- Doutes concernant l'avenir
- 52- Elaboration de son propre calendrier vaccinal
- 53- Absence de conviction de l'intérêt des vaccinations
- 54- Marketing autour des vaccins (grippe A)
- 55- Mise en cause des pouvoirs publics
- 56- Responsabilité médicale
- 57- Lobbying = Rôle des laboratoires pharmaceutiques
- 58- Doute sur l'efficacité du vaccin contre la grippe A
- 59- Modifications trop fréquentes du calendrier vaccinal avec difficultés de mise à jour des connaissances
- 60- Vaccins multivalents jugés très pratiques
- 61- Justifications anti-vaccinales des parents
- 62- Calendrier vaccinal élaboré de manière intelligente
- 63- Calendrier vaccinal pouvant être inducteur de stress chez les parents (en cas de retard)
- 64- Poursuite de la vaccination (selon le calendrier vaccinal actuel)
- 65- Méfiance concernant la nouveauté

ANNEXE 4

Obstacles à la réalisation du calendrier vaccinal chez l'enfant : guide d'entretien pour les patients

1- Description de la famille

Questions de relance :

- quelle profession exercez-vous ?
- combien avez-vous d'enfants et quel âge ont-ils ?
- le médecin traitant de votre enfant est-il pédiatre ou médecin généraliste ?

2- Savez-vous quels sont les maladies contre lesquelles il est conseillé de vacciner les enfants ?

Questions de relance :

- que savez-vous de ces maladies (mode de transmission, symptômes, risques) ?
- en fonction des réponses, précisions demandées sur la tuberculose, la rougeole, l'hépatite B

3- Quelle est votre opinion concernant les vaccinations ?

Questions de relance :

- avez-vous des réticences concernant les vaccinations ?
- que voulez-vous dire ?
- quelle est votre opinion concernant les différents vaccins (BCG, ROR, hépatite B, pneumocoque, méningite, cancer du col de l'utérus) ?

4- Quelles sont votre expérience et celles de vos enfants vis-à-vis des vaccinations ?

Questions de relance :

- que voulez-vous dire ?
- avez-vous déjà refusé ou retardé la réalisation d'un vaccin pour vos enfants ?
- que pensez-vous de la campagne de vaccination contre la grippe A(H1N1) qui a eu lieu en 2009 ?

5- Quelle serait votre attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de la suppression de l'obligation vaccinale ?

Questions de relance :

- quels éléments prendriez-vous en compte pour faire votre choix ?
- quelles sources d'information utiliseriez-vous ?

ANNEXE 5 : entretiens patients

Entretien 1 Sonia

A : Alors, la première question que je voulais vous poser c'était de savoir un petit peu comment vous décriez votre famille : c'est-à-dire, est-ce que vous êtes mariée, combien d'enfant avez-vous, comment ça se passe à la maison ?

R : Je suis mariée, j'ai 3 enfants et un 4^{ème} qui est en route, ça fait 4 mois.

A : d'accord... Quel âge ils ont vos enfants ?

R : Le plus grand à 10 ans, celui d'après à 8 ans et Mehdi à 5 ans.

A : D'accord, et il y en a un autre en route...

R : Voilà, Prévu pour fin septembre.

A : D'accord. Est-ce que vous travaillez ?

R : Oui.

A : vous faites quoi comme travail ?

R : Agent des services commerciaux aux aéroports de Paris.

A : D'accord, et votre mari il fait quoi dans la vie ?

R : Il est gérant de société.

A : D'accord, très bien. Heu... le médecin traitant de vos enfants c'est un pédiatre ou un généraliste ?

R : C'est un généraliste mais spécialisé en pédiatrie.

A : D'accord, donc c'est lui qui fait les vaccinations de vos enfants.

R : Exactement, oui

A : D'accord, ok, est-ce que vous savez un peu les maladies contre lesquelles il est conseillé de se vacciner ?

R : La rougeole, la rubéole, la méningite, l'hépatite.....c'est tout...je pense.

A : D'accord, ok, bon c'est effectivement des maladies qui sont là assez courante on va dire et contre lesquelles il est vraiment conseillé de se vacciner. Il y a d'autres maladies, mais ça vous ne les avez peut être pas eu en tête comme ça d'emblée. Alors il y a d'une part la tuberculose, hein, je ne sais pas si vous vous souvenez, que vos enfants ont du être vaccinés normalement par le BCG : effectivement vous m'avez dit très bien la rougeole, l'hépatite B...heu... est-ce que, par hasard, vous savez par rapport à la tuberculose, notamment comment ça se transmet ?

R : Non.

A : Non. D'accord, Bon, la tuberculose, c'est une maladie qui se transmet en général par voie respiratoire, hein donc c'est-à-dire des gens qui sont infectés, qui toussent et c'est en fait comme ç que les personnes peuvent être infectées. Donc ça c'est la première chose.

heu... les symptômes, est-ce que vous savez un peu quels peuvent être les symptômes de la tuberculose.

R : comme vous me parlez de la toux, je suppose la toux, surtout lorsqu'elle est grasse ?

A : Il n'y a pas vraiment d'importance par rapport à ça, à part ça vous ne savez pas ?

R : Non.

A : Vous n'avez pas entendu parler de fièvre un peu prolongée ?

R : peut-être oui...

A : Voilà...il peut y avoir également des crachats un petit peu sanguinolants quelques fois, pas chez tout le monde hein... Mais ça c'est les manifestations respiratoires de la tuberculose. Mais la tuberculose c'est une maladie qui peut toucher un peu tous les organes, c'est une maladie qui se soigne très bien, donc il ne faut pas s'inquiéter par rapport à ça...heu... mais ça peut toucher pas mal d'organes en fait : ça peut toucher les os, l'abdomen, et selon les personnes il peut y avoir différents symptômes.

Heu...Ok...La rougeole, est-ce que vous savez comment ça se transmet ?

R : Comment ça se transmet non.

A : Non plus... Est-ce que vous avez le souvenir qu'un de vos enfants ait eu la rougeole ?

R : Non.

A : Ils ont tous été vaccinés contre ça ?

R : Oui, ils ont tous été vaccinés.

A : D'accord, ils n'ont pas fait de réaction particulière ?

R : Non.

A : Non d'accord. Alors c'est pareil la rougeole c'est un virus en fait qui se transmet par voie respiratoire, heu... très souvent c'est comme ça en fait...Heu, est-ce que vous savez quels symptômes ça peut donner ?

R : des rougeurs au niveau du corps, sous forme de plaques.

A : Ouais, notamment ouais...

R : Comme la roséole un peu près....

A : Heu...plus marquée que la roséole, vraiment plus rouge, ça gratte pas, ça peut donner de la fièvre, le nez qui coule et un petit peu de toux. C'est pas non plus une maladie qui est très grave, notamment chez les petits enfants, c'est simplement que plus tard dans la vie elle arrive, plus il y a un risque de complications. C'est pour cette raison là en fait que la vaccination est recommandée, pour éviter que les personnes plus âgées en fait aient

des symptômes plus graves parce que plus l'âge heu...

R : Ils sont plus fragiles...

A : Bah, c'est pas parce qu'ils sont plus fragiles, mais c'est plus l'âge en fait d'apparition de la rougeole est tardif, plus le risque de complications, notamment sur le plan respiratoire et cérébrale est important.

R : Ouais....

A : alors que chez les petits enfants, en général, il ne se passe pas grand-chose. Voilà.

R : Un peu près comme la varicelle, puisqu'on m'avait dit que la varicelle en étant adulte.....

A : Oui, également, c'est pas tout à fait le même type de symptômes mais c'est de cet ordre là.

Heu...qu'est-ce que je voulais vous dire également ? Heu...que pour la rougeole : donc on vaccine contre la rougeole de manière importante mais pas suffisante et en fait le but, comme je vous le disais, de vacciner les petits enfants, c'est d'éviter que les grands, après la contractent d'une part et soient porteurs du virus.

R : D'accord.

A : OK...Et la dernière chose : l'hépatite B : je voulais vous poser la question un petit peu de l'hépatite B, est-ce que savez comment ça se transmet ?

R : Non.

A : Du tout, du tout ?

R : Non, d'accord. L'hépatite B c'est un virus alors qui se transmet de différentes façons. En général c'est par les sécrétions (donc la salive, les sécrétions sexuelles, le sang) c'est essentiellement ces 3 modes de contamination : la transpiration non.

Et donc c'est une maladie en fait qui est de moins en moins fréquente on va dire, depuis que la vaccination est en place. Il y a quand même encore des cas et donc, si vous voulez, en fait, l'hépatite B c'est une maladie qui peut donner des soucis au niveau du foie : c'est pour cela que ça s'appelle une hépatite, c'est essentiellement ça les symptômes que ça provoque et ça peu détruire le foie avec l'évolution.

Heu.... Donc je vous pose ces questions là parce que c'est 3 maladies pour lesquelles les vaccinations elles peuvent être un peu.....

R : Recommandées ?

A : Oui, voilà recommandées, et pour lesquelles il y a des discussions à droite et à gauche, que ce soit chez les parents... vous avez entendu parler qu'il y avait un peu qu'il y avait eu...

R : plus à la télé...

A : Plus à la télé ? D'accord. Donc, l'hépatite B, heu, voilà, c'est une maladie contre laquelle on essaye de vacciner le plus tôt possible également pour éviter qu'à l'âge adulte il y ait des problèmes particuliers.

R : d'accord.

A : Mais on va revenir un petit peu sur ça. Vous, en règle général, par rapport aux vaccinations, qu'est-ce que vous en pensez ?

R : Moi, j'ai toujours suivi les conseils de mon médecin, qui m'a toujours conseillé de vacciner les enfants.

A : D'accord...

R : Malgré les polémiques, parce qu'il y a eu quand même des polémiques... donc voilà, donc je suis les conseils de mon médecin. Honnêtement, moi je ne m'y connais pas beaucoup, le domaine médical et moi... Voilà ! Donc je suis les conseils de mon médecin donc je les vaccine.

A : D'accord, très bien. Est-ce que vous avez des réticences par rapport à certaines vaccinations ?

R : Heu...on m'avait parlé d'un vaccin, bah je crois que c'était l'hépatite, qui avait fait un petit peu polémique.

A : Oui.

R : mais non, malgré ça, j'ai quand même continué à vacciner mes enfants.

A : D'accord. Vos enfants, ils n'ont pas de problème particulier ?

R : Non, j'ai un enfant qui est né avec une agénésie rénale donc il n'a qu' 1 rein, mais non à part ça non.

A : D'accord et donc justement, vous disiez qu'il y avait eu des polémiques par rapport à l'hépatite B notamment : est-ce que vous vous souvenez un peu de ce qui avait été dit par rapport à ça ?

R : J'ai cru entendre parler de la sclérose en plaques, qu'il provoquait la sclérose en plaques non ? Si je ne me trompe pas...

A : D'accord...

R : mais heu... enfin en gros que certains spécialistes étaient revenus sur ce vaccin, que c'était pas recommandé, que ça pouvait avoir des conséquences... et graves sur la santé des enfants...

A : et qu'est-ce que vous en pensez de ça ?

R : Non, moi j'ai vacciné, donc j'ai toujours suivi les conseils de mon médecin.

A : D'accord, et vous avez demandé justement, par rapport à ça à votre médecin ?

R : Ouais, elle m'a dit : non n'écoutez pas, ce sont des polémiques, si elles avaient eu lieu, elles seraient là depuis longtemps. Donc on aurait jamais mis en place le vaccin si heu...

J'espère qu'il y a quand même des recherches faites avant la mise sur le marché bien sûr, surtout pour des vaccins donc heu...

A : D'accord. Bah justement, c'est pour ça que c'est intéressant pour moi de voir un petit peu avec vous, enfin, ce que les gens notamment peuvent penser par rapport à tout ce qui est dit à droite et à gauche, parce qu'il y a des opinions qui sont contradictoires, des avis qui sont contradictoires et c'est important d'essayer de voir un petit peu ce que les gens en pensent pour essayer de comprendre un petit peu...

R : Bien sûr oui...

A : Heu, Donc on va revenir très rapidement sur quelques uns des petits vaccins dont vous me disiez que vous avez vacciné vos enfants selon les recommandations de votre médecin : Heu le BCG : est-ce que vous avez souvenir du vaccin du BCG sur vos enfants ?

R : oui, oui.

A : Est-ce que vous vous souvenez à quel endroit il a été fait sur vos enfants ?

R : La cuisse, Mehdi je crois que c'était la cuisse, on lui avait pincé la cuisse et heu... ouais.

A : D'accord. Vous m'avez dit que vos enfants ils ont 10, 8 et 5 ans...

R : Oui.

A : Vous n'avez pas souvenir, que chez certains il y ait pu avoir quelques petites réactions, notamment au niveau du bras.

R : Heu... moi ! je m'en rappelle très bien, quand j'étais p'tite ouais...le lendemain, le bras gonflé, on m'avait dit que c'était parce que c'était positif et que donc le vaccin avait bien réagit.

A : D'accord. Et par rapport à ça, qu'est-ce que vous en pensez ? Rien de particulier ?

R : rien.

A : très bien. Donc le vaccin contre la rougeole. Alors, je ne sais pas si vous savez, le vaccin contre la rougeole il est combiné avec 2 autres vaccins on appelle ça le...

R : ROR

A : Voilà, exactement R. O. R, donc ça pareil ? Vos enfants ont été vaccinés ? Qu'est-ce que vous en avez pensé ? Voilà, est-ce qu'il y a eu des choses particulières ? Des réactions particulières ?

R : Non, a part le BCG, réaction normale... avec les autres vaccins non.

A : D'accord. Donc l'hépatite B, vous me disiez, que vous n'avez rien constaté de particulier... Est-ce que vous avez souvenir que vos enfants (alors j'ai vu que c'était le cas avec Mehdi mais peut être que vous, vous en aurez un souvenir, qu'ils ont été vaccinés contre un microbe qui s'appelle le Pneumocoque.

R : OUI, OUI OUI !!!

A : J'ai vu que Mehdi avait été vacciné, les autres peut être pas mais....

R : Si, si si...les autres aussi si si ... ils sont à jours dans leurs vaccins.

A : Sinon, il n'y a rien de particulier ?

R : Non

A : D'accord. Donc en général, vos enfants n'ont pas fait de réaction particulière.

R : Mais j'ai entendu des polémiques sur ces vaccins là je crois...

A : qu'est-ce que vous avez entendu ?

R : Ben... pareil, que c'était un vaccin qui en fait finalement ne servait pas à grand-chose, qu'il pouvait avoir des conséquences, créer des maladies, enfin je pense hein...mais c'est un ptit peu vague quoi....

A : D'accord, très bien. Et donc vous m'avez dit il a été également vacciné contre la méningite, d'accord et là non plus il n'y a pas eu de problème particulier ?

R : non.

A : D'accord. Heu... vous avez une fille ou pas ?

R : oui.

A : Alors, est-ce que votre médecin traitant vous a déjà parlé de, elle est jeune encore mais... du vaccin contre le cancer du col de l'utérus.

R : Non.

A : heu, donc vous m'avez dit, elle a quel âge votre fille ?

R : 8 ans.

A : D'accord. Bon il sera certainement amené à vous en parler lorsqu'elle sera vers l'âge de 12 – 13 ans parce que c'est à cet âge là qu'on le fait. Vous, vous avez entendu parler de ce vaccin ?

R : oui, beaucoup à la télé, dans le journal de la santé c'est l'émission que je suis régulièrement.

A : qu'est-ce que vous en avez entendu de ça.

R : Eh bien, on en parlait pas beaucoup avant, mais bon c'est quand même une maladie assez grave chez la femme et qui peut avoir des conséquences graves.. Qu'est-ce que j'en pense, Oui, moi je pense que ce serait un bon truc si ça peut lutter contre oui.

A : D'accord, donc vous c'est quelque chose que vous seriez prête à lui faire faire.

R : Oui.

A : D'accord, très bien.

R : C'est pour lutter contre la maladie.

A : D'accord. Heu Ok donc...là on en a déjà un petit peu parlé mais on va revenir un tout petit peu plus en détail, c'est presque terminé hein...

Heu...donc on a parlé un peu de l'expérience de vos enfants vis-à-vis des vaccinations, qu'il n'y avait pas eu de soucis particulier...heu... donc ma question était : quelle est votre expérience et celle de vos enfants vis-à-vis des vaccinations : donc vous m'avez déjà répondu... Est-ce que vous avez déjà refusé ou retardé un vaccin pour un de vos enfants.

R : Retardé mais pas volontairement, c'est parce que j'avais oublié.

A : D'accord.

R : Quand ils sont pas malades, je les emmène chez le médecin quand même tous les deux mois, même quand ils sont pas malades pour un contrôle et en même temps, honnêtement je ne retiens pas la date des vaccins, des dates auxquelles il faut les faire donc, j'oublie... et qu'il puisse oui à ces moments là ouais...les mettre à jour.

A : D'accord. Heu... vous vous souvenez peut être qu'en 2009 il y a eu la campagne de vaccination contre la grippe H1N1, Heu... qu'est-ce que vous avez pensé de cette campagne de vaccination ?

R : J'étais un ptit peu dans le flou, parce qu'il y avait des points de vue positifs comme négatifs. Positifs, oui, on peut lutter contre la grippe H1N1 et négatifs : que c'était pas recommandé, que ça pouvait créer des choses mauvaises pour heu....

A : vous vous souvenez de quelles choses mauvaises il avait été question ?
R : non.
A : Non ? D'accord.
R : Du coup, je ne les ai pas vaccinés.
A : Aucun de vos enfants n'a été vacciné ?
R : aucun de mes enfants. Moi, par contre oui, par rapport à mon travail, parce que à l'aéroport je suis quand même en contact avec les passagers....
A : Bien sûr...
R : Mais sinon non mes enfants non, mais c'est vrai que je n'en avais pas parlé à mon médecin....
A : Vous avez reçu les convocations systématiques ?
R : oui.
A : D'accord. Et qu'est-ce qui avait fait que n'aviez pas voulu les vacciner ?
R : Bah, à chaque fois, j'me disais : j'vais y aller, j'vais y aller mais je n'y suis jamais allée.
A : D'accord.
R : Et après j'ai laissé...
A : D'accord, plus le temps passait et plus...
R : C'est pas que je ne voulais pas hein....Mais c'est vrai que j'étais dans le vague, j'étais dans le flou, et heu... non pourtant mon médecin me l'avait conseillé, elle m'a dit : Si Si Sonia, il faut le faire, c'est bien , mais bon je n'y suis pas allée...
A : D'accord. Et vous, quelle a été votre expérience avec ce vaccin ?
R : J'ai eu la grippe juste après, c'est comme le vaccin de la grippe, j'ai toujours eu la grippe derrière...mais non rien sinon.
A : D'accord, ok. Quelle serait votre attitude vis-à-vis des vaccinations si on supprimait l'obligation vaccinale ?
R : Oh non j'y ferais confiance.
A : C'est-à-dire ?
R : Ben...
A : Vous continueriez à venir ?
R : je suivrais l'obligation oui...
A : Ah vous seriez contre la suppression d'obligation ?
R : oui.
A : d'accord. Et donc si dans les textes de lois, ils disaient, ben voilà, maintenant vous n'êtes plus obligés de vacciner vos enfants, qu'est-ce que vous feriez vis-à-vis de ça ?
R : Non, je continuerai.
A : Vous continueriez, d'accord. Selon quoi ? Selon les conseils de votre médecin ? Selon ce que vous en penseriez ?
R : Selon ce qu'on a toujours fait.
A : D'accord.
R : Depuis tout petit on a toujours tous été vaccinés, mes frères, mes sœurs et moi...

Entretien 2 Yolaine

A : Alors, la première question : décris moi un peu ta famille
R :
A : non, non au niveau général.
R : on est 7 frères et sœurs, 5 garçons, 2 filles
A : Ta famille à toi maintenant.
R : Ah, Moi, mon ami et mon bébé
A : D'accord donc ton bébé il a quel âge ?
R : 4 mois et demi.
A : D'accord, ton ami il fait quoi ?
R : Il est carrossier-peintre.
A : D'accord, toi tu es...
R : Infirmière.
A : D'accord, Ok. Donc le médecin traitant de ton bébé c'est le pédiatre ou le généraliste ?
R : Pédiatre.
A : Alors, est-ce que tu sais contre quelles sont les maladies contre lesquelles il est conseillé de vacciner les enfants ?
R : Heu, la rougeole (le ROR), la rubéole, les oreillons...Je sais qu'il a eu le BCG Marlon aussi...
A : D'accord, donc ça c'est quoi ?
R : heu, l'hépatite, non ? ché'pas.
A : Le BCG c'est tuberculose.
R : Tuberculose !
A : d'accord, hépatite, tu m'as dit aussi...
R : Ouais....c'est tout j'crois....
A : Diphtérie, tétanos, Polio ?
R : Heu... ouais... aussi...
A : D'accord. Donc t'as ça, ça c'est les gros...

R : Recommandé...

A : Voilà, t'en a des obligatoires là dedans et t'en as des recommandés. Heu, Y-a un aussi, heu, j'pense Cyril, il a du t'en parler...le méningitec

R : Non, non.

A : pas encore ? d'accord, bon bah il t'en parlera plus tard...D'accord, ok. Heu...est-ce que...on va reprendre quelques uns des vaccins, parce que bon tu te doutes qu'il y en a certains qui m'intéressent un peu plus que d'autres, on va déjà parler de la tuberculose.

Est-ce que tu sais comment ça se transmet ?

R : ah c'est quand tu tousses

A : d'accord...

R : quand tu tousses, ça donne ça quoi !

A : D'accord, ça donne quoi comme genre de symptômes ?

R : tu tousses, tu peux tousser du sang, au niveau des poumons il y a des cavernes quoi !

A : hum, hum...

R : voilà, tout ce que j'sais. De la fièvre !

A : hum, hum...perte de poids aussi.

R : perte de ouais...

A : en gros, ça peut toucher un peu tout mais c'est essentiellement sur ce genre de choses qu'on, enfin à ça qu'on s'intéresse. D'accord.

Donc ça c'est la tuberculose. Tu m'as parlé de la rougeole.

R : ouais.

A : La rougeole, est-ce que tu sais comment heu...

R : c'est pas des boutons ?

A : c'est des plaques rouges, des grosses plaques rouges, qui ne grattent pas particulièrement...

R : ouais...avec de la fièvre.

A : avec de la fièvre, voilà, il peut y avoir le nez qui coule voilà... la gorge un ptit peu voilà...

R : irritée.

A : irritée voilà, exactement. Heu, est-ce que tu connais un petit peu les risques par rapport à la rougeole ?

R : Ah non !

A : pas du tout.

R : non.

A : D'accord. Les risques en gros, en soi, c'est pas une maladie grave, la rougeole, c'est une maladie infantile, voilà, donc ça touche les ptits enfants en général, c'est pas très grave, comme on le disait avec ce genre de symptômes...Par contre, c'est chez les plus grands que ça peut être un ptit peu embêtant. Quand je dis les plus grands, c'est les ados, les jeunes adultes, parce que en gros c'est eux qui sont les réservoirs du virus et en fait il y a un risque de complications plus important chez les grands que chez les enfants avec des pneumopathies, des atteintes encéphaliques, neuro tout ça, des trucs comme ça...et donc en fait c'est à cause de ça qu'on cherche absolument à avoir une couverture vaccinale la plus importante possible.

C'est pas tant en soi pour protéger les ptits...

R : les grands, les moyens quoi...

A : c'est plutôt pour protéger les plus grands parce qu'on sait qu'ils sont plus à risques de faire des complications. D'accord et donc le grand sujet c'est l'hépatite B.

R : hum humm

A : Est-ce que tu sais comment ça se transmet ?

R : Heu, j'pense que c'est un contact...ché'pas peut être par rapport au sang tout ça ?

A : alors pas seulement.

R : le sang et j'pense que c'est la salive aussi non ?

A : hum hum, en gros c'est les sécrétions quoi...

R : ouais les sécrétions corporelles...quoi..

A : alors après, pas la sueur, heu voilà, mais tout ce qui est sécrétions sexuelles, voilà salive également, heu voilà... et donc tu sais un ptit peu quelle genre de chose ça peut donner si on attrape l'hépatite B, non ?

ça donne des atteintes au niveau du foie, donc avec destruction en gros des cellules du foie, avec un risque donc d'hépatite, c'est vraiment, tu vois que le foie ne fonctionne pas comme il le faut et à terme, si t'es pas pris en charge donc ça peut aller jusqu'à la cirrhose tout ça hein, greffe de foie, ça peut aller loin quoi...d'accord. Et heu... donc ça c'est les symptômes, les risques, les choses comme ça. Heu, bon... voilà c'était ça, c'était un peu pour savoir si tu savais un ptit peu ce qu'il en était surtout par rapport à ces maladies là. Bon après, tu as tout ce qui est diphtérie, tétanos : ça c'est des vaccins dont on parle un peu moins souvent parce que ça fait un certain temps qu'il existe.

R : hum...

A : et on se pose pas trop la question en fait. On les fait et ...

R : oui, on fait c'est tout et voilà.

A : toi, en règle général, par rapport aux vaccinations, qu'est-ce que t'en penses ?

R : Alors, les vaccins infantiles je les fais, ça c'est important, par contre le vaccin contre la grippe, moi ça je le fais pas du tout.

A : oui, quoi d'autre tu fais pas ?

R : A part la grippe....que ça en fait, que les vaccins pour moi qui ne me semblent pas forcément super utiles quoi...

A : d'accord, qu'est-ce qui ne te semble pas super utile ?
R : la grippe... et c'est tout.
A : D'accord,
R : et la tuberculose je ne le fais pas non plus...
A : D'accord, ça, on va y revenir, tu vas m'expliquer pourquoi ?
R : ouais.
A : d'accord et donc ça c'est pour toi mais pour ton fils donc tu m'dis les vaccins heu...
R : j'les fais tous.
A : tu les fais tous. Alors justement, par rapport aux vaccinations, est-ce qu'il y en a pour lesquelles tu as des réticences ?
R : Bah l'hépatite B.
A : alors pourquoi ?
R : par rapport à mon contexte familial c'est fortement contre-indiqué : donc mon papa et mes 2 frères sont et donc du coup mon ami refuse de le faire...
A : donc il ne le fera pas à Marlon...
R : il ne le fera pas à Marlon, et moi je ne veux pas qu'il le fasse, et là notre médecin de famille.....
A : D'accord.
R :à moi, je vais le faire pour la protection demais je ne vais faire que les 2 premières injections et je ferais un contrôle au niveau sanguin pour être dans la norme, si y a pas de problème.
et c'est tout
A : d'accord, mais il n'y a pas de problème. Et donc, concernant les autres vaccins, par exemple on va revenir sur le BCG, heu ton fils, il a eu le BCG, comment ça c'est passé ?
R : très très bien.
A : Très très bien ?
R : Il a fait vraiment un... théoriquement nous on appelle ça un capillaire quoi !
A : la ptite bulle...
R : la ptite bulle...
A : en intradermique
R : En intradermique, donc ça c'est bien passé...il n'a pas eu mal mais par contre après
A : t'as eu ... il a fait une....
R :et là c'est pas encore totalement cicatrisé, il a eu le traitement 6 mois après !!
A : ah oui, oui oui, c'est très long...
R :
A : il n'a pas de boule, de choses comme ça, c'est vraiment juste
R : voilà, il y a eu du pus un ptit peu, pas de croûte quoi...et là ça c'est un petit peu élargi.
A : ouais, ça, ça arrive aussi, t'as du en voir aussi pas mal ici, mais ça c'est vrai que ça dépend aussi comment c'est fait hein...d'accord.
Donc le BCG. Le ROR justement (rougeole oreillons, rubéole)
R : bah c'est bien de le faire...
A : est-ce que toi tu penses que c'est quelque chose d'utile. Ouais ?
R : oui parce qu'on on les voit beaucoup maintenant les maladies qui reviennent hein...
A : d'accord.
R : surtout pour les ptits garçons, les oreillons c'est pas....
A : oui pourquoi ?
R : parce que quand il sera plus grand il risque d'être infertile et ...juste à cause d'un vaccin qu'on a pas fait, j'trouve ça un peu dommage.
A : d'accord.
R : donc je lui ai fait.
A : ok, et donc là tu l'as très bien dit en fait, c'est aussi ça le truc, c'est qu'on en voit de plus en plus et en soi, c'est pas la rougeole en elle-même qui est grave pour les petits mais c'est que voilà ça fait un réservoir et ça circule, ça circule et alors que bon le but ça serait de l'éradiquer complètement, bah pour l'instant c'est pas du tout atteint parce que la couverture vaccinale elle est pas suffisante.
R :les vaccins ne sont pas obligatoires.....
A : d'accord. Et toi, tu penses, que c'est justement à cause de ce fait qu'il y en ait qui sont obligatoires et d'autres qui sont recommandés ? D'accord.
R :des maladies qu'on ne voyaient plus
A : t'en connais qui ont dit ça ? c'est une maladie qu'on ne voyait plus donc du coup....
R : ça sert plus à rien de le faire.
A : d'accord. Donc toi tu dis que t'as déjà été confronté à des médecins qui t'on dit ça sert à rien, on les voit plus....et toi t'en penses quoi quand ils disent ça toi ?
R : bah la preuve qu'il y en a encore quoi, si on l'a fait pendant des années, c'est que c'était nécessaire et que c'est pas...en plus avec la population qu'on a c'est important de faire tous les vaccins surtout au niveau de la collectivité, ceux qui rentrent en crèche.....
A : et toi alors tu penses que c'est utile par rapport à quoi ? pour heu...les protéger eux ou pour protéger même l'entourage...
R : l'entourage, eux et tout le monde. Moi on m'a fait la coqueluche, parce que j'étais plus immunisée.
A : bah oui...

R : surtout pour protéger mon fils, moi si je l'attrape, c'est pas grave quoi, lui c'est embêtant parce qu'il est petit, il n'est pas immunisé et voilà...et donc tout le monde...

A : Bah justement, tu fais bien de parler de la coqueluche, je ne l'ai pas abordée en soi puisque heu... mais c'est très très important... donc tu penses qu'il risque quoi ton fils si il est amené à attraper la coqueluche

R : une grosse gêne respi...

A : ouais

R : et j'trouve quela coqueluche quand même...

A : ça peut ouais...

R : une grosse gêne respi et il peut faire un arrêt aussi...

A : d'accord, non non mais c'est ça...c'est pour ça que c'est hyper important et c'est pas malheureusement...en fait on devrait tous les jeunes parents se faire vacciner justement pas pour se protéger nous même mais surtout pour protéger les petits bébés qui vont naître et qui eux par contre ne seront pas immunisés avant l'âge de 2-3 mois quoi, puisque le.....de la coqueluche, le premier c'est 2 mois, il y a 3 injections à 1 mois d'intervalle chacune et en fait le temps que le vaccin il ait une certaine efficacité il faut minimum 2 voire 3 injections donc du coup c'est vrai quec'est important.

R : et Michel il l'a attrapé la coqueluche, ça prouve que...

A : hum, ben voilà...D'accord, ok donc ça, après donc t'as le pneumocoque, on en a pas parlé. Le vaccin contre le pneumocoque, c'est le Prévenar.

R : hum.

A : ça te dit quelque chose ?

R : ouais...

A : ouais ça ? t'en penses pas grand-chose de particulier ? tu sais pas trop ?

R : non j'sais pas à quoi ça sert en fait.

A : donc le Prévenar tu ne sais pas trop à quoi ça sert... donc en fait le Prévenar c'est un des 2 vaccins qui existent contre le pneumocoque donc ça c'est celui qu'on peut faire avant l'âge de 2 ans et qu'il est recommandé de faire. En fait le but de ce vaccin c'était d'éviter les méningites à Pneumocoques.

Parce que justement, il y avait beaucoup de méningite à pneumocoques et en fait comme c'est un germe qui provoque des infections loco-régionales si tu veux, comme c'était au niveau de l'otite, bah il y avait un risque que ça passe au niveau méningé et il y avait beaucoup de décès de l'enfant par méningite à pneumocoques. C'est vrai que ce vaccin là, il a assez accéléré les choses parce que du coup ça a permis en fait de cibler les type de pneumocoques qui étaient en fait responsables des méningites, des choses comme ça...voilà du coup c'est effectivement par rapport aux méningites à Pneumocoques et donc ça a changé assez la donne parce que du coup ça a permis d'éradiquer un certain nombre de pneumocoques.

Bon, le vaccin il a été remis un peu au gout du jour il y a 1 an et demi, 2 ans en fait parce qu'il ses sont rendu compte que ça ciblait certains pneumocoques et du coup en fait il y a en a d'autres qui sont sortis voilà et en fait là maintenant le vaccin il couvre beaucoup plus de pneumocoques : pour l'instant, en tout cas on voit qu'il y a une très très bonne efficacité et les autres pneumocoques qui restent c'est pas des pneumocoques qui donnent ce genre de pathologie grave quoi...et très à risque. Donc du coup, de ce côté-là on est un peu tranquille.

Il y a aussi maintenant le vaccin contre la méningite.

R : ouais ouais.

A : voilà, donc ça il t'en parlera probablement parce que c'est maintenant aussi dans les recommandations, c'est assez nouveau, il n'y a pas très longtemps et c'est contre les méningites à méningocoques en fait de type B donc c'estnon pardon, j'te dis des bêtises c'est pas le méningo de type B c'est justement les autres types de méningocoques, il n'y a pas encore pour le type B et ça c'est problématique car c'est souvent celui qu'on retrouve ici et du coup bon bah...voilà...mais ça te protège quand même et c'est bien de le faire et c'est dans les recommandations, enfin c'est bien de le faire, enfin moi j'trouve, voilà.

Et donc le dernier qui est recommandé depuis pas très très longtemps et ça je pense que t'en as entendu parler c'est celui contre le cancer du col de l'utérus. Alors ça je voulais voir un peu : bon, t'as pas de fille mais peut être que t'en auras un jour,

R : ça j'lui ferais.

A : ouais tu lui feras ? Est-ce que t'as entendu des choses particulières par rapport à ce vaccin ?

R : non, mais j'ai déjà vacciné quelqu'un contre le cancer de l'utérus

A : donc toi, t'as déjà vacciné quelqu'un contre le cancer de l'utérus ?

R : ouais.

A : et tu sais un peu comment ça se passe le vaccin ou pas ?

R : je crois que c'est 2 ou 3 injections, j'm'en souviens plus vraiment...

A : en fait il y en a 2, il y a 2 types de vaccins : il y en a un j'crois que c'est 2 injections et l'autre c'est 3.

R : 2 injections que j'avais fait après non j'en sais pas plus sur mais j'pense que si ils l'ont mis en place c'est qu'il y a beaucoup de MST ...et si ça peut protéger un peu de ça...

A : donc, j'sais pas si tu sais, il est recommandé vers l'âge de 13 ans chez les jeunes filles et en gros si je ne me trompe pas c'est jusqu'à 25 ans. En fait dans la première année qui suit le 1^{er} rapport sexuel.

R : y'en a qui.....

A : voilà, donc ceux qui ont déjà des rapports depuis 10 ans, ça sert pas à grand-chose. Donc voilà, le but c'est d'éventuellement stopper la prolifération du virus et donc éviter que ça provoque des lésions au niveau du col et puis après bah...le cancer du col.

Alors j'te parle de tout ça parce qu'il y eu, il y a pas très longtemps, il y a eu l'affaire du Médiateur, toute la liste des médicaments qui sont sortis, les médicaments qui sont un peu controversés, il y avait un certain nombre de

choses dont le vaccin contre le cancer du col...

R : D'accord...

A : heu... et puis il y a eu d'autres polémiques aussi, enfin voilà où ils disaient que c'était à risque. Mais effectivement ils ont plutôt constatés qu'il y avait plutôt des bénéfiques, voilà.

R : c'est un recul...ouais.

A : ouais, voilà.

R : mais dès que tu vas en vacances t'as des risques d'avoir...heu, t'as des risques, c'est pas innocent quoi...

A : d'accord et toi justement, par rapport aux risques, qu'est-ce que tu penses qu'il y a comme risque par rapport aux vaccins ?

R : Bah, le diagnostic d'autres maladies...Moi j'sais qu'il y a une collègue à moi qui a fait le vaccin contre la grippe

A : elle est restée paralysée du bras.

A : D'accord.

R : Voilà. Bon, bah c'est un peu embêtant quoi...

A : hum..et définitivement ou ?

R : ouais.

A : d'accord.

R : est-ce que les injections ont été mal faites, ou le produit ?? j'sais pas...

A : justement je voulais te poser des questions sur, bon on va pas revenir sur la grippe A parce que ça aussi ça à poser quelques trucs...D'accord et donc justement, par rapport à ton fils ou par rapport à toi ou à tes frères et sœurs, est-ce que t'as déjà été confronté au fait que tu aies du refuser ou retardé un vaccin ?

R : bah moi, j'ai refusé de faire la 3^{ème} injection, voilà.

A : d'accord, ça c'est pour les raisons que tu m'as expliquées tout à l'heure...

R : maintenant concernant un vaccin non...mais je sais qu'on peut pas le faire quand on est malade.

A : alors ça dépend, une petite fièvre, un petit rhume, des petites choses comme ça, ça ne pose pas de problème, il n'y a peu de contre-indications en fait à pas faire un vaccin.

Donc, on en était à quoi : au vaccin contre le cancer du col...en gros c'était qu'elle est ton expérience et celle de ton enfant vis-à-vis des vaccinations, on en a déjà parlé donc tu ne veux peut être pas revenir dessus puisque tu m'as déjà longuement parlé de ça.

Ah oui, je t'avais dit : déjà retardé ou refusé la réalisation d'un vaccin.

R : a part l'injection, mais non sinon non.

A : d'accord. Donc tu me parlais de ta collègue qui s'est retrouvée paralysée après le vaccin contre la grippe. Toi justement qu'est-ce que t'as pensé de la campagne de vaccination de la grippe A ?

R : moi j'suis terrorisée...

A : Pourquoi ?

R : Bah en fait.....20 ans.....

A : et est-ce que tu penses qu'il y avait une nécessité à vacciner.

R : non.

A : pourquoi.

R : Beh...parce qu'on a pas eu tant de cas en France que ça, franchement.....c'était du tout et du n'importe quoi et que du coup après ils ont un peu écoutés tout le monde, alors qu'à la base, les gens ils ne décédaient pas de la grippe A mais des conséquences de la grippe, du coup ça nécessitait pas plus que ça.

A : et toi tu penses, qu'il y avait des risques par rapport au vaccin en lui-même ? ou pas ?

R : Il a peut être été fait....il n'y a pas de recul par rapport à ce vaccin là.

A : et le vaccin contre la grippe saisonnière selon toi, par rapport au recul ?

R : bah, j'pense que...bah j'ai pas l'impression qu'il y ait une grande efficacité quoi.

A : pour celui de la grippe saisonnière tu veux dire ?

R : ouais.

A : après ça dépend c'qu'on fait...

R : moi, je sais que je ne le fais pas...je sais que mon père l'a fait quelquefois et que ça n'a pas été très bénéfique... donc non j'vois pas trop... pour des choses ponctuelles comme ça j'vois pas l'intérêt..

A : et toi, tu ne penses pas qu'en tant que personnel hospitalier ça peut être utile justement, pas forcément pour te protéger toi, mais pour protéger les autres ?

R : non, pas pour ça.

A : non ? Pas pour ce vaccin là, d'accord. Et quel type de risque tu penses qu'il y avait avec ce vaccin contre la grippe A ?

R : C'est-à-dire ?

A : Bah, tu me disais que t'avais l'impression que c'était un vaccin qui était risqué, qui n'avait pas de recul ?

R : Bah justement !

A : les conséquences c'était par rapport au produit lui-même ?

R : Ouais.

A : t'avais pas confiance ?

R : non.

A : est-ce que tu penses qu'il y a eu suffisamment d'informations données par rapport à ça ?

R : par rapport au vaccin ?

A : oui

R : non, pas tellement...

A : d'accord. On entendait beaucoup, beaucoup de choses mais en fin de compte.....

R : tout et n'importe quoi.....et je crois qu'après les gens ils se disaient et si je meurs à cause de ça...., par rapport à un vaccin qui a 3 semaines un mois d'efficaciténon moi, depuis ce qui est arrivé à ma collègue avec son bras, je ne le ferai jamais de la vie.

A : Ok, et donc là on va arriver aux dernières questions, donc tu m'as dit toi-même qu'il y avait des vaccins obligatoires, des vaccins recommandés, toi quelle serait ton attitude vis-à-vis des vaccinations en cas de suppression de l'obligation vaccinale ?

R : moi je le ferai quand même.

A : tu le ferais quand même ? donc tu ferais tout comme maintenant ?

R : comme maintenant.

A : D'accord, tu prendrais quoi en compte, enfin tu demanderais à ton pédiatre ?

R : Oui, l'avis de mon pédiatre, si il me dit faut le faire par rapport à ce médecin, par rapport aux gens qui sont en consultations, faut le faire quoi, donc je le ferai.

A : d'accord, tu fais confiance à ton pédiatre par rapport à ça.

Est-ce que t'est très internet toi ?

R : oui mais sans plus. Mais je ne regarderai pas dans les forums

A : tu ne regarderais pas, d'accord, ok.

Entretien 3 Maman 3

A : Alors, la première question que je voulais vous poser c'est : est-ce que vous pourriez décrire un petit peu votre famille : c'est-à-dire combien vous avez d'enfants, quelle profession vous exercez, quel âge vous avez, des choses comme ça... ?

R : j'ai un enfant, j'ai 20 ans et puis c'est tout.

A : D'accord, donc Ilona maintenant elle a quel âge ?

R : 8 mois.

A : d'accord. Est-ce que vous travaillez ?

R : non.

A : Son papa, est-ce qu'il est avec vous ou pas ?

R : non.

A : Il l'a voit un peu ou pas ?

R : Non.

A : D'accord. Le médecin traitant d'Ilona c'est un médecin généraliste ou c'est un pédiatre ?

R : C'est la PMI.

A : C'est la PMI, d'accord. C'est la PMI qui réalise ses vaccinations, qui vous donne un calendrier par rapport à ça.

R : Oui.

A : D'accord, ok. Est-ce que vous savez quelles sont les maladies contre lesquelles il est conseillé de faire vacciner les enfants ?

R : non.

A : Non, pas du tout ? Vous n'avez pas entendu parler de la tuberculose ?

R : si.

A : d'accord, vous savez si Ilona est vacciné contre ça ?

R : je lui ai fait des vaccins mais je ne me rappelle plus si c'était ça.

A : D'accord. Est-ce que vous avez entendu parler de la rougeole ?

R : oui.

A : de l'hépatite B ?

R : oui.

A : d'accord. Est-ce que vous avez un peu une idée, bon on va commencer par la tuberculose, ce sont les 3 vaccins qui m'intéressent un peu plus. Est-ce que vous avez une idée de la façon dont ça se transmet ?

R : non.

A : pas du tout ?

R : non.

A : D'accord. Vous n'avez jamais entendu des gens qui heu.... ?

R : non

A : Non, d'accord. Donc la tuberculose c'est une maladie qui se transmet par voie respiratoire par les gens qui son infectés. Ça donne des petits symptômes au niveau pulmonaire et donc des crachats qui sont infectants et qui peuvent contaminer les gens. C'est pas quelque chose de grave, ça se soigne très bien, mais c'est une maladie qui peut toucher pas que les poumons, ça peut toucher en fait un peu tous les organes. Donc voilà, à partir du moment où c'est détecté, il y a un traitement qui est lancé et ça se traite, il n'y a pas de problème mais c'est vrai que c'est Une maladie contre laquelle on vaccine parce que c'est assez contagieux et que voilà les enfants il faut quand même qu'ils soient protégés par rapport à ça.

La rougeole, est-ce que ça vous dit quelque chose ?

R : non.

A : Non. Vous ne savez pas non plus comment ça se transmet ?

D'accord. La rougeole c'est une maladie en général, enfin en tout cas quand nous on était plus jeune, qui était essentiellement chez les petits enfants voilà. Ça donne des plaques rouges sur le corps, le nez qui coule, de la

fièvre, de la toux. C'est pas une maladie qui est grave en soi pour les enfants, c'est simplement que plus tard elle arrive dans la vie, plus il y a un risque de complications. Voilà et donc le but de la vaccination en fait, si vous voulez, c'est d'essayer de faire en sorte que les petits enfants ne soient pas contaminés pour pas, en gros, contaminer les gens plus âgés, pour éviter qu'ils fassent des complications.

D'accord. Et l'hépatite B, est-ce que ça vous en avez entendu parler ?

R : non.

A : Non plus ? Vous ne savez pas non plus par quel moyen ça se transmet ? Alors, l'hépatite B c'est une maladie qui touche le foie. Voilà, ça peut, quand on a attrapé le virus, aller grignoter, si vous voulez, le foie, l'abîmer, et après il peut y avoir d'autres complications un petit peu embêtante. C'est une maladie qui se transmet en fait par les sécrétions : ça peut être par la salive, par le sang et par les sécrétions sexuelles notamment. Voilà, donc ça c'est une maladie contre laquelle on vaccine les petits enfants pour éviter qu'à l'âge adulte il y ait d'autres choses qui surviennent.

Heu... Qu'est-ce que vous pensez, vous des vaccinations ?

R : pas grand-chose...

A : Pas grand-chose...non... Est-ce que vous savez un petit peu à quoi ça sert ?

R : Pour pas attraper des maladies.

A : Ouais, d'accord...Est-ce que vous pensez qu'il y a une autre utilité à ça ?

R : non.

A : Donc, pour vous, c'est pour éviter que l'enfant qui est vacciné attrape des maladies.

R : oui.

A : D'accord. Heu... ça a aussi pour but, en fait, d'éviter que l'entourage ou les gens à l'extérieur attrapent aussi des maladies. Il y a plusieurs intérêts mais notamment ces 2 là : que l'enfant qui reçoit le vaccin soit protégé mais aussi que l'entourage soit protégé.

(Rire) Ptite puce, elle a faim, d'accord, mais il n'y en a plus pour longtemps...

Heu, est-ce que vous avez des réticences par rapport à certains vaccins, est-ce qu'il y a certains vaccins pour lesquelles vous diriez : je n'ai pas envie de faire vacciner ma fille ?

R : non.

A : Pas du tout ?

R : non.

A : D'accord. Est-ce que vous discutez un petit peu avec le médecin de la PMI par rapport aux vaccinations ou pas ?

R : oui

A : oui, heu vous discutez de quoi par exemple ?

R : elle me dit le vaccin c'est pourquoi, tout ça....

A : D'accord, Ok. Donc, si je vous demande un petit peu plus de détails concernant certains vaccins, vous ne sauriez pas trop quoi me dire en fait.....

R : non.

A : Bon très bien. Heu, quelle est votre expérience et celle d'Ilona justement par rapport aux vaccinations ? Est-ce qu'il y a déjà eu des réactions particulières suite à des vaccinations ?

R : non.

A : Non, pour vous non plus ?

R : non.

A : d'accord, très bien. Est-ce que vous avez déjà refusé ou retardé un vaccin pour Ilona ?

R : non.

A : jamais ?

R : non.

A : d'accord. Est-ce que vous vous souvenez qu'en 2009, il y a eu la campagne de vaccination contre la fameuse grippe A ?

R : oui, oui.

A : d'accord, vous vous souvenez de ça....qu'est-ce que vous en avez pensé de tout ce qui a été dit par rapport à ça ?

R : Rien.

A : Rien ? Est-ce que vous compreniez un ptit peu pourquoi, il y avait tant de discussions par rapport aux vaccins ? Ou vous aviez l'impression que c'était complètement farfelu ?

R : Je m'en foutais...

A : Vous vous en foutiez, d'accord, ok. Et du coup, vous, vous aviez reçu je pense la convocation pour aller vous faire vacciner ?

R : non même pas.

A : même pas ? Ah bon ?

R : non.

A : D'accord. Et Ilona, elle n'était pas encore là à ce moment là donc heu... d'accord.

R : (rire) non...

A : d'accord, mais vous avez jamais reçu le papier ?

R : non.

A : d'accord. Et si vous l'aviez reçu, est-ce que vous vous seriez fait vacciner ou pas ?

R : non.

A : Pourquoi ?

R : Ché'pas...J'aime pas trop les vaccins déjà...alors...
A : Ouais, d'accord. Ok. Et donc vous savez qu'il y a un certain nombre de vaccins qui sont obligatoires selon la loi, quelques uns, pas beaucoup. Il y en a surtout qui sont recommandés. Heu...qu'est-ce que vous feriez, vous, par rapport à Ilona, si jamais on arrêta d'obliger les gens à vacciner les enfants.
R : elle resterait comme ça.
A : Vous resteriez comme ça ? Vous arrêteriez de la vacciner du coup ?
R : Ché'pas, si c'est pas nécessaire, j'vais pas la vacciner.
A : Alors, j'ai pas dit pas nécessaire, j'ai dit : si, selon la loi, on arrêta d'obliger les parents à vacciner les enfants. Est-ce que vous en parleriez quand même à votre médecin ou pas ?
R : Oui, je lui demanderais pourquoi....
A : Oui, vous demanderiez pourquoi d'accord. Qu'est-ce que vous prendriez en compte comme élément pour savoir justement si vous voulez la faire vacciner ou pas ?
R : J'sais pas.
A : Vous savez pas ? D'accord. Ok, très bien, je ne vais pas vous embêter plus longtemps, c'est terminé, j'ai pas plus de questions que ça.

Entretien 4 Maman 4

A : Alors, la première question que je voulais vous poser c'était savoir si vous pouviez un petit peu décrire votre famille : c'est-à-dire quel âge un peu près vous avez, est-ce que le papa de Dylan est avec vous, quelle profession vous faites, combien vous avez d'enfants, quel âge ils ont ?
R : j'ai 24 ans, j'ai un petit garçon qui a 4 ans et j'ai Dylan qui a et je suis aide médico-psychologique.
A : D'accord.
R : Et son père, on habite pas ensemble.
A : Vous n'habitez pas ensemble. Il le voit quand même un peu de temps en temps ou pas.
R : Ouais, pas souvent mais...
A : D'accord...Le médecin traitant de vos deux enfants c'est un pédiatre ou un généraliste ?
R : C'est un médecin ou un généraliste ? Je ne me souviens même pas de son nom...
A : Je n'ai pas besoin de son nom, je voulais juste savoir s'il était pédiatre ou généraliste, j'ai pas besoin...
R : Je préfère un pédiatre qu'un médecin généraliste.
A : D'accord. Est-ce que vous savez quelles sont les maladies contre lesquelles il est conseillé de vacciner les enfants ?
R : Le Tétanos....Y'en a peut être mais ché'plus ! (Rire)
A : Ouais, c'est qui vous vient à l'esprit, j'vous dit ya pas de piège dans ce que je vous pose comme question, c'est vraiment... Dans vos souvenirs par exemple pour votre grand.
R : Non, j'fais les vaccins, le BCG c'est pour les microbes bon après...franchement j'ai oublié...(rire)
A : franchement ? (rire) D'accord. Donc vous m'avez dit le BCG d'accord, vous m'avez dit le tétanos d'accord...
R : y a l'hépatite B aussi...
A : Oui, voilà d'accord, non non mais c'est ça...
R : Et heu quoi encore....oh ché'plus...
A : D'accord. Donc effectivement il y a la tuberculose, il y a le tétanos qui est couplé avec la diphtérie et la polio...
R : Ouais...
A : Il y a la rougeole, Rougeole, Oreillons, Rubéole, tout ça c'est couplé aussi dans un vaccin. L'hépatite B aussi, il y a le Pneumocoque : ça vous dit quelque chose ou pas ?
R : Non, ça me dit rien...
A : le vaccin qui s'appelle Prévenar
R : Ah oui c'est vrai !
A : Voilà, ça... heu...et puis donc effectivement il y a un certain nombre d'autres vaccins comme celui contre la méningite, ça vous dit quelque chose ça ou pas ?
R : ça ne me dit rien...
A : ça vous dit rien ? et pour les jeunes filles, maintenant, il y a celui contre le cancer du col de l'utérus. Ça, ça vous dit quelque chose...d'accord.
Qu'est-ce que vous savez de ces maladies dont je viens de vous parler ?
R : Oh c'est un cours ?!
A : Non ! c'est pas un cours, c'est vraiment savoir, vous, votre opinion, c'est vraiment un ptit peu ce que vous en savez, parce que c'est vrai on nous dit il faut vacciner mais on se sait pas forcément quel est le problème.
R : C'est pour protéger l'enfant...pour qu'il n'attrape pas des microbes.
A : D'accord. Donc par exemple la tuberculose. Donc vous m'avez dit le BCG donc c'est le vaccin contre la tuberculose.... Qu'est-ce que vous connaissez de la tuberculose ? Est-ce que vous savez comment ça s'attrape ?
R : Heu...on peut attraper ça aussi par voie.....heu....
A : c'est pas un cours, hein, vraiment, est-ce que vous avez déjà entendu parler de la tuberculose.
R : Non, on l'attrape pas exemple quand on nous crache dessus.
A : Si, Si si

R : et Heu, quand on est dans la même pièce aussi, par la respiration....

A : Bah voilà c'est surtout par les crachats, par voie respiratoire, c'est exactement ça hein.... Est-ce que vous savez un p'tit peu comment ça se manifeste ?

R : Non.

A : non ? D'accord alors...

R : J'crois qu'ils ont la diarrhée non ??

A : ça peut, mais c'est pas le premier symptôme effectivement comme vous le disiez ya les crachats, donc la respiration qui...

R : et dès fois la personne qui a le rhume aussi...

A : Oui, oui exactement...la fièvre également hein ya ça... mais il y a effectivement les crachats comme vous disiez avec quelques fois un petit peu de sang. C'est pas une maladie qui est grave en soi, ça peut être embêtant si on ne fait pas le diagnostic mais ça se traite très bien, hein, c'est des antibiotiques qu'on donne hein et il n'y a aucun problème par rapport à ça.

Mais c'est une maladie qui peut atteindre tous les organes en fait...Alors pas seulement sur le plan de la respiration, ça peut vraiment atteindre tout : les os, le tube digestif.

R : Moi j'ai surtout entendu parler des gens qui avaient du mal à respirer... voilà.

A : D'accord. La rougeole, est-ce que ça vous dit quelque chose

R : oui.

A : Oui, est-ce que vous savez un p'tit peu comment ça s'attrape ?

R : Non, c'est un truc que les enfants ont....

A : c'est vrai que c'est une maladie des petits enfants et heu justement, maintenant il y a la vaccination qui a été mise en place depuis un certain temps

R : ben moi, j'crois que ouais, si les enfants ils jouent ensemble ça s'attrape.

A : D'accord, est-ce que vous savez justement par quoi ça se manifeste ? Qu'est-ce qu'ils ont les enfants qui ont la rougeole ?

R : Ils ont des petits boutons....

A : ah en général c'est des...

R : Si c'est des boutons....

A : c'est des grosses plaques en général, des grosses plaques rouges.

R : ; (rire)

A : D'accord, de la fièvre aussi...

R : ouais... et c'est tout.

A : Et c'est tout ? D'accord. Est-ce que vous savez pour quelle raison on vaccine contre la rougeole ?

R : Non.

A : Alors en fait, on vaccine contre la rougeole parce que c'est comme vous le disiez très bien, c'est une maladie des petits enfants, mais en fait heu...il y a beaucoup, beaucoup...

R : Yen a qui font les vaccins aussi mais en fait ils ont toujours heu ça vient quand même la rougeole...

A : Non, pas forcément, pas forcément.

R : J'crois que mon fils, il a été vacciné et il l'a eu quand même...

A : Ouais...

R : Ouais, il a eu.

A : Vous ne confondez pas avec la varicelle ?

R : Non, c'était la rougeole.

A : peut être, c'est possible...

R : c'était des globes qu'il avait, des grosses plaques...

A : Donc en fait on vaccine....

R : je sais que c'est assez choquant, bon après...

A : Ouais, c'était un p'tit peu choquant justement qu'il ait attrapé la rougeole alors qu'il avait été vacciné ? Et alors, vous avez dit quelque chose à quelqu'un par rapport à ça ou pas ?

R : non.

A : Non, vous en avez pas parlé avec le médecin ?

R : ???????

A : D'accord. Donc en fait, la rougeole, c'est comme je vous disais c'est une maladie des petits enfants, mais en fait le risque c'est pas pour les petits enfants en soi, c'est pour les gens un peu adultes qui pourraient l'attraper et il y a un risque de complications qui est très important.

Voilà.

R : ???????

A : On parlait de la rougeole et donc vous disiez que vous aviez été un peu choqué par rapport à ça mais en fin de compte vous n'avez rien fait de particulier.

R : Ouais, j'ai rien...

A : D'accord. Donc en fait, je vous disais que c'est une maladie qui pouvait être grave chez les adultes qui l'attrapaient et que c'était essentiellement pour cette raison qu'on vaccine les enfants.

R : Et si on l'a eu quand on était p'tit, quand on est adulte on peut pas l'avoir ?

A : Non.

R : on peut pas l'attraper non ?

A : Non, mais le problème c'est qu'il y a de plus en plus de petits....enfin il n'y a pas assez de petits qui sont vaccinés pour protéger les grands. Voilà. Donc c'est pour cette raison là qu'on essaie de mettre en place tout un

système pour faire que la vaccination soit un petit peu plus développée.
D'accord.
Et dernière chose, l'hépatite B, ça vous dit quelque chose ou pas ?
R : En fait ça me dit quelque chose mais après heu....
A : Est-ce que vous savez un peu quel genre de chose ça peut donner quand on attrape l'hépatite B ?
R : non, pas du tout.
A : alors, l'hépatite B, c'est une maladie, c'est un virus en fait...
R : C'est pas comme le SIDA ?
A : alors, c'est pas comme le SIDA mais ça peut s'attraper de la même façon, quand je dis de la même façon, en fait, vous vous pensez sécrétions sexuelles ? hein, Bon, par le sperme, par tout ça...
R : le sang...
A : Voilà, le sang exactement, et également la salive. Voilà. Ça donne pas les symptômes comme le SIDA, hein, ça donne en fait une maladie au niveau du foie. Ça peut détruire le foie en fait. C'est dans ce sens là que c'est quelque chose de grave...hein, parce que si on l'attrape ça peut détruire le foie et le foie c'est un organe très important, voilà. Donc du coup, on vaccine les petits enfants pour que au moment de l'adolescence...
R : Ils attrapent pas....
A : exactement. Voilà, vous avez tout compris.
R :c'est important, du coup après on laisse tomber voilà...
A : Bah bien sûr...c'est important. D'accord.
Vous, en règle général, par rapport aux vaccinations qu'est-ce que vous en pensez des vaccinations ?
R : Moi, je trouve c'est bien, parce que ça protège de plein microbes, des maladies.....
A : D'accord, est-ce qu'il y a des vaccins contre lesquels justement vous avez des réticences ?
R : J'ai pas fait le vaccin pour la grippe.
A : D'accord, pour vous ou pour votre grand ?
R : Pour moi. Moi je trouvais c'était pas important, du coup je ne l'ai pas fait.
A : Bah on va y revenir parce que justement j'ai une question par rapport à ça, sur la grippe A.
Là je parlais vraiment en général.
Donc par rapport au vaccin en soi, vous n'avez pas de réticence particulière ?
R : Non.
A : D'accord. Est-ce que justement par rapport aux différents vaccins dont on a discuté tout à l'heure : vous m'avez nommé le tétanos, le BCG, l'hépatite B, tout ça...qu'est-ce que vous pensez ? Bah par exemple, prenons le BCG ? Vous vous souvenez un p'tit peu quand Dylan il a été vacciné par le BCG ou pas ?
R : Oui, oui.
A : Ouais ? Heu, qu'est-ce que ça lui a fait ?
R : En tout les cas, ça a rien fait mais je pense qu'il a une ptite boule dans sa
A : D'accord, donc ça c'est quelque chose à laquelle vous vous êtes préparée ? Comment vous savez qu'il peut avoir une petite boule ?
R : C'est quand c'est pas encore bien réagit, c'est pas encore bien réagit dans son corps et après il va trouver tous les microbes. Bon ché'pas si c'est les microbes ou ché'pas...mais je pense c'est après ça va.....
A : votre grand, il l'a fait la ptite boule ?
R : Ouais.....
A : Donc, d'accord, donc vous vous attendez à ce qu'il se passe la même chose. C'est pas sur qu'il le fasse...
R : c'est pas obligatoire ?
A : c'est pas obligatoire mais c'est possible, hein, c'est pas une mauvaise réaction au vaccin ou des microbes, c'est normal... Enfin c'est normal, disons que voilà c'est quelque chose à laquelle on s'attend, hein, mais c'est pas grave
R : Oui, et après ça laisse une ptite, ptite, ptite heu... comment on appelle ça....
A : une cicatrice ?
R : une cicatrice.
A : exactement. Reprenons, donc vous m'avez parlé du BCG donc c'est très bien. Le vaccin contre bah la rougeole justement, on n'en parlait, qu'est-ce que vous en pensez de ça ?
R : C'est par rapport, c'est par rapport....
A : Est-ce que vous trouvez que c'est utile, est-ce que vous trouvez....
R : non c'est utile...
A : Est-ce que vous êtes déçue de l'avoir fait faire, est-ce que... ?
R : Non, même j'pense qu'il a l'a fait il l'a eu, j'suis pas déçue, parce que j'pensais qu'il l'a fait faire à la dernière minute, donc c'était déjà, c'est mon imagination, c'était déjà programmé pour sortir quoi...après, les choses c'est toujours imprévu...
A : D'accord. Le tétanos, vous me parliez du tétanos, qu'est-ce que vous en pensez de ça ?
R : Le tétanos c'est bien parce que.....ça évitait d'attraper...d'empirer les choses !
A : D'accord, très bien. L'hépatite B ?
R : Ce qu'on a parlé tout à l'heure là ?
A : Oui, on n'en a parlé un petit peu tout à l'heure...
R : c'est par rapport à
A : Vous êtes sûre de ne pas avoir entendu parler de choses particulières par rapport à l'hépatite B ?
R : non.
A : Non ? vous n'avez pas entendu parler dans les journaux, à la télé...

R : Ah oui, j'ai entendu parler ! mais par rapport...ouais j'ai entendu parler...
A : ouais et vous avez entendu parler de quoi ?
R : Franchement, j'ai entendu parler...après j'm'en rappelle plus !
A : Vous vous rappelez plus. D'accord. Mais y'a pas de problème...
R : J'ai pas d'écho par rapport à tout ça....
A : Ouais, d'accord. Est-ce que vous avez entendu parler du vaccin contre la méningite ?
R : La méningite.....
A : La méningite c'est une infection qui peut toucher le liquide qui entoure le cerveau. Ça donne des maux de tête, de la fièvre....
R : Je n'ai pas entendu parler.
A : Vous n'en avez pas entendu parler, d'accord. Est-ce que vous avez entendu parler du vaccin contre le cancer du col de l'utérus.
R : oui, à la télé.
A : Ouais, d'accord, ça vous dit vaguement quelque chose ça ou pas ?
R : Non j'ai juste entendu parler comme ça, moi, ce vaccin je ne l'ai pas fait, je pense heu... pour l'instant...bon après...
A : D'accord. Par rapport aux vaccinations, quelles expériences ils ont eu vos enfants et vous aussi par rapport aux vaccinations ? ce qu'on entend par expérience c'est est-ce qu'ils ont déjà fait des réactions particulières suite à des vaccins ? est-ce que
R : la fièvre, moi, il a eu de la fièvre après c'est tout...
A : D'accord, à part ça il n'y a rien eu d'autre ?
R : non.
A : d'accord. Est-ce que vous avez déjà refusé ou retardé un vaccin pour un de vos enfants ?
R : non.
A : Jamais ? D'accord. Alors on va parler de la grippe A. Alors c'est en 2009, qu'il y a eu toute cette campagne de vaccination contre la grippe A. Qu'est-ce que vous en avez pensé justement vous de tout, tout ce qu'on a dit à la télé, dans les journaux, partout, concernant la grippe A ?
R : d'un côté c'était bien de faire le vaccin mais c'était un peu dangereux aussi hein...
A : En quoi c'était dangereux ?
R :
A : Ouais, vous aviez reçu la convocation ?
R : oui on l'a reçu, mais je l'ai pas fait.
A : Et votre grand, il ne l'avait pas fait non plus ?
R : Non. Parce que je trouve qu'il avait déjà eu ses vaccins, ça sert à rien d'ajouter les vaccins de la grippe A et puis on sait pas c'est quoi comme vaccin, c'est comme ça moi je pensais, c'était pas assez protégé, j'sais pas...
A : Pour vous, il n'y avait pas suffisamment d'information par rapport au vaccin ?
R ; Bah....
A : C'est parce que vous ne saviez pas trop ce que c'était, c'est ça ?
R : Ouais c'est ça en fait en gros.....du coup je l'ai pas fait...
A : D'accord. Ok. Alors, vous savez peut être qu'en France, il y a un certain nombre de vaccins obligatoires et il y en a d'autres qui sont recommandés. Et donc je voulais savoir : si jamais on vous disait maintenant les vaccins qui sont obligatoires ne sont plus obligatoires : voilà : qu'est-ce que vous feriez par rapport à Dylan et par rapport à votre grand ?
R : Non, pour les enfants je fais, pour moi on verra...
A : pour vous on verra...Pourquoi ?
R : c'est pas la même chose...
A : Ouais ?
R : C'est pas pareil en fait...
A : Dans quel sens c'est pas pareil ?
R : Moi je pense qu'ils ont besoin de protection...pour moi aussi j'ai besoin de protection mais heu.....
A : Donc vous, de toute façon, vous continueriez à les faire parce que c'est les enfants.
R : oui.
A : d'accord.
R : C'est plus obligatoire, pour moi aussi ya une obligation mais...mais pour moi après...
A : D'accord. Est-ce qu'il y a des éléments qui interviendraient dans votre décision de savoir si vous les vaccinez ou pas ou bien de toute façon, vous vous dites, voilà je les vaccine de toute façon ?
R : Non, je les vaccine de toute façon.
A : Vous les vaccinez de toute façon, d'accord.
R : ça dépend, s'il y a pas d'allergie.....
A : D'accord, ok.

Entretien 5 Marie

A : 1/ Est-ce que tu peux me décrire un peu ta famille ? Vous êtes combien ? Tu es mariée ?
R : oui, mariée, 2 enfants.
A : d'accord, quel âge ?
R : 5 ans et 6 ans et demi.

A : d'accord... et tu es enceinte.
R : Oui.
A : Ton mari fait quoi ?
R : il est Directeur de financement et de trésorerie.
A : D'accord, et donc toi tu fais auxiliaire.
R : oui.
A : D'accord. Tes enfants ont un pédiatre ou un médecin généraliste ?
R : Euh.....Franchement ils ont été suivis un peu partout. Au début par un pédiatre, ensuite par un généraliste et euh... voilà... un peu partout.
A : D'accord. Et maintenant c'est un médecin généraliste qui les suit ?
R : oui mais t'as le droit ...
A : oui, oui, j'te dis il n'y a pas de jugement, moi je m'en fou.
R : bon, ils sont grands, ils sont moins souvent malades, c'est vrai que je ne vais pas spécialement chez le pédiatre, sauf s'ils avaient une maladie particulière, bon là j'dis pas, je les fais suivre par un pédiatre. Mais franchement s'ils ont un petit rhume ou une gastro : généraliste.
A : il n'y a pas de problème. D'accord.
Alors, pour toi, est-ce que tu sais quelles sont les maladies contre lesquelles il est conseillé de vacciner les enfants.
R : Euh... Quand ils vont en crèche c'est rubéole, tuberculose, le ROR tout ça...
Et même avant d'entrer à l'école même, il y a la méningite aussi, et..... oh j'les ai oubliées les autres...
A : Ouais.
R : ça fait longtemps franchement...
A : Coqueluche ?
R : oui la coqueluche.
A : D'accord, qu'est-ce qu'il y a d'autre ? Diphtérie, Tétanos, Polio...
R : Voilà...Les oreillons
A : Ouais, ce que tu m'as dit c'est dans le ROR.
R : Ouais.
A : Il y a le Pneumocoque aussi.
R : Pneumocoque oui
A : voilà...
R : Dès fois, j'me trompe entre le nom du vaccin et la maladie pour laquelle il est fait.
A : c'est pas grave, de toute façon tu me dis ce que tu retrouves.
Bon OK, alors on va parler de quelques unes des maladies en particulier.
On va commencer par la tuberculose parce que c'est en général l'un des premiers vaccins qui est fait chez un enfant.
Est-ce que tu sais comment ça se transmet la tuberculose ?
R : par le contact...
A : Non, mais vas-y dit, il n'y a pas de
R : la toux...
A : Ouais...
R : Donc, euh, par exemple, les enfants qui sont en crèche et qui toussent, et bien ils peuvent se la donner comme ça.
A : D'accord, alors qu'est-ce que ça donne comme symptômes ?
R : la toux, la fièvre,
A : Ouais,
R : des vomissements ?
A : Non, éventuellement, mais un peu plus rare. Oh ça peut toucher un peu tous les organes de toute façon...
Ouais, ouais.. De toute façon, ce n'est pas quelque chose qui est grave en soi ; enfin c'est une maladie grave mais ça se soigne bien donc....
R : aujourd'hui ça se soigne bien....
A : Voilà, exactement. D'accord. Bon ça c'est pour la tuberculose.
La rougeole, est-ce que tu sais euh... mais vas-y, vas-y dit ce que tu as à dire, il n'y a pas de problème...
R : c'est des petits boutons sur la peau.
A : alors c'est des plaques rouges en général, avec de la fièvre, le nez qui coule, voilà. T'as jamais vu toi de rougeole ?
R : non.
A : que ce soit les tiens ou d'autres qui pourraient avoir eu la rougeole ?
R : non.
A : D'accord. Est-ce que tu sais quel risque ça peut avoir quand on attrape la rougeole ?
R : Non.
A : Non, d'accord.
R : La mort ?
A : Euh, oui, mais en général c'est qu'il y a d'autres.....c'est dans les cas extrêmes, mais en général, alors, comme je dis à chaque fois, c'est pas en soi pour les petits. Euh bon les tout-petits-petits, oui bien sûr, il y a toujours un risque, mais la petite enfance il n'y a pas un risque forcément très très important. C'est surtout pour les ados et jeunes adultes : il y a des risques de pneumopathies importantes, des risques d'encéphalites, des

choses comme ça.... Et c'est en ça que ça peut être grave plus qu'autre chose et c'est surtout pour essayer d'éviter ce genre de complications.

R : d'accord.

A : Voilà...Euh... qu'est-ce que tu as d'autre ? L'hépatite B, est-ce que tu sais comment ça se transmet ?

Non ? ça ne te dis rien ?

R : c'est ni gouttelettes ni contact ça...

A : c'est par tout ce qui est sécrétion en fait, donc c'est le sang, salive et sécrétions sexuelles en fait.

R : d'accord...

A : Oui, voilà, ça se transmet comme ça. D'accord, OK, Bon..

Toi, en général, concernant les vaccinations, qu'est-ce que tu en penses toi du fait que voilà, qu'il y ait des vaccinations : alors, je ne sais pas si tu sais, il y en a certaines qui sont obligatoires, il y en a d'autres qui sont recommandées simplement. Qu'est-ce que tu penses un petit peu de tout ça ?

R : Bah, franchement, moi, c'est vrai j'écoute le médecin, moi, en tant que parent le médecin me dit : voilà, ça c'est obligatoire, faut le faire pour telle ou telle raison, euh, j'vais le faire. Après j'lui fais confiance.

A : oui...

R : Et euh....j'ai pas vraiment d'avis sur les vaccinations.

A : Est-ce que toi tu penses que ça peut être utiles ou bien c'est quelque chose qui a été décidé comme ça et que comme ça a été décidé, il faut le faire ?

R : Enfin, moi, personnellement, <<comme ça a été décidé>> et il y a une obligation, euh j'le fais. Si le médecin me dit : <<bon voilà, il y a le vaccin, bon c'est pas obligé, faites comme vous le voulez >>, franchement peut-être que je ne l'aurais pas fait.

A : d'accord...

R : Après, euh, c'est vrai que directement, est-ce qu'on a eu des résultats ou des choses qui nous ont prouvés que... tu vois ?

A : enfin, ça tu sais pas.....

R : Je sais pas. Après, si je n'avais pas fait les vaccins, est-ce que pendant tout l'hiver mes enfants auraient été plus malades ? j'en sais rien.

A : Et toi tu penses que les vaccins c'est juste pour protéger tes enfants ou tu as autre chose comme utilité ?

R : Ah oui, c'est juste pour protéger mes enfants.

A : Pour toi, c'est juste pour protéger tes enfants.

R : oui,

A : D'accord.

R : Parce-que, on voit que ça protège les autres aussi, les autres aussi, parce que bon, si mes enfants attrapent quelques choses et qu'ils ne sont pas vaccinés, bah, ils ne le refilent pas aux autres, puisque les autres sont vaccinés...Mais bon, après, franchement, si je le fais c'est pour protéger mes enfants...

A : D'accord. Est-ce que toi, il y a certains vaccins que tu as pu faire faire à tes enfants, pour lesquels tu étais un peu réticente ?

R : Jusque là non. Il y a celui de la méningite que je n'ai pas fait, parce que je pense qu'il n'était pas obligatoire à l'époque..... Enfin, là je ne sais pas s'il l'est...

A : Il est recommandé.

R : Il est recommandé, donc, je ne l'ai pas fait...

A : Oui, t'en a discuté avec le médecin ou pas de ça ?

R : Oui, Bah c'était mitigé entre le pédiatre et le généraliste, il y en a un qui disait <<bah c'est pas obligé>> et l'autre qui disait <<bon bah faite le, c'est mieux que de ne pas le faire...>> donc euh....j''ai pas fait...

A : D'accord.

R : Et euh, est-ce que ça aurait changé quelque chose ?

A : Je ne sais pas, j-te dis, j'suis pas là pour juger, moi je pose la question aussi..

R : Tu poses la question ouais, mais est-ce que ça aurait changé quelque chose ?

A : Je ne sais pas, il faut que tu vois avec ton médecin...

R : Je parle de ce vaccin là.

A : Oui, oui... De ce vaccin là en particulier.

R : parce-que après...

A : D'accord. Est-ce que le vaccin, le BCG par exemple, était un vaccin qui te fais peur ?

R : oui.

A : Pourquoi ?

R : Celui-là oui. Bah, c'était des maladies un peu plus répandues, un peu plus infantiles.

A : D'accord.

R : Tu vois...

A : Ah, c'est la maladie plutôt qui te faisait peur ?

R : Oui.

A : D'accord. C'est pour ça que pour celui là, tu préférerais quand même le faire.

R : Oui.

A : D'accord, parce que c'était une maladie.....

R : J'ai été plus sensibilisé sur ce vaccin là. C'est vrai que les pédiatres, les médecins nous sensibilisent plus sur certains vaccins que d'autres. Celui de la méningite....

A : sur lesquels par exemple :

R : Bah, celui-là, le BCG, le ROR, euh...ceux les plus <<classiques>> et celui de la méningite, ils n'en parlent pas souvent...Mais de toute façon, celui de la méningite, ils le font vers 3-4 ans ? Un peu plus tard ?

A : non maintenant ils le font plus jeune.

R : Ah, maintenant ils le font plus jeune, à l'époque de mes enfants, ils le faisait vers 3-4 ans, donc c'est vrai qu'à cet âge là, ils avaient fait tous leurs vaccins et franchement ils étaient en bonne santé quoi...Et je me suis dit <<allez, j'avais encore leurs faire un vaccin>> Bon j'espère que ça va pas me porter....que ça va pas me voilà.....mais bon...

A : (rire) D'accord. Ok, bon, on a parlé du BCG, donc là tu me disais que toi pour le BCG, tu pensais que c'était utile... Mais le ROR, qu'est-ce que t'en penses ?

R : Pareil.

A : Pareil ??

R : Oui, pareil, aussi utile, enfin franchement on nous a sensibilisés aussi sur celui-là. Donc, oui, j'y accorde autant d'importance que l'autre.

A : D'accord, celui contre l'hépatite B ?

R : Oui, aussi, important oui.

A : il t'a pas, heuh..., bah j'sais pas, t'as certainement du entendre toutes les histoires qu'il y a eu il y a quelques années, quand il y a eu une campagne de vaccination, tes enfants n'étaient pas nés à ce moment là, mais il y avait eu une campagne de vaccination des enfants à l'école contre l'hépatite B, ça te dis rien ?

R : ça me dit rien.

A : D'accord, c'était, ouais, il y a bien une quinzaine d'années, c'était quand toi t'étais ado en fait, c'était à peu près ça, hein ?

R : ouais.

A : d'accord. Et donc non t'as pas entendu qu'il pouvait y avoir eu des polémiques, sclérose en plaque, des choses comme ça ?

R : non.

A : D'accord. Pneumocoques ? Est-ce que celui-là c'est quelque chose qui te..... ?

R : Bah, moins que les autres déjà.

A : ouais, pourquoi ?

R : mais je ne sais pas s'il est plus important, ou...mais euh... on nous en parle moins.

A : ouais.

R : Donc on est moins sensibilisé là-dessus aussi, mais je l'ai fait quand même.

A : celui-là tu l'as fait quand même ?

R : celui-là je l'ai fait quand même.

A : Et heu...donc t'as une fille ou pas toi ?

R : une fille, un garçon.

A : d'accord une fille, un garçon. Alors t'as peut être entendu parler, elle est encore jeune ta fille mais... du vaccin contre le cancer du col.

R : oui.

A : d'accord. Et ça est-ce que c'est quelque chose ? Bon elle est jeune donc tu n'as certainement pas encore abordé le sujet avec ton médecin, mais qu'est-ce que tu en penses toi de ça ?

R : bah, au début ils faisaient vachement de pub là-dessus et à un moment j'ai entendu que c'était un peu remis en cause, ils disaient que c'était par forcément efficace et que au contraire, j'sais plus ce que ça faisait tiens, ils disaient que ça.....j'sais plus c'qui disaient mais ils ont remis en cause l'effet du vaccin.

A : D'accord, t'en a entendu parler ?

R : je sais qu'il y a des choses qui ont été dites, maintenant je ne sais plus exactement quoi mais il y a des choses qui ont été dites par rapport à ça.

Moi, franchement, je n'suis pas pour.

A : toi tu n'es pas pour...

R : non.

A : Toi, si ta fille était en âge de le faire, tu serais.....

R : j'en parlerais avec elle, mais je ne la forcerais pas à le faire.

A : d'accord.

R : après, ce sera son choix, mais j'lui dirais pas : non il faut que tu le fasses, c'est important, il est efficace ou il est...franchement j'en suis pas convaincue...

A : t'en es pas convaincue. D'accord.

Euh... donc en règle générale, par rapport aux vaccinations, quelle a été l'expérience de tes enfants ? Quand je dis expérience, c'est est-ce qu'ils ont fait des réactions particulières ? Est-ce qu'il y a des choses qu'ils ont bien supportées, mal supportées, des choses comme ça ? Est-ce que toi, il y a des choses qui t'ont posées problèmes avec les vaccinations ?

R : Bah, le médecin il nous prévient quand, selon le vaccin, il nous dit dans une semaine ou quinze jours, il aura peut être de la fièvre ou des « ptites » douleurs ou bon, il nous prévient mais ils n'ont pas fait de réaction particulière aux vaccins.

A : D'accord et toi ?

R : Moi

A : toi oui ? Quand tu t'es fait vaccinée, tu as fait des réactions particulières ?

R : moi, non.

A : d'accord. Est-ce que t'as déjà refusé ou retardé de faire un vaccin à un de tes enfants ?

R : refusé....bah, à part celui de la méningite, non, j'ai fait tous les autres....

A : Ah tu as refusé celui de la méningite ou c'est en en discutant que tu t'es dit que c'était peut être pas forcément.....

R : voilà....c'est en discutant même avec le médecin que je me suis dit bon c'est pas trop obligé que je le fasses et puis moi j'ai vu qu'il était pas trop insistant, il ne m'a pas dit : <<mais non c'est important>> ou quoi ou qu'est-ce mais.....bon je me suis dit ; il insiste pas c'est que ça ne doit pas être si important que ça ou si vital pour l'enfant mais heuh...

A : (rire) Ma question c'était (t'inquiète pas, moi aussi j'avais oublié) est-ce que t'as déjà refusé ou retardé un vaccin ?

R : Ah bien oui !!

A : pourquoi ?

R : parce que dès fois ils étaient malades... et dès fois ça traînait sur du long terme et comme ils avaient que 20 mois d'écart, le temps que je faisais un vaccin à l'autre, après ça retardait et c'est l'autre qu'était malade.....

A : t'oubliais ou.. ??

R : dès fois j'oubliais, après fallait acheter le vaccin une heure avant d'aller chez le médecin, franchement c'était un planning de fou quoi !!!

Et après tu vas chez le médecin, t'as 4 h d'attente mais ton vaccin il doit être injecté une heure après être sorti du frigo....ah c'était....bon c'était pas le parcours du combattant mais oui ça m'es déjà arrivé que ce soit retardé.....

A : d'accord.

R : mais ils étaient tous faits, tout est réglo.. !!

A : Ouais c'était surtout pour des petits problèmes de Malades ou oubli en fait...

R : oui.

A : D'accord. Euh, Alors, on va aborder un grand sujet : la grippe A. Tu te souviens de l'épidémie de grippe A qu'il y a eu donc en 2009 ? Il y avait donc eu une grande campagne de vaccination qui avait été lancée.... Qu'est-ce que t'en as pensé de cette campagne de vaccination ?

R : Euh... de la pub... Enfin, moi c'était mon avis...

A : toi, t'as eu l'impression que c'était de la pub ?

R : ouais. Et ce qui m'a le plus étonné c'est que d'un coup on sorte un vaccin comme ça, de nulle part, alors que pendant des années on a quand même cherché à faire des vaccins quand même élaborés... et là d'un coup, on sort un vaccin qui sort de nulle part et on doit vacciner toute la population !

Donc, franchement j'ai trouvé ça abusé, j'ai même reçu le courrier chez moi pour aller me faire vacciner gratuitement et franchement je l'ai jeté à la poubelle.

A : d'accord.

R : ça aurait servi à rien du tout de se faire injecter un truc qui vient de nulle part, franchement, moi c'est mon avis.....

A : toi, donc, quand tu dis qu'il sort de nulle part, c'est donc que t'avais des doutes ou des craintes par rapport au vaccin en lui-même ou sur son efficacité.

R : sur son efficacité..... ;

A : ah toi c'était en terme d'efficacité...

R : ah oui. Ou voilà on se dit allez, l'effet de mode, là on a une nouvelle maladie qui sort, il faut qu'on sorte un vaccin, pour que tout le monde se fasse vacciner ... et voilà.... Mais franchement il était hors de question que je me fasse vacciner ou même mes enfants quoi... déjà j'suis un peu réticente pour mes enfants, alors j'allais pas revacciner toute la famille hein...

A : D'accord, OK, très bien...c'est une nouvelle maladie quoi ?

R : Enfin une nouvelle maladie, enfin voilà...on venait de trouver un nouveau truc et il fallait qu'on trouve un médicament tout de suite contre ça donc...

A : d'accord. Et est-ce que tu penses qu'il y a eu un manque d'information ou une mauvaise information par rapport à ça ? ou tu penses vraiment que c'était complètement farfelu ?

R : une mauvaise information par rapport à ?? Mon avis par rapport à la grippe H1N1

A : ouais.

R : non, il y a eu beaucoup d'informations, ils ont fait beaucoup d'informations, ils ont fait beaucoup de campagnes, mais regarde au jour d'aujourd'hui, on en parle plus.....donc, c'était vraiment sur le coup, quoi, voilà, c'était comme j'te dis, un effet de mode et voilà c'est passé et on en parle plus. Et tous les gens qui se sont faits vaccinés tu crois qu'ils ne le regrettent pas ? Non ?

Enfin pas regretter, mais ils se disent Oh merde, ça y est on en parle plus, c'est fini...

A : d'accord. Tu m'as déjà répondu un petit peu à ma prochaine question... Mais heu, justement, si jamais on venait à te dire : eh bien voilà, la loi ne nous oblige plus à vacciner les enfants. Qu'est-ce que tu ferais toi, par rapport aux vaccinations, par rapport à tes enfants ?

R : C'est-à-dire ? Parce que moi, ils ont déjà été vaccinés ?

A : Admettons, voilà tu accouches, on te dit, bah voilà, il n'y a plus d'obligation vaccinale pour aucun des vaccins, qu'est-ce que tu ferais ?

R : Je pense que je ferais quand même les gros vaccins.

A : Alors c'est quoi ? Pourquoi les gros vaccins ?

R : bah le DTC, le ROR, tuberculose... je pense que je ferais tout ceux là....je pense que je le ferais quand même parce que bon...ça fait quand même des années qu'on le fait donc.....

A : tu penses que ça le protégerait ?

R : je pense.

A : d'accord.

R : parce qu'ici, on a quand même pas eu des cas de tuberculose ou d'autres de ces maladies depuis ces années et c'est pas pour rien, mais...bon j'pense que je l'ferais quand même, mais ça me ferait peur quand même....

A : ça te ferait peur de les faire alors que c'est plus obligatoire ?

R : Non, ça me ferait peur que ce ne soit plus obligatoire.

A : Ah tu aurais peur que ce ne soit plus obligatoire ?

R : oui. Parce que ça, ça fait des années qu'on le fait.....

A : ouais,

R : ça fait quoi ? 20 ans ? 30 ans ?

A : ouais, même plus...

R : ouais qu'on le fait et d'un coup on dit c'est plus obligatoire : on remet en cause toutes ces 30 dernières années où on a fait des vaccins ? ça me ferait peur..... j'suis pas pour les vaccins : protéger, protéger l'enfant, mais j'suis pas non plus contre certains vaccins. Et ça me ferait peur... Si demain c'était plus obligatoire, ça me ferait peur, car ça reste une sécurité.

A : D'accord. Et donc toi justement pour prendre la décision de vacciner tes enfants contre telle et telle maladie, qu'est-ce qui interviendrait pour faire poids ? qu'est-ce que tu prendrais en compte comme élément ?

R : Pour me dire : Oui je les vaccine..... ?

A : Oui je les vaccine ou je ne les vaccine pas.

R : Bah.....leur santé ?!

A : mais est-ce que tu demanderais l'avis à des gens ? Si oui à qui ? Est-ce que tu regarderais à droite à gauche ?

R : ça serait l'avis professionnel.

A : toi, ce serait vraiment l'avis professionnel ?

R Ah oui, c'est pas parce-que la voisine l'a fait que je le ferais là....

A : Bon d'accord,

R : c'est vraiment l'avis professionnel, peser le pour, le contre et voir aussi ce que ça donne hein....Si c'est efficace ou pas, mais je prendrais l'avis professionnel.

A : D'accord. Internet ?

R : non. Non.

A : pas trop. Pourquoi ?

R : parce que c'est toujours mitigé les avis sur internet, jamais...euh..., y'en a un qui va être à fond dedans : oui, oui, oui...puis l'autre complètement dire le contraire et après on ne sait plus sur quel pied jongler, donc je préfère prendre l'avis professionnel.

A : D'accord...eh bien merci Marie.

Entretien 6 Maman 6

A : Est-ce que vous pourriez me décrire un petit peu votre famille ? Donc combien de personnes vous êtes à la maison ? Combien vous avez d'enfants ? Papa, qu'est-ce qu'il fait ? Est-ce qu'il est toujours à la maison avec vous ? Des choses comme ça...

R : D'accord. Bah la famille, elle a 1 frère et une sœur...

A : donc 3 enfants...

R : donc ça fait 3 enfants en tout puisque

A : Oui, alors quel âge ils ont vos enfants ?

R : Alors la plus grande à 8 ans, la 2^{ème} à 5 ans et elle, elle a 21 mois.

A : D'accord. Heu... qu'est-ce que vous faites comme profession ?

R : Moi j'suis animatrice et lui il est contrôleur, agent de la RATP.

A : D'accord. Vos enfants, ils ont un médecin traitant chacun ou pas ?

R : Heu... ils ont un médecin traitant, ils ont le même médecin traitant tous les 2 et elle va chez la pédiatre.

A : donc, quand vous dites ils ont le même médecin traitant, c'est un généraliste c'est ça ?

R : Ouais, c'est un médecin généraliste pour les plus grands en général et elle, vraiment quand il y a des choses un peu plus spécifiques, elle va chez la pédiatre.

A : D'accord. Et au niveau des vaccinations, je commence à vous poser la question du coup, qui est-ce qui les fait c'est le pédiatre ou le médecin généraliste ?

R : Pour Lola c'est le pédiatre.

A : d'accord et pour vos grands ?

R : le généraliste.

A : c'est le généraliste. Ok, donc là on va rentrer un petit peu plus dans le vif du sujet ? Je voulais savoir si vous saviez par hasard quelles sont les maladies contre lesquelles il est conseillé de faire vacciner les enfants ?

R : Bah, oreillons, rubéole, y a des... l'hépatite

A : ouais...

R : et heu...et et et...

A : la tuberculose...

R : la tuberculose ! le BCG

A : d'accord, le BCG exactement...heu... donc il y a aussi diphtérie, tétanos, polio, ché'pas si ça vous dit quelque chose ? mais également la coqueluche, ça on en entend pas trop parler mais heu...mais il y a la coqueluche aussi. Y'en a d'autres encore, ya le vaccin contre le pneumocoque, ché'pas si ça vous dit quelque chose : Prévenir.

R : oui, Prévenir.

A : voilà. Et heu...alors, je ne sais pas si votre pédiatre vous en a déjà parlé pour votre puce, il y a un vaccin contre la méningite...

R : oui, sauf que, bah elle en a pas parlé.

A : D'accord...

R : je sais qu'il existe mais...

A : vous en avez pas parlé, d'accord. Qu'est-ce que vous savez un ptit peu de ces maladies ? donc on va en reprendre quelques unes, pas dans le détail, mais...bon par exemple, on va commencer par la tuberculose parce que c'est celui qui en général est fait le premier dans la vie d'un enfant...heu... qu'est-ce que vous savez de la tuberculose ? Vous savez comment ça se transmet, comment ça s'attrape ?

R : Non, non je sais que c'est dangereux pour les petits s'ils l'attrapent...

A : c'est dangereux même pour les...enfin c'est dangereux : c'est pénible même pour les adultes hein !

R : ouais.

A : Ouais ?

R : ouais, j'avais dit plus dangereux pour les petits...

A : d'accord...ouais...

R : après, bah au niveau des...je sais que au niveau de la collectivité, ils le demande beaucoup par rapport à la fréquentation...

A : hum hum... d'accord. Heu, est-ce que vous savez un ptit peu comment ç peut s'attraper, bon vous me disiez justement en collectivité, vous avez une idée un ptit peu de ça ?

R : Non.

A : non ?ça se transmet par les crachats en fait...par les crachats et les sécrétions qu'il y a au niveau pulmonaire, voilà, qui peuvent aller à droite et à gauche comme ça et puis contaminer les gens aux alentours...

Est-ce que vous savez un peu quel genre de symptôme ça peut donner ?

R : pas du tout.

A : pas du tout ? Alors ça peut donner de la toux, des crachats comme on disait, un ptit peu de sang éventuellement dans les crachats quand c'est vraiment très très important...heu... de la fièvre, beaucoup de fièvre avec une perte de poids quand le diagnostic est un ptit peu long à tomber...heu...enfin, même quand il n'est pas très, très long en général ya ça...En gros, c'est quelque chose qui peut toucher un ptit peu tout hein... tous les organes....

C'est pas une maladie grave en soi, ça se soigne très bien et il y a des antibiotiques par rapport à ça et c'est pas du tout du tout un problème, mais c'est vrai que c'est une maladie qui peut être un ptit peu pénible et donc c'est important, surtout ici en Ile de France, avec tous les types de populations qu'il peut y avoir c'est très important de Et utile d'être vacciné. Voilà.

Bon ça c'est la première chose ok. Vous m'avez parlé ensuite de Rougeole, oreillons, rubéole.

R : oui.

A : alors...On va parler un ptit peu de la rougeole...qu'est-ce que vous savez de la rougeole ?

R : pas grand-chose, c'est juste un peu les...c'est-à-dire les...c'est à dire un des symptômes au départ, au niveau de la rougeole c'est qu'il y a toujours des plaques rouges qui apparaissent, que pareil, ça a une incidence bah... assez grave bah... quand c'est des enfants !

A : alors c'est pas en soi chez les petits que ça peut être grave, même si ça peut être un peu pénible, c'est chez les grands en fait qu'il y a des risques de complications....

R : oui par rapport à ...c'est vrai, les garçons ?

A : Ah, ça vous confondez avec les oreillons

R : ah ?

A : ouais, ouais, non mais il y a des risques, en fait pour la rougeole, les risques c'est plutôt de complications de type heu...sur le plan neurologique quand c'est les grands en fait. Heu...des choses comme ça et sur le plan pulmonaire également ça peut donner des infections pulmonaires assez cognées, assez importantes, heu...des otites, des choses comme ça...et c'est vrai que c'est pas en soi pour les petits, petits que c'est très grave, c'est plutôt pour les plus grands d'accord...et donc vous me dites que les risques pour les petits garçons ?

R : Bah pour moi c'était d'être...en devenant plus grand quoi... c'était la stérilité.

A : alors ça c'est pour les oreillons en fait. Les ptits garçons qui pourraient avoir les oreillons et qui pourraient avoir une atteinte au niveau des testicules, donc oui, il peut y avoir un risque dans ce cas là de stérilité.

R : Oui.

A : d'accord. Heu...rubéole, ça, ça vous dit quelque chose ?

R : heu...pas trop en fait heu...

A : d'accord. Rubéole c'est plutôt en fait pour protéger les enfants qui ne sont pas encore nés en fait. Hein, la transmission, le virus, il est pas bon pour les enfants qui sont en cours on va dire...pas nés, parce qu'il y a un risque du passage du virus entre la mère et l'enfant et de complications, de malformations, de choses comme ça...

D'accord, la coqueluche, est-ce que ça vous dit quelque chose ?

R : Ah là, c'est juste ce qu'on entend à la télé.

A : alors justement, qu'est-ce qu'on entend à la télé ?

R : que c'est une toux qui peut être dangereuse pour les enfants de moins de 10 mois qui ne sont pas vaccinés...

A : ouais, exactement...

R : et que...ça fait un peu le chant du coq...

A : ouais...ouais, ouais, c'est exactement ça...et en fait, effectivement, chez les tous petits comme ils sont pas protégés, il peut y avoir, si il y a des quintes de toux très, très importantes, des quintes de toux asphyxiantes, elles peuvent même aller jusqu'à l'étouffement hein...pour les tous, tous petits, effectivement... et donc en fait, si vous vous voulez, comme ils ne sont pas très, très bien vaccinés, protégés en tout cas, pendant les premiers mois de la vie...la seule manière d'essayer de les protéger c'est de vacciner l'entourage. Parce que c'est eux qui sont porteurs du microbe hein... et heu...qui peuvent le transmettre même si eux ne sont pas malades...nous les adultes, ce genre de choses, bah, ça nous touche mais sans plus...c'est plutôt pour les bébés que ça peut être plutôt embêtant...

Bon, l'hépatite B maintenant...

R : l'hépatite B, alors...je sais que c'est dangereux aussi mais alors....

A : ouais...est-ce que vous savez comment ça se transmet ? Comment ça s'attrape ?

R : l'hépatite ? moi, j'aurais dit les aliments tout ça... ??

A : alors, exactement ouais pour ce qui est de l'hépatite A, les choses comme ça...d'accord...

R : et l'autre hépatite c'est en contact avec les gens.

A : alors, l'hépatite B, c'est pas un contact direct avec les gens, le virus il peut être présent chez les personnes atteintes du virus de l'hépatite B. Il est présent dans le sang, dans en fait les sécrétions, tous les liquides en fait...de la personne, donc le sang, les sécrétions sexuelles, la salive notamment.

Donc c'est surtout, en fait pour essayer de protéger en fait en prophylaxie pour que, au moment où l'adolescence va arriver et où il y a les premiers rapports sexuels arrivent, pour justement éviter qu'ils...la transmission du virus et qu'ils tombent malades après.

Et vous savez quels risques il peut y avoir quand on attrape l'hépatite B ? qu'est-ce que ça fait ?

R : non, alors là, j'suis....

A : a part avoir le virus en nous ?

R : non, je ne sais pas, c'est...cérébral...

A : non. En fait c'est plutôt au niveau du foie que ça se passe...le mot hépatite en fait ça veut dire ça hein...: inflammation du foie et ça détruit les cellules du foie en fait, au fur et à mesure, si on ne contrôle pas l'infection. Et il peut y avoir un risque de cirrhose et de cancer du foie à terme, hein...c'est ça, c'est pas dans l'immédiat, c'est vraiment à long terme que les choses elles peuvent dégénérer dans ce sens là.

D'accord, Ok. Donc on a vu les vaccins principaux on va dire, heu...ceux dont on entend le plus parler... alors vous avez entendu parler du Prévenar, là, le vaccin contre le pneumocoque, est-ce que vous savez un petit peu ce qu'est cette chose ?

R : Non. On m'a vivement conseillé de le faire mais heu...

A : est-ce qu'on vous a dit pourquoi ?

R : non. Non, on m'a juste conseillé de le faire, sans autre explication.

A : d'accord. Donc le vaccin Prévenar, c'est un vaccin dirigé contre une bactérie, contre un microbe qui s'appelle le pneumocoque et ce pneumocoque en question en fait, il peut être impliqué dans des méningites. Heu...par des otites au départ...qui sont en fait dues à ce microbe là, et en fait, comme les oreilles et le cerveau c'est pas très très loin, bah l'infection, quand elle n'est pas très bien contrôlée, elle peut justement monter au niveau des méninges et faire ce qu'on appelle la méningite. Et c'est surtout par rapport à ça en fait que ce vaccin il a été développé, parce qu'il peut y avoir tout ce qui est infections pulmonaires aussi...mais notamment par rapport justement aux méningites et infections pulmonaires, parce que c'était les infections les plus graves et pour lesquelles il y avait le plus de risque pour les enfants et hum...et voilà...donc ce vaccin il a été développé pour éviter tout ça. Et en fait, on se rend compte que de plus en plus, en fait, comme les gens sont de plus en plus vaccinés contre ça ben...le nombre de méningites à pneumocoque diminue et ça réduit la mortalité, les choses comme ça hein...donc voilà...

Donc c'est pour cette raison là qu'on vous a conseillé de le faire, enfin la personne qui vous a conseillé de le faire, c'est la pédiatre ?

R : oui, c'est la pédiatre...

A : D'accord. Ok, donc. Là, voilà, je vous ai demandé un petit peu ce que vous saviez par rapport à ces maladies, pour voir un petit peu ce que vous en connaissiez, et maintenant je voudrais savoir un petit peu, vous, en règle général, qu'est-ce que vous pensez des vaccinations ?

R : Alors, les vaccinations pour moi, c'est vrai que c'est essentiel pour l'avenir des enfants, pour éviter justement qu'ils aient toutes ces maladies, qu'ils développent toutes ces maladies...

A : ouais...donc vous pensez que c'est utile pour les protéger eux ?

R : voilà.

A : ouais, d'accord...

R : et les autres d'ailleurs...

A : et les autres aussi. D'accord...

R : mais je me pose certaines questions sur certains vaccins, sur les réactions qu'il peut y avoir en fait, après.

A : alors, justement, vous faites très bien d'aborder ce sujet là, parce que c'est ma prochaine question...Donc vous disiez que vous vous posiez certaines questions par rapport à certains vaccins ? Est-ce que vous avez des réticences par rapport à certains vaccins ?

R : j'ai une réticence par rapport au BCG...

A : D'accord...par rapport à quoi ?
R : par rapport aux réactions que ça a pu faire après...
A : ouais...
R : par rapport à mon fils qui a eu une grosse, grosse réaction au BCG : ça a fait une infection, ça...
A : au niveau du bras ?
R : au niveau du bras. Ça a mis très longtemps à se soigner et donc je me demandais est-ce que justement ça valait la peine d'avoir cette énorme cicatrice et toute cette souffrance qu'il a eu pendant un peu près mois, pour le BCG.
A : hum...
R : voilà...
A : et alors ? vous en avez conclu quoi ?
R : Bah...j'ai attendu...heu... (rire), bon j'l'ai fait quand même parce que j'me dis que malgré tout ça... doit...bah, tout le monde n'a pas les mêmes réactions on va dire, mais c'est...voilà...j'espère que...j'espère qu'il n'y aura pas d'autres réactions....
A : ouais, vous étiez un peu frileuse à l'idée de le refaire pour vos autres enfants....
R : Ah bah pour elle...
A : pour elle...
R : en l'occurrence, pour elle, j'ai attendu, et elle l'a fait il n'y a pas très longtemps.
A : D'accord...
R : parce que j'avais peur justement de cette réaction cutanée et de voir qu'il pouvait y avoirpour moi, s'il y avait une réaction comme ça c'est qu'il peut y avoir d'autres aussi et...
A : d'accord...donc vous aviez peur de ça...de la réaction, vraiment à proprement parlée, sur le plan cutané...
R : voilà et s'il y avait une réaction sur le plan cutanée, est-ce qu'il n'y avait pas d'autres réactions qui étaient finalement connues...
A : d'accord. Est-ce qu'il y a d'autres vaccins pour lesquels vous vous posez des questions ?
R : bah...c'est l'hépatite heu...l'hépatite.
A : ouais...
R : parce qu'on en a entendu parler, après, avec tout ce qu'il y a eu, c'est vrai que c'était heu...
A : qu'est-ce que vous avez entendu alors justement par rapport à l'hépatite B, qui vous a fait peur ?
R : Bah, après, que ça faisait peut être ressortir le virus qui était alors en soi, de la sclérose en plaques et heu... bah c'est essentiellement ça.
A : essentiellement ça ? D'accord.
R : et pareil...petite réticence à savoir si... voilà c'était heu...comment...
A : et alors finalement ?
R : bah, finalement elle, j'crois qu'elle l'a fait d'ailleurs...
A : d'accord...
R : mais heu...toujours avec cette petite angoisse...
A : ouais...
R : de savoir ce que ça pouvait faire après dans la vie...
A : d'accord. Vous avez parlé de ça avec votre pédiatre ou votre médecin généraliste ?
R : heu, pas trop en fait...
A : pourquoi ?
R : non, parce que j'pense qu'ils sont assez heu...ils ont déjà leurs opinions en fait...sur les vaccins et heu...que pour eux en fait c'est déjà...un vaccin c'est pour la sécurité, pas pour mettre en danger et que...
A : vous pensez, que de toute façon, quoique vous disiez ils le feraient quand même ?
R : non. J'pense qu'ils ne le feraient pas sans mon aval mais... je pense qu'ils ont déjà leur avis et en fait lorsqu'ils donnent des vaccins il y a déjà toute une prescription de vaccins et...on fait la prescription et on ne vous demande pas si vous êtes intéressée par tel ou tel vaccin...
A : ça dépend...ça dépend mais oui c'est vrai qu'en général ça se passe heu...
R : voilà... alors moi, j'sais que dans ce que j'ai eu c'était...à tel mois on fait ça, dans 2 mois on fait ça et en général, on a pas d'explication sur...réellement ce qu'est le vaccin et sur heu...heu si on a envie ou pas le de faire...
A : Et vous aimeriez pouvoir discuter de ça avec votre médecin ou pas ?
R : il faut que ce soit plus ouvert en fait sur la nécessité des vaccins ou pas...
A : ouais, d'accord...d'accord...non mais c'est important c'que vous dites, c'est très important parce que c'est vrai... d'accord. Ok. Très bien. Heu...donc...alors on a déjà quand même parlé de pas mal de choses...heu...quelle est votre expérience, donc ça aussi vous m'en avez parlé aussi...de votre expérience et celle de vos enfants vis-à-vis des vaccinations : vous m'avez raconté un ptit peu hein... ? Est-ce qu'il y a eu d'autres choses qui sont survenues ? Heu...vous m'avez parlé de la réaction du BCG de votre fils...est-ce qu'il y a eu des réactions particulières qui sont survenues suite à des vaccinations ?
R : bah...pour en avoir parlé avec les médecins, ils disaient que ça n'avait aucune incidence avec la vaccination donc c'est vrai que je repartais tranquillement quand mon fils se faisait vacciner, il a tendance à avoir une peau à eczéma, il faisait de l'eczéma heu...tout le temps y'avait une poussée derrière.
A : Hum, d'accord...
R : mais...d'après les médecins, ça n'avait aucune incidence avec la vaccination...
A : d'accord et à part ça, rien de particulier ? Pas de fièvre, heu...d'autres réaction locales heu..?
R : en général non...pas de fièvre, pas de grosse inflammation, si juste pour le BCG...

A : D'accord. Très bien, alors, on en a aussi un peu parlé...mais est-ce que vous avez déjà refusé ou retardé la réalisation d'un vaccin pour l'un de vos enfants ?
R : Oui. Le BCG pour heu...
A : pour la ptite...d'accord et l'hépatite B aussi du coup, elle l'a fait en retard ?
R : heu...j'crois qu'elle l'a fait un ptit peu en retard aussi...
A : d'accord.
R : par rapport aux vaccinations heu...qu'elle avait en cours par rapport à mes angoisses.
A : d'accord, je n'vais pas vous reposer la question parce qu'on en a déjà longuement discuté...heu..vous vous souvenez peut être il y a... maintenant 3 ans, enfin 2 ans et demi, il y a eu la campagne de vaccination contre la grippe A.
R : oui.
A : la fameuse grippe A H1N1...vous avez souvenir un ptit peu de tout ça ou pas ?
R : oui oui !
A : qu'est-ce que vous en avez pensé de tout ce qui a été dit, de cette campagne de vaccination ?
R : en fait...il y a eu une grosse campagne de vaccination, heu, en fin de compte pour moi c'était un vaccin trop nouveau, on avait pas assez de recul à savoir ce que ça faisait...
A : d'accord...
R : pour moi on...oui, effectivement on disait que les enfants qui étaient asthmatiques et qui avaient un terrain heu..propice, il fallait qu'ils se fassent vacciner...mais pour moi en fin de compte heu...j'étais pas sécurisée...j'étais pas plus sécurisée avec cette campagne, on était pas, pour moi, assez informés...
A : ouais...
R : heu...et on avait pas assez de recul pour savoir ce que ça ferait dans l'avenir...
A : d'accord. Et du coup, vos enfants vous ne les avez pas faits vacciner...
R : Non.
A : d'accord.
R : du tout...
A : d'accord, d'accord...et par rapport au vaccin lui-même, est-ce qu'il y avait quelques choses qui vous dérangeait ? Enfin...vous me disiez on avait pas suffisamment de recul mais j'sais pas si vous vous souvenez, on a parlé des adjuvants...pas adjuvants...vous voyez, ça vous dit quelque chose tout ça ?
R : Oui, y'avait cette histoire là...et puis il y avait l'histoire aussi que c'était fait en ...y'avait la grippe A et y'avait la grippe normale, il y avait deux vaccins...c'était un peu trop compliqué à mon goût...un peu...
A : trop flou...
R : voilà...trop flou.
A : d'accord. Ok. On va arriver à la fin de mon ptit questionnaire...Vous savez peut être qu'il y a certains vaccins qui sont obligatoires et d'autres qui sont uniquement recommandés. J'sais pas si ça vous en aviez déjà entendu parler...C'est vrai qu'on ne le dit pas forcément mais il y en a qui sont obligatoires et il y a en a qui sont recommandés simplement, mais des fortes recommandations...Est-ce que ça vous en avez déjà entendu parler ?
R : oui.
A : ouais...ma question c'est en gros : si, l'obligation de vaccination, elle venait à disparaître, qu'est-ce que vous feriez vous, par rapport à vos enfants et par rapport aux vaccinations ?
Est-ce que vous continueriez à les faire vacciner ?
R : je continuerai à les faire vacciner et je pense que je demanderai un...heu je continuerai de...enfin, là, en l'occurrence, si ça venait à disparaître, je demanderai conseil à mon médecin.
A : d'accord. Et uniquement à votre médecin ou vous prendriez d'autres sources d'informations ?
R non. J'pense que je m'arrêterai au médecin.
A : D'accord. Et vous pensez que ça dépendrait des vaccins ou que ce serait vraiment en règle générale ?
R : non, ça serait vraiment en règle générale...
A : en règle générale...d'accord. Ok, très bien...

Entretien 7 Pascale

Moi : alors ok, la première question ce serait que tu me décrives un peu ta famille
Elle : MA famille, euh, mariée, quatre enfants
Moi : ouais
Elle : Euh quatre filles
Moi : D'accord, quel âge ?
Elle : alors ça va de 17 ans à 3 ans, Donc 17, 14, 12 et 3.
Moi : D'accord, ok. Ton mari il fait quoi dans la vie ?
Elle : Mon mari est chef de chantier, il est en déplacement toute la semaine, il est là le weekend end, voilà
Moi : D'accord
Elle : Moi, bah moi je suis infirmière ici.
Moi : Et donc tes filles elles ont un médecin traitant je pense ?
Elle : Alors médecin traitant et pédiatre, ça dépend des âges.
Moi : Alors vas-y
Elle : Alors les trois premières ont un médecin traitant
Moi : D'accord ?

Elle : parce que j'avais pas trouvé de pédiatre sur Goussainville, et la troisième, c'est elle a un pédiatre.

Moi : D'accord, d'accord, très bien. Donc c'est le généraliste qui gère les vaccinations ?

Elle : Il me prescrit et c'est moi qui les fais.

Moi : C'est toi qui les fais. D'accord, ok. Alors, donc justement là on va parler un petit peu des vaccinations en règle générale. Est-ce que tu sais quels sont les vaccins qui sont conseillés pour les enfants ?

Elle : Tétracoq, rougeole, oreillons, rubéole, BCG vivement conseillé vu la population et le contexte, l'hépatite B et la méningite.

Moi : Mmm, mmm

Elle : je pense que c'est tout, les principaux, après ça dépend si..., y a celui contre la bronchiolite aussi quand il y a une grande prématurité

Moi : D'accord

Elle : mais les principaux c'est ceux-là

Moi : effectivement. T'as aussi celui contre le cancer du col là tu sais.

Elle : Ah oui je l'ai fait oui.

Moi : D'accord, ok. Donc euh on va reparler des quelques maladies qui sont un peu plus embêtantes que les autres, enfin qui portent un peu plus à confusion on va dire, euh. BCG tu m'as dit c'est tuberculose. Je te pose des questions je sais que tu connais la réponse mais voilà juste pour savoir un peu si tu sais le mode de transmission, ce que ça donne et tout ça. En gros hein.

Elle : L'air. Ca dépend où la tuberculose elle touche parce qu'elle peut toucher un peu partout, donc euh..., la tuberculose osseuse, digestive, pulmonaire, t'as les euh..., cerveau, t'en as plein donc je sais pas toutes les parties du corps. Voilà un peu tous les risques. L'insuffisance respiratoire, plein de choses. Globalement c'est ça.

Moi : Ensuite, euh, la rougeole. Est-ce que tu sais comment ça se manifeste ?

Elle : éruption cutanée

Moi : Est-ce qu'il y a un de tes enfants qui a eu la rougeole ?

Elle : Non, aucune.

Moi : Non aucune, d'accord. Donc tu me disais éruption cutanée

Elle : A type de plaques rouges, je crois qu'il y a de la fièvre.

Moi : Ouais

Elle : Et sinon...

Moi : le nez qui coule, la gorge

Elle : Ouais une angine.

Moi : Oui une parvovirus, tout ça. D'accord, est-ce que tu connais les risques de la rougeole ?

Elle : Je sais que ça peut être dangereux quand c'est pas traité.

Moi : Est-ce que tu penses que y a des gens pour c'est plus dangereux que pour d'autres ?

Elle : Y a les immunodéprimés

Moi : ouais

Elle : Après les tous petits

Moi : Ben globalement les tous tous petits, les bébés oui. Maintenant la petite enfance en soit pas trop, c'est plutôt ado et adultes, ado, jeunes adultes. T'as des risques de pneumopathie, d'encéphalite, enfin des choses comme ça ; C'est essentiellement pour ça en fait. Euh, d'accord. Donc ça c'est rougeole. Ensuite hépatite B, comment ça s'attrape ?

Elle : Transmission par le sang, c'est la plus courante.

Moi : ouais, quoi d'autre ?

Elle : je sais pas.

Moi : En fait toi tu connais par rapport à ton boulot mais en règle générale ? Transmission sexuelle et salivaire aussi. Voilà. Et les risques ?

Elle : atteinte hépatique sévère.

Moi : jusqu'à la cirrhose en fait, d'accord. Ben tu m'as parlé du tétracoq, la coqueluche.

Elle : La coqueluche je sais comment elle se manifeste. C'est une toux, un petit peu de chant du coq.

Moi : ouais

Elle : gêne respiratoire, oxygénodépendance, fièvre.

Moi : oui en gros c'est ça.

Elle : oui en gros.

Moi : D'accord et le risque c'est plutôt pour les petits bébés plutôt que pour les grands. D'accord.

ANNEXE 6 : codage entretiens patients

- 1- Nombre d'enfants à charge + âges
- 2- Catégories socio-professionnelles
- 3- Médecin traitant de l'enfant : pédiatre ou généraliste
- 4- Connaissances des parents sur les vaccins conseillés existant
- 5- Connaissances des maladies contre lesquelles on vaccine
- 6- Rôle des médias dans la transmission des informations
- 7- Confiance vis-à-vis du médecin
- 8- Informations données par le médecin
- 9- (Médecin) En faveur des vaccinations
- 10- Informations inquiétantes diffusées à la population concernant certains vaccins
- 11- Pas de réticence vis-à-vis des vaccins
- 12- Effets indésirables
- 13- Vaccin responsable du déclenchement de certaines maladies
- 14- Discussion avec le médecin concernant les vaccinations
- 15- Justifications assénées par le médecin
- 16- Réassurance vis-à-vis des vaccins et de leur absence de nocivité
- 17- Etudes faites avant commercialisation
- 18- Doute sur l'utilité de certains vaccins
- 19- Conscience de la gravité de certaines maladies
- 20- Croyance en l'effet bénéfique des vaccinations
- 21- Protection individuelle
- 22- Retard dans le calendrier vaccinal
- 23- Raisons des retards des vaccinations
- 24- Mise en cause des pouvoirs publics
- 25- Avis contradictoires concernant le vaccin H1N1
- 26- Absence de recommandations vaccinales pour le H1N1
- 27- Refus de vaccination
- 28- Pas de discussion avec le médecin traitant
- 29- Poursuite des vaccinations
- 30- Vaccinations ancrées dans les mœurs
- 31- = idem9 En faveur des vaccinations
- 32- Ne fait pas certains vaccins
- 33- Fait tous les vaccins
- 34- Réticence concernant certains vaccins
- 35- Contre-indications à la réalisation de certains vaccins
- 36- Refus de faire certains vaccins
- 37- Réticence du médecin à faire certains vaccins
- 38- Réapparition de maladies qui avaient disparu
- 39- Sait qu'il existe des vaccins obligatoires et d'autres recommandés
- 40- Maladies jugées comme trop peu fréquentes ou disparues pour que le vaccin ait une quelconque utilité
- 41- Indications spécifiques des vaccins (populations à risque)
- 42- Protection collective
- 43- Justification biochimique
- 44- Peur concernant certains vaccins
- 45- Absence de recul par rapport au vaccin de la grippe H1N1 (pas de test suffisamment long)
- 46- Doute concernant l'efficacité de certains vaccins
- 47- Fait ce qu'on lui dit de faire sans poser ni se poser de questions
- 48- Pas d'avis concernant les vaccinations
- 49- Peu intéressée par la question des vaccinations
- 50- Arrêt de vaccination en cas de suppression de l'obligation vaccinale
- 51- Protection incomplète des vaccins
- 52- Pas de retard ni de refus de vaccination
- 53- Libertés individuelles
- 54- Poursuite des vaccinations mais ne ferait que ce qui est obligatoire
- 55- Sensibilisation sur les vaccinations
- 56- Fait certains vaccins
- 57- Marketing important autour des vaccins
- 58- Calendrier vaccinal très chargé
- 59- A jour sur les vaccinations
- 60- Incompréhension par rapport à la systématisation de la vaccination contre la grippe H1N1
- 61- Demanderait l'avis de son médecin

Bibliographie

[1] Décret n° 97-293 du 27 mars 1997, relatif au CH SPF et modifiant le Code de la Santé Publique

[2] Enquête NICOLLE 2006, *INPES 2008, Nov. 87-101*

[3] Pasteur L., La Théorie des germes et ses applications à la médecine et à la chirurgie, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1878, 2^{ème} série, 7 : 446

[4] Pasteur L., Méthode pour prévenir la rage après morsure, *Comptes rendus de l'Académie des Sciences, séance du 26 octobre 1885*, 1885, vol. 101 : 765-774

[5] Calendrier vaccinal 2011- Avis du Haut Conseil de la Santé Publique, *BEH* mars 2011, vol. 10-11, 114

[6] Cannasse S., Eradication de la polio: un combat inachevé, *Supplément de La Revue du Praticien de Médecine Générale 29/09/2009*, N°26, 23 :19-30

[7] Setbon M., Aider chacun à faire un choix personnel, *Supplément de La Revue du Praticien de Médecine Générale 31/05/2010*, N°43, 24 :4-5

[8] Wakefield A.J et al., Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non specific colitis, and pervasive development disorder in children, *Lancet*, 1998, vol.351: 637

- [9] Ghoh S. et al, Detection of persistent measles virus infection in Crohn's disease : current status of experimental work, *Guts*, 2001, vol. 48: 748
- [10] Wakefield A.J. et al., Evidence of persistent measles virus infection in Crohn's disease, *J Med Virol* , 1993, vol. 39: 345
- [11] Chalvon Demersay A., Autisme et vaccine ROR, fin de la polémique, *Med Clin Ped*, 2003, vol.6, 17-18
- [12] Mikaeloff Y., Caridade G. et al., Hepatitis B vaccination and the risk of childhood onset multiple sclerosis, *Arch pediatr Adolesc Med* 2007, vol. 161 (12): 1176-82
- [13] Wing L., Potter D., The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising ?, *Ment Retard Dev Disabil Re Rev*, 2002, vol 8(3):151-61
- [14] Kaye J.A., Del Mar Melero-Montes M. and coll., Mumps J.H Measles and Rubella vaccine and the incidence of autism recorded by general practitioners: a time trend analysis, *BMJ*, Feb 2001, vol.322 (7284): 460-3
- [15] Taylor B., Miller E. et al., Autism and Measles, mumps and rubella vaccine: no epidemiological evidence for a causal association, *Lancet*, Jun 1999, vol.353 (9169): 2026-9
- [16] Fombonne E., Chakrabarti S., No evidence for a new variant of measles-mumps-rubella-induced autism, *Pediatrics*, Oct 2001, vol.108 (4), E58

[17] Couverture vaccinale de la population (1), *L'Etat de santé de la population en France, suivi des objectifs annexés à la loi de Santé Publique*, rapport 2009-2010

[18] Couverture vaccinale de la population (2), *L'Etat de santé de la population en France, suivi des objectifs annexés à la loi de Santé Publique*, rapport 2009-2010

[19] Couverture vaccinale chez l'enfant estimée à partir des certificats de santé du 24e mois, France, 2004-2007, *BEH 31-32 / 27 juillet 2010*, 330-334

[20] Couverture vaccinale hépatite B chez l'enfant estimée à partir des certificats de santé du 24e mois, France, 2004-2007, *BEH Web n°1*, 17 mai 2010, 1-5

[21] Données mondiales sur la vaccination, *OMS* Octobre 2009

[22] Couverture vaccinale en Europe, *OMS* octobre 2011, données disponibles sur data.euro.who.int/cisd/

[23] Article 1411-4 du Code de Santé Publique et décrets correspondants

[24] Conclusions du Conseil sur Vaccination infantile: succès et difficultés de la vaccination des enfants en Europe et pistes pour l'avenir - Luxembourg, 6 juin 2011

[25] Burton-Jeangros C., Golay M., Adhésion et Résistance aux vaccinations infantiles : une étude auprès des mères suisses, *Rev. Epidemiol Santé Publique*, 2005, 53 : 341-350

- [26] Feifei W., Mullooly J. and coll., Identification and characteristics of vaccine refusers, *BMC Pediatrics* 2009, vol.9(18): 1-9
- [27] Gust D., Darling N. and coll., Parents with doubts about vaccines: which vaccines and reasons why, *Pediatrics* 2008, 128: 718-725
- [28] Lévy-Bruhl D., La vaccination entre choix individuel et enjeux collectifs, *Rev Epidemiol Santé Publique*, 2005, vol.53: 337-9
- [29] Serpel L., Green J., Parental decision-making in childhood vaccination, *Vaccine*, 2006, vol 24:4041-4046
- [30] Taylor J.A., Darden P.M. and coll., Association between parent's preferences and perceptions on barriers to vaccination and the immunization status of their children: a study from Pediatric Research in Office Settings and the National Medical Association, *Pediatrics*, 2002 Dec;110(6):1110-6
- [31] Siegrist C.A, Peur des vaccins : quels déterminants ?, *Supplément de La Revue du Praticien de Médecine Générale* sept 2011, N°866, 25 :5-7
- [32] Faya J., Les Résistants à la vaccination, *Le Concours Médical* 20/03/2007, 129:346-348
- [33] Zimmerman R., Wolfe R. and coll., Vaccine criticism on the World Wide Web, *J Med Internet Res.* 2005 Apr-Jun; vol.7(2), e17

[34] Coomebs R., Vaccine Disputes, *BMJ* 27/06/2009, 338:1528-1531

[35] Ligue Nationale Pour la Liberté des Vaccinations, www.infovaccin.fr

[36] On nous cache tout, www.onnouscachetout.com

[37] Walther S., A Parent's Decision Immunization: making the right choice, *Pediatrics* 2011, vol.127 : S5-8

[38] Fortune J., Wilson K., Preserving relationships with antivaccine parents, *Canadian Family Physician*, dec 2007, vol.23 : 2083-85

[39] Zylberman P., Anti-vaccins : des motivations complexes, *Supplément de La Revue du Praticien de Médecine Générale* 31/05/2010, N°843, 24 :6-7

[40] Poland G., Jacobson R., The Age-old struggle against the Antivaccinationists, *N Engl J Med* jan 2011, vol 342(2): 97-99

[41] Zuzak T.J, Zuzak-Siegrist I. And coll., Attitudes towards vaccination: users of complementary and alternative medicine versus non users, *Swiss Med Wkly* 2008; 138 (47-48): 713-718

[42] Vaccine refusal and the Risks of vaccine-preventable diseases, Correspondance, *N Engl J Med* aug 2009, vol 361(7): 723-24

[43] Aubin I., Introduction à la recherche qualitative, *Exercer la revue française de médecine générale*, vol 19(84) : 142-145

[44] Côté L., Turgeon J. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *Pédagogie Médicale* 2002 ; 3 : 81-90.]

[45] Etude KIGGS

[46] Kögel A., Les enfants non vaccinés sont en meilleure santé, *Les courriers d'ALIS*, N°75 déc. 2011-jan. 2012

[47] Schmitz R., Poethko-Müller C. and coll., Vaccination Status and Health in Children and Adolescents, *Dtsch Arztebl Int* 20011; 108(7): 99-104

[48] Groupe Médical de réflexion sur les vaccins, *Qui aime bien, vaccine peu*. Jouvence 2009

[49] Etude HEMAN

[50] Gaudelus J., *Vaccinologie*, fev.2008

Résumé

Contexte : On assiste ces dernières années à une recrudescence de certaines maladies faisant l'objet de campagnes de prévention. Ce phénomène est dû au fait qu'un nombre croissant d'enfants sont non ou mal vaccinés. Quelles en sont les raisons ?

Objectif : Déterminer les obstacles à la réalisation des vaccinations chez l'enfant, tant au niveau parental que médical.

Méthode : Réalisation d'une étude qualitative à l'aide d'entretiens semi-directifs de médecins et de parents recrutés dans le nord de l'Île de France.

Résultats : Les médecins et les parents ont globalement confiance dans les vaccinations et les jugent bénéfiques dans leur ensemble mais il existe des réticences concernant le vaccin contre l'hépatite B et le BCG. Les parents évoquent surtout des effets indésirables dans les suites de vaccinations de même que la peur de ne pas contrôler la situation, les croyances religieuses et la volonté d'utiliser les médecines alternatives pour se protéger des maladies. Depuis la pandémie de grippe A de 2009 et les nombreuses informations contradictoires qui ont été diffusées lors de la campagne de vaccination il existe une perte de confiance dans les vaccins.

Conclusion : La question des vaccinations est complexe. Elle est la résultante de la combinaison des recommandations vaccinales avec les opinions des médecins, celles des parents et enfin de toutes les informations disponibles dans les médias. Les médecins en opposition aux vaccinations font partie de mouvements de lutte anti-vaccinale et utilisent des arguments dont le fondement scientifique est rarement vérifiable. Il apparaît nécessaire d'informer les parents sur les différents vaccins et leur sécurité.

Mots-clé : vaccinations - compliance - choix - effets indésirables - insécurité - confiance - dialogue - informations

PERMIS D'IMPRIMER

VU :

Le Président de thèse
Université
Le Professeur

VU :

Le Doyen de la Faculté de Médecine
Université Paris Diderot - Paris 7
Professeur Benoît Schlemmer

Date

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Pour le Président de l'Université Paris Diderot - Paris 7
et par délégation

Le Doyen

Benoît SCHLEMMER