

Obligations du médecin vaccinateur

Les trois quarts des infirmières et la moitié des médecins ont fait savoir qu'ils ne se vaccinaient pas contre la grippe A. Leur position se fonde sur la dangerosité des adjuvants du vaccin, le temps insuffisamment long des essais cliniques pour sa mise au point et le caractère peu alarmant de cette soi-disant pandémie. Ils se sont souvenus de la catastrophe provoqué aux USA en 1976 par un vaccin semblable, fabriqué en urgence. A l'occasion de cette affaire, beaucoup de gens ont pris conscience de certaines facettes de la pratique vaccinale qui étaient jusqu'alors passées sous silence.

Toutefois, il y a un aspect qui reste largement ignoré, ce sont les obligations légales du médecin vaccinateur, rappelées ci-après.

1. Le médecin doit d'abord informer son patient des risques du vaccin en vertu de l'article L 1111-2 du code de la santé publique (issu de la loi Kouchner) : *« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus ».*

Nota : auparavant, cette obligation d'information figurait dans diverses jurisprudences et dans le code de déontologie, qui n'a qu'une valeur réglementaire. **La Loi Kouchner donne donc une base législative solide à ce principe.** Par ailleurs, il est conseillé au médecin de garder un écrit signé du patient, car, selon les jurisprudences récentes de la Cour de Cassation, ce n'est plus au patient de prouver qu'il n'a pas reçu l'information mais au médecin de prouver qu'il a bien donné celle-ci.

2. L'information du patient ne se limite pas aux risques du vaccin. L'article L 1111-4 du code de la santé publique dispose que *« aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment ».*

C'est la loi Kouchner, dont est issu l'article L 1111-4, qui a introduit le mot « **éclairé** ». Auparavant il n'était employé ni dans le code civil ni dans le code de déontologie médicale au sujet du consentement. Or, **ce mot est lourd de sens.** Il implique que le patient n'a pas seulement droit à une information sur les risques, mais aussi sur d'autres aspects tels que la composition des vaccins. Pour être éclairé, le patient a droit à une information complète sur la **nature des composants du vaccin** (adjuvants, antibiotiques, stabilisateurs, conservateurs et autres substances contenus dans une dose de vaccin). Ces renseignements sont fournis par les laboratoires à l'administration sanitaire pour obtenir l'autorisation de mise sur le marché. Le médecin ne peut donc pas invoquer le secret industriel de la fabrication. Le patient a aussi le droit d'avoir une information sur le degré et la durée de protection du vaccin.

Le fait d'exiger de telles informations conduit le médecin à ne plus considérer l'acte vaccinal comme un automatisme. Le guide des vaccinations du Ministère de la Santé rappelle d'ailleurs dans chacune de ses éditions que l'acte vaccinal est un acte médical à part entière.

3. Le médecin ne peut pas se dispenser de prendre certaines **précautions** avant une vaccination. L'article D 3111-7 du code de la santé publique prévoit des examens médicaux et tests biologiques avant vaccination., sans préciser lesquels. L'arrêté du 28 février 1952 (JO du 5 mars 1952) indique en annexe que l'examen préalable comprend obligatoirement une **analyse d'urine afin de rechercher l'albumine et le glucose**, obligation rappelée par la circulaire du 15 juillet 1965 (JO du 8 août 1965).

Le patient est toutefois fondé à exiger la recherche de toutes les autres contre-indications possibles, en particulier les allergies aux composants du vaccin et les faiblesses héréditaires susceptibles de favoriser le déclenchement d'une maladie auto-immune.

4. Un **suivi doit être effectué après vaccination**. Si cette obligation n'est pas explicitement mentionnée dans le code, elle l'est néanmoins implicitement du fait que le médecin doit déclarer à la **pharmacovigilance** les effets indésirables d'un médicament ou d'un vaccin (article R 5121-170 du CSP). Or, il ne peut pas y avoir notification d'effets indésirables s'il n'y a pas de suivi.