

Obligations et recommandations vaccinales

Que dit la loi face à un refus parental ?

Georges Thiébault, François Vié-le Sage

AFPA – Infovac – GPIP

Liens d'intérêt : aucun

RÉSUMÉ

En France, onze vaccinations sont obligatoires pour les enfants nés depuis le 1er janvier 2018. Depuis le 1er janvier 2025, deux vaccinations supplémentaires contre les méningocoques (ACWY et B) s'ajoutent à cette liste pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2023. Le refus parental expose à des sanctions pénales (art. 227-17 du Code pénal) et peut entraîner l'exclusion de la collectivité de nourrissons et d'enfants (article L.3111-2 du Code de la santé publique). Cet article présente le cadre législatif applicable, les responsabilités respectives des parents, des médecins et des établissements, ainsi que la jurisprudence nationale et européenne.

1. Le cadre législatif¹

Cet article n'est pas écrit par des juristes² mais par deux pédiatres ambulatoires qui ont simplement souhaité comprendre un cadre législatif qui concerne leur pratique quotidienne.

1.1 Droit français

Le préambule de la Constitution de 1946 (alinéa 11) affirme que « la Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement » et garantit à tous, notamment à l'enfant, la protection de la santé. La politique vaccinale relève des autorités nationales : c'est le Ministre chargé de la Santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et publie le calendrier des vaccinations après avis de la Haute Autorité de Santé et de la Commission Technique de Vaccination (HAS, CTV).

Trois codes différents structurent le droit applicable, ce qui n'en simplifie pas la compréhension par les vaccinateurs :

- **Code de la Santé Publique (CSP)** : organisation du système de santé, obligations vaccinales (articles L. 3111-1 à L. 3111-11 pour la partie législative) et dispositions réglementaires (articles R. réglementaire ou D. décret).
- **Code Civil** : il fixe le cadre juridique de la vie privée, statut des personnes et de la famille, autorité parentale, responsabilité civile.
- **Code Pénal** : il définit les infractions et sanctions, notamment l'article 227-17 relatif à la mise en danger du mineur.

1.2 Droit européen

L'Union européenne (UE) intervient en droit vaccinal français à plusieurs niveaux. L'Agence européenne des médicaments (EMA) délivre l'autorisation de mise sur le marché (AMM) des vaccins via la procédure centralisée. Une AMM européenne autorise l'utilisation du vaccin dans tous les États membres qui restent libres de le rendre, ou pas, recommandé ou obligatoire. Le droit de l'UE encadre par ailleurs la pharmacovigilance, la qualité et la traçabilité des médicaments.

Le principe de primauté du droit de l'UE oblige le juge national à écarter toute norme interne incompatible avec une norme européenne applicable. Les juridictions françaises maintiennent toutefois la supériorité de la Constitution dans

¹ Définitions : Nouveau-né : 0-28 jours, Nourrisson : 29 jours – 23 mois, enfant : 2-18 ans

² Cet article a fait l'objet d'une relecture par Mme Lequillier, Maître de conférences en Droit à l'Université Paris Cité, Directrice du Master Droit des industries des produits de santé.

l'ordre interne. En pratique, la France ne peut rendre obligatoire qu'un vaccin disposant d'une AMM conforme aux exigences européennes.

1.3 Droit international : la Convention internationale des droits de l'enfant (CDE)

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies en 1989, la CDE pose deux articles fondamentaux pour la vaccination :

- **Article 3** : « L'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale ».
- **Article 24** : « droit au meilleur état de santé possible, obligation de développer les soins préventifs et de lutter contre les maladies transmissibles ».

La CDE implique pour les États la mise en place de programmes nationaux de vaccination, la disponibilité et l'accessibilité financière des vaccins, ainsi que la lutte contre les inégalités territoriales. Elle consacre la vaccination comme mesure de protection collective (enfants immunodéprimés, prévention des épidémies, responsabilité intergénérationnelle).

2. Les obligations vaccinales

On distingue en pratique trois niveaux de politique vaccinale pour les enfants, différentes selon les pays, ainsi qu'on peut le consulter la carte « Our World in Data » [lien vers la carte](#).

- Vaccins simplement recommandés (sans exigence légale ni sanction).
- Vaccins requis pour un objectif (ex. entrée en crèche/école, allocation familiale), souvent classés comme «obligatoires pour la scolarisation ».
- Vaccins légalement obligatoires avec sanctions possibles (amende, refus de garde, etc.)

La France a adopté une politique de large obligation chez l'enfant. Le tableau ci-dessous retrace les principales étapes législatives depuis 1902 :

Année	Événement législatif
1902	Première obligation vaccinale (variole) – Loi du 15 février 1902
1930	Vaccination contre la diphtérie (enfants, puis collectivités)
1940	Vaccination contre le tétanos
1950–1960	BCG (obligation générale suspendue en 2007)
1963	Vaccination contre la poliomyélite
2018	Extension de 3 à 11 vaccinations obligatoires (LFSS 2018)
	Décret n° 2018-42, décret d'application
2023	Loi n° 2023-1250 : extension aux méningocoques (sans précisions)
2025	Loi n°2025-1403 (LFSS 2026) : vaccins méningocoques ACWY et B obligatoires (pour les nourrissons nés après le 1 janvier 2023)

3. Les textes actuellement en vigueur

3.1 Les onze vaccinations obligatoires (art. L. 3111-2 CSP)

Depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, les vaccinations suivantes sont obligatoires pour les nourrissons et enfants nés à compter du 1er janvier 2018, sauf contre-indication médicale reconnue :

1. Antidiphtérique	Primo vaccination 2+1 chez tous les enfants
2. Antitétanique	Primo vaccination 2+1 chez tous les enfants
3. Antipoliomyélitique	Primo vaccination 2+1 chez tous les enfants
4. Coqueluche	Primo vaccination 2+1 chez tous les enfants
5. Infections invasives à Haemophilus influenzae de type b	Avant 5 ans
6. Hépatite B	Primo vaccination 2+1 chez tous les enfants
7. Infections invasives à pneumocoque	Avant 2 ans
8. Méningocoques	Obligation <24 mois, recommandation transitoire 2-5 ans
9. Rougeole	2 doses
10. Oreillons	2 doses
11. Rubéole	2 doses

Ces vaccinations sont pratiquées de préférence « dans les dix-huit premiers mois de l'enfant », selon les âges précis fixés par le calendrier des vaccinations.

Art. L. 3111-2 – II, CSP

« Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui assurent la tutelle des mineurs sont tenues personnellement responsables de l'exécution de l'obligation prévue au I. La preuve que cette obligation a été exécutée doit être fournie, selon des modalités définies par décret, pour l'admission ou le maintien dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d'enfants »

3.2 Vaccinations méningocoques (2023–2025)

L'article 38 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 a étendu l'obligation à la vaccination « contre les méningocoques des sérogroupes listés par un décret » (et non plus contre le seul séro groupe C). La loi LFSS 2026 du 30 décembre 2025 a précisé que cette obligation s'applique aux enfants nés à compter du 1er janvier 2023. Depuis le 1er janvier 2025, les vaccinations tétravalentes ACWY et B sont donc obligatoires chez tous les nourrissons concernés, conformément au décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024.

À noter : leur remboursement par l'Assurance maladie est acté pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2023. Les vaccineurs étaient en attente de la publication au Journal Officiel (JO) de l'extension du remboursement de ces vaccins pour les enfants de plus de deux ans. Pour le vaccin ACWY Nimenrix® le JO n'aura été publié qu'au bout de 13 mois : [arrêté du 20 février 2026](#). Pour les autres vaccins ACWY et B, le remboursement est attendu prochainement.

3.3 Les rappels DTCP à 6 ans et 11–13 ans sont-ils aussi obligatoires ?

Non. Depuis l'entrée en vigueur du décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018, l'obligation vaccinale se limite à la primo-vaccination (deux injections suivies d'un rappel) pour tous les enfants nés à compter du 1er janvier 2018. Les rappels ultérieurs à 6 ans et 11–13 ans sont, eux, uniquement recommandés, quelle que soit la cohorte de naissance. La Direction générale de la santé (DGS) a récemment confirmé cette interprétation.

Au total à qui s'appliquent les obligations ?

- Pour les 11 maladies prévues en 2018, l'obligation s'applique à tous les nourrissons et enfants nés depuis le 1er janvier 2018 suivant les recommandations du calendrier vaccinal en cours.
- Pour DTCP c'est la primovaccination (2 doses plus un rappel) qui est obligatoire chez le nourrisson et l'enfant, pas les rappels à 6 et 11 ans
- Pour les vaccins contre les méningocoques, elles s'appliquent à tous les nourrissons nés depuis le 1er janvier 2023

4. Responsabilité pénale des parents en cas de refus

4.1 Fondements légaux

Une disposition pénale peut être invoquée face au refus d'une vaccination obligatoire :

- **La LFSS de 2018** a supprimé la sanction pénale spécifique du refus vaccinal.
- **Articles 227-15 et 17 du Code pénal (modifié par la loi n° 2025-568 du 23 juin 2025)** : « Le fait, par un ascendant ou toute personne ayant autorité sur un mineur, de se soustraire sans motif légitime à ses obligations légales au point de compromettre la santé de l'enfant, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende. » (Chef d'inculpation : privation de soins.)

4.2 Des condamnations toutefois rares pour simple refus vaccinal. Le flou de la notion de « privation de soins »

En janvier 2016, le tribunal correctionnel d'Auxerre a condamné un couple de parents à deux mois de prison avec sursis pour avoir refusé de faire vacciner leurs enfants contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP). Ils étaient initialement poursuivis pour « soustraction par un parent à ses obligations légales compromettant la santé ». Le tribunal a finalement requalifié les faits en « refus de se soumettre à l'obligation vaccinale ».³ Ils ont porté la question devant le Conseil constitutionnel via une QPC, qui a jugé que l'obligation vaccinale DTP et le cadre légal étaient conformes à la Constitution.

Cependant, la jurisprudence française n'a pas, à ce jour, retenu de manière constante le refus de vaccination seul comme constitutif de l'article 227-15 du Code pénal, sauf dans un contexte aggravé (danger immédiat, pathologie sous-jacente, refus global de soins). Il existe donc une incertitude jurisprudentielle quant à la qualification autonome de « privation de soins » pour le seul refus vaccinal.

4.3 Jurisprudence européenne : CEDH, Vavříčka c. République tchèque (2021)

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a jugé en 2021 que l'imposition d'une obligation vaccinale et les sanctions financières pour non-respect ne violent pas l'article 8 de la Convention (droit au respect de la vie privée et familiale), dès lors que :

- La mesure repose sur une base légale claire ;
- Elle poursuit une finalité légitime (santé publique) ;
- Elle est proportionnée, notamment grâce à l'existence d'exemptions médicales.

Si un refus parental expose l'enfant à un danger grave et objectivement établi, les autorités peuvent autoriser ou imposer le soin nécessaire, même contre l'avis des parents, mais uniquement dans la mesure strictement requise pour protéger l'enfant.

Les décisions de la CEDH sont définitives et s'imposent à tous les états membres.

5. Autorité parentale et décisions médicales

5.1 Définition et portée. Le flou de « l'acte usuel » ?

L'autorité parentale est définie par l'article 371-1 du Code civil comme « un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant ». Elle s'exerce « sans violences physiques ou psychologiques » et implique d'associer l'enfant aux décisions qui le concernent « selon son âge et son degré de maturité ». L'autorité parentale n'est ni un pouvoir discrétionnaire, ni un droit de propriété sur l'enfant : elle constitue une fonction d'ordre public, exercée dans l'intérêt supérieur de l'enfant, sous le contrôle du juge.

- Depuis la loi du 4 mars 2002, l'autorité parentale est exercée conjointement par les deux parents (art. 372 Code civil).
L'article 372-2 du Code civil a prévu qu'à « l'égard des tiers de bonne foi, chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre, quand il fait un acte usuel de l'autorité parentale ».

³ Sur le fondement effectivement de cette infraction spécifique qui a depuis disparu.

La notion d'**acte usuel** n'est toutefois pas définie par la loi mais par la jurisprudence comme un acte de la vie quotidienne, sans gravité particulière, n'engageant pas de manière exceptionnelle l'avenir de l'enfant quant à sa santé, sa sécurité ou son éducation. En pratique médicale, sont généralement considérés comme actes usuels : les soins courants, la prise en charge d'affections bénignes, la poursuite d'un traitement ou de soins habituels, dès lors qu'ils n'exposent pas l'enfant à un danger particulier ni à des effets secondaires importants.

- **Les vaccinations obligatoires** sont ainsi considérées par la jurisprudence comme des **actes usuels, nécessitant l'accord d'un seul des deux titulaires de l'autorité parentale**, chaque parent étant réputé agir avec l'accord de l'autre (art. 372-2 C. civ.).
- **Les vaccinations recommandées** sont, au contraire, considérées comme des **actes non usuels nécessitant obligatoirement l'accord des deux titulaires de l'autorité parentale** (Illustrations dans le cas particulier de la vaccination des mineurs contre la Covid-19 avant l'adoption de la loi n° 2022-46 du 22 janv. 2022 qui unifie le régime de l'accord parental pour les mineurs de 5 à 16 ans : CE, Ord. CE, 04/10/2023,459823 ; CE, ord., 25/02/2022, 461183).
- Le Conseil d'Etat a cependant jugé récemment que **le seul fait qu'une vaccination ne soit pas obligatoire ne suffit pas à exclure la qualification d'acte usuel** : les circonstances doivent être appréciées au cas par cas (Conseil d'Etat, 04/10/2019, 417714, Inédit au recueil Lebon) [lien Legifrance](#)

5.2 Consentement parental :

- Le vaccinateur est présumé de bonne foi. Il peut agir dès lors qu'un parent est présent et consentant.
- Lorsque les deux parents de l'enfant sont titulaires de l'autorité parentale, **un parent peut seul faire accomplir par un tiers un « acte usuel »** sans avoir à prouver l'accord de l'autre. **Mais si l'autre parent a manifesté son désaccord au tiers**, celui-ci ne peut plus agir sur la seule foi de l'accord d'un seul des parents.
- Il est par ailleurs prévu, tant dans le Code civil que dans le Code de la santé publique, que l'enfant doit être associé aux décisions de santé qui le concerne. Ainsi, lorsqu'un médecin accomplit un acte médical à l'égard d'un mineur, il lui appartient de rechercher le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale ainsi que du mineur dès lors qu'il est apte à exprimer sa volonté.

- **Désaccord entre les deux parents**

Lorsqu'un désaccord parental persistant empêche de prendre une décision de santé dans l'intérêt de l'enfant, **l'un des parents peut saisir le juge aux affaires familiales (JAF)**. Le JAF intervient comme arbitre légal, sa boussole étant l'intérêt supérieur de l'enfant pour sa protection sanitaire. Le médecin ne saisit pas le JAF lui-même, mais peut remettre au parent demandeur un courrier factuel (enjeu médical, calendrier, balance bénéfices/risques) destiné à appuyer la saisine.

- **Signalement en cas de refus parental**

En cas de refus de soins parental compromettant la santé / l'intégrité corporelle du mineur, **le médecin peut, sauf urgence, saisir le procureur de la République** afin de provoquer des mesures d'assistance éducative permettant de donner les soins nécessaires. En général, avant cette étape judiciaire, une première étape passe par la CRIP, Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes. Celle-ci est chargée de recueillir et d'évaluer toute information préoccupante relative à un mineur en danger ou en risque de l'être. C'est elle qui transmet ensuite, si nécessaire, le dossier au procureur.

5.3 Participation de l'enfant : « mature » ou pas ? secret ou pas ? Limites

L'article L. 1111-4 alinéa 7 du CSP précise que « le consentement du mineur doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision ». L'article 371-1 alinéa 4 du Code civil fait, quant à lui, référence à la nécessité d'associer l'enfant aux décisions qui le concernent « selon son âge et son degré de maturité ». En pratique, cela renvoie à la notion d'**« enfant mature »** (mineur capable de comprendre et de participer aux décisions médicales) mais cette dernière ne se retrouve pas dans les textes.

Situations particulières :

- **Vaccinations recommandées sous secret médical.** Cette notion renvoie à l'application du secret médical demandé par le mineur dans le cadre du dispositif général des soins « confidentiels » prévu par le Code de la santé publique (articles L1111-5 et R1111-6 du CSP).

Un mineur peut demander le secret sur un acte de prévention, de dépistage, de diagnostic ou de traitement. Lorsque le mineur demande le secret, le professionnel peut se dispenser d'obtenir le consentement des titulaires de l'autorité parentale si l'acte « **s'impose pour sauvegarder la santé** » du mineur. Il y a cependant un doute sur le fait que cette disposition puisse s'appliquer à un acte de prévention comme la vaccination. Un amendement déposé en 2009 (dans le cadre de la discussion sur la future loi HPST) avait précisément proposé de compléter l'article L. 1111-5 du CSP en insérant un alinéa selon lequel « Toutefois, il est possible pour une jeune fille mineure, âgée d'au moins 14 ans, de se faire prescrire et administrer le vaccin contre le papillomavirus humain, et ceci même sans le consentement parental ni la présence de ses parents », mais cet amendement n'a pas été retenu (https://www.senat.fr/amendements/2008-2009/381/Amdt_18.html)

D'après la direction des affaires juridiques des ministères sociaux, les seuls cas où un mineur peut se faire vacciner sans l'autorisation de ses parents seraient la rupture de lien entre le mineur et sa famille (envisagée au dernier alinéa de l'article L. 1111-5 du CSP, en particulier l'émancipation et la déchéance de l'autorité parentale).

- **Mineur souhaitant être vacciné malgré l'opposition parentale : Le CSP ne prévoit pas cette situation de conflit entre les parents et leur enfant** et l'article L. 1111-5 du CSP (si tant est qu'il soit applicable, ce qui est contesté) n'a pas été pensé pour permettre au mineur de passer outre le refus de ses parents mais bien pour lui permettre de solliciter seul certains actes médicaux dans le cadre de l'exercice de son droit au secret. Il est en revanche prévu à l'article L. 1111-4 alinéa 9 du CSP que « **Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur si le patient est un mineur (...) risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur (...), le médecin délivre les soins indispensables** ». Reste toutefois à savoir si la vaccination (qui serait ici sollicitée par le mineur) peut être considérée comme « un soin indispensable » et si le refus (ici de la vaccination) par les titulaires de l'autorité parentale risque réellement d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur. Si on l'admettait, ce ne serait toutefois pas parce que le mineur le demande que le médecin pourrait être autorisé à pratiquer la vaccination, malgré le refus des parents, mais bien parce que ce refus vaccinal risquerait d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur.

6. Responsabilité des vaccinateurs

6.1 Risques pénaux et disciplinaires pour le médecin

Plusieurs dispositions encadrent la responsabilité du médecin vaccinateur :

- **Article 223-1 du Code pénal** : un an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende pour exposition délibérée d'autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures graves par violation d'une obligation de prudence imposée par la loi.
- **Article L. 3111-5 CSP** : obligation de déclarer la vaccination obligatoire et d'en faire mention sur le carnet de santé.
- La Cour de cassation (Crim., 28 octobre 2025, n° 25-82617 [lien Legifrance](#)) a précisé que si l'obligation vaccinale repose sur les parents, « le médecin participe directement à son accomplissement dès lors que ceux-ci ne peuvent vacciner eux-mêmes leurs enfants ».

Ainsi, elle a jugé « qu'avait justifié sa décision la Cour d'Appel qui, pour déclarer le médecin prévenu coupable de mise en danger d'autrui, se détermine par des énonciations dont il résulte qu'en attestant mensongèrement d'une injection vaccinale à laquelle il n'avait pas procédé, l'intéressé a méconnu de manière manifestement délibérée l'obligation particulière de prudence et de sécurité imposée par l'article L. 3111-5 du code de la santé publique ».

- **Article 441-7 du code pénal** : sanction pénale en cas de certificat de complaisance
- **Article R. 4127-28 CSP** : interdiction de délivrer un rapport tendancieux ou un certificat de complaisance. Cette faute déontologique permet d'engager la responsabilité disciplinaire du médecin

6.2 Contre-indications reconnues

Seules les contre-indications médicales reconnues sont de nature à soustraire les parents à l'obligation vaccinale. La Cour administrative d'appel de Lyon (8 avril 2010) a précisé que ces contre-indications doivent être « particulièrement motivées et détaillées pour chaque vaccin ».

Contre-indications formelles :

- Allergie grave ou antécédent d'anaphylaxie à une dose précédente ou à un composant (consultation allergologique nécessaire en cas de doute).
- Immunodépression (pour les vaccins vivants atténués uniquement : ROR, BCG, varicelle, fièvre jaune).

Exemples de situations ne justifiant pas de report :

- Infection mineure (rhume, otite) ou fièvre de faible intensité.
- Prise d'antibiotiques en cours.

7. Responsabilités des collectivités d'enfants

7.1 Procédure d'admission

L'article R. 3111-8 du CSP subordonne l'admission du mineur en collectivité à la présentation d'un document attestant du respect des obligations vaccinales (carnet de santé ou attestation d'un professionnel de santé). La responsabilité de la vérification incombe au directeur de l'établissement.

Trois situations se présentent :

- **Vaccinations à jour** : admission définitive immédiate.
- **Vaccinations incomplètes** : admission provisoire pour 3 mois pendant lesquels le calendrier vaccinal doit être initié et complété.
- **Vaccinations non réalisées après le délai de 3 mois** : le maintien dans la collectivité est conditionné à leur réalisation. Si les vaccins n'ont pas été commencés à l'issue de ce délai, l'exclusion de l'enfant peut être prononcée par le directeur de l'établissement.

L'exclusion d'un enfant à la suite du non-respect de l'obligation vaccinale a été admise par la jurisprudence administrative (Cour administrative d'appel de Lyon, 8 avril 2010).

Conclusion

Le cadre légal français relatif aux obligations vaccinales est aujourd'hui solidement établi. Onze vaccinations sont obligatoires pour les enfants nés depuis 2018, auxquelles s'ajoutent, depuis 2025, les vaccins contre les méningocoques ACWY et B pour les enfants nés à compter du 1er janvier 2023. Le refus parental expose à des sanctions pénales significatives (jusqu'à 2 ans d'emprisonnement et 30 000 € d'amende) et peut entraîner l'exclusion de la collectivité. La jurisprudence de la CEDH confirme la compatibilité de ces obligations avec les droits fondamentaux, sous réserve de proportionnalité et d'exemptions médicales.

En pratique clinique, le médecin joue un rôle central : information des familles, traçabilité des actes, signalement si nécessaire et soutien au parent demandeur en cas de désaccord parental. Les seules contre-indications reconnues doivent être rigoureusement documentées. La vigilance du vaccinateur reste indispensable pour garantir à la fois la protection de l'enfant et la couverture vaccinale collective.

Références réglementaires et jurisprudentielles

- **Législation**

- [Constitution française de 1946, préambule, alinéa 11](#).
 - [Loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017](#) de financement de la sécurité sociale pour 2018.
 - [Décret n° 2018-42 du 25 janvier 2018](#) relatif à la vaccination obligatoire.
 - [Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023](#) de financement de la sécurité sociale pour 2024, article 38.
 - [Décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024](#) relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques B et ACWY.
 - [Loi n° 2025-568 du 23 juin 2025](#) (modification de l'article 227-17 du Code pénal).
 - [Loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025](#) de financement de la sécurité sociale pour 2026.
 - [Convention internationale des droits de l'enfant \(CDE\), ONU, 1989, articles 3 et 24](#).
 - [CEDH, Vavříčka et autres c. République tchèque, Grande Chambre, 8 avril 2021](#).
 - Conseil d'État, 4 octobre 2019 (autorité parentale et consentement aux soins).
 - Cour administrative d'appel de Lyon, 8 avril 2010 (contre-indications vaccinales et exclusion de collectivité).
 - Cour d'appel d'Orléans / Cour de cassation, octobre 2025 (responsabilité du médecin vaccinateur).
 - Tribunal correctionnel d'Auxerre, janvier 2016 (condamnation pour refus de vaccination DTP).
- **Code de la Santé Publique :**
 - Vaccinations obligatoires : [articles L. 3111-1 à L. 3111-11](#), version 21 février 2026
 - Consentement [article L. 1111-4](#), version 1 octobre 2020
 - Consentement : [article L. 1111-5](#), version 26 janvier 2016
 - Refus vaccinal : [article L. 3116-4](#), version 1 janvier 2002
 - Vaccinations dans les 18 premiers mois : [R. 3111-2](#), version 27 janvier 2018
 - Professionnels autorisés à vacciner : [article R.3111-4](#), version 27 janvier 2018
 - Admission en collectivité : [article R.3111-8](#), version 1 mars 2019
 - Attestation de vaccination : [article D. 3111-6](#), version 27 janvier 2018
 - Faux certificat : [article R. 4127-28](#), version 8 août 2004
- **Code Civil :**
 - Autorité parentale : [article 371-1](#), version 21 février 2024
 - Autorité parentale : [article 371-2](#), version 30 décembre 2019
 - Autorité parentale : [article 372](#), version 4 août 2021
- **Code Pénal :**
 - Atteinte à la personne : [article 223-1](#), version 19 mai 2011
 - Obligations légales des parents : [article 227-17](#), version 25 juin 2025