

La vaccination à la croisée des chemins

Autor(en): **Moulin, Anne Marie**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **116 (2018)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949507>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

La vaccination à la croisée des chemins

Médecin et agrégée de philosophie, la chercheuse Anne-Marie Moulin revient dans cet article sur l'histoire des vaccins et montre comment l'opinion publique a changé d'une époque à une autre pour aboutir à l'hésitation vaccinale d'aujourd'hui.

.....
Anne Marie Moulin

Comme dit le poète, rien n'est jamais acquis à l'homme. Dans les années 1960, une carte postale affichait deux charmants bambins, au-dessus d'un slogan «Pas d'hésitation, vaccination!» Au congrès d'Alma Ata (Kazakhstan) dont on célèbre le quarantenaire, l'Organisation mondiale pour la santé (OMS) avait exalté la vaccination comme l'un des piliers des «soins de base»: un procédé simple, peu coûteux, faisant reculer les épidémies de rougeole et de polio, bref une révolution dans la santé à la portée des plus pauvres. Voici qu'elle est tout d'un coup regardée avec suspicion. La résistance à la vaccination, jusqu'alors le fait de groupes minoritaires, semble diffuser dans tous les milieux, y compris les professionnels de santé. Plutôt que de résistances, certains préfèrent parler d'hésitation pour désigner une attitude d'irrésolution, dans l'attente d'un argumentaire véridique et convaincant. Cette hésitation, parée pour faire chic du terme anglais d'*hesitancy*, est un phénomène complexe signalé dans le monde entier et résultant de plusieurs facteurs, en particulier l'histoire de chaque pays.

Remarquons à ce propos que la vaccination dès ses débuts a connu une histoire mouvementée. Certes, lorsque le médecin anglais Edward Jenner en 1798 propose d'utiliser l'inoculation de la vaccine (maladie de la vache, *vacca* en latin) contre la variole, il correspond rapidement avec toutes les têtes couronnées, et les émissaires de la vaccine inoculent des milliers de personnes en Europe et jusqu'en Amérique latine. Mais l'obligation par la suite heurte les sujets, surtout quand peines et amendes s'abattent sur les plus pauvres: la mémoire populaire a conservé le souvenir de l'émeute de Leicester en Angleterre en 1884 ou de la Révolte de la vaccine à Rio de Janeiro en 1903.

La France: entre dogme et hésitations

La France serait actuellement le «leader» des hésitants. On est au pays de Louis Pasteur, le savant français le plus connu dans le monde. La vaccination n'est pas une invention pastorienne, mais le terme générique de vaccin, pour désigner des «virus» atténués au laboratoire pour protéger contre des maladies, est bien dû à Pasteur, en 1881: coup de chapeau à l'illustre Jenner inventeur de la «vaccine». Le génie de Pasteur est d'avoir étendu le terme à tous les vaccins à venir chargés d'éradiquer les grands fléaux. La France a longtemps regardé la vaccination un peu comme son patrimoine et l'adhésion au calendrier vaccinal y a été longtemps plus forte qu'ailleurs (par comparaison avec les pays anglo-saxons, en particulier

les Etats-Unis). Au fond, depuis tous ces temps, beaucoup de gens «croyaient» à la vaccination comme en un dogme, sans trop se poser de questions.

Voyons maintenant le parcours tourmenté de ces dernières années. Le vaccin contre l'hépatite B, mis au point dans les années 1980, a été introduit en grande pompe par le ministre Kouchner en 1994 chez les nourrissons et dans les collèges. Quatre ans plus tard, le ministre suspend la campagne et fait machine arrière, en raison du soupçon d'un lien avec la sclérose en plaques: il n'est pas démontré, mais ne peut non plus être exclu puisque toute immunisation chahute le système immunitaire. En 2009-2010, la mise en place d'un grandiose plan vaccinal contre la grippe AH1N1 tourne court, faute d'épidémie à la hauteur de la commande de vaccin (94 millions de doses). Pour finir, le vaccin contre les papillomavirus, destiné d'abord aux filles prépubères pour diminuer l'incidence du cancer du col, désarçonne le public: dans le but de prévenir la majorité (et non la totalité) des infections vénériennes à papillomavirus, il s'adresse aussi aux garçons... Tout d'un coup, les Français ont découvert que les vaccins ne sont pas toujours 100% efficaces, en particulier les derniers nés (vaccin grippal, antipneumocoque...), qu'ils ne protègent pas toute la vie, qu'ils provoquent des effets indésirables, et la gratuité souhaitée par Pasteur n'est plus au rendez-vous, etc. C'est en partie un amour déçu qui explique la violence des nouveaux dissidents.

Pas d'accord parfait

En suite de quoi, en France, le Baromètre de santé, résultant des enquêtes en population conduites par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) est passé au rouge ces dernières années en montrant l'augmentation des refus de vaccins. L'alarme a été suffisamment forte pour que la ministre française de la santé organise en 2016 un comité chargé d'organiser une conférence de consensus sur le sujet. Ce comité a rédigé un rapport en novembre 2016. Si tout le monde s'était plus ou moins accordé sur la nécessité de poursuivre activement une politique vaccinale, il n'y avait pas d'accord parfait sur la tactique. Les partisans de l'obligation craignaient un désaveu massif des vaccinations si elles devenaient facultatives, les partisans de la liberté minimisaient ces craintes et pariaient sur l'éducation des parents et sur l'école. Début 2018, la nouvelle ministre a entériné les recommandations, et la loi a décrété onze vaccins obligatoires au lieu des trois en vigueur jusque-là (tétanos, polio, diphtérie), déclenchant une tempête dans les médias, les blogs et la population.

Ailleurs, le scénario a varié. Au Royaume-Uni, en 1998, l'affirmation d'un lien entre le vaccin Rougeole-oreillons-rubéole (ROR) et l'autisme infantile a créé une panique qui a été calmée par la sanction du lanceur d'alarme, mais a ricoché secondairement dans les pays voisins.

Exigence d'une science catégorique

Dans la bascule de l'opinion, de nombreux facteurs sont impliqués, comme les exigences nouvelles du public. La vaccination a été au début un processus largement empirique qui a anticipé sur la science de l'immunité, l'immunologie. Celle-ci se charge d'explorer les phénomènes cellulaires et humoraux enclenchés par l'introduction dans le corps d'«antigènes» comme les substances d'origine bactérienne ou virale. Mais si la science a fait d'énormes progrès, elle n'est toujours pas en capacité de comprendre pourquoi, chez une personne sur des milliers, un vaccin peut déclencher un événement fâcheux comme ce fut le cas pour le vaccin contre les rotavirus des diarrhées infantiles: il a été retiré en 2000, en raison de la survenue (rare) d'une invagination intestinale aiguë chez les nourrissons vaccinés. Or les citoyens d'aujourd'hui exigent une science catégorique et exhaustive, mise à leur portée par une information de bonne qualité et tenue régulièrement à jour.

Pour répondre à cette attente, en Suisse, il existe, à côté du système Infovac destiné aux professionnels, un numéro accessible au grand public, dans le cadre de la chaire de vaccinologie tenue par la pédiatre Claire-Anne Siegrist. Cependant la complexité des résultats des enquêtes cliniques rétrospectives et de leur interprétation est bien faite pour dérouter l'opinion. Enfin, la crise de confiance dans la science et ses promesses se combine avec l'effacement du personnage tutélaire du médecin de famille, la suspicion croissante à l'égard d'une industrie pharmaceutique au prestige écorné par des scandales, qui paraît plus soucieuse de profit que de sécurité.

Tous ces facteurs ont fini par éroder un pacte implicite passé depuis deux siècles. Une chose est sûre, à l'heure des Chartes sur les droits des patients, ces derniers ne se contentent plus d'injonctions et de certitudes bâclées, ils veulent en savoir plus, entendre une science à la hauteur des exigences du 21^e siècle. Or la discussion ne saurait porter sur la vaccination en général, mais sur chaque vaccin proposé par le calendrier: quel vaccin choisir? pour qui? à quel âge? par quelle voie? etc. Cette discussion demande du temps pour s'informer et informer, dont les praticiens ne disposent pas toujours. Serait-on dans l'impasse?

Analyse génétique personnalisée?

La success story de deux siècles de vaccination (depuis Jenner) reposait sur des considérations de bénéfice du grand nombre, opposé à un risque limité à quelques individus et le vaccin était perçu comme une manifestation active de la solidarité humaine. Le raisonnement passe toujours par une analyse comparée des bénéfices et des risques. Mais le paysage épidémiologique a changé. C'est ainsi que la vaccination antivariolique a été abandonnée aux Etats-Unis en 1972 quand le risque d'encéphalite vaccinale a dépassé celui de contracter une variole (en septembre 2001, la peur d'une guerre biologique a fait reconsidérer cet abandon). En France, où la prévalence de

.....
Auteure



Anne Marie Moulin est médecin et agrégée de philosophie, chercheur au Centre national de la recherche scientifique (CNRS). Elle a écrit une histoire de l'immunologie, «Le dernier langage de la médecine» (1991) «Le médecin du Prince», «Islam et Révolutions médicales», ... Elle a enseigné l'histoire de la médecine à l'Université de Genève.

la tuberculose n'est pas inquiétante en population générale, on ne vaccine plus les nourrissons de moins d'un mois par le BCG, de crainte de passer à côté d'un déficit immunitaire congénital. L'opinion publique serait favorable à une analyse génétique personnalisée préalable à toute vaccination, afin d'évaluer la réponse immunitaire, forte ou faible, éventuellement aberrante, face à tel ou tel vaccin. Une démarche qui, si elle était envisageable à l'échelle de la société, ferait exploser le budget.

L'histoire de la vaccination suit à bien des égards celle de la médicalisation ou de l'intrusion de la médecine dans tous les secteurs de la société. Tout au long du 19^e siècle, la propagation de la vaccine dans le peuple fut l'œuvre des sages-femmes qui détrônaient les matrones traditionnelles. Présentes dans les campagnes, elles veillaient sur les accouchements et la petite enfance et c'est à ce titre qu'elles ont joué un rôle de premier plan dans la diffusion du vaccin antivariolique.

Un débat moins scientifique que politique

Aujourd'hui, le débat sur les vaccins est moins scientifique que politique. Un gouvernement peut-il obliger les citoyens à se vacciner, et en particulier à vacciner ses enfants? Peut-il décréter «Immunisez-vous!»? Jusqu'à quel point la société peut-elle donner son avis et s'imposer dans le cercle des experts? La santé publique en s'affichant globale a peut-être perdu de sa crédibilité, le bouquet des soins de santé primaires s'est fané. La statistique est une donnée froide, les parents l'entendent malaisément quand il s'agit de leur progéniture. Comment réajuster une vision de la vaccination, qui soit à la hauteur des exigences scientifiques et respecte la revendication d'autonomie des citoyens?

Vue de loin, la vaccination était une aventure qui a tourné bien dans la plupart des cas. Vue de près, un certain nombre des questions scientifiques qu'elle soulève demande plus de recherches. Il n'y a pas de risque zéro pour les vaccinations à l'échelle des populations. Mais les sages-femmes ne sont-elles pas les premières à savoir que donner la vie est déjà commencer de prendre un risque?

Retrouvez toutes les références de cet article sur notre site
www.sage-femme.ch > Actualités