

QUESTIONS OUVERTES

Comment améliorer l'acceptation des vaccins

Il est indispensable d'accroître la couverture vaccinale de la population générale. Pour ce faire, il faut expliquer pourquoi la santé de tous passe par la prévention individuelle.

Pierre BÉGUÉ

Inoculer une forme de la variole issue des vaches pour immuniser contre la maladie remonte au XVIII^e siècle en Occident, avec les travaux de l'Anglais Edward Jenner. Mais ce sont les travaux de Louis Pasteur, à la fin du XIX^e siècle, qui ont apporté des explications scientifiques à l'efficacité de l'inoculation : l'injection d'un microbe peu virulent ou atténué active le système de défense de l'organisme, qui est ainsi préparé à riposter efficacement en cas de rencontre avec l'agent pathogène virulent. Progressivement, la panoplie des vaccins disponibles pour prévenir diverses maladies s'est étoffée : après la vaccine, sont venus les vaccins contre la rage, la typhoïde, la peste, la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, etc. Depuis une trentaine d'années, les vaccins se sont multipliés et ont été améliorés. Peu à peu, l'usage de vaccins plus élaborés s'est répandu, y compris dans les pays en développement. Les différentes campagnes vaccinales ont, par exemple, eu pour conséquence la disparition de la variole, dont le dernier cas a été enregistré en 1977.

Pourtant, malgré ces améliorations et ces succès, on assiste dans tous les pays à une perte de confiance envers les vaccins. Au fil des décennies, à mesure que le souvenir des épidémies passées s'estompait, que les accidents de vaccination étaient médiatisés, que s'installait une méfiance envers la science et l'industrie pharmaceutique, le refus de la vaccination systématique a pris de l'ampleur. Ces comportements conduisent à une insuffisance de la couverture vacci-

nale, à la persistance d'épidémies, telles que l'épidémie de rougeole en Europe, ou encore à la réapparition de maladies, telle la coqueluche. Quelles sont les causes – le plus souvent irrationnelles – d'une telle attitude qui nuit tant à la santé individuelle qu'à la santé publique ? Après avoir examiné les raisons du refus croissant de la vaccination, nous évoquerons quelques pistes pour lutter contre cette attitude délétère à court et à long termes.

Les débats autour des vaccins sont apparus il y a longtemps. Ainsi, les détracteurs de la « variolisation » en France, au XVIII^e siècle, s'opposaient aux Encyclopédistes, tenants

MALGRÉ LES AMÉLIORATIONS, on assiste dans tous les pays à une perte de confiance envers les vaccins.

de l'inoculation. Arguments politiques ou religieux le disputent aujourd'hui encore aux arguments philosophiques, et une meilleure connaissance de l'immunologie accroît la peur des réactions auto-immunes, argument fréquent des mouvements antivaccinaux. Le phénomène s'amplifie, et il faut trouver comment inverser la tendance au risque de voir resurgir des maladies quasi oubliées. Un pour cent environ de la population générale est opposé à toute vaccination. Ces personnes sont souvent affiliées à des associations ou à des ligues antivaccinales. Et, à côté des oppositions nettes et déclarées, de nombreuses formes de refus existent, notamment hésitations, omissions, réticences.

Une enquête portant sur des mères refusant les vaccinations systématiques a été réalisée en 1992-1993. Elle a mis en évidence quatre types de mères : celles qui recherchent une médecine alternative, celles qui revendiquent de choisir librement leur vaccin, celles qui évaluent avec leur médecin les bénéfices et les risques d'une vaccination, et celles qui font confiance au médecin, mais veulent être rassurées.

Plusieurs travaux ont porté sur les causes du refus de vaccination aux États-Unis. En 2003, le Centre américain de contrôle et de prévention des maladies, CDC, a étudié la signification des retards à la vaccination chez 2 921 parents d'enfants âgés de 19 à 35 mois. Les parents qui retardent la vaccination de leur enfant parce qu'il est souffrant ont un profil différent de ceux qui la diffèrent parce qu'ils doutent de l'efficacité ou de la sécurité des vaccins. La couverture vaccinale complète des enfants âgés de 24 mois est de 70 pour cent pour le premier groupe, contre seulement 46 pour cent pour le second. Les parents réticents consultent davantage Internet que leur médecin, ont un niveau d'instruction supérieur et un niveau économique plus élevé que celui des autres parents. Les études montrent que les parents des enfants n'ayant reçu aucune vaccination s'y étaient opposés intentionnellement, alors que les parents des enfants insuffisamment vaccinés avaient surtout fait preuve de négligence ou avaient oublié vaccins ou rappels. Le refus vaccinal au cours de l'adolescence est bien connu grâce à des investigations récentes