

Interview

Alfred Spira

La vaccination, un acte médical et social

Alfred Spira est professeur honoraire de santé publique et d'épidémiologie à la faculté de médecine de Paris-Saclay, membre de l'Académie nationale de médecine. Il a organisé de grandes enquêtes nationales sur les comportements sexuels en France, avec l'Inserm et l'ANRS, afin de contribuer aux stratégies de prévention du sida. Il a participé à de nombreux consortiums internationaux de recherche et instances scientifiques nationales et internationales, en particulier de l'OMS.



Comment peut-on définir la santé?

Depuis sa constitution en 1948, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité¹.

Ses déterminants sont à la fois individuels (caractéristiques biologiques, génétiques en particulier, et médicales, compétences personnelles), mais aussi comportementaux, sociaux, économiques et environnementaux. Ils peuvent être influencés par les services de santé et de protection sociale.

La santé est la résultante de l'interaction entre ces nombreux déterminants, la modification ou l'altération de chacun d'entre eux retentissant sur les autres et sur la façon dont ils se conjuguent. Des modifications spontanées ou induites peuvent transformer les caractéristiques individuelles des personnes et être à l'origine de dérèglements des équilibres

entre les déterminants de la santé, ce qui est source d'augmentation du risque de survenue de pathologies ou, au contraire, de diminution de ces risques. Il en va ainsi des vaccinations, qui induisent des modifications des capacités de réponse de l'organisme lors de la rencontre avec des agents reconnus comme pathogènes, et donc dangereux pour la santé.

Qu'est-ce que la prévention en matière de santé?

Le but premier de toutes les interventions sanitaires est de concourir à préserver, maintenir ou rétablir le bien-être des personnes, en tentant de corriger des troubles sources d'altérations des capacités individuelles et collectives, de souffrances, de risques de survenue de pathologies qui vont diminuer leurs aptitudes à bien vivre et travailler.

La prévention en santé publique désigne l'ensemble des interventions qui visent à préserver la santé et le bien-être.

1 OMS : *Constitution*, <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>

Ceci peut être réalisé de différentes façons :

- En diminuant ou en supprimant l'exposition aux facteurs de risque de survenue de maladies, de façon individuelle (exercice physique, hygiène, lutte contre la consommation de tabac ou d'alcool...) ou collective (protection de l'environnement, dispositifs sanitaires collectifs...). C'est la prévention primaire. Les vaccins permettent d'échapper au risque de développer une pathologie lors de la rencontre de l'organisme avec des agents pathogènes dont elle permet d'annihiler les effets pathologiques potentiels.
- En recourant au dépistage et au traitement le plus précoce possible des maladies (dépistage systématique de certains cancers, prise en charge de l'hypertension artérielle...). C'est la prévention secondaire.
- En limitant la progression et les séquelles de pathologies avérées, dont le développement aggraverait l'état de santé (rééducation, traitements anti-infectieux...). C'est la prévention tertiaire.

Quelle est la place des vaccins dans la prévention?

Dans ce contexte de prévention sanitaire, les vaccins ont une place tout à fait singulière.

En modifiant le fonctionnement du système immunitaire :

- Ils sont un moyen de prévention efficace pour lutter contre de nombreuses maladies : essentiellement infectieuses aujourd'hui, peut-être autres demain (certains cancers, maladie d'Alzheimer...).
- Ils sont un moyen de se protéger individuellement d'une contamination future.
- Ils sont aussi un moyen de protéger les autres de la transmission d'agents infectieux, en particulier les plus vulnérables et fragiles. Ils permettent ainsi la poursuite de la vie active (professionnelle, sociale, culturelle...), même en période épidémique ou dans un environnement contaminé.
- Ils sont un moyen de combattre et d'éliminer complètement de la planète des maladies potentiellement mortelles (variole, bientôt poliomyélite, puis peut-être d'autres maladies).
- Ils sont un moyen de lutter contre l'évolution de certaines maladies (exemple des vaccins thérapeutiques...).
- Ils concourent donc à tous les stades de la prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Quelles sont les spécificités de la vaccination dans le cadre des actions de prévention?

L'une des singularités des vaccins tient au fait qu'ils permettent, en prévention primaire, de protéger sur le long terme le sujet qui les reçoit, mais également les autres personnes qu'il côtoie. « Si je suis vacciné, non seulement je me protège, mais je te protège aussi » (citation d'un élève de CP après une séance sur la vaccination grippale).

On peut ainsi qualifier la vaccination d'acte social pérenne, ce qui est une caractéristique vraisemblablement unique dans le monde des produits de santé administrés à des personnes en bonne santé. Si cette prévention du risque de contamination est une propriété des traitements de toutes les maladies transmissibles (les infections sexuellement transmissibles – IST – telles que le VIH ou l'infection à Chlamydia, par exemple), un traitement n'est pas toujours disponible, ni définitivement actif pour les neutraliser. Alors que l'immunité conférée par la vaccination peut être plus longue, voire définitive, et permet de préserver la bonne santé initiale. Ainsi, en protégeant non seulement la personne qui la reçoit, mais également ses proches, la vaccination sauve la vie de millions d'individus dans le monde, les sujets vaccinés et leurs contacts. On considère d'ailleurs qu'elle est, avec l'évacuation des eaux usées, l'accès à l'eau potable, la réfrigération des aliments pour leur conservation et le chauffage central, la mesure de santé publique la plus impactante dans la réduction de la morbidité et de la mortalité des populations depuis deux siècles.

Les conséquences indirectes de la vaccination (ou plutôt de la non-vaccination) peuvent ainsi être trouvées dans des domaines a priori très éloignés du but initial recherché lors de leur introduction. Ainsi, en 1870, l'épidémie de variole en cours en France et en Allemagne n'épargne pas l'armée française, mal vaccinée, qui compte de nombreux « varioleux », victimes de cette maladie qui se dissémine très rapidement par les regroupements de personnes occasionnés par la guerre. Alors que, dans le même temps, l'armée allemande, mieux organisée sur le plan sanitaire et en particulier vaccinal, est moins touchée et affaiblie par cette épidémie, ce qui contribue vraisemblablement, en partie, à sa victoire.

Quels obstacles s'opposent à la vaccination?

Il existe des obstacles à la vaccination, qui résultent de l'existence de pathologies ou de désordres biologiques ou médicaux de certaines personnes susceptibles d'être vaccinées, ou du risque élevé d'effets secondaires indésirables dans certaines circonstances. Ces obstacles, peu fréquents, doivent bien entendu être attentivement recherchés et ils sont pris en compte dans la démarche vaccinale.

Mais les obstacles les plus fréquents proviennent du fait que la vaccination est un acte médical et social, et que les épidémies ont une composante sociale. La vaccination s'adresse le plus souvent à des personnes qui sont en bonne santé et qui craignent de ne pas le rester après. Le risque d'être exposé à un pathogène, les conséquences de l'épidémie sur les conditions de vie ne sont pas les mêmes selon le lieu de résidence, le logement, la situation d'emploi, le statut professionnel, la situation financière, le genre, l'origine ethno-raciale. Les inégalités sociales sont aussi prégnantes en matière de prévention, et notamment de vaccination².

Pour être efficace, une vaccination donnée, par exemple contre la rougeole, doit concerner une fraction très importante de la population. La proportion de personnes vaccinées dans une population à un moment donné, la « couverture vaccinale » nécessaire à une bonne efficacité de la vaccination, dépend de la transmissibilité de l'agent infectieux en cause. Ainsi, par exemple, le contrôle de la rougeole nécessite un niveau de couverture vaccinale de 95 %. En France, ce niveau n'a jamais été atteint depuis l'intégration de cette vaccination dans le calendrier vaccinal, ce qui explique l'épidémie qui a provoqué des milliers de cas entre 2008 et 2011, et la nouvelle épidémie qui a débuté fin 2017. Une telle situation résulte principalement du fait que la vaccination, pour atteindre la fraction la plus élevée possible de la population, doit s'adresser à l'ensemble de la population concernée.

La majeure partie des personnes concernées sont en bonne santé et peuvent soit hésiter face à cette intervention, le plus souvent du fait de fausses croyances, soit contester les connaissances scientifiques concernant le bénéfice et les risques attendus de la vaccination, soit enfin, y être opposées pour différentes raisons, qui sont plus souvent sociales et politiques que scientifiques et médicales.

L'hésitation face à la vaccination est le fait de retarder ou de refuser une vaccination sûre, malgré sa disponibilité. Il s'agit d'un problème complexe qui dépend des circonstances, ainsi que du moment, du lieu et des vaccins en question. Plusieurs facteurs entrent en jeu, dont la complaisance, la commodité et la confiance.

La défiance désigne l'attitude qui consiste à ne se fier à quelque chose qu'avec précaution. Elle peut aller jusqu'à l'opposition franche au vaccin, qui inclut le refus pour soi-même et, parfois, l'action pour s'opposer à cette pratique. « Le développement accéléré d'un vaccin contre la Covid-19 implique-t-il une baisse de la sécurité sanitaire ? Sur ce point, l'arrêt d'essais récents montre bien que la précaution prévaut : les comités de protection des données et des personnes y veillent. Ce système fonctionne. D'autres, en revanche, ont des certitudes bien plus ancrées. Ces « francs refuseurs » rejettent ce qui, pour eux, constitue le système : le gouvernement, la science, les vaccins... »³ La question est alors politique.

La stratégie vaccinale d'un pays, la France en particulier, vise à assurer la plus large couverture vaccinale possible de la population, tout en garantissant la protection de la santé contre les effets secondaires de l'administration de substances pharmacologiquement actives au plus grand nombre de personnes ; tout en garantissant également l'ensemble de leurs droits, dont leur liberté de choix dans le cadre de la loi. Il s'agit donc d'un équilibre parfois difficile à atteindre entre des contraintes sanitaires et sociales.

Les obligations vaccinales sont définies par le Code de la santé publique, qui a force de loi. Onze vaccinations sont obligatoires et cinq sont recommandées. Des mesures particulières s'appliquent pour certaines professions ou sous-groupes de la population comportant des risques sanitaires spécifiques.

Le Règlement sanitaire international de l'OMS cadre ce que les pays peuvent faire en termes de riposte de santé publique face aux risques pandémiques ou risques pour la santé publique. Compte tenu du caractère réglementaire fortement encadré de la vaccination, du fait que la totalité de la population est concernée et que la pratique effective dépend de nombreux déterminants médicaux, sociaux, culturels, économiques, les vaccinations constituent un enjeu politique majeur.

Le débat, qui existe depuis la découverte de la vaccination par Jenner en 1798, a été largement amplifié par la survenue de la pandémie de Covid-19 et la crainte de l'apparition de nouvelles pandémies. Il se situe clairement à la croisée des chemins entre une rationalité scientifique parfois fortement contestée et un fonctionnement démocratique qui nécessite une approche responsable des enjeux de liberté individuelle, au regard des impératifs de santé publique. La vaccination est donc réellement une problématique à la fois scientifique et sociale. Elle doit être considérée dans cette double perspective.

2 Les Dossiers de la Drees, N°62 - Juillet 2020 - Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19. État des lieux et perspectives.

3 Interview à Marie-Paule Kieny, dans : Inserm, le magazine N°48 - Défiance vaccinale : Une situation catastrophique ?

Interview réalisée par

Anne BERNARD-DELORME et Elena PASQUINELLI, Fondation La main à la pâte

Coordination pour la Fondation *La main à la pâte*

Elena PASQUINELLI

Contributeurs

Mathieu FARINA, Anne BERNARD-DELORME

Cette ressource a été produite avec le soutien du ministère de la Culture, de l'Agence nationale de la recherche (ANR), des Fonds MAIF pour l'éducation, de la Fondation Charpak, l'esprit des sciences

Soutenu par



fonds
MAIF pour
l'éducation



En partenariat avec la Fondation Charpak, l'esprit des sciences

Date de publication

Juin 2022

Licence

Ce document a été publié par la Fondation La main à la pâte sous la licence Creative Commons suivante : Attribution + Pas d'Utilisation Commerciale + Partage dans les mêmes conditions.



Le titulaire des droits autorise l'exploitation de l'œuvre originale à des fins non commerciales, ainsi que la création d'œuvres dérivées, à condition qu'elles soient distribuées sous une licence identique à celle qui régit l'œuvre originale.

Fondation *La main à la pâte*

43 rue de Rennes

75 006 Paris

01 85 08 71 79

contact@fondation-lamap.org

Site : www.fondation-lamap.org

