

VACCINATION

Le temps des doutes

En Belgique, la majorité de la population et du corps médical adhère au principe de la vaccination. Cependant, nous ne sommes plus au temps où cette acceptation se faisait sans réflexion ni interrogations. Le public exige désormais d'être correctement informé. PATRICK TRÉFOIS

Quand il est question de vaccination, on peut distinguer deux catégories principales de questions qui se posent dans le public. D'abord une interpellation du sens même de la vaccination : est-ce vraiment utile (car les maladies ne sont pas si graves) ? Est-ce encore nécessaire (puisque certaines maladies ont disparu) ? Est-ce efficace (puisque'on voit encore des épidémies malgré la vaccination) ? Est-ce judicieux ? (est-ce que l'immunité après maladie est meilleure ?) La sécurité des vaccinations constitue la seconde interrogation récurrente parmi les personnes hésitant à recourir à cette méthode préventive. Les réponses à ces doutes et inquiétudes se doivent d'être nuancées et il ne saurait être question pour les autorités publiques d'esquiver cette responsabilité.

La vaccination trop performante ?

La vaccination est victime de ses succès. De nombreuses maladies infectieuses, dans le passé, étaient endémiques et/ou provoquaient des épidémies récurrentes, avec leurs corollaires de mortalité et de séquelles. Mais cette mémoire collective perd de sa vigueur avec le temps qui passe. Ainsi, jusqu'aux années 60, la diphtérie était endémique en Belgique. Après l'introduction de la vaccination généralisée des nouveau-nés en 1959, l'incidence a baissé rapidement : de 1313 cas pour la seule année 1959, on est passé à... 1 seul cas de diphtérie déclaré depuis le début des années 80. Les épidémies survenues dans les années 90 en Russie et en Ukraine ont toutefois démontré que cette sécurité était réversible dès que l'organisation de la vaccination est perturbée et que les couvertures vaccinales s'effondrent.

La poliomyélite était également endémique dans le passé en Belgique et une majorité de la population était infectée dès l'enfance, heureusement sans complications dans 90 % des cas, mais avec des séquelles comme des paralysies à vie pour les plus malchanceux. Avec les campagnes généralisées de vaccination à la fin des années 50 puis l'obligation vaccinale introduite en 1967, l'incidence de la maladie a spectaculairement diminué. Actuellement, il n'y a plus de cas de poliomyélite en Belgique. Cependant, le virus circule encore dans le monde et nous ne sommes pas à l'abri d'épidémies locales dans des sous-groupes de population non immunisée en raison d'un refus de vaccination, comme cela s'est passé aux Pays-Bas en 1992-1993.

La rougeole nous a offert un autre exemple éloquent pendant l'année 2011, avec l'éclosion de multiples épidémies dans les pays européens. Avant l'introduction de la vaccination, près de 95 % des enfants faisaient cette maladie avant l'âge de 15 ans. L'incidence de la rougeole a très fortement diminué depuis la mise en place de la vaccination généralisée des nouveau-nés. Toutefois, on voit subsister des poches de population non immunisée. Elles sont le point de départ de petites épidémies récurrentes, qui se soldent hélas encore par quelques décès ou séquelles à vie, sans compter les hospitalisations pour soigner des complications transitoires. Au 1^{er} décembre 2011, selon l'Institut scientifique de Santé publique, 545 cas de rougeole ont été déclarés en Belgique alors qu'on en dénombrait seulement 40 pour toute l'année 2010.

Le souvenir de ces épidémies et de leurs conséquences parfois dramatiques s'est estompé : les jeunes parents actuels ne connaissent plus le tableau clinique et les conséquences potentielles des maladies infectieuses.

Peser les avantages et inconvénients.

Il ne s'agit ici ni de nier les incertitudes, ni de mener une propagande pour la vaccination, en miroir de celle menée par des groupes d'opposants inconditionnels, mais

L'information sur le net

Les sites d'**opposants à la vaccination** sont très interconnectés, permettant ainsi un renforcement mutuel de l'information. La majorité de ces sites font **appel à l'émotion**, via des histoires d'enfants (appuyées de photos parfois) atteints d'affections et de complications supposées liées à une vaccination. Les témoignages de parents et la mise en place de forums répercutant questions et réponses donnent une vitrine à ces récits de vie, émouvants et respectables certes, mais **sans la distance** et l'apport des nuances et mises au point scientifiques indispensables à une réelle information. Le recours aux médias sociaux comme Facebook et Twitter ouvre encore le champ des possibilités.

Mais quel est l'**impact des visites** sur ce type de site ? Selon les auteurs d'une étude en ligne, une recherche et une visite sur des sites critiques vis-à-vis de la vaccination peut entraîner des changements considérables dans la perception des internautes, qui voient désormais les risques liés à la vaccination comme majorés et ceux liés à l'absence de vaccination comme réduits.



bien de poser le cadre d'un raisonnement adéquat. Le choix de recommander une vaccination repose toujours sur un bilan d'avantages et d'inconvénients. Les éléments qui entrent en jeu dans cette évaluation sont multiples:

- la maladie est-elle suffisamment sérieuse pour justifier une vaccination? (mortalité, fréquence, modes de transmission, conséquences socioéconomiques, etc.)
- le vaccin proposé a-t-il montré des preuves scientifiques d'efficacité, offre-t-il un profil de sécurité bien étayé, etc.?
- la vaccination est-elle réalisable pratiquement et à quel coût? Est-elle culturellement acceptable?

Des réactions bien humaines

Par ailleurs, il est intéressant d'analyser les facteurs qui déterminent la perception des risques par le public. Ainsi on sait que les risques volontaires, librement assumés, sont mieux acceptés que les risques imposés, non volontaires. Et que les risques

naturels sont plus facilement tolérés que les risques qui sont la conséquence d'une intervention humaine.

Certains parents acceptent de recourir à la vaccination uniquement lorsque le risque d'effet indésirable peut être écarté à 100% – ce qu'il n'est jamais possible de promettre, puisque le risque zéro n'existe pas. On constate aussi que certains parents refusent la vaccination parce qu'ils préfèrent ne rien faire plutôt qu'agir. Nous sommes ainsi faits que nous nous sentirons plus coupables si notre enfant développe des lésions ou décède suite à une intervention choisie par nous-mêmes, plutôt que suite à la survenue spontanée d'une maladie, puisqu'on peut alors accuser « la fatalité ». Et ceci même si le risque de la vaccination est nettement moindre que celui encouru en cas d'infection.

Il est clair que beaucoup de refus en matière de vaccination sont basés sur de telles réactions psychologiques bien connues, ainsi que sur des faits culturels,

personnels et religieux, plutôt que sur des données statistiques objectives qui « passent » mal auprès du grand public. Mais il faut aussi bien comprendre que les autorités publiques n'ont pas d'autre choix que de fonder leurs décisions sur des statistiques et de la science objective.

Enfin, certains parents comptent sur le fait que la vaccination des autres enfants protégera leurs propres enfants, grâce à la barrière immunitaire ainsi obtenue.

Prendre conscience des enjeux collectifs

Trop longtemps, les enjeux de la vaccination ont été éclairés uniquement en termes de bienfaits et de protection individuels. Le monde scientifique prend cependant de plus en plus conscience de ses implications collectives. Ainsi, on constate que la vaccination pèse sur l'écosystème de certains microbes et sur l'épidémiologie des maladies, ce qui incite à la prudence. On sait par exemple que la vaccination des enfants par le vaccin conjugué contre le pneumocoque induit un glissement des sérotypes impliqués dans les infections cliniques vers de nouvelles souches qui doivent à leur tour faire l'objet de surveillance.

Autre exemple: selon le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), l'introduction d'une vaccination généralisée contre la varicelle n'est probablement pas souhaitable car les contacts répétés avec le virus circulant maintiennent chez chacun de nous l'immunité acquise contre lui lors d'une première infection. En cas de vaccination généralisée, cette résistance fléchirait et pourrait favoriser l'émergence de cas plus nombreux et plus graves de zona (voir EQ 63).

Il est important que chacun puisse comprendre la complexité et la rigueur de toutes ces évaluations, ainsi que les enjeux, individuels et collectifs impliqués dans l'acceptation ou le refus d'une vaccination. Comme chacun sait, des objectifs comme l'éradication ou l'élimination d'une maladie exigent des couvertures vaccinales très élevées, et demandent dès lors une adhésion collective massive. Face aux maladies infectieuses, se protéger, c'est protéger les autres... et protéger les autres, c'est se protéger! ■

Référence: adapté d'un article publié dans le mensuel Education Santé www.educationsante.be