

Les enjeux éthiques de la vaccination

1. Introduction	2
2. Histoire de la vaccination et santé publique.....	2
2.1. La vaccination : rappels historiques	2
2.2. Vaccinologie et approche pluridisciplinaire	3
3. Les résistances à la vaccination : enjeux épistémologiques et éthiques.....	4
3.1. La vaccination : prévention et santé publique.....	4
3.1.1. Le passage d'une logique curative nationale à une logique préventive internationale.....	4
3.1.2. La coordination internationale des politiques de vaccination	4
3.2. Le cas de la rougeole et l'affaire Wakefield (1998)	5
3.3. Doute, ignorance et adhésion vaccinale.....	6
3.3.1. Point de vue sociologique et historique	6
3.3.2. L'hésitation vaccinale.....	6

Extrait d'une des fiches de « Sciences Humaines et Sociales » de l'année 2021 – 2022.

EXCOSUP

EXCOSUP

EXCOSUP

EXCOSUP

1. Introduction

Enjeux de la vaccination	Épistémologiques	<ul style="list-style-type: none"> Mettent en jeu des représentations de la science, des questions de confiance et des principes éthiques parfois en conflit (autonomie, justice)
	Éthiques	
	Approche pluridisciplinaire	<ul style="list-style-type: none"> Pour comprendre la complexité des mécanismes de l'adhésion à la vaccination et de l'efficacité des politiques de vaccination
Anne-Marie Moulin, L'aventure de la vaccination		
<ul style="list-style-type: none"> « L'aventure est bien une aventure humaine et les choix scientifiques sont intriqués à des choix culturels et politiques qui n'ont jamais été aussi présents. La loi scientifique de l'immunisation demande une autre loi à son revers qui la projette dans l'espace social, et l'aventure de la vaccination n'existerait pas sans une validation politique, bref, sans l'activation d'une forme de contrat social » 		

Résistances à la vaccination		<ul style="list-style-type: none"> Sont plus personnelles que microbiologiques (car l'efficacité de la vaccination est biologiquement prouvée)
	Comment les expliquer ?	<ul style="list-style-type: none"> Par des phénomènes psycho-sociaux
	Pourquoi les expliquer ?	<ul style="list-style-type: none"> Pour permettre aux politiques de santé publique de comprendre les ressorts de l'adhésion vaccinale
	Contexte	<ul style="list-style-type: none"> Le doute et les crises de confiance liés à la désinformation ou à la surmédiasation de controverses scientifiques génèrent des phénomènes d'hésitation
	Conséquences	<ul style="list-style-type: none"> Effets délétères sur la santé populationnelle : baisse du taux de couverture vaccinale
	Paramètres de l'adhésion vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> Rapports aux institutions publiques dans le cadre de sociétés démocratiques Réseaux sociaux : informations non-contrôlées et validement scientifiquement Efficacité du produit Confiance des individus Efficacité des politiques publiques de communication et d'information des citoyens
	Intérêt des SSH	<ul style="list-style-type: none"> Étudier les représentations symboliques et éthiques des citoyens <ul style="list-style-type: none"> qui pèsent sur leurs prises de décisions et influent sur la santé publique

2. Histoire de la vaccination et santé publique

2.1. La vaccination : rappels historiques

Vaccination Rappels historiques		<ul style="list-style-type: none"> Tentatives avant Jenner
	Variole	<ul style="list-style-type: none"> Maladie mortelle, contagieuse et qui laisse les patients défigurés
	Variolisation	<ul style="list-style-type: none"> Inoculation de formes peu graves de la variole pour éviter aux individus d'en contracter des formes sévères
	Résultats peu concluants	<ul style="list-style-type: none"> La plupart des sujets tombaient gravement malades

Vaccination Rappels historiques	<ul style="list-style-type: none"> Procédé découvert par Edward Jenner et amélioré ensuite 	
	Méthode de Jenner	<ul style="list-style-type: none"> Inoculer la vaccine (maladie de la vache qui est bénigne pour l'homme) en faible quantité via des incisions dans la peau
	Expérience 14 mai 1796	<ul style="list-style-type: none"> Inoculation de la maladie de la vache (cowpox) à un jeune garçon
	1 mois plus tard	<ul style="list-style-type: none"> Exposition de son organisme à la variole : il est immunisé
	« Vaccination »	<ul style="list-style-type: none"> Terme introduit en 1800 en Angleterre avec l'accord de Jenner
	Jenner en 1800	<ul style="list-style-type: none"> Jenner rapporte les succès de sa méthode auprès de ses confrères : « <i>Plus de six mille personnes ont été maintenant inoculées avec le virus du cowpox et la très grande majorité d'entre elles ont depuis été inoculées par la variole, ou exposées à l'infection de toutes les façons qu'il est rationnellement possible d'imaginer, sans effet</i> »
	Pasteur	<ul style="list-style-type: none"> Développement des vaccins et découverte du mécanisme de l'immunité acquise La conception moderne de la vaccination naît des découvertes de Pasteur
	Sur la variole	<ul style="list-style-type: none"> OMS déclare l'éradication de la variole en 1980
Autres vaccins qui marchent bien	<ul style="list-style-type: none"> Polio ou coqueluche : progrès réalisés grâce à l'immunologie et à la vaccinologie en matière de santé publique 	

2.2. Vaccinologie et approche pluridisciplinaire

Vaccinologie	Étymologiquement	<ul style="list-style-type: none"> Science des vaccins
	Inventeur du terme	<ul style="list-style-type: none"> Jonas Salk en 1977 : chercheur engagé dans le développement de la vaccination contre la polio
	Définition Jonas Salk	<ul style="list-style-type: none"> Étude et l'application de tout ce qui est nécessaire pour une vaccination efficace
	Analyse	<ul style="list-style-type: none"> Science des vaccins selon une démarche réaliste, conforme à l'idée que la science et ses applications ne font qu'un, mais en donnant à cette phrase de Pasteur le sens inédit, ultrapasteurien, de contribution de toutes les disciplines à un circuit parfait allant du laboratoire au terrain
	Méthode pluridisciplinaire	<ul style="list-style-type: none"> Vaccin en tant que produit pharmaceutique : champs médical, biologique, de la recherche biomédicale et de l'élaboration du vaccin Susciter l'adhésion à la vaccination : interdépendance des aspects anthropologiques, économiques, culturels, éthiques, politiques et scientifiques
Jonas Salk (cité par Anne-Marie Moulin)		
<ul style="list-style-type: none"> « La philosophie de la vaccinologie prend acte d'une intégration transversale qui fait de la vaccination un acte complexe intéressant le laboratoire, l'industrie pharmaceutique, la politique nationale et internationale, le droit et la protection des libertés, la symbolique du corps, la gestion de la durée. Il s'agit d'un autre phénomène que la simple médicalisation de la société, phénomène de diffusion des normes médicales dans l'espace social : la participation active de toutes les disciplines à un projet de santé publique. On peut y voir l'aboutissement d'une histoire dont des fragments se sont mis en place il y a plus d'un millénaire » 		

3. Les résistances à la vaccination : enjeux épistémologiques et éthiques

3.1. La vaccination : prévention et santé publique

3.1.1. Le passage d'une logique curative nationale à une logique préventive internationale

Santé publique	Prévention	<ul style="list-style-type: none"> Passage de politiques de santé fondées sur le curatif à des politiques fondées sur le préventif
	Impact international	<ul style="list-style-type: none"> Les résistances « personnelles » ont une incidence nationale et internationale sur : <ul style="list-style-type: none"> les politiques de vaccination ; les taux de couverture vaccinale ; l'efficacité des politiques de vaccination.

3.1.2. La coordination internationale des politiques de vaccination

Coordination internationale des politiques de vaccination	Supervisée par...	<ul style="list-style-type: none"> OMS
	Texte central	<ul style="list-style-type: none"> Règlement sanitaire international de l'OMS (RSI, adopté en 2005, en vigueur depuis 2007)
	Particularité	<ul style="list-style-type: none"> Instrument juridique « contraignant » pour l'ensemble des pays membres (196 pays)
	Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Principal moyen de protéger la population mondiale contre les maladies nouvelles et récurrentes, les chocs microbiens et les autres menaces pour la santé publique et la sécurité sanitaire Coordination des politiques de santé publique et sanitaires à l'échelle internationale pour endiguer une épidémie ou une pandémie potentielle
	Les États-membres <small>Art. 5 et 13 du RSI</small>	<ul style="list-style-type: none"> Doivent être dotés, ou se doter, des principales capacités en matière de santé publique
	Article 18 du RSI	<ul style="list-style-type: none"> L'OMS peut recommander aux différents États de mettre en œuvre certaines mesures en cas d'urgence de santé publique de portée internationale
	Urgence de santé publique internationale	<ul style="list-style-type: none"> « <i>événement extraordinaire dont il est déterminé qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque international de propagation de maladies et qu'il peut requérir une action internationale coordonnée</i> »
	Art. 18 utilisé pour...	<ul style="list-style-type: none"> Grippe H1N1 (2009) Ebola Fièvre jaune Zika (2016)
	Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> Les politiques s'efforcent d'être coordonnées au niveau international, en concertation avec l'OMS
Plusieurs types de politiques possibles		
Politiques institutionnelles		Politiques de santé populationnelle
<ul style="list-style-type: none"> Règlementation juridique Prise de décision politique 		<ul style="list-style-type: none"> Promotion d'une bonne alimentation, de l'activité physique, etc.

En cas de pandémie	<ul style="list-style-type: none"> Ce qui importe, c'est le degré d'adhésion vaccinale de ces populations lorsqu'un vaccin agréé est disponible
---------------------------	---

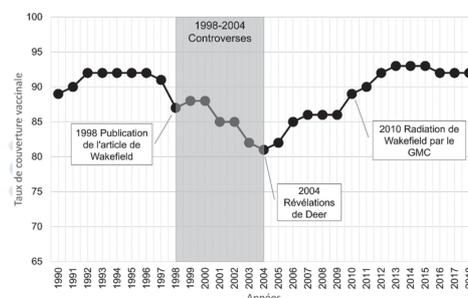
3.2. Le cas de la rougeole et l'affaire Wakefield (1998)

→ Il existe une **corrélation** entre d'éventuels **phénomènes de résistance** et **l'efficacité des politiques de santé publique**

Affaire Wakefield 1998	Contexte	<ul style="list-style-type: none"> Rougeole et ses effets indésirables potentiels illustre l'impact des phénomènes de croyances et de confiance sur l'efficacité de la politique vaccinale
	Wakefield <i>Médecin britannique</i>	<ul style="list-style-type: none"> 1998 : fait paraître une étude dans <i>The Lancet</i>, affirmant que le vaccin contre la rougeole causerait des formes d'autisme chez les enfants
	Controverse	<ul style="list-style-type: none"> La communauté scientifique veut invalidier le protocole et les résultats
	The Lancet	<ul style="list-style-type: none"> A un grand crédit institutionnel et public
	Conséquence	<ul style="list-style-type: none"> La population non scientifique (médias et population générale) adhère sans vérification à cette étude
	Fin de l'histoire	<ul style="list-style-type: none"> Révélation en 2004 concernant les conditions de réalisation de cette étude et invalidation par d'autres scientifiques L'article est retiré en 2007 : thèses de Wakefield publiquement invalidées Radiation de Wakefield par l'Ordre des Médecins britanniques (2010) : manquements graves à l'éthique et conflits d'intérêts manifestes

Impact de l'article sur la couverture vaccinale

- Chute de la couverture vaccinale contre la rougeole** durant cette période au Royaume-Uni
- Fin 1990 et début 2000 au Royaume-Uni : le **taux de vaccination se maintient ou chute** en fonction de la communication de l'information qui va être diffusée et du degré d'adhésion de la population à cette information générée par l'affaire Wakefield
- Corrélation entre la **publicité des controverses scientifiques** et le degré **d'adhésion de la population**



Analyse	<ul style="list-style-type: none"> L'invalidation de la thèse et la radiation de Wakefield corrigent les effets négatifs Mais l'affaire engendre une croissance exponentielle des fausses informations et pénalise les politiques de vaccination contre la rougeole et la santé
----------------	---

Problématique du 20^{ème} siècle	<ul style="list-style-type: none"> Lien entre croyances et adhésion vaccinale Les résistances, sont le fait de minorités, ne sont pas nouvelles et correspondent à certaines logiques politiques et psycho-sociales
---	---

3.3. Doute, ignorance et adhésion vaccinale

3.3.1. Point de vue sociologique et historique

Point de vue sociologique et historique	<ul style="list-style-type: none"> Constitution de ligues anti-vaccination dans la 2nde moitié du 20^{ème} à mesure que se développe l'immunologie 	
	Théoriciens de l'anti-vaccination	<ul style="list-style-type: none"> Marqués une certaine forme de pensée vitaliste et notamment idéologique : « <i>La pensée vitaliste, marginalisée depuis le XIXème siècle en biologie, est ici omniprésente, en particulier chez les médecins homéopathes, membres ou sympathisants de l'association, qui se réclament de la tradition hippocratique</i> » (Moulin)
	Forte identité de « groupe »	<ul style="list-style-type: none"> Dimension politique à l'œuvre dans le discours : se référant aux thèmes de la manipulation, du pouvoir ou du « complot »

3.3.2. L'hésitation vaccinale

Hésitation vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> Alors qu'il n'y a que 2% (chiffres 2018) de la population française opposés idéologiquement à la vaccination, il y a un phénomène plus large « d'hésitation vaccinale » 	
	Comment l'expliquer ?	<ul style="list-style-type: none"> Notamment par une difficulté d'accès à l'information

➔ D'un point de vue épistémologique, le **degré d'adhésion vaccinale diffère** selon le **degré d'information** et **d'éducation scientifique des individus**

Exemple d'échelles des valeurs épistémiques comparées entre scientifiques et non-scientifiques : Romy Sauvaire, « Éthique de la croyance, confiance et valeur épistémique. Le cas de la controverse scientifique entourant le vaccin contre la rougeole », *Revue Française d'Éthique Appliquée*

Valeurs épistémiques	Scientifiques provaccins	Non-scientifiques antivaccins
<ul style="list-style-type: none"> Haute 	<ul style="list-style-type: none"> Études répliquées aux résultats confirmés 	<ul style="list-style-type: none"> Expériences sensorielles et perceptives des individus
<ul style="list-style-type: none"> Moyenne 	<ul style="list-style-type: none"> Études épidémiologiques 	<ul style="list-style-type: none"> Témoignages
<ul style="list-style-type: none"> Basse 	<ul style="list-style-type: none"> Études cliniques 	<ul style="list-style-type: none"> Études scientifiques
<ul style="list-style-type: none"> Aucune 	<ul style="list-style-type: none"> Témoignages 	<ul style="list-style-type: none"> Variable selon les croyances préalables des individus : discours gouvernemental, de l'industrie pharmaceutique, de la médecine traditionnelle, des études épidémiologiques

Lecture du tableau : ce tableau présente la valeur épistémique (scientifique) accordée à certains types d'études ou de discours en fonction que l'on soit scientifiques provaccins ou non-scientifiques antivaccins