

#### 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"> <li>Mettent en jeu des <b>représentations de la science</b>, des questions de <b>confiance</b> et des <b>principes éthiques</b> parfois en conflit (autonomie, justice)</li> </ul> |
|   | Éthiques                    |   |
|   | Approche pluridisciplinaire | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour comprendre la complexité des mécanismes de <b>l'adhésion à la vaccination</b> et de l'efficacité des <b>politiques de vaccination</b></li> </ul>                          |
| <b>Anne-Marie Moulin, L'aventure de la vaccination</b>  |                             |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>« 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 <b>contrat social</b> »</li> </ul> |                             |   |

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

## 2. Histoire de la vaccination et santé publique

### 2.1. La vaccination : rappels historiques

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

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Vaccination</b><br><br>Rappels historiques | <ul style="list-style-type: none"> <li>Procédé découvert par <b>Edward Jenner</b> et amélioré ensuite</li> </ul>   |   |
|   | <b>Méthode de Jenner</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inoculer la vaccine (maladie de la vache qui est bénigne pour l'homme) en faible quantité via des incisions dans la peau</li> </ul>  |
|   | <b>Expérience</b><br>14 mai 1796   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inoculation de la maladie de la vache (<b>cowpox</b>) à un jeune garçon</li> </ul>   |
|   | <b>1 mois plus tard</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Exposition de son organisme à la variole : il est immunisé</li> </ul>  |
|   | « <b>Vaccination</b> »   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Terme introduit en <b>1800</b> en Angleterre avec l'<b>accord de Jenner</b></li> </ul>   |
|   | <b>Jenner en 1800</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>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> »</li> </ul> |
|   | <b>Pasteur</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement des vaccins et découverte du mécanisme de l'immunité acquise</li> <li>La <b>conception moderne de la vaccination</b> naît des découvertes de Pasteur</li> </ul>  |
|   | <b>Sur la variole</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>OMS déclare l'<b>éradication de la variole</b> en 1980</li> </ul>  |
| <b>Autres vaccins qui marchent bien</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Polio ou coqueluche : progrès réalisés grâce à l'immunologie et à la vaccinologie en matière de santé publique</li> </ul> |   |

## 2.2. Vaccinologie et approche pluridisciplinaire

|   |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| <b>Vaccinologie</b>   | <b>Étymologiquement</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Science des vaccins</b></li> </ul>  |
|   | <b>Inventeur du terme</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Jonas Salk</b> en 1977 : chercheur engagé dans le développement de la vaccination contre la polio</li> </ul>  |
|   | <b>Définition</b><br>Jonas Salk   | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Étude et l'application de tout ce qui est nécessaire pour une vaccination efficace</b></li> </ul>   |
|   | <b>Analyse</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Science des vaccins selon une <b>démarche réaliste</b>, 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, <b>ultrapasteurien</b>, de contribution de toutes les disciplines à un circuit parfait allant du laboratoire au terrain</li> </ul> |
|   | <b>Méthode pluridisciplinaire</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Vaccin en tant que <b>produit pharmaceutique</b> : champs médical, biologique, de la recherche biomédicale et de l'élaboration du vaccin</li> <li>Susciter l'adhésion à la vaccination : interdépendance des aspects <b>anthropologiques, économiques, culturels, éthiques, politiques et scientifiques</b></li> </ul>   |
| <b>Jonas Salk (cité par Anne-Marie Moulin)</b>  |                                   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>« La philosophie de la vaccinologie prend acte d'une <b>intégration transversale</b> 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 »</li> </ul> |                                   |   |

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

#### 3.1.2. La coordination internationale des politiques de vaccination

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

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

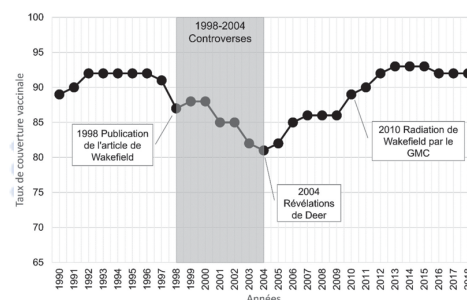
### 3.2. Le cas de la rougeole et l'affaire Wakefield (1998)

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

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

#### 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**



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

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

## 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"> <li>Constitution de <b>ligues anti-vaccination</b> dans la 2<sup>nd</sup>e moitié du 20<sup>ème</sup> <b>à mesure que se développe l'immunologie</b></li> </ul> |   |
|   | Théoriciens de l'anti-vaccination  | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Marqués une certaine forme de pensée vitaliste</b> 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)</li> </ul> |
|   | <b>Forte identité de « groupe »</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Dimension <b>politique</b> à l'œuvre dans le discours : se référant aux thèmes de la <b>manipulation</b>, du <b>pouvoir</b> ou du « <b>complot</b> »</li> </ul>  |

### 3.3.2. L'hésitation vaccinale

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

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

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