

# Se mobiliser pour ou contre les vaccins

**La vaccination ne  
laisse pas indifférent.  
Sur quels motifs et  
arguments reposent  
ces prises de position  
parfois si contrastées ?**

**Didier Tornay**

Sociologue, chargé de recherche,  
INRA-RITME (UR 1323), membre du  
Comité technique des vaccinations

La pratique immunisante antérieure à la vaccination, la variolation, n'avait en Europe que peu intéressé au-delà des cercles nobles et savants, en dépit des arguments statistiques développés par Bernouilli [23]. En revanche, la pratique jennérienne, va connaître un immense succès : en quelques années, l'usage de la vaccine se répand sur le globe, en trouvant un grand soutien parmi les gouvernants mais aussi de nombreuses populations [2]. Près d'un siècle plus tard, les applications des recherches de Pasteur et de Koch connaissent également de grands succès, et fondent le terme général de vaccination. On peut prendre l'exemple de la lutte contre la polio, qui a mobilisé massivement, en particulier aux États-Unis autour de la figure de Franklin Delano Roosevelt. La mise au point d'un vaccin était alors un but largement partagé, impliquant enfants, parents, associations, dans les formes les plus diverses afin de mobiliser des fonds pour la recherche [50]. Pendant les quinze premières années de l'épidémie de sida, on a retrouvé une situation équivalente, le vaccin apparaissant comme *la* solution, difficile à mettre au point, mais simple à mettre en œuvre une fois fabriqué. Souvent dépeint comme la « *magic bullet* » de la santé publique, le vaccin est inséparable du mythe vaccinal comme projet, avec comme objectif ultime l'éradication de l'ensemble des maladies infectieuses par l'immunisation artificielle [35], à l'image de ce qui a été réalisé uniquement contre la variole.

## **Rôle des firmes pharmaceutiques**

Même si les concurrences scientifiques et politiques ont toujours existé et que le

travail pastorien a été décrit comme celui d'une véritable entreprise [35], la dimension économique de la vaccination s'est renforcée avec l'industrialisation du vaccin qui s'est véritablement intensifiée après la Seconde Guerre mondiale. Le contrôle public qui s'exerce sur le vaccin, à la fois comme médicament et comme objet de santé publique, est dans la période contemporaine limité par la délégation aux firmes du développement et surtout de la production vaccinale. En Europe, à l'exception du laboratoire norvégien de santé publique (NIPH), il n'existe aucune capacité publique de production de vaccins. Les tensions qui en découlent entre l'intérêt de santé publique, tel que défini par l'État et ses experts, et l'intérêt commercial des firmes peuvent prendre plusieurs formes. Comme tout lobby, les firmes peuvent chercher à influencer le décideur public sur la nécessité de vacciner, la taille de la cible vaccinale, le nombre de doses nécessaires, etc. L'extension de la vaccination contre l'hépatite B en France en 1994-1996, fondée sur des campagnes publicitaires agressives, bien au-delà des recommandations du Comité technique des vaccinations, inscrites au calendrier vaccinal, en fut un exemple. De manière générale, les firmes pharmaceutiques sont donc clairement des agents promoteurs de la vaccination, ou plutôt des vaccins qu'elles produisent.

Cependant, de par leur situation oligopolistique, issue principalement des difficultés techniques de conception et de fabrication, les firmes peuvent choisir de mettre à disposition ou d'arrêter la fabrication et la commercialisation de tel ou tel vaccin. Même si la puissance publique souhaite



obtenir un vaccin monovalent pour une population particulière, les firmes peuvent décider de ne développer que des vaccins multivalents qui correspondent à leurs stratégies internationales. Symétriquement, il n'est pas rare que les structures d'expertise considèrent qu'un vaccin n'a pas d'intérêt en santé publique, même s'il est disponible, possède une AMM et peut donc être prescrit (par exemple, le vaccin contre le rotavirus [10]). Cette structure interactive soulève régulièrement des critiques sur l'absence d'indépendance des experts et de la puissance publique, comme on l'a encore vu avec la mise en cause du rôle des experts de l'OMS dans la gestion de la pandémie grippale. Plus généralement, la place essentielle des firmes dans la fabrication, la communication et les recommandations nourrit les arguments et les mouvements antivaccinaux.

### Importance des mouvements et arguments antivaccinaux

Toujours suscités par l'existence d'une contrainte publique, les mouvements antivaccinaux sont massifs au XIX<sup>e</sup> siècle dans les pays anglo-saxons. Ils sont alors bien organisés et utilisent les techniques de résistance les plus diverses, de la succion de la plaie vaccinale à

la non-déclaration d'enfant, en passant par la fabrication de certificats d'exemption. Des médecins en sont le plus souvent à l'origine ; ils opposent à la vaccination d'autres modalités de lutte contre la variole (par exemple, le dépistage et l'isolement des cas).

Si le XX<sup>e</sup> siècle ne connaît pas de mobilisation d'ampleur équivalente, le fond argumentatif des mouvements antivaccinaux demeure le même : critique de l'efficacité de l'immunisation artificielle, dénonciation des risques iatrogéniques associés à la vaccination, défense d'une médecine naturelle ou alternative, mise en avant des libertés individuelles [3, 30]. Leur action autour des accidents vaccinaux est particulièrement visible : ce sont ces mobilisations qui ont permis, dans de nombreux pays, la reconnaissance des dommages et l'indemnisation des personnes par la puissance publique.

Au-delà de ces mouvements, la méfiance vis-à-vis du vaccin demeure une constante : l'introduction de substances « toxiques », voire « vivantes », dans un corps sain reste anthropologiquement suspecte. Qu'un article scientifique évoque une corrélation, qu'une annonce gouvernementale suspende une campagne, qu'une plainte soit reconnue en justice, que le niveau de connaissance sur

des adjuvants soit discuté et cette méfiance trouve un support tangible qui peut faire chuter durablement une couverture vaccinale. C'est d'autant plus vrai qu'aujourd'hui de nouveaux vaccins ne protègent pas d'une menace immédiate, mais d'une morbidité beaucoup plus lointaine.

La pandémie grippale a une fois de plus montré que c'est de l'intérieur des professions médicales que la mobilisation contre la vaccination était la plus forte : prises de position publiques de médecins, inquiétudes sur la sécurité vaccinale de la part de syndicats d'infirmiers, critique des modalités d'organisation collective de la campagne. L'époque d'une mobilisation massive en faveur d'un vaccin sauvant à coup sûr du péril infectieux, ne faisant face qu'à quelques « résistances irrationnelles », est sans doute passée. La santé publique est aujourd'hui dominée par une éthique du consentement éclairé qui présuppose que les professionnels de santé et leurs patients soient bien informés et libres de leurs choix. Cette liberté et les responsabilités associées ne nourrissent pas les mouvements antivaccinaux mais installent durablement la vaccination comme objet controversé. ❁