

Comment faire de la pédagogie autour du vaccin ?

Informé, communiquer sur la vaccination nécessite de clarifier les enjeux qui existent autour des vaccins. Une communication argumentée sur les vaccins – bénéfiques et réalité des risques – doit être émise par les autorités sanitaires à l'attention des professionnels de santé et des médias.

Daniel Floret

Professeur de pédiatrie, université Claude Bernard Lyon1, hôpital Femme-Mère-Enfant, Bron, président du Comité technique des vaccinations

La campagne de vaccination contre la grippe pandémique A (H1N1) 2009 a clairement démontré que l'acceptabilité était un facteur essentiel dans le succès d'un programme vaccinal. Elle a également montré les limites et les failles de notre système de communication. La mise en place d'un système de communication autour des vaccins suppose une identification préalable des obstacles potentiels et de tout ce qui est susceptible de brouiller les messages.

Identifier les obstacles

Le grand public est globalement très en faveur de la vaccination (entre 90 et 95 %), bien que l'adhésion diminue avec l'âge et soit meilleure chez les hommes que chez les femmes [1].

Toutefois, il serait dommageable de négliger les 5 à 10 % de la population qui expriment une opinion non favorable ou réservée vis-à-vis de la vaccination. Ceux-ci peuvent être classés selon deux catégories.

- Les sceptiques : ils ne rejettent pas systématiquement la vaccination. Souvent adeptes des médecines alternatives, ils sont en faveur de vaccinations sélectives et souhaitent des discussions sur les stratégies vaccinales, l'efficacité des vaccins, leur sécurité, les effets secondaires.

- Les opposants représentent un groupe minoritaire et hétérogène répondant à des motifs religieux, philosophiques ou idéologiques. À l'inverse du groupe précédent, ils ne sont pas accessibles au raisonnement et ne pourront être convaincus. Tout ce qu'ils disent n'est pas faux. En outre, leur argumentaire doit être connu afin de préparer les réponses que toute personne communiquant sur la

vaccination vis-à-vis du grand public doit être à même d'apporter.

Les arguments des opposants à la vaccination se classent selon plusieurs rubriques :

- Violation des libertés individuelles : individus responsables, ils revendiquent le droit de choisir en connaissance de cause.

- Théorie du complot : les autorités de santé et les experts ont été « achetés » par l'industrie. Les effets secondaires des vaccins sont systématiquement minorés ou cachés.

- Les vaccins sont inefficaces, procurent une immunité artificielle et altèrent le système immunitaire.

- Les vaccins ne sont pas responsables de la baisse d'incidence des maladies, laquelle s'explique par l'amélioration des conditions de vie. En outre, les vaccins sont dirigés contre les maladies communes de l'enfance, le plus souvent bénignes.

Du côté des professionnels de santé, l'opinion semble massivement en faveur de la vaccination (plus de 97 % selon le Baromètre santé 2003). Toutefois, si les opposants sont rares, ils possèdent un fort pouvoir de nuisance. En outre, selon l'enquête INPES/BVA de février 2005 (INPES communication personnelle), 58 % des médecins s'interrogent sur l'utilité des vaccins administrés aux enfants et 31 % sur leur sécurité.

Prendre en compte les éléments qui faussent la communication sur les vaccins

Cette prise en compte devrait nécessiter d'importantes mesures de la part des autorités de santé. Même si celles-ci vont demander un délai, il nous semble indispensable de les souligner.



Les obligations vaccinales

Elles représentent un paradoxe dans un pays où la loi garantit à tout citoyen le droit de refuser des soins, fussent-ils critiques. Certes, la vaccination, au-delà de la protection individuelle, présente une dimension de protection collective. Toutefois, nul ne peut sérieusement prétendre que la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite représentent actuellement dans notre pays une menace pour la santé publique justifiant ce que les opposants aux vaccinations dénoncent comme une atteinte à la liberté individuelle. La France est parmi les pays industrialisés un des seuls États à conserver des obligations vaccinales [21]. Nos voisins ont pourtant des couvertures vaccinales proches des nôtres, voire meilleures. L'expérience montre d'ailleurs qu'il est aisé de s'y soustraire. L'histoire a aussi montré que les mesures coercitives renforçaient les liges antivaccinales.

Les obligations vaccinales faussent la communication sur les vaccins « seulement recommandés ». La vaccination contre la rougeole en est un bel exemple.

En outre, si l'utilisation de vaccins combinés en améliore l'acceptabilité en réduisant le nombre d'injections, le mélange de vaccins obligatoires et de vaccins recommandés, en l'absence d'alternatives pour certains, est vécue par les opposants comme une manière de forcer la main des familles voire de vacciner les enfants à leur insu.

Une réflexion devrait être rapidement initiée sur ce thème, au moins pour préparer les mesures qui permettraient d'éviter une chute des couvertures vaccinales dans l'hypothèse d'une levée des obligations.

La gestion des conflits d'intérêts

Les polémiques autour de la vaccination contre la grippe A (H1N1) 2009 ont mis en exergue nos lacunes en la matière. Alors que la quasi-totalité des structures d'expertise avaient mis en place des procédures et rendu publiques les déclarations de leurs experts, cette manifestation de transparence s'est finalement retournée contre eux faute d'avoir justifié la nécessité de liens entre les experts et l'industrie, faute d'avoir expliqué la différence entre liens et conflits d'intérêts, et également faute d'avoir rendu compréhensibles les conséquences, notamment financières, de ces liens. Ainsi, la traduction des déclarations d'intérêt a été « *les experts sont financés par l'industrie* ».

Les enquêtes parlementaires en cours vont probablement déboucher sur la création

d'un système de contrôle de la sincérité des déclarations. Le fait d'imposer en parallèle aux industriels la publication de ce qu'elles ont versé et à qui va dans le sens de la transparence. Espérons que le volet prévention ne sera pas oublié, notamment par le développement de systèmes publics de recherche permettant aux experts de travailler sur les vaccins en dehors de l'industrie. Il est par ailleurs hautement souhaitable que soit réglé le problème du financement du déplacement des experts pour assister aux grands congrès internationaux.

La sécurité des vaccins

Il est généralement admis que 1 à 10 % des effets secondaires graves liés aux médicaments font l'objet d'une déclaration aux centres régionaux de pharmacovigilance. Cela donne évidemment du crédit aux opposants à la vaccination qui prétendent que les effets secondaires des vaccins sont sciemment cachés. Des mesures éventuellement coercitives doivent être prises pour améliorer la notification.

La communication autour des effets secondaires – réels ou allégués – des vaccins doit être prise en considération. La liste des effets secondaires énumérés dans le résumé des caractéristiques (RCP) des vaccins donne le vertige. Comment communiquer sur l'association vaccination contre l'hépatite B et maladies démyélinisantes dès lors que la sclérose en plaques et le syndrome de Guillain Barré apparaissent en tête de la liste des effets secondaires neurologiques liés au vaccin ? La communication sur la survenue d'un syndrome de Guillain-Barré (qui n'en n'était pas un) et d'un cas de mort foetale *in utero* au début de la campagne de vaccination contre la grippe A n'a certainement pas facilité l'acceptabilité de la vaccination. La publication d'effets secondaires notifiés devrait être systématiquement assortie d'une analyse d'imputabilité.

Il convient d'ailleurs de constater que les polémiques autour de la sécurité des vaccins sont parfois déclenchées par les autorités de santé elles-mêmes. Ce fut notamment le cas du thiomersal : en 1999, la FDA s'est inquiétée des doses croissantes de mercure délivrées aux nourrissons du fait des vaccins et a mis en place des études. Bien que celles-ci n'aient révélé aucun signal inquiétant, cette intervention a déclenché une polémique sur la responsabilité du thiomersal dans la genèse de l'autisme infantile, polémique aggravée par la demande ultérieure de la FDA faite aux

fournisseurs de retirer (en raison de son inutilité) le thiomersal des vaccins mono-doses [49].

L'association temporelle entre la vaccination et des événements attendus devrait être anticipée. Cela a été récemment réalisé pour la vaccination contre le papillomavirus [55] ou la grippe A [5]. De telles études (qui mériteraient d'être diffusées) devraient être systématiquement mises en place lors de l'introduction d'un nouveau programme vaccinal.

La réalisation d'une étude suggérant une association possible entre une vaccination et un effet secondaire grave représente une perspective sérieuse de notoriété. Cela n'est pas évitable. L'acceptation pour publication d'études de ce type et de méthodologie douteuse par de grandes revues internationales est surprenante. L'article de Wakefield qui a déclenché la polémique sur l'association autisme et vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (article récemment retiré du sommaire du *Lancet*) en est un bel exemple. Après cela, la dizaine d'études épidémiologiques de bonne méthodologie démontrant l'absence de lien entre la vaccination et l'autisme infantile n'a pas suffi à éteindre l'incendie.

Les comités de lecture des revues devraient être soumis à des règles éthiques rigoureuses. Par ailleurs, les agences devraient utiliser systématiquement un droit de réponse face à de telles publications.

Comment faire mieux ?

Les mesures précédentes avaient pour but essentiel de répondre aux critiques et d'éviter de déclencher les polémiques par des interventions maladroites. D'autres mesures sont susceptibles d'améliorer la communication.

Mieux parler de la maladie

La campagne de vaccination contre la grippe a bien montré que la mauvaise acceptabilité de la vaccination était liée, certes aux polémiques sur la sécurité des vaccins, mais surtout à la non-perception du risque liée à la maladie. Dans le cas particulier, la communication s'avérait particulièrement difficile face à une grippe dont nul n'était réellement capable de prédire la gravité. Cela n'est pas habituellement le cas. Une communication objective et non dramatisante est nécessaire pour mieux faire comprendre les enjeux de la vaccination. Cette communication devrait être effectuée par des experts reconnus, issus des sociétés savantes et non directement impliqués dans l'expertise des vaccins.

Introduire la société civile

Les séances plénières de l'ACIP (équivalent américain du Comité technique des vaccinations) sont publiques, ce qui représente un gage supplémentaire de transparence et permet une meilleure publicité (les nouvelles recommandations vaccinales sont publiées en bonne place dans le *New York Times* le lendemain des sessions). Ce type de mesure est difficilement applicable en France actuellement. Par contre, l'ouverture des séances du CTV à des observateurs issus de la société civile est probablement possible et de nature à améliorer la crédibilité de l'expertise.

Apprendre à mieux travailler avec les médias

Durant la campagne de vaccination contre la grippe A (H1N1), l'accès rapide, *via* Internet, à un grand nombre d'informations non validées, dont la source n'est pas toujours identifiée, a fait la part belle aux messages émanant de sites d'associations antivaccinales. Il convient désormais d'apprendre à utiliser les

armes de nos adversaires. Une veille doit être mise en place, assortie de réponses systématiques et argumentées aux articles dénigrant la vaccination.

Cette même campagne a mis en exergue le poids des médias, avec qui il faut apprendre à mieux travailler. Les experts doivent éviter de tomber dans les pièges où, par exemple, l'avis d'un expert renommé est mis en balance avec celui de l'homme de la rue. On peut accepter un débat contradictoire, face à face, avec des règles pré-établies mais il faut refuser les interviews tronquées.

Les autorités de santé devraient mieux contrôler les « experts autoproclamés » en contestant leur légitimité chaque fois qu'il est possible de le faire.

Enfin, la grande presse peut être une alliée puissante pour qui sait travailler avec elle, donc l'intéresser. L'organisation de conférences de presse lors des événements importants, notamment la publication de nouveaux avis à grande portée, est certainement un moyen

de faire passer les messages, y compris auprès des professionnels de santé.

En conclusion

Les vaccinations doivent être expliquées, comprises et acceptées.

Dans le système actuel, les médecins traitants effectuent plus de 80 % des vaccinations. Ils ont la confiance des patients et représentent donc la cible prioritaire, même si personne ne sait vraiment comment les impliquer dans un contexte de recommandations changeantes et de plus en plus complexes.

La médiatisation est une voie incontournable et certainement efficace, autant auprès des professionnels que du grand public. C'est aussi une arme à double tranchant qui impose un apprentissage du travail avec les médias, d'avoir des messages clairs, de faire disparaître les situations susceptibles de jeter un doute sur l'impartialité des recommandations et d'éviter de créer la confusion au nom de la transparence. ❁