

Les résistances à la vaccination

entre réalité et irrationnel

Nicolas Postel-Vinay

Hôpital Européen Georges Pompidou, Paris

Conservatoire des arts et métiers

Info Respiration

Mail : automesure@noos.fr

Décembre 2013

Les résistances à la vaccination

Anciennes

Variées

D'intensité et de nature inégales suivant les périodes, les pays et même les régions (En France comme en Italie, la couverture vaccinale est meilleure au Nord, qu'au Sud)

Différent suivant le degré d'éducation

Différent suivant le type de vaccins (anciens/nouveaux vaccins)

Irrationnelles

Les simples considérations techniques sont vite dépassées

Visibles

Des opposants minoritaires, mais audibles

Les résistances à la vaccination

Un sujet d'actualité

Aujourd'hui l'inquiétude :

- **Baisse des couvertures vaccinales**

ex : mauvaise acceptation mondiale du vaccin A(H1N1)

- **Résurgence de certaines pathologies**

ex : rougeole



ORIGINES Variolisation

Lady Mary Montagu
Andrinople 1 avril 1717

« On ne connaît pas d'exemple de
quelqu'un qui en soit mort,
et vous pouvez croire que l'expérience
me paraît assez inoffensive,
puisque j'ai l'intention de la tenter
sur la personne de mon cher petit enfant »

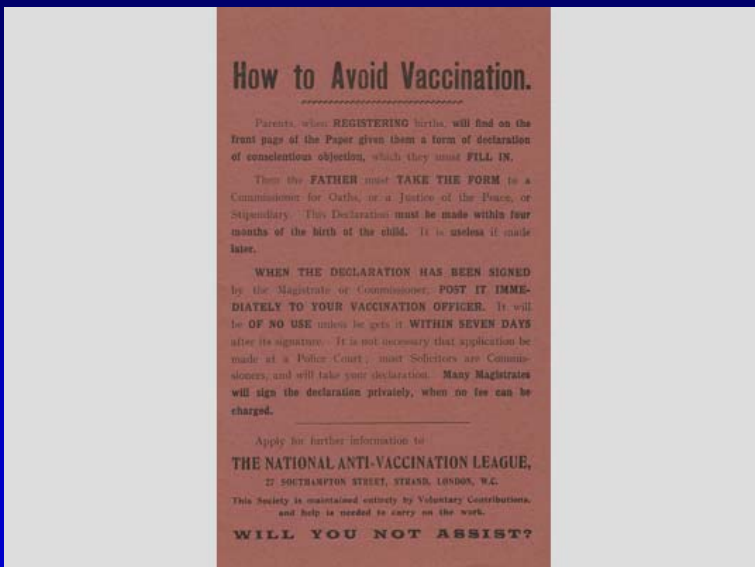


The Cow Pox : The wonderful effects of the new inoculation - 1794

Obligation Vaccinale en Angleterre de 1840-1853

Fondation de l' Anti-vaccination League
Londres 1853

Anti-vaccination League : Londres 1913



Anti-vaccination League

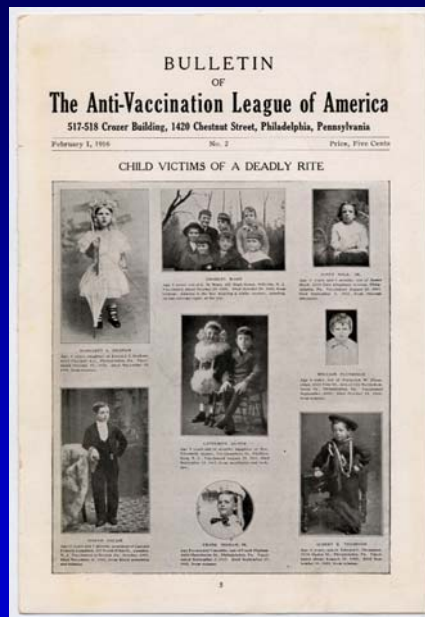
Dublin 1912

Carte postale



Anti-vaccination League

USA 1916



Résistance aux vaccinations un phénomène mal connu

La vaccination : « *un objet scientifique et culturel
qui ne se laisse pas facilement cerner* » *

* Jolanta Skomska-Godefroy. La résistance contemporaine à la vaccination : le cas français
In, L'aventure de la vaccination. Sous la direction d'Anne Marie Moulin Arthème Fayard 1996

Des slogans déroutants


Dossier sur les vaccins librement téléchargeable

Non aux **vaccins**, oui à la Vie!

Internet : Janvier 2012

Un préalable : le seuil d'immunisation

- La vaccination suppose une logique du nombre
- Pour œuvrer efficacement, la vaccination doit atteindre un seuil d'immunisation (80 % de la population cible d'après les chiffres couramment cités)

 Tentation de l'imposition et de la contrainte publique

Jolanta Skomska-Godefroy. La résistance contemporaine à la vaccination : le cas français
In, L'aventure de la vaccination. Sous la direction d'Anne Marie Moulin Arthème Fayard 1996

Ethique des politiques vaccinales

- Calcul de risque fait par les experts
- Politique menée par les autorités de santé (autorités politiques)
- Ligne de conduite imposées aux individus



CONSEQUENCES

- **La coercition entraîne l'infantilisation**
- **Les individus peuvent être tentés de se soustraire à l'obligation (« évasion vaccinale »)**

Anne Fagot-Largeault. In, L'aventure de la vaccination.
Sous la direction d'Anne Marie Moulin Arthème Fayard 1996

Un préalable : le seuil d'immunisation

Administration collective



nombreux
enjeux sociaux

- Science / magie / espoir / crainte / attente
- Industrie / profits
- Modalités d'administration (organisation sociale)
- Incertitudes / résistances

Jolanta Skomska-Godefroy. La résistance contemporaine à la vaccination : le cas français
In, L'aventure de la vaccination. Sous la direction d'Anne Marie Moulin Arthème Fayard 1996

Des accidents authentiques

- Contamination variole par la vaccine
- Vaccin antipesteux et désastre de Mulkovar (Inde 1907)
- BCG, 1930 : Le drame de Lübeck



Un recensement :

Wilson G.S. The hazards of immunization.

Oxford University Press. Londres 1967

Des vaccins qui ne sont pas parfaits

Accidents paralytiques liés au vaccin antipoliomyélique

Inde (1980 à 1995) : paralysie aggravée car vaccin administré
en période d'incubation

65 000 enfants polios suite à la
vaccination (un cas sur 500 000)



Hyatt V. Histoire de la poliomyélite dans le tiers monde in, L'aventure de la vaccination.

Sous la direction d'Anne Marie Moulin Arthème Fayard 1996

La crainte de l'innovation un sentiment fondé sur une réalité

Freins médiatisés : visibles et ancrés dans les mémoires

Thalidomide

Sédatif, antinauséux femmes enceintes

Commercialisation en 1957. Tératogène- malformation des membres, retrait en 1961



Sang contaminé

Sang contaminé

(produits sanguins contaminés par le VIH sciemment dispensés
France, Canada, Chine, USA,...)



Hormone de croissance

Hormone de croissance (Growth Hormone – somatropine)

Extraction d'hypophyses de
cadavres et prions pathogènes

1985 : cas de Creutzfeldt-Jakob



Hormone contaminée prions avec des règles pour la réprobation de
l'usage altérée dans la presse : Thu, 22 Mai 2008 12:32:15 GMT

Et le vaccin contre l'hépatite B ?

Hépatite B : un écueil français



Contexte

1981. Premier Vaccin mis au point en 1975, AMM en 1981
(Hévac B® = fabriqué à partir du sang de malade dont on extrait Ag HBs)

1985. Vaccin recombinant : première AMM européenne
(Engerix®, GenHevac®, Recombivax®)

Importants investissements industriels



FORTE PROMOTION

Colloques

Articles presse scientifique et professionnelle

Contexte

1991 : OMS lance une campagne mondiale d'éradication de l'Hépatite B
(Plus d'impact dans les pays riches que pauvres alors que l'endémie est bien plus forte en pays en voie de développement)

1991 : En France la vaccination devient obligatoire pour le personnel de santé

1993 : en plus des nourrissons, le CSHPF décide d'une campagne de rattrapage pendant dix ans pour les adolescents de 11 à 17 ans non encore vaccinés



Contexte

1994 : Décision du ministre de la santé (Ph. Douste Blazy) d'une vaste campagne (très médiatisée) pour la vaccination des enfants scolarisés en sixième. Objectif : éradication de l'hépatite B

La campagne est lancée sur des chiffres erronés (surestimation initiale; revu à la baisse ensuite, mais sans revenir sur la décision)

1994 – 1998 66 millions de doses vendues. Couverture vaccinale en classe de sixième : 76 % environ



1996- 1997 : premiers messages des médias et réseaux professionnels évoquant des risques d'atteinte démyélinisante

Alertes : signaux et décisions

Notification spontanée : effets indésirables possibles : le RCP est modifié (décision du CNPV 15 décembre 1994). Courrier au corps médical le 2 nov 95. La question d'un danger est posée. Pas de causalité

Vaccination scolaire : suite au recours à un nouveau vaccin, des préadolescents se plaignent de troubles divers (locaux) : arrêt d'un lot et on change de vaccin

Février 1997 : Des adultes se plaignant de troubles se regroupent au sein de l'association **REVABH** (réseau d'évaluation du vaccin contre l'hépatite B) (début d'une pharmacovigilance officielle)

Médiatisation 1997 - 1998

Les effets indésirables en milieu scolaire sont signalés dans la presse par les parents et des personnels de santé scolaire. (Un des lots a entraîné de nombreux effets indésirables; nausées, fatigue, vomissements, perte de connaissance, trouble de la vision)

Le vaccin incriminé avait l'AMM mais n'était pas disponible en pharmacie :

- on met en avant le sentiment « *d'enfants qui servent de cobayes* »;
- les infirmières sont accusées « *d'avoir injecté des produits dangereux* »

Protestations syndicales

Courrier du 13 mai 1997 au ministre par le syndicat d'infirmières scolaires :

« Un grand nombre d'infirmières s'interroge sur le bien-fondé de cette vaste campagne de vaccination, d'autant qu'elle constitue une première en matière de primo-immunisation de masse et par conséquent sans recul. Cela ne permet pas de procéder à une évaluation ni des risques encourus ni de la couverture apportée.

Des avis très différents, exprimés par des personnalités médicales, nous conduisent à vous demander de porter une très grande vigilance sur tous les problèmes évoqués

Nous ne voudrions pas cautionner un scandale tel que celui du sang contaminé ou celui des hormones de croissance »

Conséquences médiatisation

Des l'automne 1997, les enquêtes de pharmacovigilance montrent :

que le nombre de refus des parents est croissant

que les effets indésirables ne sont pas graves

Confirme que les effets de 1995 étaient de caractère conjoncturel

Toute l'année 1997 : les témoignages publics médiatisent se multiplient.
La question de l'indemnisation des victimes est posée

Querelle de chiffres sur la pharmacovigilance entre REVABH et chiffres de l'agence du médicament : **aggravée par le facteur temps** ; l'agence peine à réagir vite (contrôle des données; élimination des doublons)

Juin 1997 – Mai 1997 : le poids des médias

Mai 1997, le ministre B Kouchner prend ses fonctions; ce n'est pas un dossier prioritaire

Juin 1997, le CTPV concluait que la vaccination hépatite B n'était pas un problème de santé publique

Automne 97 : un article du parisien met le feu aux poudres avec les données du REVAHB; vif échange entre le journaliste et le ministre lors d'une conférence de presse



Le dossier devient prioritaire



Le temps des juges

9 juin 1998. Le tribunal de Nanterre condamne SKB à verser des indemnités provisionnelles à des « *victimes du vaccin* » atteinte de sclérose en plaque.

« *Le vaccin a été le déclencheur de la maladie* »

Qu'est ce que « la vérité des juges ? » Qu'en retient l'opinion ?



Des avis d'Experts divergents

28 septembre 1998 : réunion au ministère de la Santé

- **1 Experts institutionnels** (OMS, CTV, DGS, RNSP) : ➔ Politique vaccinale volontariste
- **2 Neurologues** ➔ Limitation de la campagne
- **3 Hépatologues** ➔ Poursuite de la campagne
- **4 Agence médicament** ➔ Pour une approche individuelle

Caractéristique : la faiblesse des données épidémiologiques

1^{er} octobre 1998

Le secrétaire d'état à la santé (B Kouchner) suspend la campagne de vaccination dans les classes de sixième

Le choix revient aux parents et au médecin traitant au cas par cas

La vaccination reste recommandée pour les nourrissons et les personnes à risque

Association REVABH toujours active en 2012

Qui sommes-nous | Missions de l'association | Forum | Contactez-nous

ASSOCIATION REVABH

Bienvenue sur le site de l'association REVABH
L'association REVABH (Réseau vaccin Hépatite B) regroupe les victimes du vaccin contre l'hépatite B. Notre association a été créée en février 1997 grâce au journal « Alternative Santé ». Les responsables de ce journal avaient en effet recueilli depuis le début de la campagne massive de vaccination dans notre pays des dizaines de témoignages de personnes ayant déclaré des manifestations neurologiques graves, à type de scléroses en plaques, survenues dans les semaines ou les mois suivant les injections vaccinales. La multiplication des observations recueillies et la médiatisation du problème ont ensuite permis à REVABH de devenir l'acteur essentiel de la reconnaissance des effets secondaires graves liés à cette vaccination.

Notre association n'a aucune visée anti-vaccinale puisque nous sommes par définition sous vaccinés. Notre premier objectif est de recenser les effets indésirables post-vaccinaux et de les faire enregistrer par la Pharmacovigilance nationale (AFSSAPS). Nous demandons une reconnaissance de la réalité de ces « aléas thérapeutiques » et leur prise en charge par les instances officielles qui ont initié cette campagne de vaccination massive et excessive. Nous ne pouvons accepter que soient seulement indemnisés la centaine de victimes qui s'étaient vu imposer ce vaccin obligatoire du fait de leur activité professionnelle. Si vous pensez avoir été victime d'un effet indésirable secondaire à une vaccination contre l'hépatite B, contactez-nous, un médecin vous répondra.

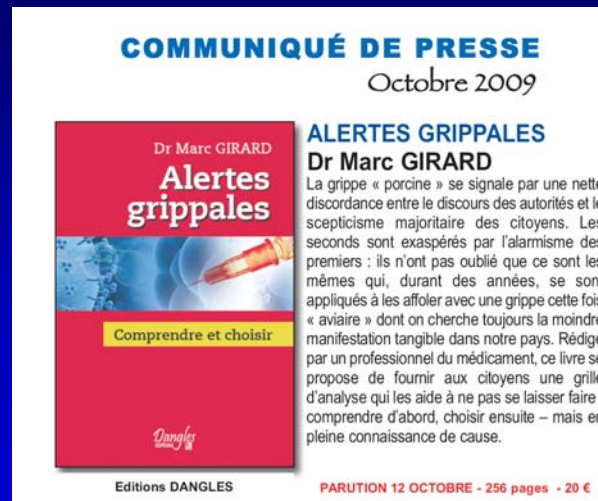
ACTUALITE :
ATTENTION ! Le vaccin contre l'hépatite B pour les nourrissons est

de façon précise et pouvoir mesurer le rapport bénéfice/risque. Lucienne Foucras a écrit ce livre dans cette unique intention, afin d'éviter aux autres ce qu'elle a vécu dans sa chair, la mort d'un être aimé.



lan dans les 24h apr s le vaccin contre l'hépatite B

revahb 2009 ... en enchainant sur la grippe



site du revahb visité en 2009

Les résistances à la vaccination sur quels arguments ?

Les résistances à la vaccination sur quels arguments ?

1 - Une vision alternative du corps (« pensée vitaliste »)

- Les maladies sont causées par des « modifications de terrain » : un ancien concept déjà opposé à la théorie pasteurienne des germes
- Une bactérie inoffensive peut se transformer en agent pathogène

Des arguments déjà présents au XIXe qui ont toujours court sur Internet

Les résistances à la vaccination sur quels arguments ?

2 . Le poids de l'expérience personnelle + + +

- C'est un point de départ très fréquent
- Conviction ou intime ou expérience personnelle

Empowerment et maladies rares. Ici, un phénomène inversé

Les résistances à la vaccination sur quels arguments ?

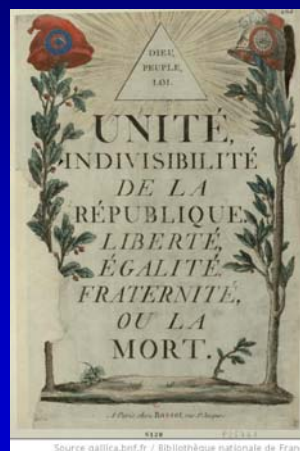
3 - La théorie du complot



La vaccination : une source illicite de profits
Des médecins qui vaccinent pour leur propre intérêt

Les résistances à la vaccination sur quels arguments ?

4 - La liberté individuelle



La Ligue nationale pour la liberté des vaccinations France - 1954-1964

Issue d'une tradition : la Ligue universelle des antivaccinateurs dont l'action contribua à repousser l'obligation de la vaccination antivariolique en France (projet de loi Liouville), jusqu'au vote de 1902

Fondée en 1954 de la fusion de trois groupements : la ligue « Santé et Liberté » (1948), l'Association des parents des victimes et du groupe des personnes de la mouvance « La Vie Claire »

Jolanta Skomska-Godefroy. La résistance contemporaine à la vaccination : le cas français

Au départ : l'exaspération de l'obligation vaccinale étendue au BCG (1950)

Frederic Holler, avocat
un des animateurs dont l'enfant est mort
des suites d'un BCG Buccal

« *Le petit manteau rouge,
Ou la mort d'enfant* »

Ouvrage réédité en 1983 par Ligue Nationale pour la
Liberte des Vaccinations



Jolanta Skomska-Godefroy. La résistance contemporaine à la vaccination : le cas français

La Ligue nationale pour la liberté des vaccinations France - 1954-1964

Activité de lobbying auprès des parlementaires de la quatrième République

Le Ligue souhaite l'abrogation de l'obligation vaccinale

En 1956 :

476 députés (sur 595) se déclarent favorables à une indemnisation des victimes d'accidents vaccinaux*

- une soixante envisagent l'abolition

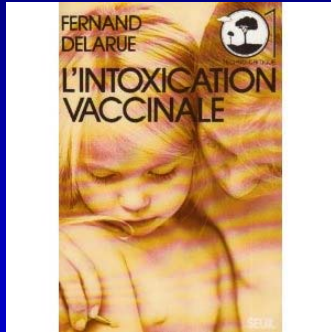
* Obtenu par la Loi du 1^{er} juillet 1964 pour les vaccins obligatoires

1960 - 1964

- Forte demande du vaccin anti-polio Salk Lépine injectable
- 1964 :
- le vaccin antipoliomyélitique devient obligatoire
- avec tentative gouvernementale d'amendement pour interdire la propagande antivaccinale (amendes ou prison) : La Ligue s'y oppose via La Ligue des Droits de l'Homme (rejeté par le Sénat)

Jolanta Skomska-Godefroy. La résistance contemporaine à la vaccination : le cas français

Ligue nationale pour la liberté des vaccinations



1977

Ligue nationale pour la liberté des vaccinations

La Ligue nationale pour la liberté des vaccinations (ou LNPLV) est une association à but non lucratif créée le 8 juin 1988 par Marcel Delarue dans le but de lutter contre l'obligation vaccinale. Elle demande auparavant l'indemnisation par l'État des accidents post-vaccinaux et a obtenu gain de cause, uniquement pour les accidents consécutifs aux vaccinations obligatoires, dans un arrêt de la justice le 17 juillet 1987.

Activités

L'association, le bulletin d'information édité par la Ligue intitulé "Liberté et vaccinations" et reprend les orientations d'élites scientifiques "sans aucun lien à l'heure des opinions communément admises". En tant que personne morale, l'association agit également sans soutien devant les tribunaux. Pour ce qui est de l'union nationale, l'association demande l'application complète de la clause de conscience selon la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Historique

Fernand Delarue a été président de la Ligue de 1988 à 1979.

En 1988, la Ligue a obtenu un arrêt du Conseil d'État reconnaissant que seuls les quatre vaccins obligatoires peuvent être exigés pour l'enfant.

2012

Ligue Nationale Pour la Liberté des Vaccinations
Que la vaccination redevienne un acte médical librement consenti

Association loi 1901 créée en 1984

Accueil | Vie de l'association | Actualités | Services | Librairie | Adhésion | Liens | Contact | Forum

Accueil Page mise à jour le 18/06/2009

En bref

Newsletter n°2 en ligne
La lettre d'information n°2 (hiver 2011-2012) est en ligne

Vaccin Gardasil®
Regroupement des personnes présentant des effets indésirables à la suite de vaccin Gardasil® et Colesyl®

Accueil

Recherche sur le site

L'obligation de subir nous donne le droit de savoir.

1977 Jean Rostand

Actions sur le plan législatif et réglementaire

[Recherche sur le site](#)

Action auprès des élus

L'article 10 de la loi sur le financement de la Sécurité Sociale impose aux mutuelles un prélèvement de 0,77 % sur le montant des cotisations de leurs adhérents pour le financement de la campagne de vaccination de la grippe H1N1.

Si l'on convient que le montant des primes payées par les 38 millions de cotisants représente environ 29 milliards d'euros, c'est un peu plus 200 millions d'euros que représentera ce prélèvement.

La campagne de vaccination contre la grippe H1N1 a été un véritable fiasco, tant sur le plan médical que sur le plan financier, moins de 10 % des français s'étant fait vacciner (si on veut bien croire les chiffres officiels). Le comble c'est que la France a dû payer d'énormes indemnités aux laboratoires fabricants pour annulation de commandes.

Campagne pour la suppression de l'obligation du BCG

Dernières nouvelles :

[Levée totale de l'obligation](#) pour la population générale et maintien de la recommandation pour les populations à risque.

Le 11 juillet 2007, le « plan tuberculose » est annoncé par la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot-Narquin, et inclut la **suppression de l'obligation** de vaccination par le BCG, pour la population générale, avec **maintien de la recommandation** pour les populations à risque et **maintien de l'obligation** pour les personnels de professions exposées.

Quelques exemples d'actions passées

- Action pour la suppression de l'obligation du BCG, et la mise en œuvre du "plan tuberculose"
Informez-vous sur le [BCG SSI Intradermique](#) qui a remplacé le Monovax Sanofi-Pasteur depuis le 1er janvier 2006.
[Audition publique](#) sur la vaccination des enfants par le BCG, les 13 et 14 novembre 2006, organisée par la SFSP et à laquelle la Ligue avait été conviée à participer.
Campagne de sensibilisation du ministre et des élus en [2006](#)

Dernières nouvelles

[Recherche sur le site](#)

Débat sur le Gardasil®

Dr de Chazourmes invité par M. Gérard Bapt

Un événement notable s'est déroulé le 3 octobre 2011 : le débat sur le Gardasil® organisé par les docteurs Philippe de Chazourmes, Joël Pélérin et Jean-Pierre Spinoza, et la journaliste Catherine Riva, à l'invitation du député Gérard Bapt.

Les différentes présentations faites lors de ce débat sont riches d'informations, et son organisation dans les locaux de l'Assemblée nationale témoigne de l'importance d'un débat sur ce sujet. C'est pourquoi nous nous en faisons la caisse de résonance.

[Lire l'article complet...](#)

Le vaccin Gardasil®

bientôt retiré du marché ?

ou bien sa surveillance renforcée, au contraire, levée prochainement ?

Communiqué de la LNPLV du 23 novembre 2011

Zoom sur la rougeole

[Sommaire de la newsletter n°1](#)

[Recherche sur le site](#)

La rougeole et sa vaccination

La rougeole était qualifiée, quand nos médecins étaient des sages, de « maladie nécessaire de l'enfance » ; cette maladie est redevenue récemment une maladie à déclaration obligatoire (1), ce qui n'était plus le cas depuis 1966. Elle avait été inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire en 1945 puis retirée en raison de la diminution progressive du nombre de cas, avant même la généralisation de la vaccination.

Cette maladie est généralement bénigne lorsqu'elle se déclare chez les enfants, elle est beaucoup plus grave lorsqu'elle se déclare chez un adulte.

Chez les enfants souffrant de déficit en protéines et surtout en vitamine A, elle est souvent dangereuse et ses complications peuvent être mortelles. C'est la raison pour laquelle c'est une maladie grave en Afrique et dans les pays en développement dont les enfants sont sous-alimentés.

Il est plus facile d'organiser des campagnes de vaccinations que de trouver une solution à la famine ; de plus les vaccins rapportent davantage, les fondations humanitaires financent ces campagnes qui sont source de revenus pour nos laboratoires pharmaceutiques.

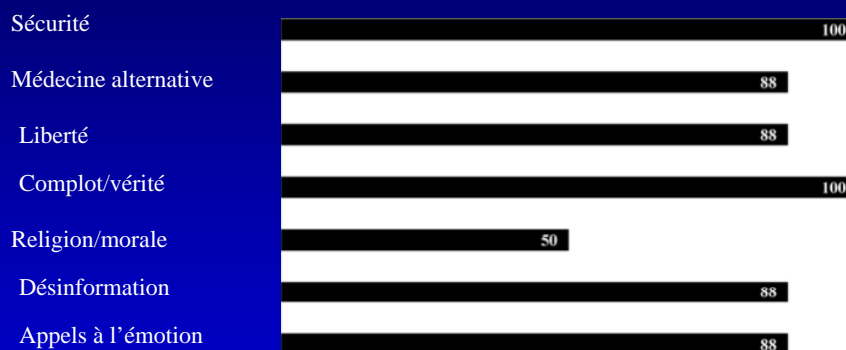


La désinformation sur internet

- Un outil accessible aux individus et aux groupes pour diffuser Instantanément et à tous des informations sans filtrage ni révision
- 2006 : 16 % des internautes ont cherché des informations online sur la vaccination ou l'immunisation
- Les patients soustrayant leur enfants de la vaccination vont plus souvent sur internet

Kata A. A postmodern Pandora's box : Anti-vaccination misinformation on the Internet
Vaccine 2010. 28: 1709-1716

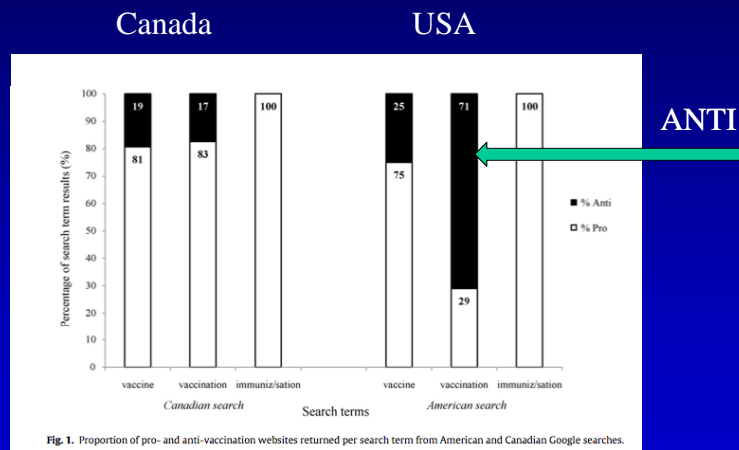
Contenus des sites antivaccinaux les thèmes dominants



8 sites antivaccinaux anglosaxons analysés

D'après Kata A. A postmodern Pandora's box :
 Anti-vaccination misinformation on the Internet *Vaccine* 2010. 28: 1709-1716

Quelle facilité d'accès ?



Kata A. A postmodern Pandora's box : Anti-vaccination misinformation on the Internet
Vaccine 2010. 28: 1709-1716

Quelle véritable influence du net ?

Internet est un outil dont les caractéristiques sont adaptées aux Antivaccinaux mais son poids d'influence « réelle » est difficile à jauger

- Une certitude : l'avis médiatisé (TV, radio, journaux) de certaines organisations professionnelles ou personnalités pèsent lourd dans la formation des croyances (Bernard Debré et grippe / Martin Winckler et HPV)
- L'influence des réseaux sociaux n'est pas vraiment connue

Torny D. De la foi vaccinale à la mise en débat de la vaccination. *Rev Prat MG*. 2011; 866: 578-579

Que faire ?



Pas de recette miracle

La proposition de William Osler

Pas de recette miracle



La sécurité du vaccin A(H1N1) en questions

Campagne de Vaccination 2009 : « la prise en flagrant délit de nos difficultés à prévoir, nous adapter à des données changeantes, à coordonner nos décisions et actions, à communiquer »

Siegrist C.-A. Questions autour de la sécurité des vaccins adjuvantés contre la Grippe A(H1N1)
Rev Med Suisse. 2010;6:67-70

Un développement vaccinal trop rapide pour ne pas être bâclé ?

Mai 2009 : « sera t-on prêt à temps ? »

Octobre 2009 : critique : « le vaccin a été bâclé et n'a pas passé les étapes de sécurité »

Réponse : c'est inexact, mais le refus ou l'acceptation d'un vaccin pandémique se déroule sans attendre et l'opinion dépend des données préexistantes sur la sécurité de vaccins jugés semblables

Siegrist C.-A. Questions autour de la sécurité des vaccins adjuvantés contre la Grippe A(H1N1)
Rev Med Suisse. 2010;6:67-70

Des adjuvants trop puissants ?

Les adjuvants ont concentré bien des craintes; voire des fantasmes

« aurait-il été rassurant de dire que les formulations lipidiques ne contiennent pas d'immuno-activateur et que leur effet est surtout local ? »

« Des informations très techniques contribuent-elles à rassurer ? »

Que faire quand les milieux antivaccinaux dénoncent les « dangers du squalène » avec un lien non démontré avec le syndrome de la guerre du golfe suite à une publication démentie ensuite

Siegrist C.-A. Questions autour de la sécurité des vaccins adjuvantés contre la Grippe A(H1N1)
Rev Med Suisse. 2010;6:67-70

Des risques de Guillain-Barré ?

Comment expliquer qu'un risque n'est pas nul, mais inférieur à celui des Guillain-Barré post grippaux

Comment gérer la problématique des années 1976 lorsque des personnes ayant reçu un vaccin contre la grippe porcine fabriqué en urgence par l'armée américaine ? (sur risque de 1 à 3 cas supplémentaires/100 000)

Siegrist C.-A. Questions autour de la sécurité des vaccins adjuvantés contre la Grippe A(H1N1)
Rev Med Suisse. 2010;6:67-70

Des risques de déclenchement de maladies auto-immunes ?

Une polémique française alimentée sur plus d'une décennie

L'établissement du calendrier vaccinal pour les nouveaux vaccins se fait avant de disposer des éléments de surveillance

La pharmacovigilance intensive effectuée en direct avec le H1N1 montre une sécurité en faveur de la vaccination

Siegrist C.-A. Questions autour de la sécurité des vaccins adjuvantés contre la Grippe A(H1N1)
Rev Med Suisse. 2010;6:67-70

Des problèmes graves sont rapportés

OUI, c'est vrai !

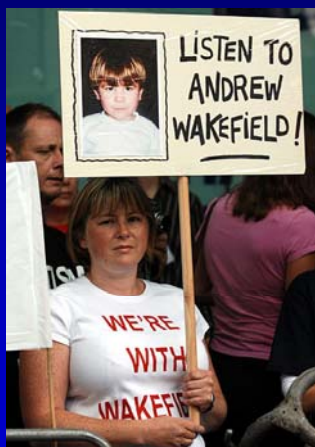
au 27 novembre 2009 : 67 décès de personnes vaccinées; mais pas de causalité

Problème de l'annonce immédiate et médiatisée



Siegrist C.-A. Questions autour de la sécurité des vaccins adjuvantés contre la Grippe A(H1N1)
Rev Med Suisse. 2010;6:67-70

Le cas Wakefield



En conclusion

Reconnaitre les cycles de pensées et d'attitudes

Pour quoi ne pas nier qu'une (faible) partie des arguments soutenant les résistances sont explicables, sinon recevables ?

Les producteurs de vaccins ne sont pas en bonne position pour faire contre feu (conflit d'intérêt)

Agir sur l'éducation suppose le long terme, mais les politiques de santé ont plus le court terme comme horizon

Les spécialistes de la communication ne sont pas des gourous

Les résistances aux vaccins ne sont pas prêtes de disparaître *

* Wolfe R, Dharp. L. Anti-vaccinationistes past and present. BMJ 2002; 325 : 430-2

