

## La vaccination : entre intox et réalité

La vaccination permet chaque année de sauver des millions de vies à travers le monde et joue donc un rôle important dans les différentes politiques de santé publique<sup>1</sup>.

Cependant, en Europe occidentale, malgré les bienfaits avérés de la vaccination, nous assistons depuis plusieurs années à l'émergence de mouvements anti-vaccins, favorisée par la diffusion auprès du grand public d'études frauduleuses et la méfiance grandissant envers les firmes pharmaceutiques<sup>2</sup>. L'une des principales conséquences de ces mouvements anti-vaccins est la diminution de la couverture vaccinale pour certaines maladies suite au choix pris par de plus en plus de parents de ne pas vacciner leur enfant. Or, dans certains cas, cette couverture vaccinale sub-optimale peut favoriser la réapparition d'épidémies de maladies à prévention vaccinale jusqu'ici considérées comme sous contrôle. Par exemple, entre 2008 et 2012, la France a connu une des plus grandes épidémies de rougeole de ces dernières années avec environ 22.000 cas déclarés, 5.000 hospitalisations (pneumonie, encéphalite et myélite) et 10 décès<sup>3</sup>. L'une des réactions du gouvernement français face à la survenue de ce type d'épidémie a été d'augmenter le nombre de vaccins obligatoires afin de restaurer une couverture vaccinale optimale pour 11 maladies (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae* de type b, hépatite B, infections invasives à pneumocoque, méningocoque de sérotype C, rougeole, oreillons et rubéole). Cependant, cette mesure a eu comme effet de relancer l'éternel débat entre la défense des libertés individuelles (avancée par les mouvements anti-vaccins) et la défense de l'intérêt général (avancée par les défenseurs des vaccins)<sup>4</sup>. Dans ce contexte, afin d'augmenter l'adhérence de la population générale aux programmes de vaccination autrement que par une obligation légale, il semble indispensable d'identifier les facteurs impactant négativement l'image de la vaccination pour les prendre en charge de manière adéquate et restaurer la confiance dans les vaccins<sup>5</sup>.

Dans ce numéro de la *Revue Médicale de Bruxelles*, Castroviejo Fernández *et al.* présentent les résultats d'une étude qualitative dans laquelle ils ont étudié les facteurs de réticence à la vaccinations en région bruxelloise. Pour ce faire, les auteurs ont utilisé une méthodologie basée sur des focus groupes (entretiens collectifs semi-ouverts) réalisés auprès de parents d'enfants de six ans ou moins. Trois facteurs principaux de réticence à la vaccination ont été mis en

évidence : les préoccupations concernant la sécurité vaccinale, la méfiance à l'égard des différentes institutions et l'importance ainsi que l'utilité perçue des vaccins. De plus, les auteurs ont démontré que ces trois facteurs pouvaient être influencés par les expériences personnelles, le type d'informations disponibles et la relation avec les professionnels de la santé. Cette étude a également le mérite d'être l'une des premières à investiguer cette problématique en Belgique francophone.

Suite à l'augmentation de ces mouvements anti-vaccins et des réticences, les professionnels de la santé se retrouveront naturellement en première ligne pour répondre aux interrogations des patients sur la thématique des vaccins. Ceci justifie la mise en place d'une communication plus ouverte et compréhensive pour aider les patients à démêler les fausses informations tenaces de celles qui sont scientifiquement avérées. De plus, afin de soutenir les professionnels de la santé dans la promotion des politiques de vaccination, il semble indispensable de mettre en place des campagnes d'information adéquates concernant les risques et bénéfices des vaccins par l'intermédiaire de sources fiables et diversifiées (y compris par l'intermédiaire des nouveaux médias numériques) et ce, avant que les consultations de vaccination n'aient lieu.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Ozisik L, Tanriover MD, Rigby S, Unal S ; European Federation of Internal Medicine ADVICE Working Group. ADVICE for a healthier life: Adult Vaccination Campaign in Europe. *Eur J Intern Med.* 2016;33:14-20.
2. Shelby A, Ernst K. Story and science: how providers and parents can utilize storytelling to combat anti-vaccine misinformation. *Hum Vaccin Immunother.* 2013;9(8):1795-801.
3. Antona D, Lévy-Bruhl D, Baudon C, Freymuth F, Lamy M, Maine C *et al.* Measles elimination efforts and 2008-2011 outbreak, France. *Emerg Infect Dis.* 2013;19(3):357-64.
4. Grzybowski A, Patryn RK, Sak J, Zagaja A. Vaccination refusal. Autonomy and permitted coercion. *Pathog Glob Health.* 2017;111(4):200-5.
5. Domachowske JB, Suryadevara M. Practical approaches to vaccine hesitancy issues in the United States: 2013. *Hum Vaccin Immunother.* 2013;9(12):2654-7.

M. Hein

Service de Psychiatrie et Laboratoire du Sommeil,  
Hôpital Erasme, Université libre de Bruxelles (ULB)