

ANTHROPEN

Le dictionnaire francophone d'anthropologie ancré dans le contemporain

VACCINATION

Dubé, Ève
Université Laval

Malo, Benjamin
Université Laval

Date de publication : 2025-10-16

DOI : <https://doi.org/10.47854/pnsc1j78>

[Voir d'autres entrées dans le dictionnaire](#)

En santé publique, après l'accès à l'eau potable, la vaccination constitue l'une des interventions les plus efficaces pour prévenir les complications et les décès causés par les maladies. La vaccination consiste à administrer un antigène, généralement sous forme atténuée ou inactivée du pathogène ou encore d'un fragment de celui-ci, afin d'induire une réponse immunitaire. Cette réponse permet à l'organisme de reconnaître et de combattre plus efficacement l'agent infectieux si une exposition ultérieure a lieu. Sur le plan collectif, la vaccination contribue à l'acquisition d'une immunité de groupe qui protège non seulement les individus vaccinés, mais également les autres individus non protégés autour d'eux. La vaccination a ainsi permis d'éradiquer la variole et de réduire considérablement l'incidence de plusieurs maladies dans les pays développés, comme la rougeole ou la poliomyélite (Blume 2017).

On attribue généralement à Edward Jenner la découverte de la vaccination à la fin du XVIII^e siècle après qu'il a constaté que l'injection du virus de la vaccine (soit la variole bovine, une maladie bénigne) permettait de prévenir la variole humaine. Toutefois, l'histoire de la vaccination est beaucoup plus ancienne et a débuté avec la variolisation, une pratique originaire d'Asie et d'Afrique, consistant à introduire du matériel infectieux provenant de cas légers de variole pour induire une forme atténuée de la maladie et ainsi protéger contre une forme plus grave de l'infection. Depuis, plusieurs autres vaccins ont été développés et introduits dans des programmes de santé publique, de la tuberculose à la poliomyélite en passant par la rougeole (Moulin 2014). Récemment, la pandémie de la COVID-19 a marqué un tournant, non seulement en illustrant la puissance des technologies vaccinales contemporaines (des vaccins basés sur une nouvelle plateforme à ARN messager ont été développés en moins de cent jours), mais aussi les tensions sociales, politiques et économiques qui les accompagnent (Team et Manderson 2020).

ISSN : 2561-5807, Anthropen, Université Laval, 2021. Ceci est un texte en libre accès diffusé sous la licence CC-BY-NC-ND, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Citer cette entrée : Dubé, Ève et Benjamin Malo, 2025, « Vaccination », *Anthropen*.
<https://doi.org/10.47854/pnsc1j78>

Malgré cette longue histoire, l'intérêt des anthropologues pour la vaccination est relativement récent. Il s'est manifesté en même temps que l'implantation du Programme élargi de vaccination par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans les années 1970. Ce programme visait à offrir la vaccination aux enfants du monde entier afin de les protéger contre six maladies infantiles. De nombreuses recherches anthropologiques appliquées ont été menées tout au long du déploiement de ce programme, dont l'implantation a parfois été problématique car elle se heurtait aux résistances locales (Hardon 2004). Par exemple, la recherche ethnographique de Closser sur les enjeux liés à la campagne d'éradication de la poliomyélite au Pakistan a illustré comment des facteurs sociaux et politiques ont contribué à l'échec de ces efforts. Pour les décideurs pakistanais, l'élimination de la poliomyélite n'était pas une priorité ; elle était reléguée au second plan face aux autres enjeux de santé. Les parents, eux, acceptaient généralement les vaccinations. La résistance au programme était principalement le fait de professionnels de la santé qui adoptaient différentes stratégies pour s'y opposer, notamment pour protester contre leurs conditions de travail (Closser 2010).

L'anthropologie a généralement adopté une approche critique pour déconstruire les représentations simplistes des questions liées à la vaccination. Davantage qu'une simple biotechnologie, les anthropologues considèrent la vaccination comme une pratique qui ne peut être comprise qu'en la contextualisant dans les réalités locales, historiques et sociopolitiques. Plusieurs anthropologues ont ainsi contribué à une compréhension nuancée des rapports entre discours biomédicaux et pratiques locales. Sur la base d'études ethnographiques comparatives en Afrique et en Angleterre, Leach et Fairhead ont démontré que les réticences à se faire vacciner ne découlaient pas nécessairement d'un manque de connaissances ou d'un rejet irrationnel. Au contraire, ces réticences se justifiaient par une logique et une rationalité propres, bien que différentes de celles de la médecine conventionnelle. Ces attitudes s'expliquaient par des expériences passées de marginalisation, de méfiance envers les institutions, ou encore par des conceptions distinctes du soin et de la prévention. Pour les anthropologues, le refus des vaccins est un acte productif : il ne s'agit pas de refuser quelque chose, mais plutôt de montrer ce que l'on défend (Leach et Fairhead 2007).

L'approche anthropologique de la vaccination met en lien les réalités intimes et microsociales (individus, familles, communautés) avec l'échelle macroscopique (États, organisations internationales, industries pharmaceutiques), révélant que les pratiques vaccinales sont complexes, mouvantes et situées.

Du côté macrosocial, les anthropologues ont mis en évidence la manière dont l'histoire et les contextes politiques façonnent les pratiques vaccinales, notamment à travers les enjeux liés à la colonisation et au néolibéralisme. Par exemple, l'étude ethnographique de Yahya au Nigeria souligne que les réticences populaires face aux vaccins s'appuyaient sur le souvenir de pratiques médicales contraires à l'éthique exercées par une compagnie pharmaceutique lors d'essais cliniques passés, mais aussi sur la mémoire du passé colonial du pays. La vaccination était perçue comme une stratégie mise en place par des acteurs extérieurs pour contrôler les populations locales (Yahya 2007). D'autres anthropologues ont mis en lumière les inégalités d'accès aux vaccins, résultant de dynamiques globales de pouvoir, de marché et de géopolitique. Ainsi les travaux de Graham sur la vaccination contre la méningite ont

illustré comment les processus d'approbation, de production et de distribution des vaccins sont imbriqués dans des logiques de marché, où la rentabilité peut primer sur l'équité. Elle souligne non seulement comment les tensions entre les impératifs de santé publique (protéger les plus vulnérables) et les dynamiques commerciales (maximiser les profits) modulent la mise en œuvre des programmes, mais aussi comment les fruits des recherches sur les vaccins financées par les pouvoirs publics servent fréquemment les intérêts financiers privés (Graham 2016).

Dans une perspective microsociale, plusieurs recherches ethnographiques ont décrit les nuances du refus vaccinal dans les communautés locales. Par exemple, les travaux de Sobo auprès de parents d'une école privée alternative (Waldorf) aux États-Unis ont illustré en quoi le fait de ne pas vacciner était la norme et comment l'école, par les informations transmises aux parents, entretenait cette opposition aux vaccins en dénigrant la solution unique, correcte et universelle mise de l'avant par les programmes universels pour orienter les parents vers des soins personnalisés et individualisés pour leur enfant (Sobo 2015).

Les relations soignants-soignés et les pratiques professionnelles entourant la vaccination ont aussi suscité l'intérêt des anthropologues. Une recherche canadienne a illustré comment des praticiens de médecines alternatives et complémentaires, des naturopathes, s'inséraient dans une approche néolibérale de la vaccination, considérant que les individus devaient se responsabiliser et adopter des comportements menant à une « bonne santé », privilégiant des alternatives naturelles comme une alimentation biologique ou la prise de supplément plutôt que les vaccins (Malo et al. 2023).

Par ailleurs, les façons dont les rumeurs, les mythes et les légendes se diffusent et agissent sur le social intéressent les anthropologues depuis longtemps et cet intérêt a constitué le point de départ de nombreux travaux sur la vaccination. Plusieurs anthropologues ont analysé les différents facteurs qui font que ces rumeurs prennent racine : les expériences vécues, les inquiétudes légitimes, les récits alternatifs sur la médecine et l'autorité. Ghinai soulignait par exemple que des facteurs systémiques plus larges ont contribué à saper la confiance dans le programme de vaccination contre la polio et ont favorisé la propagation de rumeurs selon lesquelles le vaccin serait un outil visant à stériliser les femmes et éliminer les populations (Ghinai et al. 2013).

Dans le même ordre d'idées, les anthropologues ont illustré la complexité des rapports que les gens entretiennent avec différents savoirs en matière de vaccination. Certains ont identifié des formes de déni du consensus scientifique quant à la vaccination, voire de négationnisme scientifique, au profit de contre-savoirs et d'expertises alternatives critiques (Larson 2020). Par exemple, selon Richlin (2023), les mères américaines qui refusent la vaccination préfèrent effectuer leurs propres recherches et accordent leur confiance à des experts critiques en la matière plutôt qu'aux autorités de santé. Cette perspective doit être comprise dans le contexte plus large d'une perte de confiance envers le système de santé, qui a incité ces mères à développer leur agentivité pour toutes les questions qui concernent leur corps et celui de leur enfant.

Plus récemment, des travaux se sont penchés sur les formes d'expression, de circulation et de débat sur les vaccins dans les espaces numériques. Les études

ethnographiques des publications sur des plateformes comme Facebook, YouTube ou TikTok révèlent un écosystème complexe où coexistent informations scientifiques, témoignages personnels, critiques politiques, mais aussi humour et satire. Les espaces numériques deviennent ainsi des lieux où s'opposent différents discours et où différentes formes d'expertise sont mises de l'avant (institutionnelle, scientifique, expérientielle). L'anthropologie permet d'explorer ces discours et ce qu'ils révèlent sur le social sans les réduire à une opposition simpliste entre vérité et mensonge, entre information et désinformation (Larson 2020).

Enfin, les crises sanitaires récentes, comme celles provoquées par le virus Ebola en Afrique ou la pandémie de la COVID-19, ont souligné la complexité des déterminants de la vaccination et l'importance du regard anthropologique sur ces enjeux (Alenichev, Grietens et Gerrets 2020). L'anthropologie étudie la vaccination dans son contexte, en reliant le local au global. L'approche comparative et holistique de l'anthropologie permet de mieux comprendre comment les politiques vaccinales mondiales et les recommandations générales en matière de vaccination s'articulent avec les représentations, pratiques et normes dans les communautés à l'échelle locale. En fin de compte, l'efficacité des campagnes vaccinales repose sur leur acceptation par les groupes visés. La perspective des sciences sociales illustre que cette acceptation est influencée par une multitude de facteurs allant des barrières systémiques et des déterminants socioculturels aux croyances des individus, à leur perception des risques ou à leur confiance ou méfiance envers les experts, la science ou les institutions publiques. Bien que les chercheurs en santé publique s'intéressent aux déterminants de l'acceptation des vaccins, la posture explicative critique, nuancée et approfondie des anthropologues demeure essentielle pour éclairer les multiples facettes des manières dont la vaccination est reçue localement.

Références

- Alenichev, A., K.P. Grietens et R. Gerrets, 2020, « Conceptions within misconceptions: Pluralisms in an Ebola vaccine trial in West Africa », *Global Public Health*, 15 (1) : 13-21, <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1632368>
- Blume, S. (dir.), 2017, *Immunization: How Vaccines Became Controversial*, Londres, Reaktion Books.
- Closser, S. (dir.), 2010, *Chasing Polio in Pakistan: Why the World's Largest Public Health Initiative May Fail*, Nashville, Vanderbilt University Press.
- Ghinai, I., C. Willott, I. Dadari et H. Larson, 2013, « Listening to the rumours: what the northern Nigeria polio vaccine boycott can tell us ten years on », *Global Public Health*, 8 (10) : 1138-1150, <https://doi.org/10.1080/17441692.2013.859720>
- Graham, J., 2016, « Ambiguous capture: Collaborative capitalism and the meningitis vaccine project », *Medical Anthropology*, 35 (5) :419-432, <https://doi.org/10.1080/01459740.2016.1167055>
- Hardon, A., 2004, « Immunization: Global programs, local acceptance and resistance », in C. Ember et M. Embers (dir.), *Encyclopedia of Medical Anthropology*, New-York, Kluwer Academic et Plenum Publishers : 262-268.

Larson, H.J., 2020, *Stuck: How Vaccine Rumors Start, and Why They Don't Go Away*, Oxford, Oxford University Press.

Leach, M. et J. Fairhead, 2007, *Vaccine Anxieties: Global Science, Child Health and Society*, Londres, Earthscan.

Malo, B. et al., 2023, « "If I'm a naturopath, it's because I trust nature above everything else": Canadian naturopaths' construction of vaccination as a risk object », *SSM - Qualitative Research in Health*, 3 : 1-10, <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100203>

Moulin, A.-M., 2014, *L'aventure de la vaccination*, Paris, Fayard.

Richlin, J.B., 2023, « From iatrogenesis to vaccine skepticism: US mothers' negative vaccine perceptions and non-vaccination practices as reverberations of medical harm », *Medical Anthropology Quarterly*, 37 (2) : 118-133, <https://doi.org/10.1111/maq.12764>

Sobo, E.J., 2015, « Social cultivation of vaccine refusal and delay among Waldorf (Steiner) school parents », *Medical Anthropology Quarterly*, 29 (3) : 381-399, <https://doi.org/10.1111/maq.12214>

Team, V. et L. Manderson, 2020, « How COVID-19 reveals structures of vulnerability », *Medical Anthropology*, 39 (8) : 671-674, <https://doi.org/10.1080/01459740.2020.1830281>

Yahya, M., 2007, « Polio vaccines: "no thank you!" barriers to polio eradication in Northern Nigeria », *African Affairs*, 106 (423) : 185-204, <https://doi.org/10.1093/afraf/adm016>