

[texte](#)

[editorial](#)

## **Vaccination A/H1 N1 des professionnels de santé : un enjeu d'ordre moral**

Quel est le raisonnement, comment comprendre les personnels soignants refusant la vaccination contre la grippe A/H1N1 ?

Par: Louis Puybasset, Professeur de médecine, Neuro-réanimation Chirurgicale Babinski, Département d'Anesthésie-Réanimation, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP, université Pierre et Marie Curie, Paris 6 /

Publié le : 09 Octobre 2009

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

### **Poursuivre la réflexion**

L'éthique professionnelle impose à un soignant de se demander d'abord ce qu'il doit faire pour les patients dont il a la charge avant de penser à sa situation personnelle. C'est la noblesse, mais aussi la servitude de ce métier, que de faire passer ses devoirs avant ses droits, comme nous l'ont transmis les générations de soignants qui nous ont précédé. Dans ce contexte, il nous paraît incompréhensible que la majorité du personnel soignant, qu'il soit médical ou paramédical, ne souhaite plus, aujourd'hui, se faire vacciner contre la grippe A/H1N1.

Quel est le raisonnement qui sous-tend le refus de cette vaccination ? Il s'agit de soignants en bonne santé qui pensent que, pour eux, la vaccination comporte plus de risques que le fait de contracter le virus de la grippe A/H1N1. En tenant ce raisonnement, ces personnes font abstraction des conséquences que leur choix auront sur les autres : absentéisme très probable du fait de la grippe responsable d'une réduction de l'offre de soins au moment où la demande sera la plus élevée ; risque de transmission du virus du soignant vers le soigné avec infection de patients à haut risque car déjà fragilisés par d'autres maladies, enfin risque de transmission du virus à leur entourage, y compris à leur propres enfants, et aux femmes

enceintes qui sont un groupe particulièrement à risque de complications sévères.

On assiste, en ce début d'automne, au paradoxe suivant : alors que la priorisation des personnels de santé était considérée par certains comme un privilège avant l'été, elle est maintenant devenue un objet de défiance. Ce résultat édifiant résulte de la circulation de rumeurs et de croyances, en particulier sur les forums du net consacrés au personnel soignant paramédical. Ceux des médecins qui ont affirmé qu'il ne s'agissait somme toute que d'une grippe bénigne et que l'effort que faisait la nation pour s'y préparer était disproportionné en partageant aussi la responsabilité.

Rappelons les faits : la plupart des formes graves et des décès liés à la grippe A/H1N1 sont observés chez des sujets de moins de 60 ans. La gravité de cette souche est liée à l'absence de mémoire immunitaire des personnes nées après les années cinquante, ce qui explique l'apparition de cas de gripes malignes chez des sujets antérieurement sains. De ce fait, la mortalité de la grippe A/H1N1, estimée à 1/10 000 cas, est dix fois supérieure à celle de la grippe saisonnière et très supérieure au risque de la vaccination elle-même. Les pathologies chroniques et l'obésité sont des facteurs de risque majeurs de morbi-mortalité.

L'utilisation d'adjuvants dans la fabrication du vaccin est ce qui a déclenché la polémique. Pourtant, l'objectif de leur utilisation est de réduire la dose unitaire d'antigènes utilisés, permettant ainsi de produire plus de doses et surtout de le faire plus rapidement, c'est-à-dire avant le pic épidémique, seule justification de la vaccination préventive. Pourtant, leur utilisation procure une immunité croisée face à des souches mutées, risque faible mais non nul. Pourtant, ces adjuvants lipidiques ont déjà été utilisés dans les 27 millions de doses du vaccin adjuvanté contre la grippe saisonnière et les millions de doses du vaccin contre le papillomavirus sans qu'aucun signal ne soit apparu concernant la survenue d'effets secondaires graves.

Si l'obligation faite aux soignants de se faire vacciner n'est pas d'ordre juridique, elle est d'ordre moral. Il s'agit de se protéger pour protéger les autres. Il s'agit aussi de faire en sorte que les postes de travail auprès des malades ne soient attribués en fonction du choix vaccinal du soignant. Un triage de cette sorte sera impossible à mettre en place le jour où l'épidémie entraînera une forte tension sur le système de soins. Il impliquerait aussi une discrimination peu défendable éthiquement, les personnels ayant fait le choix de la vaccination étant soumis à la charge de travail la plus lourde puisqu'affectés auprès des patients les plus graves.

Médecins, infirmier(e)s, aides-soignant(e)s, votre choix concernant la vaccination n'est pas neutre. Votre décision engage notre collectivité soignante. Les Français jugeront notre système de soins sur le sens que nous saurons donner collectivement au mot solidarité dans cette épreuve.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire