

Les rumeurs comme modèle explicatif des refus des vaccins : une lecture anthropologique *dans* la santé globale

À propos de Heidi J. Larson, *Stuck. How vaccine rumors start - and why they don't go away*, 2020.

Alice Desclaux

Résumé

Ce compte rendu discute comment cet ouvrage, écrit avant la pandémie de covid, retrace l'apparition et la dynamique des rumeurs à propos des vaccins et analyse leur récurrence par-delà les particularités de chaque épidémie. Revendiquant un point de vue d'anthropologue, l'autrice dissèque les influences idéologiques, politiques, alterscientifiques et religieuses sur les rumeurs qui radicalisent les attitudes. Très documenté, l'ouvrage est cependant marqué par l'approche opérationnelle et médicale dominante dans les institutions de santé globale, qui limite son appréhension de déterminants structurels majeurs des rapports à la vaccination tels que les inégalités dans l'accessibilité et la qualité des vaccins.

Abstract

This review discusses how this book, written before the covid pandemic, traces the emergence and dynamics of rumours about vaccines and analyses their recurrence across the particularities of each epidemic. Claiming an anthropologist's point of view, the author dissects the ideological, political, alterscientific and religious influences on rumours that radicalise attitudes. Although well documented, the book is, however, marked by the operational and medical approach dominant in global health institutions, which limits its understanding of major structural determinants of relations to vaccination, such as inequalities in the accessibility and quality of vaccines.

Mots-clés: vaccins, rumeurs, santé globale, anthropologie appliquée

Compte rendu de Larson Heidi J., 2020, *Stuck. How vaccine rumors start - and why they don't go away*. New York, Oxford University Press.

1. En cette troisième année de pandémie de covid-19, la vaccination est promue par les scientifiques et les politiques comme le moyen de sortir de l'épidémie à l'échelle globale et à celle des pays. Or, sur l'ensemble de la planète, jusqu'en Chine (Pinghui 2021), les refus et discours « antivax » ont dressé un obstacle sérieux à l'atteinte de l'immunité collective. « Enlisés » (ou « coincés »), le titre choisi par Heidi Larson, auquel elle attache l'image d'un embouteillage dans une ville indienne, décrit l'effet d'un paradoxe : la technologie vaccinale qui aurait le pouvoir de mettre fin à une épidémie, voire d'éliminer un agent infectieux de l'environnement, est rendue inopérante par une partie de la population mondiale qui la refuse. Les « rumeurs » sur les vaccins (dont le sous-titre indique qu'elles « débutent et ne disparaissent pas »¹) seraient responsables de cet enlisement en figeant les opinions des scientifiques d'une part et celles des familles ou des populations d'autre part.
2. Écrit juste avant la pandémie de covid, le livre traite d'autres épidémies que les refus des vaccins ont empêché de contrôler ou qui réapparaissent dans des régions où elles semblaient disparues, comme la rougeole en Europe. L'ouvrage vise à montrer que des rumeurs récurrentes suscitent le refus des vaccins, par-delà les particularités de chaque épidémie.
3. Des travaux précédents d'anthropologues, on retenait que le vaccin fait l'objet de préoccupations à la fois intimes et globales : il concentre des notions fondamentales touchant au rapport du biologique au politique, de l'identité au social, de la maladie à sa guérison, de la liberté individuelle à l'obligation solidaire, de la vie avec les agents pathogènes à leur élimination (Leach et Fairhead 2007). Heidi Larson propose de prendre en compte l'ensemble de ces significations pour aborder un problème concret et d'actualité : les rumeurs autour du vaccin peuvent provoquer la panique, polariser les opinions (« pour » ou « contre »), et démultiplier une épidémie. L'Europe serait le continent le plus sceptique au monde à propos de la vaccination, la France en tête (Larson 2020).
4. La parution du livre était prévue en 2020. Heidi Larson a rajouté un prologue pour actualiser ses analyses, avant que les vaccins anti-covid ne soient disponibles. L'ouvrage est le résultat d'une quinzaine d'années d'expérience et de réflexion, durant lesquelles l'autrice a été confrontée à la problématique du refus des vaccins. D'abord anthropologue à l'UNICEF, Heidi Larson est revenue vers le monde universitaire pour monter en 2010 à la London School of Hygiene & Tropical Medicine le Vaccine Confidence Project (VCP), devenu depuis lors un centre de référence pour les institutions de santé globale². L'équipe pluridisciplinaire de ce projet mesure et analyse la confiance envers les vaccins au travers d'un dispositif d'indicateurs nationaux actualisés régulièrement, d'études qualitatives et de systèmes « d'écoute sociale » dans le domaine des épidémies et des vaccins, qui permettent

¹ Les traductions de l'anglais sont de A. Desclaux.

² Pour une définition de la « santé globale » en anthropologie, voir Nichter (2018).

la détection de « signaux critiques »³. Heidi Larson est professeure « d'anthropologie, de sciences du risque et de la décision » et experte auprès d'institutions de santé globale. Elle promeut une perspective opérationnelle qui associe plusieurs disciplines (de l'épidémiologie aux sciences de la communication) à son analyse dans le cadre du VCP ; dans ce livre, elle revendique un point de vue d'anthropologue. C'est ce point de vue qui sera examiné de manière critique dans ce compte rendu, après une première partie de recension synthétique des huit chapitres du livre. Ces chapitres couvrent les thèmes suivants : à propos des rumeurs ; dignité et défiance ; à propos du risque ; la volatilité de l'opinion ; les incendies ; la contagion émotionnelle ; le pouvoir de la croyance ; les pandémies et les publics.

Résurgences et permanences des rumeurs sur les vaccins

5. Heidi Larson aborde les rapports aux vaccins par les « rumeurs », considérées comme un objet empirique : ces rumeurs submergent les équipes de l'UNICEF dont elle fait partie, qui sont chargées d'accompagner l'extension de la vaccination contre les menaces infectieuses dans des pays de tous niveaux économiques. Dans l'ouvrage, les rumeurs ne font pas l'objet d'une définition précise et située d'un point de vue épistémologique, et elles sont abordées comme des représentations sociales en mouvement, dont la dimension étique ou émique n'est pas discutée. L'autrice rappelle que des rumeurs et des critiques ont accompagné les vaccins à partir de leur introduction en Grande-Bretagne : dès 1850, le vaccin anti-variolique y était fustigé comme étant à la fois sacrilège, car opposé au pouvoir divin, dangereux, non naturel, et contraignant, du fait de l'obligation vaccinale. Au XXI^e siècle, les rumeurs réapparaissent et reflètent une inquiétude face aux changements technologiques : en 2003, la 3G était évoquée comme la cause de la pandémie de SRAS due au SARS-CoV-1 ; en 2009, la 4G était mise en cause lors de la pandémie de H1N1 ; en 2020, une rumeur désigne la 5G comme le support d'une stratégie malveillante sous-jacente à la vaccination contre le SARS-CoV-2. Les rumeurs peuvent être enrichies et interprétées par des médias, des personnes ou des groupes, qui les amplifient tels des « supertransmetteurs » au sens épidémiologique du terme, ou qui y mettent fin. Elles peuvent prendre de l'importance dans l'espace public sans avoir d'effet majeur sur la vaccination, ou s'installer à bas bruit et réémerger plus tard. Pour l'autrice, les rumeurs révéleraient à la fois des faits et des processus sociaux profonds qu'il faudrait « gérer » pour se protéger contre la répétition du refus vaccinal, ce qui exige de retracer et de comprendre leur contenu sémantique et les déterminants de leur puissance et de leurs évolutions.
6. L'ouvrage retrace et analyse des rumeurs « puissantes » qui ont jalonné les deux dernières décennies de l'histoire des réticences à la vaccination. L'OMS désigne désormais ces réticences par l'idiome « hésitation vaccinale », défini comme le refus ou l'indécision face

³ <https://www.vaccineconfidence.org/>

à la proposition de vaccin (MacDonald et SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2015).

7. Le parcours commence au nord du Nigéria, lorsqu'en 2003 une campagne de vaccination anti-polio échoue du fait de la circulation de rumeurs qui décrivent le vaccin comme un moyen de stériliser les femmes et les filles ou de leur transmettre le sida, qui aurait été manipulé par la Central Intelligence Agency (CIA) américaine. L'analyse complétée au cours des années (notamment par Ghinai et al. 2013) montrera que ces États musulmans du nord exprimaient par ce refus des campagnes de vaccination une opposition au pouvoir central de la fédération du Nigéria, aux mains de forces politiques chrétiennes du sud du pays. Le refus reflète aussi la perception selon laquelle ces vaccins, financés par les États-Unis, seraient une arme dans la guerre lancée par l'Occident contre les musulmans à la suite du 11 septembre 2001. Ainsi, le refus du vaccin paraissait moins fondé sur la perception d'un risque pharmacologique qu'inscrit dans une « rupture de confiance »⁴ plus globale, aux dimensions géopolitiques. Le coût du rattrapage des vaccinations sur plusieurs années et des autres conséquences de ces rumeurs a été estimé à 500 millions de dollars ; entre temps, la souche virale a été transmise dans vingt pays, notamment à La Mecque et en Indonésie, où elle a provoqué des épidémies locales de poliomyélite (p. xxvii-xxx, 112).
8. D'où l'interrogation pour l'anthropologue de l'UNICEF basée à New York : comment extraire le vaccin, promu par certaines institutions de santé globale comme un bien commun mondial, de ces investissements sémantiques qui en font un concentré de conflits politiques nationaux et internationaux (p. xxx) ? Autrement dit, ces rumeurs qui agglomèrent des peurs et des résistances par temps incertains ne concernent pas directement le vaccin, mais l'utilisent comme un vecteur de messages, en s'appuyant sur sa capacité à naviguer entre terrains locaux et institutions globales.
9. Une autre rumeur mérite d'être rapportée, celle qui nourrit le mouvement antivax européen et nord-américain depuis plus de vingt ans. En 1998, un chirurgien britannique, Andrew Wakefield, publie un article qui prétend montrer une relation de causalité entre la vaccination par le vaccin ROR (rougeole-oreillons-rubéole) et l'autisme. Google vient d'être créé et la mise en service des premiers réseaux sociaux au cours des années suivantes donne un écho considérable à cette thèse. Bien qu'en 2010 l'article ait été jugé frauduleux et rétracté par la revue, et qu'Andrew Wakefield ait été radié de l'ordre des médecins britannique, l'imputation de l'autisme aux vaccins a capté l'adhésion de milliers de parents d'enfants autistes en quête de causalité, en particulier aux États-Unis. Un mouvement anti-vaccins s'est alors structuré autour de cette thèse (pp. 27-39). L'argumentaire a survécu aux démentis scientifiques, notamment grâce au film « Vaxxed : From cover-up to Catastrophe » (2016), toujours diffusé dans les cercles militants et rediffusé par Andrew Wakefield depuis l'émergence du SARS-CoV-2. Ses positions ont été portées au niveau global et amplifiées par le plaidoyer de l'avocat Robert Kennedy Jr — devenu une figure du mouvement QAnon

⁴ Cet euphémisme est souvent utilisé par les institutions de santé globale.

—, ce qui a ouvert des espaces sociaux de refus du vaccin. Des groupes spécifiques, comme les Somali vivant dans le Minnesota, ont été particulièrement influencés par Andrew Wakefield, qui a su jouer sur leurs références culturelles et faire valoir la notion « d'exemption vaccinale pour croyance religieuse » présente dans la législation américaine (p. 10-11). Ces influences ont eu pour effet une chute des taux de vaccination contre la rougeole et des réémergences épidémiques localisées. Depuis la parution du livre *Stuck*, la rumeur initiale liant vaccin et autisme est réapparue, présentée comme un savoir scientifique alternatif, dans une communauté épistémique globale opposée aux vaccins anti-covid, qui comprend des personnalités politiques au cœur des institutions de plusieurs pays.

L'histoire scientifique des rumeurs

10. Ces récits, comme de nombreux autres, permettent à Heidi Larson de retracer l'histoire scientifique des rumeurs. C'est d'abord la psychologie sociale qui montre comment le terrain de leur réception, quel qu'en soit le thème, se compose de vulnérabilité, de peur, d'incompréhensions et de sentiment d'absence de contrôle (p. 2). Pour certains groupes sociaux particulièrement réceptifs aux rumeurs sur les vaccins (comme les parents d'enfants autistes) ont pu s'ajouter des sentiments de détresse et de défiance envers le monde médical, perçu comme incapable de leur apporter des propositions à hauteur de leur souffrance. D'autres sciences sociales, centrées sur la communication, prennent pour objet la « désinformation » (terme qui, dans le langage de la santé globale, suppose une intention de mal informer, contrairement à la « mésinformation ») (p. XIV). Elles retracent la production délibérée d'informations incitant au refus des vaccins (ou de vaccins spécifiques) pour des motifs idéologiques, et ce en utilisant un langage médical. C'est le cas des refus du vaccin anti-tétanique sur l'argument qu'il contiendrait une hormone contraceptive ; ce propos a été largement diffusé dans les années 1970, en Afrique et dans le monde, à l'initiative d'un groupe de médecins belges anti-avortement, et il est réapparue en Amérique latine dans les années 1990. À la lecture du livre, on peut penser que cette rumeur pourrait avoir contribué à la crainte que le vaccin anti-covid rende stérile, telle qu'elle s'est exprimée récemment en Afrique de l'Ouest comme en Europe.
11. En exprimant son point de vue d'anthropologue, Heidi Larson cherche à retracer les éléments récurrents parmi les logiques sous-jacentes aux discours anti-vaccins, qui seraient d'abord idéologiques, politiques ou géopolitiques, et plus rarement d'ordre religieux. Les grandes religions ne s'opposeraient pas frontalement au vaccin en général, mais peuvent voir un problème dans certains vaccins, tels que le vaccin contre le HPV perçu comme lié à la sexualité, du fait de son administration à des filles très jeunes, ou le vaccin anti-tétanique, du fait de sa composition (p. 104). L'autrice relève, parmi les motifs sous-jacents à l'opposition aux vaccins, des oppositions aux gouvernements, à l'industrie, à la contraception, aux migrants, aux contraintes entravant le principe de liberté individuelle, et à ce qui semble « artificiel » ou « industriel » par opposition au « naturel » (p. 45, 100-101).

L'idéologie associée à la croyance dans le caractère fondamentalement bénéfique de la « Mère Nature » est un motif de refus vaccinal très présent dans les pays technologiquement avancés où elle imprègne des courants médicaux alternatifs, en ayant un pouvoir potentiellement aussi contraignant que les religions (p. 103).

12. Une des pistes d'analyse des rumeurs repose selon l'auteurice sur les dimensions psychologiques et cognitives de l'interprétation du risque. Dans leur prise de décision concernant la vaccination, au lieu de mettre en balance le risque lié à la maladie et celui lié au vaccin, comme le recommandent les médecins, les personnes considéreraient uniquement les risques liés au vaccin — notamment les effets secondaires (p. 104). Elles pourraient hésiter entre prendre volontairement les risques liés au vaccin et « remettre à plus tard » la décision ou « s'en remettre » à diverses formes de déterminisme (chance, nature protectrice ou décision divine). Par ailleurs, la décision de se faire vacciner est socialisée, c'est-à-dire soumise à des influences ou à des déterminants sociaux qui peuvent constituer ce que l'auteurice qualifie « d'amplification sociale du risque » (p. XXXI). Les informations sur les effets indésirables des vaccins deviennent sources de rumeurs lorsqu'elles sont médiatisées et réinterprétées dans le sens de l'amplification des méfaits. Sur ce thème, des récits de troubles ou décès post-vaccinaux, réels ou fictifs, diffusés par les personnes concernées ou par les médias, avancent souvent une relation de causalité là où l'énonciation des faits n'établirait qu'une proximité temporelle entre l'événement pathologique et le vaccin.

Les logiques sous-jacentes à la contagion des rumeurs

13. Évoquant une analogie avec la contagion virale, l'auteurice s'intéresse aux facteurs susceptibles de favoriser la transmission des rumeurs. Dans un contexte « d'amplification sociale du risque », toute mesure (ou contre-mesure) de santé publique peut être interprétée comme un indice de la gravité de la menace portée par le vaccin (p. 46). Cela semble être advenu en France en 1998 à propos du vaccin contre l'hépatite B (p. 42-43). À la suite d'imputations à ce vaccin de cas de sclérose en plaques, l'OMS conduit une expertise qui conclut à l'absence de rapport de causalité entre les deux. Le ministre de la Santé de l'époque, Bernard Kouchner, décide de maintenir la vaccination, mais en suivant le principe de précaution il l'interrompt dans les établissements scolaires, ce qui instille le doute y compris parmi les médecins. Cette situation crée des divergences d'opinions durables et inaugure l'image d'une population française championne de l'hésitation vaccinale. Dans ces décisions, les interprétations techniques fines des niveaux de risque, des probabilités et du rapport de causalité par les experts ont introduit de la complexité là où les populations attendent plutôt des messages simples et cohérents. Les personnes acceptent d'autant plus le vaccin qu'elles se sentent exposées au risque infectieux, que la maladie prévenue par le vaccin est connue et médiatisée. Mais l'interprétation des risques liés au vaccin est aussi politisée. Heidi Larson rapporte les cas des campagnes de vaccination contre le papillomavirus au Japon ou contre la dengue aux Philippines qui, comme pour l'hépatite B

en France, sont devenues des enjeux politiques nationaux, et des caisses de résonance pour le refus des vaccins (p. 44-46).

14. L'amplification des rumeurs par les médias numériques et particulièrement par les réseaux sociaux est une tendance forte. L'accélération de l'information, la diffusion d'avis de non-spécialistes, les possibilités techniques de manipulation de l'information, et la polarisation des opinions par les algorithmes créent un contexte où « les histoires personnelles et les témoignages émotionnels sont devenus des "preuves" » (p. xxxii), au détriment des travaux scientifiques. L'empire des émotions caractérisées par leur volatilité, et l'extension du scepticisme et de « l'individualisme de la colère » provoqueraient des « incendies digitaux » (p. 68). Heidi Larson rapporte plusieurs épisodes de panique, notamment en Asie, à la suite de la diffusion virale de vidéos montrant des enfants prétendus morts à la suite de vaccinations. Au Pakistan, des rumeurs d'empoisonnement mortel par des vaccins anti-polio ont provoqué en 2019 le meurtre de deux vaccinateurs. Les mosquées ont relayé la rumeur selon laquelle les vomissements des enfants seraient dus au vaccin, ce qui a suscité l'arrivée dans les hôpitaux de 45 000 enfants. Aucun décès ne fut toutefois enregistré et le phénomène fut qualifié par les autorités « d'hystérie de masse » (p. 76). Les tentatives de contrôle des contenus sur les médias et réseaux traditionnels et numériques, depuis la radio locale jusqu'aux GAFAs, sont discutées par l'auteurice qui souligne l'impuissance collective face aux « fake news » et aux chambres d'écho (p. 69). On peut penser que cette impuissance est toujours d'actualité en 2022, même si les médias sociaux ont appliqué des mesures de contrôle sans précédent pour limiter la circulation de messages anti-vaccin contre le covid (Broniatowski *et al.* 2021).
15. En tentant de disséquer le pouvoir de diffusion des rumeurs, l'auteurice montre comment il s'appuie sur la contagion des émotions (p. 25-26, 95-96), que la rumeur amplifie d'autant plus que des enjeux idéologiques et politiques recroisent des interprétations religieuses. À cet égard, on comprend mieux la thèse générale de l'ouvrage sur la récurrence des rumeurs anti-vaccins dans la région de la frontière nord-ouest entre Pakistan et Afghanistan (et au Nigéria) lorsqu'on prend connaissance de la chronologie. À partir de 2007, les mosquées relaient des mises en garde contre le vaccin anti-polio, perçu comme une intervention internationale (c'est-à-dire occidentale), après des bombardements américains sur des bâtiments civils et des tensions dans les zones d'utilisation de drones contre les talibans. En 2011, une fausse campagne de vaccination contre les hépatites est utilisée au Pakistan par la CIA américaine comme prétexte pour entrer dans les foyers afin de rechercher Oussama ben Laden. Un an plus tard, neuf vaccinateurs sont tués au nord du Pakistan et à Karachi ; l'année suivante, neuf autres sont assassinés au nord du Nigéria (où avait eu lieu la fronde anti-vaccin de 2003). Il s'agit le plus souvent de vaccinateurs contre la polio, les campagnes et centres de vaccination étant particulièrement ciblés par des actions violentes au cours des années suivantes. En conséquence, de nouvelles flambées épidémiques sont apparues dans ces pays et en Syrie en 2013, puis en Irak en 2014, où la souche pakistanaise du virus de la polio aurait, selon l'auteurice, suivi les routes des djihadistes (p. 113). Ces interventions militaires dans les populations civiles en zone de conflit, à une période où les campagnes de

vaccination anti-polio devaient être maintenues, ont « rompu la confiance » de ces populations dans la vaccination et fait du vaccin un sujet de conflit à valeur identitaire, objet de questionnement sur l'intégrité des acteurs (même locaux) de la santé globale. On pourrait ajouter qu'elles semblent aussi avoir fait prendre conscience à certains personnels des Nations Unies que leurs interventions ont une dimension intrinsèquement politique et qu'elles sont considérées par les populations comme obéissant aux intérêts occidentaux. De plus, il n'est pas anodin que ces contestations concernent un vaccin dispensé par des campagnes de masse organisées au niveau central, plutôt que les vaccins délivrés au quotidien par les services de santé dans des relations de soin de proximité.

Une analyse qui emporte l'adhésion des médecins

16. Le dernier chapitre porte un regard rétrospectif sur les pandémies et leurs publics au cours du 20^e siècle pour identifier le moment et les causes de la rupture de confiance entre les publics et les scientifiques et acteurs de santé. Le fiasco de la vaccination contre la grippe A (H1N1) en France (5 millions de doses dispensées sur 94 millions achetées) en 2019, l'évolution rapide « du refus du vaccin à des révoltes contre la police en seulement sept jours » (p. 118), et plus largement la très faible adhésion au vaccin H1N1 « aurait dû servir de sonnette d'alarme » (p. 116). La variété des récits qui, selon les pays, ont rapproché cette pandémie tantôt de la grippe banalisée et tantôt d'Ebola hystérisé témoignerait du délitement de l'autorité scientifique dans un mélange « babélien » de vérités, vérités partielles et contre-vérités (p. 117-119). Elle refléterait la montée des croyances qui donnent un sens différent aux faits et apportent un réconfort, alors que la science et ses explications rationnelles ne sont plus la référence majeure dans un monde où « toutes les voix se valent », « chacun fait ses recherches sur internet » et « la science n'est qu'une voix de plus dans la pièce » (p. XLI). Le jeu des médias qui reflètent les opinions en attribuant de la valeur à l'immédiateté et aux émotions ne semble pas contrebalancé par des actions qui soutiendraient la confiance envers les vaccins et envers la science. Plus profondément, la vaccination reflète selon Heidi Larson « notre capacité à coopérer » sur la base d'un « contrat social dont la fabrique s'érode à l'époque de la globalisation » (p. 126). Pour terminer par une perspective positive, l'auteur décrit une nouvelle forme d'engagement pro-vaccin de la part d'une nouvelle génération de jeunes qui ont pris des distances avec les discours contestant les vaccins et s'engagent dans des mobilisations « pro-science ».
17. L'ouvrage a été très bien accueilli dans les médias médicaux (Das 2020 ; Gellin 2020), en réponse à son souhait d'ouvrir la discussion plutôt que fermer le dialogue par des arguments d'autorité (p 46). Il est publié dans une collection grand public d'Oxford University Press, ce qui le destine à une audience large, incluant selon l'auteur les publics pro, anti, ou indéterminés vis-à-vis des vaccins, les scientifiques, les personnels médicaux, les journalistes... Le livre est intéressant pour les anthropologues par sa valeur documentaire descriptive de chaque rumeur sur plusieurs décennies et par la mise en rapport de ces rumeurs

(jusqu'à présent analysées essentiellement dans leurs contextes locaux) tentée par l'approche de leur diffusion. Davantage porté par un thème fort que par une construction théorique unique, le livre passe en revue les outils des sciences humaines et sociales mobilisés par la santé globale pour aborder les refus des vaccins. Mais il se dégage au fil de la lecture l'impression que la documentation des récurrences et de leurs causes, et les pistes analytiques proposées passent sous silence des éléments majeurs pour sortir de l'enlèvement décrié. Au vu de leurs effets sociaux, épidémiologiques et politiques à l'échelle mondiale, il est pourtant nécessaire de « discuter » les refus des vaccins avec tous les éléments disponibles en 2022.

Des partis-pris à questionner

18. L'ouvrage repose sur des partis-pris qui orientent l'analyse : l'adhésion au narratif de succès des vaccins dans le contrôle des épidémies ; l'absence de considération des analyses anthropologiques antérieures à propos des vaccins ; l'imprégnation par le paradigme biomédical ; l'euphémisation des dimensions sociopolitiques du rapport aux vaccins par la focalisation sur la notion de rumeur.
19. L'approche d'Heidi Larson dans Stuck est celle d'une ethnographie dans (ou au service de) la santé globale plutôt que de (ou critique de) la santé globale. Aussi le vaccin est-il appréhendé au travers de son image de technologie à la pointe des progrès médicaux, et la part de croyance collective dans l'investissement symbolique du vaccin par la médecine (et par certains publics) n'est pas évoquée. Pourtant, des historiens et sociologues ont montré que l'attribution des succès de santé publique des deux derniers siècles à la vaccination relève en grande partie d'une entreprise culturelle. Cette analyse est fondée sur des études de cas approfondies, par exemple à propos du vaccin HPV (Wailoo et al. 2010) et du vaccin contre la rougeole (Monnais 2019), ou sur une historiographie générale de la vaccination (Moulin 1996). Le sociologue Jacob Heller décrit le « récit vaccinal » comme un mythe contemporain, en montrant comment la valeur de solution miracle (« magic bullet ») a renforcé l'importance accordée aux vaccins contre la diphtérie et la rubéole, et continué à justifier des investissements dans la recherche sur le vaccin contre le sida malgré trente ans de résultats décevants (Heller 2008). L'actualité pandémique donne à voir les écarts d'efficacité et de sécurité entre vaccins anti-covid, et les effets de la qualité suboptimale de certains vaccins dans les pays à revenus faibles ou dans ceux qui privilégient un vaccin national. Pourtant ces aspects ne sont pas considérés dans l'ouvrage. Face au covid, les autorités politiques et sanitaires de la plupart des pays ont concentré la stratégie de réponse sur la vaccination et basé la distinction entre espaces à risque covid et sans risque sur le statut vaccinal des personnes. Le vaccin semble perçu comme une protection absolue, loin de ce que montrent les données épidémiologiques. Ainsi, les limites de l'efficacité de certains vaccins semblent mises hors champ par l'autrice, et elles ne sont traitées que comme des

supports de rumeurs, alors qu'une approche complète et distanciée les considérerait comme un aspect majeur de la relation des populations au vaccin.

20. Par ailleurs, des acquis théoriques en anthropologie concernant le rapport aux produits pharmaceutiques auraient pu être utilisés dans la réflexion. Depuis deux décennies, l'application aux médicaments, par Whyte et ses collaborateurs, de la notion de « vie sociale des objets » d'Arjun Appadurai est source d'analyses pertinentes (Appadurai 1988 ; Reynolds Whyte et al. 2002 ; Desclaux et Egrot 2015 ; Manderson et al. 2016). Ces travaux décrivent une circulation des médicaments organisée en cinq étapes (recherche et production, distribution, prescription, dispensation, consommation) qui représentent autant de cadres sociaux engageant des acteurs et des significations différents. Ils montrent aussi que les étapes initiales de cette vie sociale « marquent » un médicament d'une empreinte qui explique certains aspects observés aux étapes suivantes. En l'absence de référence à ces étapes initiales et de discussion sur l'objet « vaccin » dans ses rapports aux catégories plus vastes de médicament ou de technologie, l'analyse d'Heidi Larson exclut les dimensions politico-économiques et scientifiques de la recherche, mais aussi la production et la distribution des vaccins — dimensions qui ont pourtant été très présentes dans le débat public sur les vaccins contre le covid. Le parti-pris d'une anthropologie au service de la santé globale, qui considère le vaccin comme une technologie quasi exclusivement bénéfique pour les populations, dégagee des étapes antérieures à sa dispensation, dissociée des constructions et controverses scientifiques, et surtout dissociée des dimensions économiques et des intérêts financiers qui en déterminent la production et l'accessibilité, apparaît trop restrictif pour comprendre ces rumeurs. En atteste la richesse des représentations sociales qui ont circulé depuis la parution de l'ouvrage à propos des vaccins contre le covid, les mettant en question sur la base de leur pays d'origine, leurs mécanismes d'action, les modalités des essais vaccinaux ou la rapidité de leur développement.
21. De surcroît, la notion de « rumeur » semble aller de soi dans l'ouvrage, et la définition qu'en donne Heidi Larson ne tient pas compte des travaux d'anthropologues et d'historiens sur ce thème, notamment en Afrique (voir par exemple White 2000 ; Bonhomme 2009, 2011 ; Bonhomme et Bondaz 2017). Son utilisation semble reprendre l'usage des institutions de santé globale qui la considèrent comme « une affirmation sans preuve », une définition héritée de la psychologie sociale du début du XXe siècle (Leach et Fairhead 2007). La valence négative de cette notion révèle l'absence de neutralité de ses utilisateurs, et pose dès lors la question de l'impact de cette partialité. L'anthropologue Julien Bonhomme (2009) dénonce son association persistante et souvent condescendante à des informations fausses ou informelles, y compris dans certains travaux scientifiques. Bien que l'autrice avance que les rumeurs au contenu sémantique favorable à la vaccination entrent dans son champ d'études, l'ouvrage ne rapporte que des rumeurs défavorables au vaccin, justifiant la mise en garde de Didier Fassin à propos du risque de glissement des travaux des sciences sociales sur l'infodémie et sur les théories complotistes vers une normativité basée sur le savoir médical (Fassin 2021). De plus, la catégorie « rumeurs » recouvre dans l'ouvrage des énoncés extrêmement divers, jusqu'à inclure l'argumentation scientifique (ou plutôt

alterscientifique, cf. Moatti 2013) d'Andrew Wakefield, sans pour autant que les effets de cette catégorisation ne soient discutés. Dans ce livre comme dans d'autres travaux en langue anglaise concernant les rumeurs en santé (Heller 2015 ; Ali 2020, 2021 ; Network CDAC s. d.), cette catégorie apparaît moins cadrée que dans les définitions sociologiques ou anthropologiques, qui mettent en évidence les caractéristiques formelles, les conditions de l'énoncé initial et la volatilité des rumeurs (Bonhomme 2009, 2011 ; Renard 2013). Plus largement, Leach et Fairhead ont montré que les concepts clés des institutions de santé globale à propos des vaccins sont flous, excessivement consensuels et peu discriminants, ce qui limite leur capacité heuristique (Leach et Fairhead 2007). La notion de rumeur semble souvent utilisée comme une métaphore pour évoquer l'hésitation vaccinale (à entendre comme le refus de la vaccination), un thème dominant dans l'œuvre de l'autrice, ce qui brouille l'analyse. Outre cette tendance à la normativité, l'imprégnation par le paradigme biomédical peut être perçue dans la conceptualisation de la diffusion des rumeurs, qui semble calquée sur celle des agents infectieux.

22. Alors que l'acceptabilité de la vaccination dépend souvent de l'accessibilité des vaccins et des conditions locales et concrètes, y compris matérielles, de l'immunisation (campagnes de masse, stratégies différenciées, stratégies avancées, sites communautaires, etc.), ces aspects contextuels et structurels ne sont pas examinés dans l'ouvrage. La seule évocation des actes de communication que sont les rumeurs euphémise les conditions socioéconomiques et politiques, les rapports de pouvoir et les conflits, ou les formes de violence structurelle qui conditionnent la proposition vaccinale et le rapport à la vaccination (explicités par exemple à propos des rumeurs faisant suite à la fausse campagne de vaccination de la CIA au Pakistan). Par sa décontextualisation — parfois sa dépolitisation — des rumeurs, l'ouvrage s'inscrit dans l'approche paternaliste encore présente (et contestée) dans des institutions en santé globale (Lock et Nguyen, 2006) qui impute aux populations les obstacles aux avancées en matière de santé et suggère de résoudre ces obstacles par un apport de connaissances. Cette approche qui « découpe » ses objets en fonction de ses impératifs appliqués semble reproduire celle des « piliers » de la réponse des institutions aux épidémies, qui attribue à l'UNICEF l'autorité sur le pilier CREC (Communication des Risques et Engagement Communautaire) chargé de changer les perceptions et comportements des populations, sans objectif ni capacité de changer les contextes. L'approche porte aussi des traces de la démarche quantitativiste des « tableaux de bord » statistiques élaborés par le Vaccine Confidence Project, indissociable d'une simplification excessive des catégories conceptuelles, et porteuse d'une normativité propre qui a été largement critiquée par des auteurs très informés de ces sujets (Adams 2016 ; Thomas et Moulin 2021). En conséquence, l'ouvrage paraît souvent peu distancié vis-à-vis de la pensée biomédicale, et illustre la façon dont l'interdisciplinarité au sein des « sciences sociales de la santé globale » tend à effacer des traditions épistémologiques.

Des questions majeures et actuelles qui dépassent les rumeurs

23. En 2022, les sujets soulevés dans le livre sont toujours d'actualité, et font particulièrement écho à la pandémie de covid. En 2021, de nouvelles lignes de front opposant les anti-vaccins aux autorités sanitaires ont été ouvertes par le passe sanitaire, les opinions contre les vaccins se sont exprimées avec force dans les rues de plusieurs pays européens, et en France des violences envers des professionnels de santé ont été motivées par le refus du vaccin (Geoffroy 2021). Il paraît nécessaire de pousser davantage le questionnement : pourquoi la vaccination instaure-t-elle dans des pays démocratiques, au nom des niveaux de risque et de l'objectif d'immunité collective, des formes de ségrégation entre vaccinés et non vaccinés qui surpassent le droit au travail et mettent en danger l'accès aux ressources de base ? Vers quelle polarisation politique et quelle fragilisation de la démocratie conduisent les radicalisations des opinions concernant les vaccins contre le covid ? Pourquoi les institutions de santé globale entérinent-elles le maintien de droits de propriété intellectuelle qui empêchent de nombreux pays du Sud, notamment en Afrique, d'accéder à suffisamment de vaccins anti-covid efficaces pour protéger leurs populations, et ainsi contribuer au contrôle de la pandémie ? Ces questions sont mises hors champ d'une approche focalisée sur les rumeurs et embarquée dans les modèles de compréhension des institutions de santé globale, à distance de l'anthropologie médicale critique telle que la pratiquaient Paul Farmer (Amon et Williams 2022) ou Sandrine Musso (Baxerres et Sarradon-Eck 2022). Pour éviter de rester « enlisé », il faudrait sortir du cadre de la santé globale et des rumeurs pour élargir l'approche des refus de la vaccination aux processus qui la dépassent et l'englobent. Les acquis critiques des sciences sociales devraient être utilisés, en particulier ceux de l'anthropologie, dans son indépendance théorique vis-à-vis de la santé globale et de la pensée médicale, et à distance d'approches multidisciplinaires réduites aux seuls éléments communs entre sciences sociales, favorisées par ces institutions. L'ouvrage d'Heidi Larson apporte des éléments documentaires et expose une approche en sciences sociales associées à la santé globale qu'il est utile de connaître — et en partie déconstruire — en préalable à des recherches futures sur les vaccins, qui restent à mener dans le champ de l'anthropologie.

Bibliographie

Adams Vincanne, 2016, *Metrics: What Counts in Global Health*. Durham, Duke University Press.

Ali Inayat, 2020, « The COVID-19 Pandemic: Making Sense of Rumor and Fear », *Medical Anthropology*, vol. 39, n° 5, p. 376-379.

Ali Inayat, 2021, « COVID-19 Amid Rumors and Conspiracy Theories: The Interplay Between Local and Global Worlds », in Nima Rezaei (dir.), *Coronavirus Disease - COVID-19*. Cham, Springer International Publishing, p. 673-686.

Amon Joseph J., Williams Carmel, 2021, « In Memory of Paul Farmer, Who Believed the Future Could Be Different », *Health and Human Rights Journal*, vol. 24, n°1, p. 1-4.

Appadurai Arjun, 1988, *The Social Life of Things: Commodities in Cultural Perspective*. Cambridge, Cambridge University Press.

Baxerres Carine et Sarradon-Eck Aline (dir.), 2022, « Sandrine Musso. Œuvre et posture en anthropologie politique, publique et impliquée », *Anthropologie & Santé*, n° 24 bis Hors-série [en ligne], <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.10823> (consulté le 2.08.2022).

Bonhomme Julien, 2009, *Les voleurs de sexe : Anthropologie d'une rumeur africaine*. Paris, Seuil.

Bonhomme Julien, 2011, « Les numéros de téléphone portable qui tuent. Épidémiologie culturelle d'une rumeur transnationale », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, n° 21, p. 125-150.

Bonhomme Julien, Bondaz Julien, 2017. *L'offrande de la mort. Une rumeur au Sénégal*. Paris, CNRS.

Broniatowski David A., Dredze Mark, et Ayers John W., 2021, « “First Do No Harm” : Effective Communication About COVID-19 Vaccines », *American Journal of Public Health*, vol. 111, n° 6, p.1055-1057.

Das Pamela, 2020, « Heidi Larson: shifting the conversation about vaccine confidence », *The Lancet*, vol. 396, septembre p. 877 [en ligne], <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931612-3> (consulté le 2.08.2022).

Desclaux Alice et Egrot Marc (dir.), 2015, *Anthropologie du médicament au Sud. La pharmaceuticalisation à ses marges*. Paris, L'Harmattan.

Fassin Didier, 2021, *Les mondes de la santé publique : Excursions anthropologiques. Cours au collège de France 2020-2021*. Paris, Seuil.

Gellin Bruce, 2020, « Why vaccine rumours stick—and getting them unstuck », *The Lancet*, vol. 396, n° 10247, p. 303-304 [en ligne], <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931640-8> (consulté le 2.08.2022).

Geoffroy Emmanuel, 2021, « Médecins harcelés par les antivax : “On va te retrouver et te mettre une balle dans la tête” », *France Culture* [en ligne], <https://www.franceculture.fr/emissions/les-pieds-sur-terre/medecins-harceles-par-les-antivax-on-va-te-retrouver-et-te-mettre-une-balle-dans-la-tete> (consulté le 16.05.2022).

Ghinai Isaac, Willott Chris, Dadari Ibrahim, et Larson Heidi J., 2013, « Listening to the rumours: What the northern Nigeria polio vaccine boycott can tell us ten years on », *Global Public Health*, vol. 8, n° 10, p. 1138-1150.

Heller Jacob, 2008, *The Vaccine Narrative*. Nashville, Vanderbilt University Press.

Heller Jacob, 2015, « Rumors and Realities: Making Sense of HIV/AIDS Conspiracy Narratives and Contemporary Legends », *American Journal of Public Health*, vol. 105, n° 1, p. e43-e50.

Larson Heidi, 2020, *Why Rumors about Vaccines Spread - and How to Rebuild Trust*. TEDMED Conference. Boston, mars, 15mn45 [en ligne], https://www.ted.com/talks/heidi_larson_why_rumors_about_vaccines_spread_and_how_to_rebuild_trust (consulté le 16.05.2022).

Leach Melissa et Fairhead James (dir.), 2007, *Vaccine Anxieties. Global science, child health & Society*. London, Routledge.

Lock Margaret et Nguyen Vinh-Kim, 2006, *An Anthropology of Biomedicine*. Hoboken, Wiley-Blackwell.

MacDonald Noni E. et SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015, « Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants », *Vaccine*, vol. 33, n° 34, p. 4161-4164.

Manderson Lenore, Cartwright Elizabeth, et Hardon Anita (dir.), 2016, *The Routledge Handbook of Medical Anthropology*. London/New York, Routledge.

Moatti Alexandre, 2013, *Alterscience. Postures, dogmes, idéologies*. Paris, Odile Jacob.

Monnais Laurence, 2019, *Vaccinations : Le mythe du refus*. Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Moulin Anne Marie (dir.), 1996, *L'aventure de la vaccination*. Paris, Fayard.

Network CDAC, s. d., *Rumour has it: A practice guide to working with rumours* [en ligne], <http://www.cdacnetwork.org/i/20170613105104-5v7pb> (consulté le 6.10.2020).

Nichter Mark, 2018, « Global Health », in Callan Hilary (dir.), *The International Encyclopedia of Anthropology*. Hoboken, John Wiley & Sons, p. 1-14.

Pinghui Zhuang, 2021, *Why China's Covid-19 anti-vaxxers are happy to take their chances* [en ligne], <https://www.scmp.com/news/china/science/article/3153627/why-chinas-covid-19-anti-vaxxers-are-happy-take-their-chances> (consulté le 27.10.2021).

Renard Jean-Bruno, 2013, *Rumeurs et légendes urbaines*. Paris, PUF.

Reynolds Whyte Susan, van der Geest Sjaak, et Hardon Anita, 2002, *Social Lives of Medicines*. Cambridge, Cambridge University Press.

Thomas Gaëtan et Moulin Anne Marie, 2021, « L'hésitation vaccinale, ou les impatiences de la santé mondiale », *La Vie des idées* [en ligne], <https://laviedesidees.fr/L-hesitation-vaccinale-ou-les-impatiences-de-la-sante-mondiale.html> (consulté le 20.07.2022)

Wailoo Keith, Livingston Julie, Epstein Steven, et Aronowitz Robert, 2010, *Three Shots at Prevention – The HPV Vaccine and the Politics of Medicine's Simple Solutions*. Baltimore, John Hopkins University Press.

White Luise, 2000, *Speaking with Vampires: Rumor and History in Colonial Africa*. Los Angeles, University of California Press.

Notice biographique

Alice Desclaux est anthropologue à l'Institut de Recherche pour le Développement, dans l'unité multidisciplinaire TransVIHMI focalisée sur le VIH et aux maladies infectieuses. Ses travaux concernent principalement les systèmes médicaux face aux épidémies en Afrique. Son dernier ouvrage publié est *Guérir en Afrique. Promesses et transformations* (A. Desclaux, A. Diarra et S. Musso dir.), L'Harmattan, 2021.

Lectures Anthropologiques est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution — Pas d'utilisation commerciale — Pas de modification 4.0 International.