

PRODUCTION

Production Manager • Gestionnaire de la production
Kathryn A. Freamo

Production Assistants • Assistantes à la production
Nicole Barbeau, Lianne Johnsen, Carole Lalonde

ADVERTISING • PUBLICITÉ

Manager, Journal Advertising
Gestionnaire, Annonces publicitaires
Beverley Kirkpatrick

Coordinator, Display Advertising
Coordonnatrice de la publicité
Nancy Pope

Assistant Manager, Classified Advertising
Gestionnaire adjointe, annonces classées
Deborah Rodd

613 731-9331, fax 613 565-7488
advertising@cma.ca

For information on how to advertise
in any of the CMA journals
www.cma.ca

Pour savoir comment placer une annonce
dans les revues publiées par l'AMC
www.cma.ca

Marketing and Advertising Sales
Marketing et publicité
Keith Health Care Inc.
info@keithhealthcare.com

Toronto	Montréal
905 278-6700	514 624-6979
800 661-5004	877 761-0447
fax 905 278-4850	fax 514 624-6707

All prescription drug advertisements have been cleared
by the Pharmaceutical Advertising Advisory Board.

Toutes les annonces de médicaments prescrits ont été
approuvées par le Conseil consultatif de publicité
pharmaceutique.

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

President • Président
Peter Barrett

Secretary General • Secrétaire général
Peter W. Vaughan

Director, Publications (acting)
Directrice par intérim, Publications
Barbara Drew

Manager, Publishing Services
Gestionnaire, Services de publication
Jill Rafuse

Publications Committee • Comité des publications
Stuart M. MacLeod (Chairman • Président)

Henry Haddad
Philip F. Hall
Barbara P. Lent
D'Arcy Lawrence Little
Jonathan L. Meakins
Mark Roper
W. Grant Thompson

Permissions • Permissions
pubs@cma.ca

Vaccination : la réfutation des refus

Il y a quelques mois, une poussée de 19 cas de rougeole a éclaté dans une petite localité de la Colombie-Britannique. Dans presque tous les cas, il s'agissait d'enfants dont les parents avaient décidé de refuser par principe l'immunisation. On a retracé la poussée à 2 cas de référence en Alberta : des enfants de la même famille, âgés de 2 et 3 ans, revenus récemment au Canada de la Bolivie, où ils ont probablement été exposés. Les 2 enfants sont entrés en contact social avec les autres lorsqu'ils ont assisté, à un concert à l'extérieur en Saskatchewan.¹ D'importantes poussées de rougeole éclatent encore dans des communautés où la vaccination est faible. Entre novembre 1999 et janvier 2000, on a signalé 103 cas dans une communauté religieuse au Royaume-Uni et 2300 cas, qui ont entraîné un taux de complication grave de 20 % et 3 décès, ont été signalés aux Pays-Bas au cours des 9 derniers mois de 1999.²

Les motifs du refus de vaccination sont complexes, variés et assez souvent quelque peu irréalistes. Ils comprennent les croyances religieuses et philosophiques et des préoccupations au sujet de la sûreté et de l'efficacité. Certains croient que les maladies évitables par la vaccination ne posent pas de risque sérieux pour la santé, ou s'objectent aux programmes obligatoires et à l'ingérence excessive du gouvernement, ou encore prétendent que l'immunisation n'est «pas naturelle».³ Certaines de ces objections ont été invoquées au XIX^e siècle, époque où les convictions religieuses, les soupçons à l'égard des techniques nouvelles et l'opposition à l'ingérence gouvernementale ont attisé une résistance d'envergure à la vaccination antivariolique.⁴ De nos jours, les programmes d'immunisation sont victimes de leur propre succès. Il vaut la peine de rappeler aux patients que, dans le cas de la rougeole par exemple, les complications comprennent l'otite moyenne, la pneumonie, le croup, la diarrhée et l'encéphalite, et que le taux de mortalité s'établit à un peu plus de 2 cas sur 1000.⁵

Il existe des ressources faciles d'accès qui peuvent aider les cliniciens dans leurs efforts de persuasion. Le *Guide canadien d'immunisation* contient un tableau succinct où l'on compare les risques causés par la maladie à

ceux de la vaccination (www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/publicat/immguide/comp_f.html) et le Programme canadien de sensibilisation à l'immunisation résume les idées fausses courantes au sujet de l'immunisation (www.pcpv.cpha.ca/q&af.htm). Les patients qui croient que la vaccination est «contraire à la nature» peuvent poser un défi particulier aux médecins, technologues et interventionnistes de formation, qui ont davantage tendance à entretenir leur motocyclette qu'à s'en remettre au Zen.⁶ Comme Robert Pirsig l'a démontré dans son succès de librairie, le dialogue entre l'amateur de motocyclette et l'adversaire de la technologie est marqué par l'irritation. Il peut parfois être futile de débattre avec des patients qui refusent la vaccination. Pour contrer la confiance que le lobby anti-immunisation fait à la nature, nous pouvons toutefois présenter au moins la réflexion de Pirsig :

Je ne suis pas d'accord avec eux au sujet de l'entretien de motocyclettes, mais pas parce que je ne sympathise pas avec leurs sentiments au sujet de la technologie. Je pense simplement que leur fuite devant la technologie honnie joue contre eux. Le Bouddha, la déité, est tout aussi confortable dans les circuits d'un ordinateur ou l'engrenage d'une boîte de vitesses de motocyclette qu'au sommet d'une montagne ou dans les pétales d'une fleur. Penser autrement, c'est rabaisser Bouddha — c'est-à-dire se rabaisser soi-même.⁶ —
JAMC

Références

1. Rougeole : Colombie-Britannique [actualité en bref]. Ottawa : Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Santé Canada; 4 août 2000. Disponible : www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/bid/dsd/news/nb3100_f.html
2. Outbreaks of measles in communication with low vaccine coverage. *Commun Dis Rep Wkly* 2000;10:29.
3. Six conceptions erronées courantes de la vaccination. Ottawa: Division de l'immunisation, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique; Santé Canada. Disponible : www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc/bid/di/mscn_6f.html (consulté le 7 sept. 2000).
4. Streefland P, Chowdhury AM, Ramos-Jimenez P. Patterns of vaccination acceptance. *Soc Sci Med* 1999;49:1705-16.
5. Chin J, rédacteur. *Control of communicable diseases manual*. 17^e éd. Washington : American Public Health Association; 2000. p. 330.
6. Pirsig RM. *Traité du zen et de l'entretien des motocyclettes*. Paris : Seuil; 1978.