

Monnais, Laurence. *Vaccinations. Le mythe du refus*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 2019, 288 p.

Julien Prud'homme

Volume 75, numéro 1-2, été-automne 2021

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1088227ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1088227ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Institut d'histoire de l'Amérique française

ISSN

0035-2357 (imprimé)

1492-1383 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Prud'homme, J. (2021). Compte rendu de [Monnais, Laurence. *Vaccinations. Le mythe du refus*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 2019, 288 p.] *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 75(1-2), 220–223.
<https://doi.org/10.7202/1088227ar>

riales et découlant des stéréotypes genrés de l'époque : les femmes étaient principalement embauchées pour intervenir auprès des familles, les hommes pour jouer des rôles de prise de décisions, par exemple au sein des conseils d'administration d'organismes de bienfaisance. L'utilisation par les auteurs d'entretiens avec d'anciens travailleurs sociaux montre également le rôle, voire le poids, de l'Église catholique dans l'univers du travail social, notamment les évêques. Les auteurs explorent également les enjeux qui touchent spécifiquement les travailleurs sociaux acadiens œuvrant au sein d'une province où ils sont minoritaires.

Il faut prendre au pied de la lettre le sous-titre de l'ouvrage : « L'histoire sous l'angle du travail social ». On aurait souhaité l'inverse, soit le travail social au Nouveau-Brunswick sous l'angle de l'histoire. On l'aura compris, cet ouvrage n'est pas une histoire du travail social au Nouveau-Brunswick. Aurait-il été souhaitable de se concentrer uniquement sur le 20^e siècle et l'apparition du travailleur social comme catégorie professionnelle ? Ce ne fut pas le choix retenu par les auteurs. Le résultat est un ouvrage un peu hétéroclite, mais malgré tout éclairant et pertinent. Plusieurs de ses chapitres deviendront sans doute des pièces d'historiographie incontournables pour mieux comprendre l'émergence de la profession, l'histoire de la pauvreté dans la province, mais également le processus de modernisation du Nouveau-Brunswick durant les années 1960 : le programme *Chances égales pour tous* des libéraux de Louis-J. Robichaud venait concrétiser le travail obscur mais essentiel de plusieurs dizaines de travailleurs sociaux.

JULIEN MASSICOTTE

Université de Moncton (campus d'Edmundston)

Monnais, Laurence. *Vaccinations. Le mythe du refus*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 2019, 288 p.

Vaccinations est paru en 2019, au terme d'une décennie qui a vu s'amplifier la promesse vaccinale. Selon Laurence Monnais, l'inflation des promesses pose un problème politique et sanitaire que son livre doit éclairer par une étude de cas historique : l'épidémie québécoise de rougeole de 1989.

Le problème ? L'efficacité des vaccins du 20^e siècle inspire, après 1980, une idéologie vaccinale qui promet l'éradication d'un éventail toujours plus large de maladies. Une panacée bienvenue dans un monde imprévisible ! Sans contester la vaccination, Monnais soutient que la transformer

en un tel mythe scientiste appauvrit la discussion publique : cela fait oublier la texture sociale des comportements vaccinaux et la complexité de la relation entre vaccination et maladie. Il en résulte une polarisation entre « pro- » et « anti-vaccins », alors que la complexité de la pratique vaccinale requiert des jugements nuancés. Dans les faits, le « retour » de certaines maladies n'est pas toujours une conséquence directe du mouvement antivaccinal, et il n'est pas sûr que multiplier les vaccins soit toujours de bonne politique : « vacciner contre la polio ou la rougeole, absolument, mais contre la varicelle ou H1N1 ? » (p. 29). Un débat décrispé est de mise. Un détour par l'histoire peut y contribuer.

Monnais illustre cet argument en disséquant l'épidémie de 1989. L'épisode fera voir les variables locales qui influencent le recours à la vaccination et les effets du vaccin sur la propagation du virus. L'introduction du livre expose ces points de départ et pose des repères historiographiques, dont l'œuvre de Mirko Grmek qui insiste sur l'historicité des liens entre une maladie infectieuse et les sociétés humaines. La discussion des sources est un peu escamotée, mais l'ouvrage repose sur des textes journalistiques, des archives et des entrevues.

Six chapitres explorent les racines de l'épidémie de 1989. Le chapitre 1 présente les grandes lignes. Apparue dans les écoles, l'épidémie fait 10 000 cas comptabilisés et ne se résorbe qu'avec les vacances scolaires d'été. Monnais médite sur la part qu'ont pu jouer le contexte mondial (la rougeole connaît alors un sursaut temporaire), le contexte local (les politiques provinciales sont remises en question) et le comportement capricieux du virus.

Cela l'amène à réfléchir, au chapitre 2, sur la « dissociation entre vaccination et immunisation » (p. 50). Monnais offre un bel historique de la rougeole pour montrer que la vaccination n'est qu'un moment dans l'histoire d'une « rencontre inconstante » entre une maladie à plusieurs faces, l'évolution des contextes de vie et une offre fragmentée de médicaments. Devant cette complexité, il est normal que le virus et ses effets évoluent en réaction au changement social et pharmaceutique, Monnais parlant après 1963 de « coproduction entre la rougeole et son vaccin » (p. 62). Comme des vaccins concurrents ont différents effets, l'histoire obscure des choix d'approvisionnement devient une histoire politique. Monnais suit donc la trace des divers vaccins administrés, de 1971 à 1985, aux enfants québécois qui subiront l'épidémie de 1989. Elle note que le calendrier vaccinal varie selon le lieu et le temps, même à l'échelle du Québec, ce qui multiplie les risques d'une vaccination peu ou pas efficace. L'auteure

en conclut qu'un écart entre la capacité théorique des vaccins et la réalité du terrain est inévitable — et sensible aux choix des acteurs.

Les chapitres suivants détaillent les facteurs sociaux qui influencent les décisions de vaccination dans le Québec des années 1970 et 1980. Le chapitre 3 décrit les ratés du système public qui tolère de fortes inégalités d'accès durant les années 1970, ce qui explique la vulnérabilité des adolescents en 1989. La lourdeur du fédéralisme, les débuts cahoteux des CLSC et la concurrence entre vaccins n'aident pas. Les chapitres 4 et 5 traitent du refus de la vaccination, dont Monnais revisite les motifs. Elle insiste sur leur diversité et leur historicité : « l'idée qu'il existe *un* mouvement anti-vaccination est un mythe et ces dénis doivent être sondés en tant que *postures de circonstances* » (p. 143, italiques de l'auteure).

Le chapitre 4 analyse les motifs politiques de groupes antivaccinaux comme la Ligue pour le vaccin libre, née en 1965. Monnais les situe dans le contexte créé par la Révolution tranquille et le triomphalisme médical. Des militants naturopathes comme Paul-Émile Chèvrefils combinent la lutte antivaccinale, la promotion de thérapies alternatives et la fréquentation des premiers groupes indépendantistes pour défendre la population contre une double domination, canadienne et biomédicale. Le débat prend des teintes de gris à cause des limites techniques de la vaccination : l'actualité est marquée par la persistance d'une obligation vaccinale obsolète contre la variole, par la campagne antigrippale ratée de 1976 et par la judiciarisation de cas parfois spectaculaires d'effets secondaires post-vaccinaux. Après 1980, les militants masculins cèdent la place à des figures féministes, critiques du paternalisme médical et de scandales sanitaires touchant les femmes (thalidomide, stérilet Dalkon Shield). L'arrogance du Collège des médecins devant les demandes de démedicalisation de l'accouchement attise cette polarisation entre une frange du mouvement féministe et l'institution médicale. Monnais dresse dans ce chapitre un portrait vivant et détaillé de la scène politico-sanitaire québécoise de 1960 à 1990.

Le chapitre 5 revisite des « hésitations » parentales plus discrètes, plus personnelles. Après 1975, l'évolution de la parentalité, des stratégies vaccinales et des priorités en santé publique modifie les calculs des familles dans le sens d'une individuation des décisions de santé. Alors que la lutte contre le tabac, le sida ou les allergies monopolise la scène, des maladies devenues « bénignes » comme la rougeole se ringardisent, et même l'épidémie de 1989 n'alarme guère l'opinion, y compris médicale. La flambée mortelle de méningite de 1991 ravive l'appétit pour la vaccination, mais

les hésitations du réseau de la santé mettent à mal la confiance en l'État. Le chapitre 6 voit se durcir l'opposition, après 1990, entre un projet vaccinal plus affirmé et une méfiance antivaccinale très médiatisée qu'incarne la D^{re} Guylaine Lanctôt, radiée en 1996. Divers épisodes révèlent la complexité de la prise de décision publique en matière de vaccin, à une époque où le refus de la médicalisation prend des formes crédibles dans d'autres sphères comme l'accouchement. L'affaire Wakefield (publication en 1998 d'une étude frauduleuse sur des liens de causalité entre vaccin RRO et autisme) radicalise cependant la discussion publique à l'échelle mondiale, en surfant sur une politisation des vaccins qui s'observait jusque-là surtout localement.

Le propos du livre est que le débat pour ou contre la vaccination cache une réalité politique et sociotechnique complexe qui doit être évaluée au cas par cas, puisque toutes les maladies, tous les vaccins et toutes les sociétés ne se ressemblent pas. Le cas de la rougeole montre qu'on ne peut pas incriminer que les décisions des individus pour les échecs ou semi-échecs de la vaccination. Monnais croit qu'une discussion critique intelligente et bien historicisée servira la cause d'une vaccination raisonnable, consciente de ses propres limites et de sa place dans la longue histoire des relations incertaines entre l'État, l'institution médicale et les différents groupes sociaux.

L'ouvrage se lit bien, offre une structure claire et des moments forts. Destiné à un large public (Monnais s'excuse de ses notes de bas de page), il est néanmoins exigeant à cause de sa teneur, et l'écriture est parfois échevelée. Bien que solidement appuyé sur les sources, le caractère préliminaire de certaines analyses n'est pas dissimulé, ce qui stimule l'intérêt. Le propos principal n'en est pas moins convaincant. Enfin, la qualité de la mise en contexte fait de certains chapitres d'excellentes portes d'entrée sur l'histoire politique de la santé.

JULIEN PRUD'HOMME
Université du Québec à Trois-Rivières