

Dialoguer au sujet de la vaccination à l'ère de la post-vérité

Dr OLIVIA BRAILLARD, Prs IDRIS GUESSOUS et JEAN-MICHEL GASPOZ



Articles publiés sous la direction de

OLIVIA BRAILLARD

Service de médecine de premier recours

Département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences

HUG, Genève

IDRIS GUESSOUS

Service de médecine de premier recours

Département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences

HUG, Genève

et

Policlinique médicale universitaire

CHUV, Lausanne

JEAN-MICHEL GASPOZ

Service de médecine de premier recours

Département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences

HUG, Genève

En 2016, le dictionnaire *Oxford* élit le terme «post-vérité» (post-truth en anglais) terme de l'année, le définissant ainsi: «qui fait référence à des circonstances dans lesquelles les faits objectifs ont moins d'influences pour modeler l'opinion publique que les appels à l'émotion et aux opinions personnelles».¹

L'ère post-vérité a été d'abord énoncée en 2004 par Ralph Keyes dans son livre *The post-truth era: dishonesty and deception in contemporary life*. Ce terme s'est généralisé dans le milieu politique avec le vote du Brexit et l'élection de Donald Trump à la présidence des Etats-Unis. En effet, dans ces deux campagnes politiques, Boris Johnson et Donald Trump se sont passés de faits réels, axant leurs discours sur l'émotionnel. «Les faits, cela ne fonctionne pas. Il faut se connecter émotionnellement à l'électorat. C'est le succès de Trump.» déclare Arron Banks, un des leaders pro-Brexit, après le vote.²

Dans une société souffrant d'infobésité (mot lui-même entré dans le *Larousse* en 2017), l'émotion et les opinions personnelles influencent donc plus l'opinion publique que les faits. La presse professionnelle peine à faire valoir sa rigueur scientifique. La surcharge et l'immédiateté de l'information permettent rarement vérification ou raisonnement logique. Ne reste de place que pour la réponse émotionnelle. Mais pas n'importe quelle émotion: ces mécanismes font principalement appel à la peur, consciente ou inconsciente.

L'éternel débat sur la vaccination obligatoire est à nouveau sur le devant de la scène chez nos voisins français, suite au projet porté par la nouvelle ministre de la Santé, Agnès Buzyn, de rendre obligatoire onze vaccins (au lieu des trois actuels). A l'ère de la post-vérité, ce débat s'étend aux réseaux sociaux, blogs, forums et autres sources d'informations ingurgitées dans ce quotidien de l'infobésité. Ces derniers vont façonner l'opinion publique au moins autant que les avis d'experts.

Ainsi, malgré le succès incontestable de la vaccination dans l'éradication de certaines mala-

dies autrefois redoutées (variole, polio...), certains patients sont hésitants, résistants, voire opposés à se vacciner. Ironiquement, la diminution de la peur de contracter une maladie mortelle laisse de la place à la peur d'événements indésirables liés à la vaccination, dont les cas sont abondamment relayés. Or, l'être humain a une tendance innée à donner plus d'importance aux mauvaises expériences et émotions qu'aux bonnes – question de survie.³ Ainsi, à l'instar de la politique, ces informations basées sur les émotions négatives influencent les patients, malgré les faits. La balance risque/bénéfice perçue par certains s'en retrouve inversée en défaveur de la vaccination.

Concrètement, que doit-on faire pour convaincre un patient réticent? Dans le cadre politique, *The Economist* propose d'abord de rétablir les faits.⁴ Concernant la vaccination, cette tâche incombe au médecin de premier recours, pivot central du parcours de santé de l'individu.

Dans notre contexte, il semble cependant plus approprié de commencer par écouter la peur sous-jacente au refus de vaccination, et de la valider. Ensuite seulement, le médecin pourra rétablir les faits. Non seulement du temps, mais également de la conviction seront donc nécessaires à cette démarche. Cependant, le médecin lui-même n'est pas immun à la post-vérité, et le doute sur la sécurité des vaccins s'empare aujourd'hui de médecins pourtant pas opposés à la vaccination.

Ce numéro de la *Revue Médicale Suisse* se veut un guide pratique à l'attention des médecins généralistes, afin d'instaurer un dialogue constructif autour de la vaccination avec les patients réticents. D'abord, une boîte à outils générale permettra à chacun de se mettre à jour sur les mythes courants concernant la vaccination et de soutenir sa propre conviction. Chaque période de la vie entraînant sa propre expérience et des recommandations de vaccination spécifiques, chaque article propose ensuite des outils de communication et des réponses aux mythes par des faits adaptés à chaque âge.

**LE MÉDECIN
LUI-MÊME N'EST
PAS IMMUN À LA
POST-VÉRITÉ**

Bibliographie

1
– <https://en.oxforddictionaries.com/word-of-the-year/word-of-the-year-2016>

2
– www.theguardian.com/media/2016/jul/12/how-technology-disrupted-the-truth

3
– Baumeister RF, Bratslavsky E. Bad is stronger than good. *Rev Gen Psychol* 2001;5:323-70.

4
– www.letemps.ch/monde/2016/11/18/postverite-nouvelle-grille-lecture-politique