

Avantages et inconvénients de la vaccination : [la suite au prochain numéro]

Autor(en): **Bodenheimer**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **L'émulation jurassienne : revue mensuelle littéraire et scientifique**

Band (Jahr): **1 (1876)**

Heft 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-549630>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DE LA VACCINATION

Nous empruntons ce titre à une brochure publiée en 1876 par M. le professeur Demme, médecin de l'hôpital des enfants à Berne ; une partie des renseignements contenus dans cet article sont puisés à cette source. La question de la vaccination répétée à différentes époques de la vie est devenue d'une importance telle qu'il convient de mettre le public à même de se former une opinion raisonnée sur son utilité, parce qu'elle est sujette à des attaques nombreuses et périodiques. Personne ne critique cette mesure préventive pendant les épidémies de petite vérole, les adversaires ne se montrent hardis que lorsque les jours de danger sont passés ; alors les homeopathes et autres médecins traitant d'après un système quelconque soit-disant naturel, recommencent, avec ménagement d'abord, puis de plus en plus énergiquement ensuite, une campagne fondée sur le motif que la vaccination ne préserve pas de la varriole, qu'elle offre le danger de l'inoculation des germes d'autres maladies et qu'enfin l'Etat n'a pas le droit de forcer les parents à soumettre leurs enfants à une opération dont ils ne sont pas partisans.

Les données historiques et statistiques forment la base la plus certaine pour asseoir un jugement impartial dans cette question. Nous commencerons donc par donner une courte notice historique sur la variole et la vaccination. Les auteurs ne sont d'accord ni sur l'origine de cette affection, une des plus graves que la médecine connaisse, ni sur la date de sa première apparition. Les uns se basent sur quelques passages des livres de Moïse et des œuvres d'Hippocrate, Thucydide, etc., pour admettre l'existence de la variole dans quelques contrées de l'Asie, surtout à une époque très reculée. D'autres croient que cette maladie n'a été qu'une transformation de la peste ; elle aurait eu lieu dans le courant du sixième siècle de notre ère. Les premières descriptions détaillées d'épidémies proviennent du médecin arabe Rhazès, ce qui doit faire admettre que l'Arabie a été un des premiers pays connus désolés par ce fléau. Les expéditions guerrières des Africains du Nord eurent pour conséquence l'importation de la variole en Espagne, en Italie et en général dans les régions méridionales de l'Europe. La partie centrale du

continent paraît avoir été ravagée régulièrement à partir du dixième siècle par cette affection dont la nature n'était pas suffisamment connue et qui était souvent confondue avec d'autres affections. Les croisades contribuèrent considérablement à répandre cette plaie de l'humanité dans les pays les plus éloignés. En 1614 commença une épidémie en Perse, de là elle se répandit en Egypte, dans l'Asie mineure, dans le Nord de l'Afrique et dans toute l'Europe. La ville et une partie du canton de Berne apprirent alors à connaître la maladie que les populations désignèrent sous le nom de mort noire. Les auteurs estiment qu'au milieu du 18^e siècle 45,000 individus furent les victimes de la petite vérole. La mortalité des personnes atteintes se montait en France de 60 à 70 pour cent. Paris vit succomber 14,000 de ses habitants en 1816 et la Prusse plus de 25,000 en 1796. Les différentes expéditions navales avaient naturellement transporté le fléau dans les différentes îles et dans les pays transatlantiques. (Ainsi, en 1616 l'Islande perdit presque la moitié de sa population à la suite de l'arrivée d'un vaisseau anglais portant l'infection avec lui.)

Les ravages de ces épidémies ne se chiffrent pas seulement par le nombre des décès, la cécité et la surdité étaient une conséquence très fréquente de la variole ; mais nous ne trouvons nulle part des données statistiques sur le nombre de ces victimes, condamnées, pour la plupart dès l'enfance, à une existence incomplète et douloureuse ; ces conséquences doivent pourtant sérieusement entrer en ligne de compte pour la solution de la question qui nous occupe.

Comme dans toutes les épidémies, nous voyons des moments où la variole est plus dangereuse et d'autres où elle l'est moins ; et un certain nombre de parents exposaient leurs enfants à l'infection pendant ces dernières, convaincus qu'ils étaient que la maladie une fois passée, il y avait immunité complète. C'est probablement à ce courant d'idées qu'on doit attribuer l'inoculation de la petite vérole qui a été pratiquée de très bonne heure par la caste des prêtres en Inde et en Chine. Lady Montagne, épouse de l'ambassadeur anglais à Constantinople, fit appliquer ce procédé à ses enfants pour la première fois en 1717. La valeur de cette inoculation devint l'objet d'une controverse entre les médecins anglais les plus célèbres ; l'avis de la majorité fut tellement favorable que la princesse de Galles fit pratiquer cette opération sur ses enfants et le résultat en fut heureux. De la Condamine en France, Hufeland en Allemagne, Tissot et Bernoulli en Suisse se constituèrent en ardents défenseurs de cette doctrine, et contribuèrent puissamment à préparer les esprits à l'introduction de la vaccination. Depuis longtemps les vétérinaires avaient observé sur les chevaux, les vaches, les moutons, les chèvres, les porcs,

les chameaux, etc., une éruption cutanée offrant beaucoup de ressemblance avec la petite vérole de l'homme ; celle des vaches offrait le plus d'analogie et c'est d'elles que provient le produit connu actuellement sous le nom de vaccin.

Les symptômes, qui accompagnent cette éruption, sont beaucoup moins dangereux chez les vaches que chez quelques autres de nos animaux domestiques. En outre, un certain nombre d'observations semblaient prouver que les personnes, qui étaient souvent en contact avec le bétail, restaient épargnées. Benjamin Zesty, fermier en Glowesterhire, inoculait le vaccin à sa femme et à ses enfants en 1774, et le régent Plett en faisait de même en Holstein sur les enfants du fermier Martini. Ces essais isolés n'eurent d'autres résultats que de préserver les individus vaccinés, ils ne servirent nullement à rendre cette mesure préventive populaire. Il appartenait à un médecin anglais, le docteur Edouard Jenner, né en 1759, à Berkelay, de populariser une méthode prophylactique aussi importante. Une fille Sarak Nilmes, occupée à traire les vaches, avait des pustules aux mains, Jenner se servit du contenu de ces pustules pour l'inoculation sur un enfant de 8 ans, James Phipps. Cette opération eut lieu le 14 mai 1796 ; deux mois après, Jenner pratiqua sur le même Phipps l'inoculation de la petite vérole, mais sans résultat aucun ; l'enfant resta sain. Des inoculations répétées aboutirent au même résultat ; le principe était consacré par l'expérience. *L'inoculation de la lymphe, contenue dans les pustules vaccinales des vaches, empêchait les résultats de l'inoculation du pus varioleux pratiquée précédemment dans le but de rendre les enfants malades avec une affection plus bénigne que d'habitude.* Jenner n'a pas inventé la vaccination, puisque d'autres l'ont connue avant lui ; mais il a le mérite incontestable d'avoir prouvé la vertu protectrice du vaccin provenant directement de la vache et de celui des pustules vaccinales de l'homme ; il a en outre celui d'avoir consacré une partie de sa vie à la propagation de cette doctrine. — Le retentissement qui suivit la publication de cette découverte fut énorme ; on avait hâte d'être préservé d'un fléau aussi terrible ; dans tous les pays civilisés la méthode de Jenner fut expérimentée avec des succès brillants, L'établissement national pour la vaccination, fondé en 1799, à Londres, fit vacciner de 19 à 20 mille individus dans la première année de son existence ; comme contrôle, le pus de varioleux fut inoculé à 5000 d'entr'eux et aucun ne fut atteint de la maladie. Jenner et ses amis favorisaient la propagation de cette découverte dans les pays les plus éloignés par l'envoi de vaccin et de brochures y relatives. Sur la proposition de Pitt, le parlement anglais lui décerna une récompense nationale de 10,000 livres sterling et plus tard une seconde de 20,000 livres sterling ; les villes anglaises

lui offraient la bourgeoisie d'honneur et des statues furent levées, en son honneur après sa mort, dans différentes parties de l'Angleterre et de l'Ecosse. — Aucune découverte scientifique n'a été aussi rapidement appréciée et répandue que celle de Jenner. En Italie, quinze cent mille personnes furent vaccinées pendant les huit premières années qui suivirent son introduction ; en Allemagne, il y en eut 500,000 pendant les deux premières années. Les autorités cherchèrent peu à peu, d'abord, à faciliter cette opération pour les pauvres, puis à la réglementer ; la Bavière fut un des premiers Etats qui la rendirent obligatoire par une ordonnance rendue en 1807 et complétée en 1830. En Suisse, elle fut pratiquée sur une large échelle déjà à partir de 1800 ; le médecin Odier, de Genève, y contribua surtout, dans la mesure de ses forces. La plupart des cantons publièrent des instructions bien faites pour l'époque et révisées depuis, d'après les besoins et les progrès de la science (la loi la plus récente sur la vaccination et la revaccination a été promulguée par le parlement allemand, en 1874 ; elle est entrée en vigueur le 1^{er} avril 1875).

Ces notices historiques sur la variété et les premiers temps de la vaccination étaient nécessaires pour donner à nos lecteurs une idée des ravages de la maladie et de l'enthousiasme sans partage qui suivit bientôt la mise en pratique de la découverte de Jenner. Nous devons maintenant voir quelle quelles en furent les conséquences, si nous voulons nous rendre compte de l'état actuel de la question. Les données statistiques, formées par différents Etats, étendues par analogie à ceux qui n'en ont pas recueillies nous amèneront à apprécier l'utilité actuellement contestée de la vaccination. Une grande diminution du nombre des épidémies se produisit pendant les dix ou quinze premières années, puis elles devinrent de nouveau plus fréquentes et plus intenses. Nous les retrouverons en 1813 en Ecosse, en 1819 en Angleterre, de 1814 à 1817 en Suisse et dans l'Allemagne du Sud, en 1828 à Marseille, en 1848 à Zurich, en 1858 et 1859 à Genève, et enfin en 1872 dans toute l'Europe. Bâle, Genève et une partie du Jura bernois n'ont certainement pas oublié les ravages occasionnés par le fléau.

Dans toutes ces épidémies, la plus grande partie des individus atteints avaient été vaccinés, et la circonstance que malgré cela ils devenaient malades et succombaient souvent, créa à la doctrine de l'immunité des adversaires sérieux qui auraient pu la mettre en danger ; mais elle avait heureusement des défenseurs convaincus, observateurs sagaces qui cherchèrent à expliquer les faits et à en tirer les conséquences pratiques. On savait, déjà avant l'introduction de l'inoculation, que des personnes atteintes une première fois de la maladie pouvaient redevenir varioleux une seconde fois. Louis XV, mort de la petite vérole après l'avoir eue dans sa jeunesse,

en est un des exemples historiques les plus connus ; de nombreux cas cités par des médecins nous donnent la preuve que cette éventualité est très fréquente. L'auteur de cette notice a lui-même observé le cas d'un homme mort de la variole en 1871, à Courtemaiche, après avoir eu la même maladie quelques mois auparavant. Ces faits devaient nécessairement provoquer l'hypothèse d'une immunité incomplète seulement, communiquée soit par la variole, soit par la vaccination, et on finit par admettre que chez beaucoup elle se perdait peu à peu et finissait par ne plus exister du tout ; ce qui contribuait à le prouver, c'est qu'on observa bientôt que les vaccinés n'étaient pas affectés aussi sérieusement que ceux qui ne l'avaient pas été et que la mortalité en était moindre. C'est alors que quelques médecins allemands, anglais et russes proposèrent la *revaccination* que le Wurtemberg rendit obligatoire pour toutes les recrues à partir de 1833 ; d'autres Etats suivirent son exemple. La même mesure a été prise, exceptionnellement d'abord lors d'épidémies de variole, mais elle est maintenant prescrite à intervalles régulières, pour toute l'armée fédérale suisse. Les chiffres y relatifs ont aussi leur éloquence. De 1833 à 1867, 1,787,824 hommes ont été revaccinés, 63,21 0/0 avec succès et n'offrant par conséquent pas une résistance suffisante à la contagion. En 1858, la variole n'occasionna pas un seul cas de mort dans toute l'armée prussienne ; pendant cette même année, le nombre des décès de varioleux dans la population civile non vaccinée du royaume, s'éleva au chiffre de 4691. En Bavière, il n'y a pas eu de cas de décès dans l'armée en suite de variole pendant la période de 1844 à 1855, tandis que cette maladie fournissait le plus grand contingent de victimes avant l'introduction de la revaccination obligatoire. Et ces chiffres sont sérieux, car des opérations de ce genre ne sont pas faites sans un contrôle sévère de la part de l'autorité militaire.

Les chiffres qui précèdent, avec ceux que nous pourrions donner encore, doivent suffire à convaincre que la vaccination suivie de la revaccination a une utilité réelle et que toute personne qui a sa santé à cœur fera bien de se soumettre à cette opération, sans attendre que le danger soit là ; comme toutes les mesures prophylactiques, elle doit être prise avant l'apparition de l'épidémie.

D^r BODENHEIMER

(La suite au prochain numéro.)

