

Evidences ou croyances?

Analyse de la brochure « contre la vaccination contre le cancer du col de l'utérus » distribuée par le Groupe médical de réflexion sur les vaccinations.

Une nouvelle brochure vient de faire son apparition, avec pour objectif d'inciter les parents à renoncer à la vaccination de leurs filles contre le cancer du col de l'utérus. Mêlant les faits aux suppositions, les évidences aux croyances, elle ne propose pas une réflexion objective et pourrait conduire des parents moins bien informés à se poser des questions non pertinentes. Nous en avons donc entrepris une lecture attentive, et vous proposons quelques éléments de réflexion.

(Rem : le texte en italique est extrait de la brochure.)

Le vaccin ne couvre pas toutes les infections HPV. En effet, dans un quart des cancers, on trouve la présence d'un autre type de virus HPV que ceux couverts par le vaccin.

- Curieuse façon de présenter les choses... au lieu de dire que le vaccin couvre les souches des virus qui causent les trois quarts des cas de cancers !

Une période d'essais du vaccin trop courte. Les essais effectués chez l'être humain avant commercialisation n'ont pas duré plus de quatre ans.

- Effectivement, les vaccins se sont montrés tellement efficaces (>98%) qu'il a suffi de quatre ans de suivi de milliers de femmes (vaccinées ou non) pour démontrer leur efficacité et leur sécurité. Un succès au-delà des espérances pour un premier vaccin contre le cancer!

Aucune des patientes vaccinées n'a développé de cancer, mais aucune non plus dans le groupe de contrôle des femmes non vaccinées !

- C'est vrai : les essais cliniques ont comparé les lésions précancéreuses chez les femmes vaccinées ou non. En effet, les scientifiques du monde entier sont d'accord pour dire qu'il n'y a pas de cancer du col sans dysplasie / lésion précancéreuse préalable ! Donc en protégeant contre le précancer, le vaccin protège contre le cancer...

Il a cependant été démontré qu'aucune patiente vaccinée n'a présenté de dysplasie, alors que celles-ci étaient présentes chez 0,4% dans le groupe non vacciné.

- Effectivement. Dans l'étude principale du vaccin Gardasil® (FUTURE II), 42 femmes sur 5'260 (soit 8 femmes sur 1'000) du groupe placebo avaient déjà des lésions précancéreuses ou cancéreuses (CIN 2/3 ou carcinome in situ) après seulement 3 ans de suivi, comparé à une seule des 5'305 femmes vaccinées (NEJM 2007;356:1915). Une différence déjà tellement significative (efficacité 98%) qu'il n'a pas été nécessaire de prolonger l'étude.

Cela n'a pas grande signification puisque l'immense majorité des infections à virus HPV guérissent spontanément, y compris pour les souches concernées par ce cancer (70% de guérison dans la première année, jusqu'à 90% après deux ans). Infection HPV ne signifie pas cancer. Ces résultats sont encore à relativiser par le fait que seule une infime minorité des infections chroniques, signées par des dysplasies, se transforme après plusieurs décennies en cancer.

- Les infections aiguës guérissent souvent spontanément en quelques mois... mais il suffit de peu de temps (en moyenne 14 mois) pour qu'apparaisse une lésion précancéreuse (CIN 2/3). Ces lésions précancéreuses évoluent une fois sur quatre en cancer - à moins d'être traitées.

- Faire croire le contraire revient à remettre en question le bien-fondé des contrôles gynécologiques réguliers et à détourner les femmes de soins indispensables à leur santé. Or il est formellement démontré que le dépistage permet de traiter les précancers et de diminuer ainsi de façon importante les cancers du col.
- Il ne faut pas « plusieurs décennies pour faire un cancer » : en 10 ans, 17% des femmes ayant été infectées par un virus HPV 16 ont déjà des lésions précancéreuses irréversibles ou un cancer ! Résultat : le cancer du col de l'utérus peut frapper des femmes de 25-30 ans...

De plus, nous n'avons aucune idée de la durée de l'éventuelle protection vaccinale (mais des rappels sont déjà envisagés).

- La durée de protection sans rappel vaccinal n'est effectivement pas encore connue... Mais si un rappel vaccinal était nécessaire pour rester protégée, comme pour le tétanos, il permettrait de prolonger la protection aussi longtemps que nécessaire en activant la mémoire immunitaire.

Cette incertitude est à mettre en parallèle avec le fait que deux tiers des femmes touchées par ce cancer ont plus de 65 ans.

- Certaines femmes ont effectivement la chance d'être identifiées et traitées plus tôt, grâce à un dépistage régulier... D'autres ne consultent que bien plus tard, au moment des symptômes (saignements, douleurs) : le cancer est alors déjà très avancé, et la femme parfois âgée.

Vacciner à 15 ans est-ce utile ou ... rentable ? Il nous semble exagéré d'affirmer que ce vaccin effectué à l'âge de 15 ans diminuera le nombre des cancers survenant à 65 ans, au contraire. Un des risques potentiels d'une vaccination à grande échelle pourrait être de retarder l'infection à un âge plus avancé, donc de diminuer le taux de guérison spontanée et d'augmenter finalement la fréquence de ces cancers.

- Vacciner avant 15 ans est la meilleure façon de donner à la vaccination sa pleine efficacité, puisqu'elle n'est efficace que si la vaccination est terminée AVANT l'exposition aux virus HPV. En Suisse, 7% des jeunes filles ont des rapports sexuels avant 15 ans, 50% avant 17 ans et 80% avant 20 ans. Résultat : 38% des nouvelles infections HPV sont diagnostiquées entre 18 et 28 ans dans notre pays. « Plus tard » risque donc bien d'être « trop tard » !
- Imaginer des risques potentiels ne suffit pas à ce qu'ils soient vraisemblables. Il n'y a pas la moindre évidence suggérant qu'attraper une infection HPV à un âge plus élevé fasse courir un risque plus élevé de cancer.

Pour l'instant, il n'y a aucune preuve valable de l'efficacité de ce vaccin contre le cancer du col de l'utérus. D'ailleurs la publicité parle avec prudence d'un vaccin "pouvant prévenir" le cancer du col de l'utérus.

- Personne ne devrait jouer sur les mots. Il y a en effet des preuves irréfutables 1) que la vaccination protège à 98% contre les précancers du col de l'utérus et 2) qu'il n'y a pas de cancer sans précancer. Donc en protégeant contre les précancers on prévient les cancers.

D'autres facteurs sont responsables du cancer du col. Le virus n'est pas la seule cause du cancer du col, d'autres facteurs sont à prendre en considération. Le tabagisme joue certainement un rôle néfaste.

- Il est formellement démontré qu'il n'y a pas de cancer du col sans virus HPV. Au contraire, même s'il est mauvais pour la santé le tabagisme ne provoque pas le cancer du col.

Et les effets secondaires du vaccin ? Le système américain de vaccino-vigilance a recueilli jusqu'à ce jour 4266 déclarations d'effets secondaires dont 10 décès (décembre 2007). Ces chiffres doivent être corrigés sachant que seul 1 cas sur 10 voire 1 cas sur 100 est déclaré.

- Lorsqu'on analyse les problèmes de santé survenant après une vaccination, il est indispensable de garder à l'esprit que le vaccin protège contre le cancer du col, mais qu'il ne protège contre rien d'autre. Tous les événements fréquents chez les jeunes filles - comme les accidents, les suicides, les complications de la pilule, les infections comme la grippe ou les maladies auto-immunes continuent donc à survenir, que ces jeunes filles soient vaccinées ou non.
- Une analyse précise de toutes ces déclarations permet actuellement d'établir que : 1) les effets secondaires causés par le vaccin contre le cancer du col sont essentiellement mineurs (maux de tête, douleurs inflammatoires, état fébrile) et transitoires, 2) la surveillance de la tolérance après plus de 18 millions de doses a confirmé une tolérance aussi bonne que celle des vaccins utilisés actuellement (par exemple tétanos) et 3) aucun décès n'a été attribué au vaccin.

Parmi les femmes qui ont été suivies pendant 4 ans dans le cadre des essais cliniques il a été constaté trois fois plus de problèmes médicaux sévères que chez les témoins non-vaccinés.

- La survenue de 1 arthrite juvénile et de 2 arthrites rhumatoïdes parmi des milliers de femmes vaccinées, ou celle d'un lupus parmi les femmes témoins non-vaccinées, n'est pas différente de l'effet attendu dû au hasard. Sinon, les autorités d'enregistrement n'auraient jamais donné leur feu vert, reconnaissant la sécurité du vaccin après l'avoir étudiée pendant des mois et continuant à la surveiller depuis sa mise sur les marchés.

Ajoutons enfin qu'une vaccination à grande échelle diminuera certainement la fréquence des souches vaccinales de ce virus, laissant ainsi la place à d'autres souches, qui pourraient aussi s'associer au cancer.

- Nous pensons aussi que la vaccination à grande échelle diminuera la fréquence des virus HPV responsables des trois-quarts des cancers du col. Mais pourquoi imaginer que cela suffirait à transformer des souches virales bénignes en souches génétiquement modifiées pour causer des cancers ? Aucun élément scientifique ne permet actuellement de le penser.

L'aluminium contenu dans le vaccin peut endommager le système immunitaire, de plus c'est un toxique pour le système nerveux.

- L'aluminium est utilisé depuis 1928 dans de nombreux vaccins comme le tétanos ou la polio pour soutenir les réponses du système immunitaire, sans la moindre évidence qu'il provoque des dégâts immunitaires ou neurologiques.

Un des effets pervers du message tend à dire aux adolescentes "vous êtes vaccinées donc protégées". Il va à l'encontre de toute la prévention mise en place depuis l'émergence du SIDA envers les maladies sexuellement transmissibles. L'usage du préservatif reste le meilleur moyen de se protéger contre toute maladie sexuellement transmissible dont les virus HPV font partie.

- Les préservatifs sont importants et l'information donnée aux jeunes filles insiste sur ce point. Malheureusement, le HPV est beaucoup plus contagieux que le virus du SIDA, la contamination se faisant par simple contact avec la peau. La plus grande étude disponible (600 étudiantes) a malheureusement montré que l'utilisation d'un préservatif n'offrait que peu de protection contre les infections à HPV. Sinon, comment expliquer que les virus HPV infectent 70% des femmes en Suisse?

Dans plusieurs pays, des médecins demandent un moratoire sur cette pratique, estimant prématuré de généraliser un vaccin dont l'utilité est loin d'être démontrée et les effets secondaires certains. Nous invitons chacun à en faire autant et à renoncer à cette vaccination dans l'état actuel des connaissances disponibles.

- Des voix isolées s'élèvent effectivement, ici et là, dans les milieux traditionnellement contre les vaccins. Inviter chacun à renoncer à cette vaccination, c'est prendre la responsabilité de ne pas diminuer la fréquence élevée de précancers et de cancers du col de l'utérus en Suisse - et donc de pas vouloir éviter des souffrances considérables aux femmes qui en sont atteintes.

En ce qui nous concerne, les évidences l'emportent sur les croyances... et nous recommandons vivement à toutes les jeunes filles de moins de 20 ans de se faire vacciner pour être protégées contre ce cancer.

Pour en savoir plus : www.infovac.ch

(Espace vaccinations, Maladies que l'on peut éviter, HPV-cancer du col de l'utérus)

Vos experts InfoVac :

*Prof. C.A. Siegrist (Genève), Prof. C. Aebi (Berne), Prof. U. Heininger (Bâle)
Docteur C. Berger (Zürich), D. Desgrandchamps (Zug),
Docteur A. Diana (Neuchâtel) et B. Vaudaux (Lausanne)*