

## **17 sociétés savantes et associations sanitaires répondent à la polémique engagée contre le vaccin HPV**

---

Paris, le 24 juin 2014...Depuis plusieurs mois se développe en France une campagne de dénigrement systématique du vaccin HPV contre le papillomavirus humain. Se réclamant d'un débat de santé publique, elle met en jeu la protection des jeunes filles françaises contre les maladies liées aux infections à HPV et en particulier contre le risque de survenue de la conséquence la plus grave, le cancer du col de l'utérus.

Si de simples hypothèses appuyant une argumentation peuvent être autant d'encouragements à poursuivre l'amélioration des connaissances et des pratiques médicales, leur présentation comme des preuves, associée à une médiatisation répétitive, tient de la désinformation. Ces actions constituent une faute éthique et intellectuelle majeure. Les effets délétères sur la santé des populations et plus largement sur les principes de la démocratie sanitaire en sont inacceptables.

Au-delà de la perte de chances que cette campagne de dénigrement induit pour les jeunes filles qui ne se vaccineront pas, l'absence de rigueur scientifique des détracteurs du vaccin HPV jette le discrédit sur l'ensemble des programmes de vaccination. Sont ainsi mises en cause la parole des médecins et les décisions des autorités de santé. La confiance que leur accorde la population risque d'en être altérée durablement.

Face à cette situation, 17 sociétés savantes et associations françaises, représentant des professionnels de santé soucieux d'exercer leur responsabilité médicale et sociale dans la préservation de la santé de tous, se sont associées pour protester officiellement contre la propagation d'informations infondées scientifiquement sur le vaccin HPV. Elles sont soutenues dans cette action par l'Académie Nationale de Médecine et le Conseil National de l'Ordre des Médecins

Les sociétés savantes signataires de la pétition ont remis une lettre ouverte le 23 juin 2014 à Madame Marisol Touraine. Elle y expriment leurs inquiétudes sur les répercussions des campagnes de dénigrement concernant le programme de vaccination HPV, outil de santé reconnu performant sur le plan sanitaire, social et économique, en France et dans d'autres pays. Elles s'engagent avec détermination dans le rétablissement des faits scientifiques qui doivent guider les choix de santé publique.

Dans cette optique, les signataires de la pétition réaffirment que :

### **1. il existe des données scientifiques consistantes qui attestent de l'efficacité et de la sécurité du vaccin HPV**

Les signataires de la pétition rappellent que les études cliniques qui ont amené à une autorisation de mise sur le marché des vaccins contre les principales souches oncogènes du papillomavirus humain ont été réalisées avec la rigueur imposée aux produits de santé et particulièrement aux vaccins.

Ces études ont apporté la preuve de la réduction des infections persistantes et des lésions précancéreuses du col utérin par les souches ciblées par les vaccins, en particulier les souches potentiellement oncogènes 16 et 18, responsables de 70% des cancers du col de l'utérus. Depuis 2006 les données internationales publiées confirment ces faits à l'échelle de la population.

En termes de sécurité vaccinale en vie réelle, les signataires rappellent également que, dès la commercialisation du vaccin, en accord avec les autorités d'enregistrement européennes et internationales, une surveillance active particulière a été mise en place dans tous les pays en complément de la pharmacovigilance classique, fondée sur la simple déclaration spontanée, par

les médecins ou les patients, des effets secondaires survenant après une vaccination. Comme pour tout nouveau produit de santé, la pharmacovigilance concernant ces vaccins est ainsi renforcée depuis 2004 en Europe par un plan de gestion de risques. Il permet d'évaluer l'ensemble des événements indésirables survenus après une vaccination, qu'ils soient ou non liés au vaccin.

Les données épidémiologiques constituées par cette surveillance constante reposent aujourd'hui sur plus de 175 millions de doses de vaccin distribuées dans le monde entier. Elles confirment que les maladies auto immunes qui apparaissent dans la population vaccinée ne sont statistiquement pas plus nombreuses que dans la population non vaccinée.

L'affirmation d'un lien de causalité entre la vaccination et les maladies auto immunes, basée sur des cas isolés va à l'encontre de ces données et du raisonnement scientifique. Elle constitue une hypothèse scientifique et non une preuve. Les signataires de la pétition considèrent que porter ces hypothèses au rang de constats scientifiquement établis est à la limite de l'imposture scientifique.

## **2. Les accusations portées contre le vaccin HPV vont à l'encontre des avis favorables des autorités de santé nationales et internationales.**

Le vaccin, comme tout autre produit de santé, comporte un risque d'effets indésirables. A l'échelle d'une population, seul le rapport favorable entre ce risque et le bénéfice apporté, évalué sur la base de données scientifiquement avérées et validées dans le temps, doit guider les recommandations de santé publique et la position des soignants face à un programme de vaccination.

Sur la base des millions de données épidémiologiques et cliniques disponibles issues de la pharmacovigilance et des plans de gestion de risque accompagnant le vaccin depuis sa mise à disposition, les autorités sanitaires nationales et internationales confirment d'année en année le bien fondé du vaccin HPV.

Dans son dernier rapport publié en mars 2014, le Comité Consultatif sur la sécurité des vaccins de l'OMS (GACVS – Global Advisory Committee on Vaccine Safety) a conclu que ces études, menées à l'initiative des autorités de santé ou des industriels, confirmaient et démontraient qu'il n'y avait pas d'augmentation du risque de survenue de maladie auto-immune chez les jeunes filles vaccinées contre le HPV par rapport au risque spontané des jeunes filles non vaccinées.

Dans le même rapport, l'OMS faisait état de ses préoccupations quant au préjudice induit par la diffusion d'affirmations, sans justification biologique ou épidémiologique et fondées sur des cas isolés, sur des liens supposés entre le vaccin HPV et la survenue de maladies graves.<sup>i</sup>

Les conclusions de l'ANSM, dans son actualisation d'Avril 2014 des données de pharmacovigilance relatives au vaccin HPV, convergent avec les conclusions du GACVS.<sup>ii</sup>

Les signataires de la pétition, en accord avec les autorités de santé, considèrent indispensable de poursuivre le recueil des données par des études rigoureuses nationales et internationales sur les effets indésirables potentiels et sur l'efficacité observée de la vaccination pour mieux documenter risques et bénéfices du programme de vaccination HPV.

## **3. La désinformation induit une perte de chances définitive pour un nombre croissant de jeunes filles françaises**

Les infections à HPV sont responsables de maladies génitales qui nécessitent des traitements pénibles dont l'impact sur la qualité de vie de femmes jeunes (le cancer du col de l'utérus est le troisième cancer féminin entre 15 et 44 ans) est particulièrement lourd, lorsqu'il n'implique pas leur pronostic vital.

Chaque année en France chez les femmes:

- Trois mille nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont pris en charge. Même traités, le pronostic est incertain, avec un taux de survie à 5 ans estimé à 70 %<sup>iii</sup>. Près de 1 000 femmes décèdent<sup>iv,v</sup> d'un cancer du col de l'utérus.
- Vingt quatre mille nouveaux cas de lésions précancéreuses du col de l'utérus sont traités principalement par conisation<sup>vi</sup>, dont les effets potentiellement délétères sur l'avenir obstétrical des patientes pourraient être évités par la vaccination.
- Cinquante mille nouveaux cas de verrues génitales sont diagnostiqués<sup>vii</sup> ;

A l'heure où les premières données d'impact en vie réelle se multiplient, issues de pays dans lesquels les autorités de santé ont fait le choix d'une promotion active de la vaccination des jeunes générations, les allégations énoncées par certains groupes sur la sécurité du vaccin HPV, sans preuves scientifiquement validées, induisent une perte de chance définitive pour les jeunes filles françaises en âge d'être vaccinées et qui ne le seraient pas.

#### **4. Outre la perte de chance qu'il induit, le dénigrement du vaccin HPV porte gravement atteinte à la valeur de l'ensemble de la vaccination dans l'esprit de la population**

Au-delà de la défense d'un programme de vaccination, pédiatres, puéricultrices, gynécologues, sages-femmes, infectiologues, cancérologues, proctologues soulignent les risques d'une campagne de dénigrement sans preuve sur la confiance accordée à la vaccination en général.

Face à la baisse constante et inquiétante de la couverture vaccinale de la population adulte en France, la réhabilitation de la valeur sanitaire et sociale du vaccin devient un impératif de santé publique.

L'histoire du vaccin a toujours été jalonnée de rumeurs pour la plupart injustifiées. Tant que la maladie était présente, la crainte qu'elle inspirait prévalait sur les croyances. Aujourd'hui, après avoir permis par exemple « d'éradiquer la variole dans le monde, et la polio dans une très grande majorité de continents, de se protéger du tétanos et de la tuberculose, d'enrayer la transmission de la diphtérie, de réduire l'incidence de la méningite bactérienne, d'éviter la fièvre jaune..., le vaccin est victime de son succès », comme le soulignait récemment Marisol Touraine.

En l'absence de maladie, les doutes quant à l'utilité de la vaccination se propagent. Quelques exemples : la diffusion d'informations mensongères sur les vaccins ROR, hépatite B, la contestation actuelle des adjuvants aluminiques utilisés depuis plus de 60 ans dans le monde sans qu'aucun signal de pharmacovigilance ne remette en cause leur innocuité.

Même si les sociétés signataires, comme les autorités s'emploient à une vigilance extrême, le dévoiement du principe de précaution au détriment du principe de prévention trouve un écho plus important dans la population. Les conséquences en sont parfois dramatiques. Aujourd'hui, en France, on meurt de la rougeole, d'hépatite B, ou de méningite alors que les vaccins existent.

#### **5. La prévention des cancers évitables nécessite un engagement ferme de tous et sur tous les fronts**

Préoccupés par la santé des personnes mais aussi par la bonne utilisation des ressources allouées à la santé publique, les signataires de la pétition soulignent qu'en prévenant les souches 16 et 18 de HPV responsables à 70% des cancers du col de l'utérus, le programme de vaccination met toutes les femmes à égalité face à ce risque, un facteur de réduction des inégalités sociales constituant, de plus, un levier efficace d'économies de soins.

Pour autant, la prévention secondaire par le dépistage reste complémentaire et indispensable face à la gravité de la maladie et dans l'attente d'une prévention plus large des souches oncogènes responsables du cancer du col de l'utérus, Il doit être renforcé.

Les signataires appellent les autorités de santé à accélérer la mise en place d'un dépistage organisé, à en augmenter l'accessibilité sur l'ensemble du territoire, sur le modèle du dépistage du cancer du sein.

Le dépistage par frottis cervico-utérin a démontré son efficacité. Il a permis une réduction de moitié de la mortalité liée au cancer du col de l'utérus en France. Néanmoins, près de 40% des femmes françaises ne réalisent pas cet examen ou pas assez régulièrement. L'objectif à atteindre rapidement est un taux de dépistage de 80% des femmes afin de réduire de plus de 20% le nombre actuel des décès.

La généralisation du dépistage (qui n'est qu'une prévention secondaire) ne peut être séparée de l'augmentation de la couverture vaccinale (qui est une prévention primaire), si l'on veut un jour que les femmes ne meurent plus du cancer du col de l'utérus. Car l'essentiel est de vaincre par tous les moyens disponibles les cancers évitables.

Le vaccin contre le papillomavirus humain est une étape dans l'histoire de l'un des plus grands défis de la médecine : maintenir les populations en dehors de la maladie. Demain, des vaccins contre d'autres cancers et d'autres maladies mortelles ou invalidantes seront proposés à la population. Comme tout produit de santé, efficace, ils pourraient aussi comporter une part de risques qui devront être évalués à l'aune de leurs bénéfices individuels et collectifs. Ils susciteront des interrogations qui devront être tranchées sur des faits avérés. Ils devraient être recommandés dans le cadre d'une véritable pédagogie nationale de la prévention.

La rigueur de l'information sur le vaccin HPV doit fonder les bases de cette pédagogie, à défaut de quoi l'obscurantisme l'emportera un jour sur la médecine fondée sur les preuves.

---

<sup>i</sup> Statement on the continued safety of HPV vaccination. Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS). March 12, 2014. World Health Organization.  
[http://www.who.int/vaccine\\_safety/committee/topics/hpv/GACVS\\_Statement\\_HPV\\_12\\_Mar\\_2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/GACVS_Statement_HPV_12_Mar_2014.pdf?ua=1) (accédé le 14/04/2014)

<sup>ii</sup> Gardasil : actualisation des données de sécurité sur le vaccin contre les papillomavirus humains - Point d'information. ANSM, 10 avril 2014.  
<http://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Gardasil-actualisation-des-donnees-de-securitesur-le-vaccin-contre-les-papillomavirus-humains-Point-d-information> (accédé le 14/04/2014)

<sup>iii</sup> InVS. Données épidémiologiques sur le cancer du col de l'utérus –Etat des connaissances –Actualisation 2008.  
[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

<sup>iv</sup> Arbyn M et al. Ann Oncol 2011;22(12):2675-86

<sup>v</sup> Bergeron C et al. BEH 1/9 janvier 2007

<sup>vi</sup> Bergeron C et al. BEH 1/9 janvier 2007

<sup>vii</sup> Monsonego J. & al. Incidence, prise en charge et coût des condylomes acuminés anogénitaux chez les femmes consultant leur gynécologue en France. Gynécologie Obstétrique et Fertilité 2007; 35 :107–113

## Organisations signataires

<b>AFFA</b>	<b>Association Française de Pédiatrie Ambulatoire</b>	Dr N. Gelbert	<a href="mailto:nathalie.gelbert@sfr.fr">nathalie.gelbert@sfr.fr</a>
<b>ANPDE</b>	<b>Association Nationale des Puéricultrices(teurs) Diplômé(e)s et des Etudiants</b>	S. Colson	<a href="mailto:colson.sebastien@gmail.com">colson.sebastien@gmail.com</a>
<b>CNGOF</b>	<b>Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français</b>	Pr B. Hedon	<a href="mailto:bernard.hedon@gmail.com">bernard.hedon@gmail.com</a>
<b>CNSF</b>	<b>Collège national des Sages-femmes de France</b>	S. Guillaume	<a href="mailto:sguillaume@gmail.com">sguillaume@gmail.com</a>
<b>FNCGM</b>	<b>Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale</b>	Dr M. Scheffler	<a href="mailto:michele.scheffler@free.fr">michele.scheffler@free.fr</a>
<b>GPIP</b>	<b>Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique</b>	Dr. R. Cohen	<a href="mailto:robert.cohen@wanadoo.fr">robert.cohen@wanadoo.fr</a>
<b>GPG</b>	<b>Groupe de Pédiatrie Générale</b>	Dr P. Foucaud	<a href="mailto:pfoucaud@ch-versailles.fr">pfoucaud@ch-versailles.fr</a>
<b>InfoVac</b>	<b>Groupe de vaccinologie Infovac</b>	Dr. R. Cohen	<a href="mailto:robert.cohen@wanadoo.fr">robert.cohen@wanadoo.fr</a>
<b>PDM</b>	<b>Pédiatres du Monde</b>	Dr J.M. Thiron	<a href="mailto:jean-michel.thiron@wanadoo.fr">jean-michel.thiron@wanadoo.fr</a>
<b>SFCPCV</b>	<b>Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale</b>	Pr Béatrix Barry	<a href="mailto:beatrix.barry@bch.aphp.fr">beatrix.barry@bch.aphp.fr</a>
<b>SFC</b>	<b>Société Française du cancer</b>	Pr Michel Marty	<a href="mailto:m.marty@sls.aphp.fr">m.marty@sls.aphp.fr</a>
<b>SFCCF</b>	<b>Société Française de Colposcopie et de Pathologie Cervico-vaginale</b>	Dr J.L. Mergui	<a href="mailto:jlmergui@wanadoo.fr">jlmergui@wanadoo.fr</a>
<b>SFG</b>	<b>Société Française de Gynécologie</b>	Dr J. Belaisch Allart	<a href="mailto:j.belaischallart@gmail.com">j.belaischallart@gmail.com</a>
<b>SFP</b>	<b>Société Française de Pédiatrie</b>	Pr B. Chabrol	<a href="mailto:bchabrol@ap-hm.fr">bchabrol@ap-hm.fr</a>
<b>SMV</b>	<b>Société de Médecine des Voyages</b>	Pr O. Bouchaud	<a href="mailto:LuDeGentile@chu-angers.fr">LuDeGentile@chu-angers.fr</a>
<b>SNFCP</b>	<b>Société nationale française de colo-proctologie</b>	Dr F. Pigot	<a href="mailto:president@spy78.fr">president@spy78.fr</a>
<b>SPILF</b>	<b>Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française</b>	Pr Christian Rabaud	<a href="mailto:rabaud-christian@bbox.fr">rabaud-christian@bbox.fr</a>
	<b>Soutiens :</b>		
<b>ANM</b>	<b>Pour l'Académie Nationale de Médecine :</b>	Pr P. Bégué	<a href="mailto:pbegue@wanadoo.fr">pbegue@wanadoo.fr</a>
<b>CNOM</b>	<b>Pour le Conseil National de l'Ordre des Médecins</b>	Dr J. Ahr	

### Contact presse :



Marie-Hélène Coste  
12, rue des Tournelles 75004 Paris  
Tél: +33 (0) 1 44 61 13 46  
costemh@gmail.com