

Vaccination anti-HPV: le ver est dans le fruit depuis dix ans

Par Catherine Riva et Jean-Pierre Spinosa

10 décembre 2016

La vaccination anti-HPV agite à nouveau les médias: vendredi 9 novembre, *Le Monde*¹ faisait état du conflit qui oppose depuis mai 2016 le Nordic Cochrane Centre à l'EMA. Le Nordic Cochrane Centre reproche notamment à l'autorité de régulation européenne sa gestion d'un rapport portant sur plusieurs dizaines de cas d'effets indésirables survenus après la vaccination. Il fonde nombre de ses reproches sur un rapport confidentiel, qui remet sérieusement en question la crédibilité du travail de l'EMA et montre que son fonctionnement est plus proche de celui d'une société secrète que de celui qu'on serait en droit d'attendre d'une autorité de régulation œuvrant pour l'intérêt général.

Malheureusement, il n'y a pas que la manière dont l'EMA gère la question des effets indésirables de la vaccination anti-HPV qui soit problématique. Le manque de diligence et la complaisance envers les fabricants caractérisent en effet l'ensemble de son travail depuis l'autorisation de mise sur le marché du vaccin quadrivalent Gardasil® (Merck/Sanofi Pasteur MSD). Pire encore: l'EMA n'a pas le monopole de l'indigence, car le bilan est tout aussi préoccupant Outre-Atlantique chez son homologue nord-américaine, la FDA, et dans les pays industrialisés hors de l'UE.

Les autorités de régulation savent en effet depuis les essais cliniques de phase III que Gardasil® échoue à abaisser l'incidence globale des lésions précancéreuses (tous HPV confondu) et qu'en conséquence il ne peut pas abaisser celle du cancer du col de l'utérus. Quant à son concurrent bivalent Cervarix® (GlaxoSmithKline), il affiche une efficacité moins décevante, mais ce résultat a été obtenu au terme de tours de passe-passe statistiques si douteux qu'il est impossible de trancher. Vous avez bien lu: le vrai problème de cette vaccination, c'est qu'on a noir sur blanc la preuve de son inefficacité depuis plus de dix ans. Pourtant, en France par exemple, elle fait partie de celles qu'on envisage de rendre obligatoires pour «restaurer la confiance des citoyens dans la vaccination».

Cette situation ubuesque, les autorités de régulation, les autorités de santé et les experts qu'elles consultent en sont les seuls responsables. S'ils avaient appliqué quelques principes élémentaires de méthode scientifique, ni Gardasil®, ni Cervarix® n'auraient été homologués et encore moins pris en charge par les systèmes d'assurance-maladie. L'incidence du cancer du col continuerait à décroître régulièrement comme elle le faisait depuis des décennies. La discussion sur les effets indésirables graves imputables ou non à ces vaccins n'aurait en conséquence pas lieu d'être. Et les collectivités n'auraient pas jeté des milliards par les fenêtres.

Nous faisons état de ces informations depuis mars 2010. Nous les avons publiées d'abord dans notre ouvrage d'enquête *La piqûre de trop?*, puis dans différents articles parus dans des revues spécialisées. Pourtant, durant toutes ces années, le public s'est vu majoritairement servir sur le sujet des chiffres d'efficacité fantaisistes, des contre-vérités et des mystifications, tant de la part des autorités de santé que des médias.

Deux exemples récents illustrent bien le problème: le documentaire *Médicaments sous influence*, diffusé il y a deux semaines sur la chaîne LCP-Assemblée nationale, et le guide des vaccinations publié vendredi par *Science & Vie*.

¹ Stéphane Foucart, Vaccin contre les papillomavirus: les autorités européennes dans la tourmente. *Le Monde*. 9.12.2016.

Celles et ceux qui nous ont lus ne découvriront rien de nouveau dans *Médicaments sous influence* sur le montage marketing qui a permis le lancement de Gardasil®: lobbying frisant la corruption, conflits d'intérêts à tous les étages, promo massue précédant l'homologation, «sensibilisation» du corps médical pour qu'il thématise le cancer du col de l'utérus comme un problème de santé publique urgent, etc. Tout cela était déjà décrit en détail dans notre ouvrage il y a... six ans et demi.

Par ailleurs, une grande partie du film est portée par le témoignage de Diane Harper, chercheuse américaine présentée comme une repentie de chez Merck ayant claqué la porte dans un sursaut d'intégrité face au raout marketing orchestré par la firme. Or cela fait six ans et demi aussi que nous répétons que Diane Harper a été présentée à tort comme une espèce de lanceuse d'alerte sur la «face sombre» de Gardasil®. Elle a activement participé au lobbying scientifique et politique qui a permis de lancer Gardasil® et d'alimenter la demande. Et aujourd'hui, elle travaille pour la concurrence, dont elle vante le vaccin Cervarix® dans les revues médicales. Cette chercheuse a donc un conflit d'intérêts majeur. Rien là-dessus dans le film qui, au contraire, la présente comme une sommité impartiale.

Enfin, l'auteur donne la parole à la députée européenne Michèle Rivasi, dont nous avons démontré les nombreuses faiblesses argumentatives sur la vaccination anti-HPV dans une lettre ouverte en décembre 2014. Sous couvert de discours critique, cette élue – comme Diane Harper – ne fait qu'alimenter les contre-vérités répétées en boucle depuis des années, aussi bien par les milieux antivaccinalistes que par des politiques désireux de capitaliser le mécontentement. En affirmant d'un côté qu'il faudra attendre «des années» avant de connaître l'efficacité réelle de Gardasil® et, de l'autre, que de toute façon, son impact sera probablement invisible parce que, les femmes infectées qui développent des cancers du col sont très peu nombreuses. Or ce sont précisément ces arguments spécieux qui permettent de justifier «dans le doute» la poursuite des vaccinations – «au mieux, elles auront quand même un effet, au pire, on aura juste dépensé des milliards pour rien». Les fabricants, eux, se frottent les mains.

L'affirmation selon laquelle «il faudra attendre longtemps pour savoir», on la retrouve aussi dans le guide de *Science & Vie*. Ses auteures prétendent avoir mené un intense travail de recherche épidémiologique. Le moins qu'on puisse dire, c'est qu'il n'a guère porté ses fruits. Désigner systématiquement avec le pronom «ils» comme s'ils étaient équivalents deux vaccins qui ne sont pas fabriqués de la même manière, n'ont pas le même adjuvant et n'ont pas été testés dans des essais permettant la comparaison, est plutôt un indice d'inculture scientifique. De même que l'emploi indifférencié de l'expression «les études» sans références, ou encore l'articulation de chiffres d'efficacité issus de travaux éminemment sujets aux biais.

Médicaments sous influence et le guide de *Science & Vie* ne permettent pas au public de s'informer correctement. Mais surtout, en omettant tous les points importants qui ont rendu possibles l'homologation de ces produits douteux ainsi que leur prise en charge par la collectivité, ils contribuent à couler dans le bronze une réécriture des faits. Réécriture grâce à laquelle les vrais responsables ne seront jamais inquiétés.

En attendant, les affaires des fabricants de vaccins anti-HPV marchent fort bien. Ils ont obtenu sans fondement scientifique d'importantes extensions d'indication pour leurs produits: aux garçons, aux femmes plus âgées (même aux femmes préménopausées de 45 ans) et bientôt aux bébés (!), puisque des essais sont en cours en Hongrie pour prouver qu'eux aussi mériteraient d'en «profiter». Il ne manquera alors plus que les vieillards à leur tableau de chasse.

Gageons que les autorités de régulation et les autorités de santé trouveront un moyen de leur offrir ces ultimes trophées. Aux frais des citoyens et de leur santé, comme il se doit.

Auteurs

Catherine Riva, journaliste, Re-Check, Winterthur, Suisse
catherine.riva@re-check.ch

Dr Jean-Pierre Spinosa, spécialiste en gynécologie-obstétrique, Lausanne, Suisse
spinosa@deckpoint.ch

Ouvrage

Catherine Riva et Jean-Pierre Spinosa, *La piqûre de trop? Pourquoi vaccine-t-on les jeunes filles contre le cancer du col de l'utérus*, Ed. Xenia, Vevey, 2010.

Publications scientifiques

Spinosa JP, Riva C, Biollaz J. Letter to the editor response to the article of Luisa Lina Villa HPV prophylactic vaccination: the first years and what to expect from now. *Cancer Letters* 2011 May 1;304(1):70.

Tomljenovic L, Spinosa JP, Shaw CA. Human papillomavirus (HPV) vaccines as an option for preventing cervical malignancies: (how) effective and safe? *Current Pharmaceutical Design* 2013;19(8):1466-87.

Riva C, Spinosa JP. Prescrire en questions: vaccin papillomavirus: quelle efficacité, quel risque? *La Revue Prescrire* 2013;33(357):552-556.

Riva C, Spinosa JP et al. Feedback to Arbyn M, Bryant A, Martin-Hirsch PPL, Xu L, Simoens C, Markowitz L. Prophylactic vaccination against human papillomaviruses to prevent cervical cancer and its precursors. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013; 12(CD009069) 2014 December: 12-14.