

APPEL A MORATOIRE

GENERALISATION DE LA VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS :

UN PROJET CONTRAIRE A L'INTERET PUBLIC

Les vaccins contre le papillomavirus, présentent un bénéfice/risque défavorable.

Vouloir étendre cette vaccination à l'ensemble des jeunes filles, c'est :

- Prendre un risque important malgré les nombreuses alertes sanitaires internationales,
- Pour une couverture partielle, car elle ne concerne que 2 à 4 souches de virus,
- Pour une efficacité inconnue à court et à long terme.

Alors que :

- Le cancer du col de l'utérus représente 0,7% de l'ensemble des décès par cancer, tous sexes confondus, soit moins de 1000 décès par an,
- La meilleure prévention du cancer du col de l'utérus, de l'avis même des autorités sanitaires, est la généralisation du dépistage par frottis. Il réduirait de 80% le nombre de décès. Il permet de surveiller l'ensemble des souches de papillomavirus, et continuera donc à être utilisé et largement promu.
- Elle induit un coût prohibitif pour la sécurité sociale, s'établissant à près de 1 Md d'Euros sur les 4 premières années.

De plus, la vaccination donne un sentiment illusoire de protection. Les médecins craignent que les jeunes filles se dispensent alors du frottis, ce qui pourrait générer une augmentation du nombre de cancers du col de l'utérus.

Les signataires du présent appel demandent donc à la ministre de la Santé de :

- surseoir à sa décision d'étendre la vaccination contre le papillomavirus,
- diligenter au plus vite des études indépendantes sur l'opportunité de cette vaccination.

Premiers signataires :

[Association E3M](#) - Entraide aux Malades de Myofasciite à Macrophages

[REVAHB](#) - Réseau vaccin Hépatite B

[CNMSE](#) - Coordination Nationale Médicale Santé Environnement

[Amalyste](#) - Association des victimes des syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson

Contacts : Annie NAJIM – 06 82 16 60 58 - a.najim@orange.fr

Pour en savoir plus :

« Etendre la vaccination contre le papillomavirus : un choix dangereux pour la population et contraire à l'intérêt public », dossier référencé qui répertorie prises de position de médecins, de chercheurs, d'autorités sanitaires, en France et à l'étranger. Réalisation E3M - disponible ici :

http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/201403_ActionGardasilArgumentaire.pdf

Les raisons de cet appel

Le Président de la République a annoncé le 4 février 2014 les grandes lignes du Plan cancer 2014-2019. Celui-ci prévoit de généraliser le dépistage systématique du cancer du col de l'utérus mais aussi **d'étendre la vaccination contre le papillomavirus (HPV)**.

Or cette vaccination suscite de nombreuses controverses et mises en garde.

Deux vaccins existent actuellement :

- le Gardasil (Sanofi Pasteur MSD) protège contre 4 souches de HPV (dont 2 à haut risque oncogène) ;
- le Cervarix (GlaxoSmithKline) protège contre 2 souches de HPV.

L'efficacité de ces vaccins n'est pas démontrée :

- ils ne protègent que contre 2 à 4 souches de virus. Or plus de 100 souches existent, dont 18 considérées à haut risque oncogène) ;
- la durée de protection n'est actuellement pas connue.

Ces vaccins sont sous surveillance :

- ils contiennent de l'aluminium, adjuvant accusé d'être à l'origine de nombreux effets secondaires graves. Cet aluminium migre dans l'organisme et atteint le cerveau, où il s'accumule. Les questions qui en découlent sont suffisamment importantes pour que les autorités sanitaires françaises aient accepté de financer les études menées sur le sujet par une équipe INSERM de l'hôpital Mondor à Créteil ;
- ils sont accusés d'entraîner de nombreux effets indésirables, en France et dans d'autres pays : décès, convulsions, syncopes, syndromes de Guillain-Barré, myélites transverses, paralysies faciales, syndromes de fatigue chronique, maladies auto-immunes, embolies pulmonaires, myofasciites à macrophages, pancréatites...;
- des brins d'ADN viral ont été retrouvés dans le vaccin par un chercheur nord-américain (présence anormale dans un vaccin pourtant entièrement fabriqué par génie génétique) ;
- des particules de papillomavirus ont été découvertes dans le cerveau de deux jeunes filles décédées de vascularite, juste après leur vaccination par le Gardasil
- des procédures judiciaires sont engagées par des jeunes femmes dont la vie est brisée par cette vaccination ;
- face à ces risques, l'Autriche a refusé d'inclure ces vaccins dans le calendrier vaccinal, le Japon ne recommande plus cette vaccination, de nombreuses contestations existent dans d'autres pays (Pays-Bas, Espagne, ...).

Ils pourraient avoir un effet contraire au but recherché :

- Le Pr Claude Béraud, ancien vice-président de la commission de transparence de l'Agence française du médicament :
« La vaccination pourrait induire une modification dans l'équilibre des souches virales, soit en favorisant le développement de souches résistantes, soit en accroissant la virulence de souches aujourd'hui inoffensives »
- D'après le Haut Conseil de Santé Publique, « il serait possible que, si les femmes vaccinées se faisaient moins dépister, l'incidence et plus encore la mortalité du cancer du col de l'utérus augmentent »

Les vaccins proposés atteignent des prix record :

- La dose de Gardasil coûte 123,44 euros, soit 370,32 euros pour les 3 injections nécessaires. Ce coût pourrait être majoré, si des rappels s'avéraient nécessaires. En effet, on ignore la durée de la protection de cette vaccination initiale ;
- La période « de rattrapage » pourrait générer un coût pour la sécurité sociale de 926 M° d'euros. Les années suivantes, le coût annuel serait de 148 M° d'euros.

Une campagne de communication agressive et indécente est engagée :

Des campagnes de lobbying et de publicité agressives sont menées par les laboratoires, qui jouent sur les peurs et la culpabilité, en particulier des mères : "Protéger sa fille, c'est ce qu'il y a de plus naturel pour une mère". L'une de ces publicités a d'ailleurs été interdite par l'Agence du Médicament en août 2010 pour « manque d'objectivité », pouvant « induire le prescripteur en erreur ».

Ces campagnes sont malheureusement relayées par des « experts » qui recommandent en outre d'étudier **“les conditions d'amélioration de l'accès à la vaccination pour les mineures dont les parents n'acceptent pas la vaccination”** (cf. Recommandations pour le troisième Plan Cancer du Pr. J-P Vernant, juillet 2013).