

■ ■ ■ le temps ne peuvent mettre en évidence ? « Les effets indésirables graves apparaissent en général plutôt dans les quelques semaines qui suivent la vaccination, souligne Bernard Bégau. Mais nous n'avons aucune certitude sur les effets à long terme des médicaments en général. » C'est ce à quoi travaille le Pr Romain Ghéardi, chef du service d'histologie de l'hôpital Henri-Mondor, à Créteil. Depuis plusieurs années, il étudie l'implication de l'hydroxyde d'aluminium dans l'apparition de la myofasciite à macrophages, une pathologie qui se manifeste par des douleurs musculaires et articulaires et de la fatigue. « J'émet l'hypothèse forte que, chez certains individus, l'aluminium vaccinal ne serait pas éliminé correctement et pénétrerait dans le système nerveux central, provoquant notamment des troubles

cuités des vaccins que de leur efficacité. « Certains vaccins ne sont pas assez efficaces, explique le Pr Bach. Par exemple, 30 % des personnes âgées ne répondent pas au vaccin contre la grippe. Or, ce sont justement ces personnes qui risquent le plus de développer une forme grave de la maladie. » De plus, nous ne sommes pas tous égaux devant la vaccination. Les personnes jeunes et en bonne santé y répondent mieux que celles dont le système immunitaire est affaibli. Les gènes pourraient eux aussi jouer un rôle sur la sensibilité au vaccin. En plus de ces différences entre individus, « certains vaccins se révèlent être efficaces moins longtemps que ne le laissent anticiper les essais cliniques menés à court terme », indique le Dr Daniel Levy-Bruhl, épidémiologiste à l'Institut de veille sanitaire. Lors d'une épidémie, les médecins qui enquêtent sur le passé des patients découvrent parfois qu'une personne contaminée était pourtant vaccinée.

Autre problème, celui des vaccins qui protègent contre certaines souches de virus, mais pas contre toutes. Le Prevenar, par exemple, est recommandé pour lutter contre les méningites à pneumocoques chez les enfants de moins de 1 an. Jusqu'au printemps 2010, le vaccin disponible protégeait contre 7 des 91 souches de la bactérie. « Il s'agissait des 7 souches les plus dangereuses qui circulaient à l'époque où le vaccin a été recommandé, remarque Daniel Levy-Bruhl. Nous avons constaté une baisse de l'incidence des pneumocoques liés à ces 7 souches, mais aussi un report de cas sur d'autres souches. Au final, nous y avons plus gagné que perdu, en particulier chez le nourrisson. » Un nouveau vaccin protégeant contre 13 souches actuellement parmi les plus virulentes va le remplacer.

Le cas du Gardasil est plus complexe. Depuis 2007, il est recommandé et remboursé par la Sécurité sociale contre les papillomavirus chez les jeunes filles de 14 ans. En 2008,



une vaste campagne de pub, financée par le fabricant du vaccin, revendiquait « prévenir jusqu'à 70 % des cancers du col de l'utérus ». Mais ce message est jugé ambigu par certains professionnels de santé qui pointent du doigt l'absence de recul pour pouvoir déterminer l'efficacité réelle du vaccin.

### La crainte des Français : que les recommandations vaccinales soient biaisées par des enjeux financiers

« La durée de suivi n'est au maximum que de quatre-cinq ans, alors que le développement du cancer du col de l'utérus est plus long », note la revue *Prescrire*. Par ailleurs, le vaccin ne protège que contre 4 des 14 souches virales pouvant mener à un cancer, et cela seulement chez les femmes qui n'ont jamais été infectées. Au final, toujours selon la revue *Prescrire*, la vaccination ne permettrait de réduire, toutes souches confondues, que de 40 % le nombre de lésions dues au papillomavirus, au bout de quatre ans. « Le risque majeur est que les femmes se croient protégées et se détournent du frottis », explique le Dr Philippe de Chazourne, secrétaire général de l'Union régionale des médecins libéraux de l'île de la Réunion. Des médecins réclament une commission d'enquête pour déterminer le bien-fondé de ces recommandations. « Nous avons été scandalisés par le matraquage publicitaire des firmes pharmaceutiques autour d'un vaccin qui n'a même pas prouvé son efficacité, s'indigne Philippe de Chazourne. Les généralistes n'ont bien souvent pas le temps d'aller éplucher les résultats et s'en tiennent aux recommandations officielles. A plus de 440 € les trois doses, il y a pourtant de quoi se poser des questions. » En particulier, pourquoi prendre le risque de subir d'éventuels effets

## Un enfant reçoit pas moins de 21 doses de vaccins dès sa première année !

cognitifs comparables à ceux rencontrés chez les travailleurs de l'industrie de l'aluminium », explique-t-il. D'autres chercheurs mettent en cause l'hydroxyde d'aluminium dans la hausse des allergies. « Le problème est que ces recherches ne sont pas ou peu financées, souligne Bernard Bégau, il est donc difficile de démontrer les hypothèses avancées. »

Dans le doute, des groupes de militants américains réclament la fabrication de vaccins « verts ». Sous la pression de l'opinion publique, l'Administration Obama a dû ainsi réclamer aux industriels des vaccins contre le H1N1 sans adjuvants et vendus par seringues unidoses, pour éviter l'emploi de conservateurs. Mais cette solution n'est elle-même pas sans danger. Sans conservateurs, on risque de se retrouver avec des vaccins contaminés par des bactéries. En faisant l'impasse sur les adjuvants, c'est l'efficacité du vaccin qui pourrait être mise à mal.

Pour beaucoup de spécialistes, le vrai problème n'est pas tant celui de l'inno-

### Obligatoire ou non, qui décide ?

**S**ix mois de prison avec sursis et 3 750 € d'amende. C'est ce que risquent les parents qui refusent de faire vacciner leur enfant contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP). Ce sont en effet les trois vaccinations encore obligatoires en France avant l'entrée en crèche ou à l'école. Jus-

qu'en 2007, la vaccination contre la tuberculose l'était aussi, mais les débats autour de l'efficacité du BCG et de ses effets secondaires ont eu raison de l'obligation. « Ces dispositions ont été établies entre les années 40 et 60, à une époque où l'incidence des maladies était élevée et les Français peu

conscients des enjeux de santé publique », rappelle le Pr Floret, président du Comité technique des vaccinations chargé des recommandations vaccinales. C'est vrai qu'elles n'ont plus lieu d'être et qu'il vaudrait mieux privilégier les recommandations ciblées. Mais cette décision est politique et relève d'un décret. »



## Polémique autour du Gardasil

Ce vaccin devait prévenir 70 % des cancers du col de l'utérus. Malgré un matraquage publicitaire inédit, il ne protégerait que contre 4 des 14 souches du papillomavirus. Il ne dispense donc pas du dépistage par frottis.

PATRICK ALLARD/REA

## Un vaccin contre le VIH

L'Institut Pasteur travaille sur un vaccin recombinant contre le sida. L'idée : introduire des gènes du VIH dans le génome du virus atténué de la rougeole. Les essais cliniques sur l'homme sont prévus cet été...

B. BOISSONNET/BSIP



secondaires si l'utilité du vaccin n'est pas clairement démontrée ?

Cette question, qui a déjà fait vaciller la campagne de vaccination contre la grippe A, pourrait s'étendre aux autres vaccins. Un enfant qui suit l'ensemble des recommandations du calendrier vaccinal reçoit pas moins de 21 doses dès la première année de sa vie. Les parents peuvent légitimement se poser la question de leur utilité. A la méfiance envers les vaccins s'ajoute celle envers ceux qui

Tangy, responsable de l'Unité de génomique virale et vaccination de l'Institut Pasteur. « Les industriels doivent donc faire des choix stratégiques en termes de marché, et nous en faisons parfois les frais. » Si un industriel a déjà dans son propre labo un vaccin en préparation, il refusera de financer le développement de celui de Pasteur. Question de concurrence. « D'autres vaccins sont clairement développés pour "l'image de marque" de la firme, comme par exemple le vaccin contre le paludisme », ajoute Frédéric Tangy. La logique industrielle ne coïncide pas toujours avec celle de la santé publique.

« Bien que l'on n'observe pas encore en France de diminution de la couverture vaccinale chez les enfants, certains médecins sont inquiets des répercussions que pourrait avoir la baisse de confiance générale envers les vaccins », explique Jocelyn Raude. En Grande-Bretagne, c'est le vaccin contre la rougeole-oreillons-rubéole qui avait fait les frais d'une controverse. Début 2010, la revue médicale *The Lancet* s'est rétractée concernant un article paru en 1998 et qui établissait un lien entre le vaccin et l'autisme. A l'époque, cette affaire avait fait chuter de près de 25 % la couverture vaccinale contre ces trois maladies au Royaume-Uni. Finalement, une enquête a révélé qu'il y avait eu connivence entre les chercheurs et une association de défense de victimes... En France, après la polémique sur l'hépatite B, la confiance avait été sérieusement ébranlée. L'Hexagone est l'un des pays occidentaux le moins couvert contre la maladie (30 %). Pour l'instant en tout cas. En effet, selon les derniers chiffres de l'Institut de veille sanitaire, les enfants nés en 2008 seraient deux fois plus souvent

vaccinés contre l'hépatite B que ceux nés en 2004. Probablement parce que les mères de moins de 25 ans n'ont pas été influencées par la polémique. Mais aussi parce que le vaccin de l'hépatite B est désormais combiné à d'autres et peut passer inaperçu. Aujourd'hui, c'est surtout la baisse de la couverture vaccinale contre la rougeole qui inquiète. Avant l'introduction du vaccin en 1981, la maladie tuait 6 millions de personnes dans le monde chaque année, surtout des enfants. Elle n'en tue plus « que » 200 000. Si le débat sur les vaccins a eu le mérite de pointer leurs faiblesses, il nous fait aujourd'hui courir un autre risque : oublier la gravité des maladies contre lesquelles les vaccins nous protègent. En éradiquant ou en faisant reculer des maladies graves comme la varicelle, le tétanos, la diphtérie, ils permettent de sauver chaque année 3 millions de vies. ■

## Diphtérie, variole... Des millions de vies ont été sauvées grâce aux vaccins

les promeuvent. Selon l'EHESP, 6 % des Français auraient refusé de se faire vacciner contre la grippe A par défiance absolue vis-à-vis des compagnies pharmaceutiques, du gouvernement et des médias. Leur crainte : que les recommandations vaccinales soient biaisées par des enjeux financiers et qu'il y ait collusion entre experts, labos pharmaceutiques et institutions sanitaires. Par exemple, l'Institut Pasteur ne dispose pas des moyens nécessaires pour développer les vaccins qu'il a mis au point. Pour qu'un vaccin arrive dans les pharmacies, il faut donc qu'un industriel s'y intéresse. Et c'est là que le bât blesse. « Le développement d'un vaccin représente en moyenne une quinzaine d'années de travail et 1,5 milliard d'euros », souligne Frédéric

## NOS RÉFÉRENCES

### 📖 Livres

- « Vaccinologie », Joël Gaudelus avec Sophie Alain et A. Banerjee, éd. Doin.
- « La Vaccination », Nizar Ajjan, éd. Masson.
- « L'Histoire des vaccinations », Hervé Bazin, éd. John Libbey.

### @ Internet

- [www.afssaps.fr](http://www.afssaps.fr) L'Agence française de sécurité des produits de santé.
- [www.infovac.fr/](http://www.infovac.fr/) Information par des pédiatres sur les vaccinations.
- [www.revahb.fr/](http://www.revahb.fr/) Association « Réseau Vaccin Hépatite B ».

### Plus d'infos sur le sujet avec France Info



« Tout comprendre » par Pascal Le Guern. jeudi 1<sup>er</sup> juillet à 11h45 et 14h20 avec *Ça m'intéresse*.

