

Dans un [appel](#) diffusé le 20 mars 2019, 50 médecins, sociétés savantes, sociétés professionnelles, sociétés privées, syndicats médicaux et associations de patients, appellent à la **généralisation du vaccin contre le papillomavirus humain (HPV) et à l'extension de son indication aux garçons afin, disent-ils, d'éliminer les cancers dont ces virus seraient responsables.**

28 avril 2019. Nous, médecins et pharmaciens indépendants de l'industrie pharmaceutique, dénonçons le non-respect de la loi par les signataires de cet appel et nous opposons à la généralisation de ces vaccins en raison des incertitudes majeures qui pèsent sur leur rapport bénéfice-risque et coût-efficacité.

Un « appel des 50 » ne respectant pas l'obligation de déclaration des liens et conflits d'intérêt

Sur l'«appel des 50», aucune mention n'est faite des liens d'intérêts des professionnels et des sociétés ou associations avec les trois fabricants des vaccins contre le HPV.

Une analyse approfondie retrouve **1 611 066 euros d'avantages et rémunération provenant des fabricants des vaccins contre le HPV pour l'ensemble des signataires**, répartis ainsi : 223 765 euros pour les individus et 1 387 301 euros pour les entités qu'ils gèrent.

Dans l'«appel des 50», les conflits d'intérêts sont omniprésents. On les retrouve au niveau des «leaders d'opinion» mis en avant, des groupes d'experts, des sociétés de formation médicale continue. Or, ces intervenants ont l'oreille de leurs confrères qui voient en eux des références fiables dans une discipline médicale en constante évolution.

Concernant les associations de patients de l'appel, quatre d'entre elles ont des conflits d'intérêts directs et deux d'entre elles sont gérées par un leader d'opinion qui admet les avoir créées.

Un bref retour en arrière

En février 2007, Xavier Bertrand, **ministre de la santé, court-circuite les instances scientifiques et l'avis obligatoire de la commission de la transparence.** Avant qu'elles n'aient eu le temps de se prononcer, il annonce le remboursement du vaccin, au nom de l'urgence générée par «la pression médiatique».

Pourtant, en mars 2007, le **groupe de travail chargé de l'évaluation du vaccin**, prenant en considération la diminution rapide de l'incidence du cancer du col en France, demandait de **prioriser le dépistage organisé et n'évoquait aucune urgence.**

I TABLEAU 5 I	NOMBRE DE CAS ET DE DÉCÈS EN FRANCE SELON L'ANNÉE - COL DE L'UTÉRUS*					
	Année					
	1980	1990	2000	2005	2010	2012
Incidence	5 161	3 878	3 336	3 208	3 081	3 028
Mortalité	2 060	1 522	1 256	1 181	1 123	1 102

*En raison d'un nombre élevé de décès par cancer de l'utérus sans aucune indication du site anatomique (col, corps...), les données de mortalité observées ne sont pas présentées.

L'efficacité de la vaccination contre le papillomavirus pour réduire l'incidence du cancer du col de l'utérus n'a jamais été démontrée

Effectués dans le cadre d'une procédure accélérée, les essais cliniques n'avaient pas pour critère d'évaluation l'efficacité du vaccin quadrivalent contre le cancer. **Il a seulement été admis de**

manière contestable par la Food and Drug Administration (FDA) puis par l'Agence européenne du médicament (EMA) **que le vaccin présentait une efficacité partielle sur les lésions précancéreuses de haut grade**. Cette efficacité a été considérée comme un critère intermédiaire ou de substitution pour la prévention du cancer.

Un «appel des 50» qui utilise des artifices de communication propres au marketing et dont la rigueur scientifique est absente

Il n'a pas été démontré que le Gardasil® réduisait les lésions précancéreuses de haut grade des garçons, cette efficacité demeure donc purement spéculative.

Les économies envisagées dans l'«appel des 50» demeurent purement hypothétiques. En revanche le coût d'une vaccination offerte gratuitement par l'Etat est bien réel. Au prix actuel du Gardasil 9® hors taxes, soit **113 euros la dose** il en coûterait **1,9 milliards pendant les deux premières années puis 180 millions d'euros annuels en vaccination de routine** (2 à 3 doses par vaccination).

Des incertitudes sur la sécurité des vaccins

Une étude de qualité et indépendante faite par l'ANSM et l'Assurance Maladie en 2015 a bien montré un risque accru de syndromes de Guillain-Barré chez les jeunes filles vaccinées.

Il faut noter également que le pourcentage de réactions sévères locales est multiplié par deux avec le Gardasil 9® par rapport au Gardasil® passant de 2,7% à 4,5%.

En conclusion

Notre propos est de montrer ici comment les intérêts privés, lorsqu'ils sont relayés par des personnalités et des organismes présentant des conflits d'intérêts peuvent orienter les politiques de santé vers des interventions non prioritaires au coût élevé, aux risques mal évalués et aux bénéfices incertains.

La vaccination anti-HPV est un cas d'école du «**ghost management**» (gestion fantôme) employé méthodiquement par les industriels : un management total, une gestion invisible, mais omniprésente, de tous les niveaux de la recherche, de la formation et de l'information médicales.