

Dans son édition du 11 Juillet, **Le Monde** ([cliquer ici](#)) (journal supposé sérieux) rapporte deux demandes d'indemnisation devant une commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, à la suite de symptômes qu'auraient présenté deux patientes dans les jours ou semaines qui ont suivi l'administration de Gardasil®. Les données cliniques rapportées par la presse sont relativement succinctes :

- Un des deux cas cliniques semble correspondre à une poly-radicalonévrite.
- Le deuxième à un ensemble de symptômes cliniques aspécifiques (céphalées, vertiges, vomissements, douleurs abdominales...) sans qu'aucun diagnostic clinique précis n'ait été porté.
- Aucun rapport médical n'a pour le moment établi de relation autre que temporelle entre les symptômes observés et la vaccination.

A toutes fins utiles, InfoVac vous rappelle les éléments suivants :

1) Sont considérés comme **effets indésirables** toutes les manifestations survenant après une vaccination. Cela comprend :

- **les événements intercurrents** (coïncidences ayant lieu naturellement et indépendantes du vaccin, mais observées fortuitement dans la période suivant une vaccination). [En cliquant ici](#), vous verrez par exemple l'incidence naturelle (indépendamment de toute vaccination) des maladies auto-immunes les plus fréquentes.

- **les réactions secondaires vraies** causées par l'administration du vaccin ou par le vaccin lui-même.

2) **Pour le Gardasil®** :

- Près de 72 millions de doses ont été déjà administrées dans le monde, dont plus de 4 millions en France.
- Ayant obtenu une AMM après 2005, il fait automatiquement partie des médicaments bénéficiant d'un plan de gestion de risque avec une surveillance de pharmacovigilance renforcée.
- Comme le rappelle le **bilan de pharmacovigilance de l'AFSSAPS** ([Cliquez ici](#)), publié le 12 Juillet le nombre total de manifestations auto-immunes recueillies chez les jeunes filles vaccinées (démýélinisations aiguës centrales, arthrites, lupus érythémateux systémique, thyroïdite, diabète insulino-dépendant et thrombopénies) reste faible et inférieur à celui attendu dans la population générale sur la base des données d'incidence et de prévalence disponibles. L'analyse de chaque cas déclaré n'a pas permis d'établir un lien de causalité entre la vaccination et les complications observées.

3) **L'imputabilité d'effets indésirables** à un médicament en général et un vaccin en particulier requiert une **démarche rigoureuse** ([cliquer ici](#)) qui est loin d'avoir été appliquée ici.

En conclusion

Les deux cas rapportés par les médias correspondent selon toute vraisemblance à des événements intercurrents pour lesquels le vaccin a peu de chance d'être impliqué.

Malgré toute la compassion que nous devons aux patientes qui ont présenté des symptômes, la victimisation et la médiatisation excessive risquent une fois de plus de remettre en cause des programmes de vaccination dont la très grande efficacité sur le terrain vient d'être confirmée. En effet, 3 ans seulement après le début de la vaccination HPV en Australie, dans une population de jeunes filles dont 72% ont été vaccinées, on observe déjà chez les filles de moins de 18 ans une diminution de moitié de toutes les lésions précancéreuses de haut grade (CIN2 ou 3) (Brotherton JM, Lancet 2011; 377: 2085-92).

Toute allusion à une situation déjà vécue autour du vaccin contre l'hépatite B ne serait aucunement fortuite... les effets indésirables des polémiques étant encore perceptibles - 15 ans plus tard !



Robert Cohen, Pierre Bakhache, Pierre Bégué, Pascal Besse, Marie-Aliette Dommergues, Véronique Dufour, Daniel Floret, Jean Marc Garnier, Joël Gaudelus, Emmanuel Grimprel, Nicole Guérin, Isabelle Hau, Didier Pinquier, Philippe Reinert, Olivier Romain, Georges Thiebault, François Vié le Sage, Brigitte Virey, Catherine Weil-Olivier, Claire-Anne Siegrist.