

# idées

- **Les livres** p. 91

La sélection de la rédaction de *La Recherche*

- **L'agenda** p. 96

Les conférences, les expositions

- **Curiosités** p. 98

Les insolites de l'actualité scientifique

**78 L'entretien du mois**

avec Damien Demailly

« *Le partage des biens n'est pas toujours écologique* »

propos recueillis par Denis Delbecq

**82 Déchiffrage**

*Revenu : 50 euros de plus par mois en dix ans*

par Hervé Le Bras

**83 Le grand débat**

*Cancer du col de l'utérus : vacciner ou dépister ?*

avec Philippe de Chazournes et Robert Cohen

**88 Histoire de science**

*L'origine de la vie : l'hypothèse de l'océan*

par Loïc Péton

## Partage en vogue

**V**oitures, logements, jouets, compétences... tout, ou presque, se partage aujourd'hui via Internet, le plus souvent moyennant finance. Et ce n'est qu'un début. Dans une étude publiée fin janvier, l'institut CSA

prévoit que l'économie collaborative prendra son envol cette année en France : 60 % des Français envisagent de consulter, au moins une fois, un site de partage, alors qu'ils n'étaient que 35 % à le faire en 2014. Pourquoi cet engouement ? Cela tiendrait-il à l'augmentation du nombre de consommateurs vertueux qui cherchent à limiter les dépenses énergétiques et la pollution ? Si ce courant existe bien,

la réalité est plus prosaïque.

L'usage du terme « économie du partage » a décollé sur Google depuis la crise financière de 2008.

Partager apparaît d'abord comme un bon moyen de faire des économies !



**Marie-Laure Théodule**

Si **réduire la mortalité** liée au cancer du col de l'utérus fait l'unanimité, les avis divergent quant à la stratégie à adopter : vacciner les filles le plus tôt possible, organiser un dépistage systématique, ou encore associer les deux.

# Cancer du col de l'utérus : vacciner ou dépister ?

**A**ujourd'hui en France, deux stratégies de prévention cohabitent pour lutter contre le cancer du col de l'utérus. La plus ancienne est la technique du « frottis » : le dépistage de lésions précancéreuses par prélèvement de cellules au niveau du col utérin. Si de telles lésions sont détectées, elles sont soignées pour éviter leur éventuelle transformation en cancer. Mais depuis 2006, une autre stratégie additionnelle est disponible. Il s'agit de la vaccination des jeunes filles contre deux virus jugés responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus : les papillomavirus humains (HPV) de type 16 et 18. Le vaccin le plus utilisé, le Gardasil, est commercialisé par Sanofi Pasteur. Or, certaines voix s'élèvent contre le bien-fondé de cette vaccination. Ainsi, selon Philippe de Chazournes, président de l'association de médecins Med'Ocean, l'efficacité annoncée

pour le Gardasil est surestimée. Pire, la vaccination détournerait du dépistage qui reste la seule méthode ayant prouvé son efficacité pour réduire la mortalité liée à ce cancer.

Un avis que ne partage pas Robert Cohen, du réseau Infovac. Selon lui, en conférant une protection de plus de 90 % contre les HPV 16 et 18, la vaccination est indispensable. Pour ce pédiatre infectiologue, le dépistage seul, ou la vaccination seule, ne permettra pas de venir à bout de ce cancer : les deux doivent être menés de front.

Les autorités sanitaires n'ont pas encore généralisé le dépistage, mais elles développent plusieurs dispositifs pour améliorer la couverture vaccinale. Au total, 5,5 millions de doses de vaccins anti-HPV ont déjà été administrées en France. Et depuis 2014, le Haut Conseil de la santé publique propose de vacciner les fillettes dès l'âge de 9 ans. ■ **Jean-Philippe Braly**

### Philippe de Chazournes

préside Med'Ocean, association de médecins basée à La Réunion. En 2014, il a lancé une pétition pour réclamer une mission parlementaire sur l'opportunité de la vaccination au Gardasil.



### Robert Cohen

est infectiologue, pédiatre à l'hôpital intercommunal de Créteil et coordonnateur des experts du réseau d'information sur les vaccins Infovac. Il a cosigné une pétition lancée par 17 sociétés savantes en faveur de cette vaccination.

### Les grandes dates

**2006**

Le vaccin Gardasil est mis sur le marché en France.

**2010**

La Haute Autorité de santé recommande la mise en place d'un dépistage national organisé, sans effet à ce jour.

**2013**

À la suite de graves troubles du système nerveux central, une jeune femme dépose plainte contre le Gardasil. Le Japon suspend sa recommandation pour la vaccination.

**2014**

Le Plan cancer 2014-2019 compte augmenter le taux de couverture de la vaccination.

## « On ne sait rien de la durée de protection »



**Philippe de Chazournes**

**J**e serais parmi les premiers à saluer l'arrivée d'un vaccin capable d'éradiquer les cancers du col de l'utérus. Mais force est de constater que ce n'est pas le cas du Gardasil, mis sur le marché français de façon précipitée. En effet, de l'aveu même du Haut Conseil de la santé publique et de l'Institut de veille sanitaire (INVS), son efficacité ne dépasse pas les 20 % tous papillomavirus (HPV) confondus. C'est donc

tromper les femmes de faire croire que le vaccin protège contre 70 % des cancers du col utérin, comme on l'entend partout.

Brandi par les promoteurs du vaccin, ce chiffre de 70 % est en fait le pourcentage de cancers du col de l'utérus dans lesquels on trouverait les « HPV 16 et 18 », les deux papillomavirus contre lesquels le Gardasil est efficace. Mais même cela fait débat : selon le Bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'INVS, ce pourcentage semblerait en fait nettement inférieur, au moins en Europe. Et c'est sans compter qu'il y a plusieurs

dizaines d'autres papillomavirus. Une nouvelle version du Gardasil ciblant neuf types de souches différentes vient d'ailleurs d'être autorisée aux États-Unis. De quoi jeter un peu plus le trouble... Faudrait-il revacciner toutes les filles déjà vaccinées par l'ancienne version ?

**Effet inverse.** Mais cette vaccination dite « anti-cancer du col de l'utérus » va même au-delà des réticences de nos propres autorités de santé. En effet, celles-ci préconisaient de favoriser un dépistage organisé des lésions précancéreuses

par la technique du frottis cervico-utérin, qui a permis de réduire de moitié la mortalité liée au cancer du col de l'utérus en France. Or, contrairement à plusieurs autres pays d'Europe, cette pratique – pourtant bien moins coûteuse et sans aucun danger – n'a étrangement toujours pas été généralisée à l'ensemble du territoire français. Et la vaccination ne va pas arranger les choses, car il a clairement été montré qu'une majorité de femmes pensent que le frottis devient inutile après vaccination. À terme, cela pourrait même accroître le nombre de décès par

## « Le dépistage est indispensable, mais il ne »



**Robert Cohen**

**E**nsemble, les papillomavirus humains (HPV) 16 et 18 sont responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus. D'où l'intérêt des vaccins Gardasil et Cervarix qui protègent à plus de 90 % contre une infection par ces deux types de papillomavirus. De plus, un vaccin contre neuf types différents d'HPV, protégeant contre près de 90 % des cancers liés aux HPV, vient d'obtenir une autorisation

de mise sur le marché aux États-Unis, et ne devrait pas tarder à arriver en Europe.

Cité par les « anti-vaccinaux », le chiffre d'une efficacité de seulement 20 % reflète simplement l'inclusion dans certaines études de patientes déjà contaminées par ces papillomavirus avant la vaccination. Or, on sait bien que ces vaccins ne protègent que s'ils sont administrés avant la contamination. Voilà pourquoi il est important de vacciner tôt, avant le début des rapports sexuels, pour bénéficier d'une efficacité maximale.

Certes, il n'est pas encore démontré que ces vaccins protègent contre le cancer du col utérin. Car pour cela, dans les études cliniques,

La démonstration de la prévention des cancers du col devra donc attendre que les études aient un suivi de quinze à vingt ans, délai moyen entre

**On dénombre toujours près de 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus chaque année en France**

il aurait fallu laisser évoluer les lésions précancéreuses des patientes ayant reçu un placebo sans les traiter... ce qui est heureusement inenvisageable pour des motifs éthiques évidents !

la contamination par un HPV et le diagnostic d'un cancer du col utérin.

Mais le lien causal entre infections à papillomavirus et lésions précancéreuses et cancéreuses étant démontré, aucun

## conférée par le vaccin »

cancer du col de l'utérus, comme l'évoquait le Comité technique des vaccinations dès 2007.

Malgré tout cela, le nouveau Plan cancer 2014-

des structures de vaccination, possibilité de vacciner donnée aux pharmaciens, et même une prime pour les médecins qui prescriront le vaccin ! Cela

le recommandent plus. Sans compter que son coût, particulièrement élevé – et dont l'indication pourrait être étendue aux garçons – constitue déjà une dépense extrêmement lourde pour l'Assurance maladie.

Quant aux effets à long terme de cette vaccination des jeunes filles, ils sont encore inconnus. Ainsi, sachant qu'il faut quinze à vingt-cinq ans pour que le cancer apparaisse, rien ne dit qu'une protection contre les lésions précancéreuses conférée par le Gardasil sera encore active dans dix ou vingt ans. Bref, on ne sait rien de la durée

de protection. Et rien ne dit que les virus qui prendront la place des HPV 16 et 18 ne favoriseront pas eux aussi le cancer du col de l'utérus. Une étude menée en Australie suggère d'ailleurs que vacciner des femmes ayant déjà commencé leur vie sexuelle augmenterait le nombre de lésions précancéreuses sévères.

Au final, la stratégie actuelle consistant à vouloir vacciner tout le monde et contre tout, en dépit du bon sens et en dehors de tout argument scientifique valable, est le meilleur moyen d'aller dans le sens des « antivaccinaux ». ■

## Le frottis cervico-utérin, bien moins coûteux et sans danger, n'a toujours pas été généralisé à l'ensemble du territoire

2019 multiplie les dispositifs incitatifs pour que toutes les collégiennes de France se fassent vacciner : remboursement à 100 % par l'Assurance maladie (contre 65 % jusqu'ici), diversification

pose un problème éthique majeur, car des effets secondaires graves ne sont pas exclus, tels que des maladies auto-immunes ou du système nerveux central. D'ailleurs, certains pays, comme le Japon, ne

## suffit pas »

pays au monde n'a choisi d'attendre vingt ans avant d'introduire la vaccination. Voilà pourquoi ces vaccins sont enregistrés dans plus de 150 pays, et introduits dans le calendrier vaccinal de l'immense majorité des pays développés. Ainsi, au total, ce sont déjà plus de 160 millions de doses de vaccins qui ont été administrées, dont plus de 5,5 millions rien qu'en France.

### Absence de rigueur.

Quant à la mise en place d'un dépistage organisé et systématique par frottis, je l'appelle bien sûr de mes vœux. Car, même

s'il entraîne des actes thérapeutiques aux effets secondaires loin d'être négligeables, ce dépistage des lésions déjà présentes reste indispensable. Cependant, si l'on veut un jour que les femmes ne meurent plus du cancer du col de l'utérus, même un dépistage généralisé ne permettra pas de se passer de la vaccination. D'ailleurs, alors que ce dépistage est recommandé depuis plus de trente ans en France, on dénombre toujours près de 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus chaque année.

Concernant les potentiels effets indésirables de

ces vaccins, je tiens à rappeler que le suivi par les systèmes de pharmacovigilance au niveau national et international n'a montré aucune augmentation de pathologies graves, y compris de maladies auto-immunes telle la sclérose en plaques. Pour le dire autrement, aucun effet indésirable grave n'est apparu plus fréquent chez les filles vaccinées, même lorsque plus de 80 % d'entre elles le sont, comme en Angleterre ou en Australie.

Au final, la campagne de dénigrement contre cette vaccination induit une perte de chances pour les

jeunes filles qui ne se vaccineront pas. Et plus largement, l'absence de rigueur scientifique des détracteurs du vaccin HPV jette le discrédit sur l'ensemble des programmes de vaccination.

Enfin, il faut souligner que les infections à HPV sont les plus fréquentes et les plus transmissibles des maladies sexuellement transmissibles, que le cancer du col de l'utérus ne représente au mieux que la moitié des cancers liés aux HPV et que, malheureusement, l'utilisation des préservatifs protège très mal contre ces infections. ■