

Communiqué de presse du Groupe « Vaccination et Prévention » de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) concernant un appel à pétition contre les vaccins hexavalents

2 juin 2015

Il circule depuis quelques jours sur les réseaux sociaux un message appelant à signer une pétition concernant les vaccins. Lancée par un chirurgien oncologue, le Pr Henri Joyeux, cette pétition dénonce l'utilisation de vaccins protégeant contre six infections : la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, les infections à Haemophilus influenza de type b, et l'hépatite B (vaccin hexavalent).

Il est en effet nécessaire actuellement d'utiliser ce vaccin chez le nourrisson du fait de la pénurie actuelle en vaccin « pentavalent » (protégeant contre les cinq premières), « tétravalent » (protégeant contre les quatre premières), et « trivalent » (protégeant contre les trois maladies à obligation vaccinale : diphtérie, tétanos et poliomyélite).

Ces pénuries sont préoccupantes ; elles sont dues à l'épidémiologie mondiale de la coqueluche, qui a entraîné une consommation rapide des stocks des vaccins habituellement disponibles.

Le texte de cette appel à pétition déplore l'impossibilité, pour les parents qui le souhaitent, de ne pratiquer que les vaccinations obligatoires ; cependant, son auteur utilise comme arguments une suite d'inexactitudes, voire de contre-vérités scientifiques ; l'ensemble joue de façon indigne sur les interrogations et les émotions des parents de nourrissons.

Le groupe « Vaccination et Prévention » de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française dénonce vigoureusement cette campagne, et entend corriger les approximations et détournements qui figurent dans ce message.

1) Les vaccins multivalents sont efficaces et sûrs

Les vaccins hexavalents sont disponibles en France depuis 2002. Il s'agit de vaccins dont l'efficacité et l'innocuité ont été largement validées par des essais cliniques et une surveillance constante. Ce type de vaccin combiné a, par exemple, permis la quasi-disparition chez l'enfant de la méningite à *Haemophilus influenza* de type b.

2) Les vaccins ne sont pas toxiques pour le cerveau et les muscles

L'appel à pétition prétend que les vaccins déclenchent des maladies neuromusculaires. Il expose là des théories soutenues par quelques auteurs isolés, alors que l'ensemble de la communauté scientifique considère que ces théories ne sont fondées sur aucune donnée valable :

- La myofasciite à macrophages serait une maladie déclenchée dans les muscles par l'injection de vaccins contenant de l'aluminium. Essentiellement défendue par un auteur, cette théorie a été réfutée par les travaux des autres équipes ; une enquête menée par l'AFSSAPS a conclu en 2004 à la non-existence de cette maladie [1]. Un rapport du haut Conseil de Santé Publique est arrivé après enquête aux mêmes conclusions en 2013 [2].

- La vaccination contre l'hépatite B n'est pas associée à un risque de sclérose en plaques (SEP). Cette hypothèse était née dans les années 1990 : dans plusieurs cas, les patients atteints de cette maladie neurologique avaient reçu des vaccinations dans le passé. Cette association vaccin-SEP a été suspectée uniquement en France (alors que les mêmes vaccins sont également utilisés dans le reste du monde). Huit études, publiées entre 1999 et 2007 [3-10], ont finalement permis d'écartier un lien entre la vaccination contre l'hépatite B et la SEP. L'étude à laquelle l'appel à pétition fait allusion [11] ne montre d'ailleurs aucun lien de causalité entre vaccin et SEP. La Commission de Pharmacovigilance de l'ANSM [12] a pu conclure en 2011 à l'absence de lien entre la vaccination contre l'hépatite B et la SEP.

- L'hypothèse selon laquelle l'aluminium contenu dans les vaccins diffuserait dans le cerveau et y serait responsable de maladies telles que la démence d'Alzheimer ou la maladie de Parkinson ne repose sur aucun fait

scientifique, comme l'a constaté l'Académie de Médecine dans un rapport de 2012 [13] et le Haut Conseil de Santé Publique dans un rapport en 2013 [2].

3) Les vaccins ne sont pas cancérogènes

Le formaldéhyde évoqué dans l'appel est effectivement un produit reconnu comme cancérogène par l'ensemble des États [14]; c'est également un agent irritant. Cette toxicité apparaît pour des quantités plusieurs milliers de fois plus importante que les traces présentes dans le vaccin du fait de son mode de fabrication. Prétendre que ces quantités pourraient présenter un risque n'est basé sur aucune réalité scientifique. Rappelons par ailleurs que la vaccination contre l'hépatite B protège contre le cancer du foie que peut entraîner cette infection.

4) Les traces d'antibiotiques contenus dans les vaccins ne sont pas dangereuses

Du fait de leur mode de fabrication, certains vaccins contiennent à l'état de traces certains antibiotiques. Ceux-ci sont présents dans des quantités plusieurs milliers de fois plus faibles que celles utilisées pour traiter des infections. Prétendre que ces antibiotiques peuvent présenter une toxicité n'a pas de sens (sauf à prétendre que chaque nourrisson recevra plusieurs milliers de doses de vaccin).

5) Les vaccins ne fonctionnent pas en « déclench[ant] une tempête »

Les vaccins stimulent le système immunitaire pour lui permettre de reconnaître les agents infectieux pathogènes. Une telle stimulation est déjà déclenchée de façon quotidienne par les microbes et autres antigènes présents dans notre tube digestif, notre nourriture, sur notre peau, nos muqueuses, dans l'air que nous respirons... Cette stimulation par notre environnement est bien supérieure à la stimulation provoquée par les vaccins ; parler de « tempête » ne correspond pas à la réalité.

6) La vaccination du nourrisson contre l'hépatite B repose sur une base médicale

L'hépatite B chronique est une maladie grave. Les nourrissons ont peu de risques d'être exposés au virus ; trois éléments expliquent cependant le choix de leur vaccination. D'une part, on obtient ainsi progressivement une couverture vaccinale de la population permettant de limiter au maximum la circulation du virus. D'autre part, l'efficacité de la vaccination est d'autant plus durable qu'elle est réalisée tôt. Enfin, le risque de forme chronique est beaucoup plus élevé lorsque l'infection survient chez le nourrisson (on vaccine d'ailleurs le jour de la naissance les enfants de mère infectée).

7) Vacciner contre plusieurs maladies est un progrès

Les vaccins obligatoires pour le nourrisson sont actuellement la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite. Les autres vaccins ne sont pas « obligatoires » au sens de la loi, mais « recommandés » ; ils sont tout autant indispensables (le risque pour un nourrisson de décéder est réel s'il contracte la coqueluche ou d'une méningite à *Haemophilus influenzae* de type b). Leur association au sein d'un vaccin combiné permet de limiter le nombre d'injections. Ne pratiquer que les vaccins obligatoires, c'est mettre en danger les enfants en jouant sur les mots. La réflexion actuelle sur le statut « obligatoire » ou non de ces vaccins indispensables est d'ailleurs pertinente.

8) Indemnisation en cas d'effets indésirables des vaccins

Tout médicament peut avoir des effets indésirables graves ; ceux des vaccins sont exceptionnels, et beaucoup moins fréquents que ceux des autres médicaments. L'état reconnaît ces effets, et indemnise les très rares cas où la vaccination a été mise en cause (même s'il n'y a pas de preuve que le vaccin ait pu déclencher les conséquences qu'on lui reproche). Cette indemnisation peut s'envisager quel que soit le vaccin considéré – « obligatoire » ou « recommandé ».

1 - <http://ansm.sante.fr/content/download/10405/121431/version/1/file/conseil.pdf>

2 - http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20130711_aluminiumetvaccins.pdf

3 - No increase in demyelinating diseases after hepatitis B vaccination. Zipp F, et al. Nat Med. 1999;5(9):964

4 - School-based hepatitis B vaccination programme and adolescent multiple sclerosis. Sadovnick AD, et al. Lancet. 2000;355(9203):549

5 - Vaccinations and the risk of relapse in multiple sclerosis. Vaccines in Multiple Sclerosis Study Group. Confavreux C, et al. N Engl J Med. 2001;344(5):319

6 - Hepatitis B vaccination and the risk of multiple sclerosis. Ascherio A, et al. N Engl J Med. 2001;344(5):327

7 - Hepatitis B vaccination and first central nervous system demyelinating event. Touzé E, et al. Neuroepidemiology. 2002;21(4):180

8 - Vaccinations and risk of central nervous system demyelinating diseases in adults. DeStefano F, et al. Arch Neurol. 2003;60(4):504

9 - Hepatitis B vaccination and first central nervous system demyelinating events. Hocine MN, et al. Vaccine. 2007;25(31):5938

10 - Hepatitis B vaccination and the risk of childhood-onset multiple sclerosis. Mikaeloff Y, et al. Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161(12):1176

11 - Evolution of multiple sclerosis in France since the beginning of hepatitis B vaccination. Le Houézec D. Immunol Res. 2014;60(2-3):219

12 - http://ansm.sante.fr/content/download/37496/492688/version/2/file/commission-pv-compte-rendu-270911_v2.pdf

13 - <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2013/10/adjuvants-vaccinaux-rapport-ANM1.pdf>

14 - <http://www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-5032/ed5032.pdf>