

Postulat Fabienne Despot et consorts - A qui profite la vaccination contre le papillomavirus ?

Développement

Fin 2007, les autorités sanitaires suisses ont proposé que toutes les adolescentes soient immunisées avec un nouveau vaccin dit "contre le cancer du col de l'utérus." Cette vaccination est remboursée par l'assurance-maladie de base. Elle a suscité une absence de débat au sein du Grand Conseil l'an passé suite à l'interpellation de notre collègue Valérie Schwaar, laquelle demandait une mise en œuvre rapide d'une campagne générale de vaccination. M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, s'y cantonnait aux décisions fédérales.

L'interpellation comportait pourtant des éléments pour le moins biaisés. Il y était mentionné que 5000 jeunes femmes étaient touchées par le virus chaque année, information qui correspond effectivement aux statistiques suisses. Que 340 femmes par année développaient un cancer et qu'ainsi le cancer du col de l'utérus est la deuxième cause de cancer chez la femme. Or c'est moins de cent femmes qui meurent chaque année en Suisse des suites d'un cancer du col de l'utérus. En comparaison, l'on dénombre dans notre pays 6500 morts par année suite aux cancers attribués au tabac.

Il faut en déduire que d'une part la présence de papillomavirus ou HPV n'implique pas, et de loin pas, le développement d'un cancer. Et que le cancer du col de l'utérus n'est, en Suisse, ni un fléau national ni une épidémie. La nécessité de campagnes de vaccination généralisées est ainsi discutable.

Une controverse a surgi dans les milieux médicaux, mettant en cause l'efficacité même du vaccin contre le HPV, et ses éventuels dégâts collatéraux.

Que dit l'Office fédéral de la santé publique ? Qu'en prévenant les infections et les modifications cellulaires précancéreuses qui en résultent, on ne peut que prévenir les cancers qui en sont la conséquence. Ceci est formellement démontré par le succès des dépistages. Fin du dixit. Il est clairement montré que le test de dépistage, développé par le Dr Papanicolaou et pratiqué depuis les années cinquante, est considéré comme très efficace. On peut admettre que la quasi-totalité des lésions du col de l'utérus découvertes par ce type de frottis peuvent être traitées et guéries.

D'autre part, quarante types de HPV peuvent provoquer une infection, dont quinze de manière agressive. Or le vaccin n'assure une protection que contre quatre d'entre eux. Le vaccin n'est pas une assurance.

En fait, l'on peut craindre que les jeunes femmes vaccinées, s'estimant protégées, négligeront les contrôles, ce qui peut provoquer, à l'opposé du but visé, une augmentation des cas de cancers du col.

Si je me permets de revenir sur ce sujet, une année après l'interpellation Schwaar, c'est suite à deux événements récents. En février dernier, les autorités sanitaires espagnoles ont retiré du marché plus de 75'000 doses de vaccins contre le HPV après l'hospitalisation de deux adolescentes qui venaient d'être vaccinées. En Suède, une enquête pénale s'est ouverte afin de déterminer s'il y a collusion financière entre une entreprise pharmaceutique et des membres

de plusieurs comités du prix Nobel. Prix Nobel attribué au chercheur qui a défini le lien entre la présence de HPV et le cancer du col de l'utérus. L'aspect financier de cette démarche ne saurait être omis. Il avait d'ailleurs été relevé dans l'interpellation Schwaar que le vaccin était coûteux. Ce vaccin devrait être généralisé dans des régions où les contrôles gynécologiques sont rares ou inexistantes. En Afrique il serait certes utile, mais l'est-il vraiment en Suisse ?

Je demande donc, par l'intermédiaire de ce postulat, que le Conseil d'Etat :

- nous renseigne sur les dernières études concernant l'efficacité du vaccin, sur l'ampleur de la population qui peut en tirer un réel bénéfice, sur les effets secondaires
- réétudie la nécessité d'une campagne généralisée de vaccination contre le HPV
- nous renseigne sur les coûts de la vaccination supportés par l'assurance maladie, sur les montants en jeu en Suisse en liaison avec les entreprises pharmaceutiques qui produisent les deux vaccins actuellement disponibles sur le marché.

La soussignée demande que ce postulat soit renvoyé directement au Conseil d'Etat.

Souhaite développer et demande le renvoi en commission.

Vevey, le 19 mai 2009.

(Signé) *Fabienne Despot et 20 cosignataires*

Mme Fabienne Despot : — Si je demande le renvoi de ce postulat directement au Conseil d'Etat, c'est qu'il s'agit d'une demande de renseignements qui ne concerne pas vraiment le niveau cantonal, puisqu'elle va largement au-delà des frontières du canton et même largement au-delà des frontières de notre Etat suisse. A la fin 2007, les autorités sanitaires suisses ont proposé que toutes les adolescentes soient immunisées par un nouveau vaccin, dit "contre le cancer du col de l'utérus". Cette vaccination est remboursée par l'assurance-maladie de base. Elle a suscité une absence de débat à l'occasion de l'interpellation de notre collègue Valérie Schwaar, qui demandait une mise en œuvre rapide d'une campagne généralisée de ce vaccin, alors que M. le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard se cantonnait aux décisions fédérales.

Peut-être vous souvenez-vous que j'avais déjà posé alors une question sur l'efficacité de ce vaccin. On a constaté que 5000 jeunes femmes étaient touchées chaque année par le papillomavirus (HPV), que 340 femmes développaient un cancer du col de l'utérus et qu'au moins 200 femmes par année mouraient de ce cancer. Si on compare cela au nombre de personnes mourant chaque année du cancer dû au tabac, qui sont 6500, on doit constater que le cancer du col de l'utérus n'est pas un fléau national, qu'il n'y a pas d'épidémie et qu'il y a donc lieu de mettre en balance les frais et les conséquences de la vaccination. Ce premier point explique que je mette en discussion la généralisation de ce vaccin.

Une autre controverse a surgi dans les milieux médicaux quant à l'efficacité du vaccin. Il faut dire qu'il existe une quarantaine de types de virus différents et que ce vaccin n'en couvre que quatre. Certes, ce sont les quatre types les plus agressifs, mais il demeure que le vaccin ne couvre que ces quatre types. Ainsi, les jeunes filles vaccinées ont tendance à se croire protégées définitivement, ce qui n'est pas le cas. En fait, cette vaccination donne une fausse idée de protection. La protection est un contrôle chez le gynécologue, qu'on appelle d'un terme technique que j'ai oublié, mais qui montre que ce test par frottis est très efficace et en tout cas tout aussi efficace qu'une vaccination. Du fait que l'on est vacciné, on a tendance à faire moins de contrôles chez le gynécologue, ce qui produit finalement des effets inverses à ceux recherchés au départ.

Si je me permets de revenir sur ce sujet qui avait été discuté il y a une année, c'est qu'entre-temps, il s'est passé deux événements. D'une part, en Espagne, deux jeunes filles qui venaient d'être vaccinées ont été opérées d'urgence. Suite à ce cas, on a retiré 75'000 doses de vaccin

dans la région de Valence. Ensuite, une enquête pénale fut ouverte, en Suède, pour voir s'il y a collusion financière entre une entreprise pharmaceutique et les membres de plusieurs comités du prix Nobel attribué à un chercheur qui a défini le lien entre la présence de HPV et le cancer du col de l'utérus. L'aspect financier de cette démarche ne saurait être omis. Il avait d'ailleurs été relevé, lors de la discussion de l'interpellation Schwaar, que ce vaccin était fort coûteux. Au demeurant, on peut se demander à qui il profite. C'est pour cette raison que je demande au Conseil d'Etat, par l'intermédiaire de ce postulat, qu'il nous renseigne sur les dernières études concernant l'efficacité du vaccin, l'ampleur de la population qui peut en tirer un réel bénéfice et sur un point essentiel relevé par le monde médical concernant les effets secondaires de ce vaccin qui ne sont manifestement pas aussi négligeables que ce que l'on veut laisser croire. Je demande aussi que le Conseil d'Etat nous renseigne sur les coûts de la vaccination et sur les montants en jeu, en Suisse, en liaison avec les industries pharmaceutiques qui produisent les vaccins actuellement utilisés. A la lumière de ces renseignements, je demande que le Conseil d'Etat réétudie la nécessité d'une campagne de vaccination généralisée contre le HPV.

Une telle question avait été déposée sous forme de motion au Conseil national en mars dernier. Le Conseil fédéral, par l'entremise de M. Couchepin, y a répondu de cette manière — je vous transmets sa réponse car je ne sais si c'est celle que M. Pierre-Yves Maillard va utiliser — "Swissmedic a considéré que le vaccin Gardasil utilisé était bon et il n'y a pas à y revenir." J'aimerais évidemment entendre autre chose de la part de notre conseiller d'Etat.

La discussion est ouverte.

Mme Véronique Hurni : — Je commence par déclarer mes intérêts : je suis assistante médicale et j'ai suivi le processus de la mise en place de la vaccination contre le papillomavirus. La députée Despot nous dit que les frottis de contrôle annuels sont suffisants pour détecter l'apparition de lésions. C'est ignorer que, selon certaines études, entre 30% et 50% de ces frottis se révèlent être des faux négatifs. Les frottis Papanicolaou et la cytologie en milieu liquide sont de la prévention secondaire et, quand les lésions sont détectées, les traitements tels que le laser, la conisation ou l'hystérectomie qui s'ensuivent sont loin d'être anodins, puisque la patiente peut être exposée à des complications opératoires et anesthésiques, à une baisse de la fécondité, voire à une stérilité, à une sténose du col, à la menace d'un accouchement prématuré sur col raccourci, et j'en passe. Le vaccin empêche l'apparition de lésions et c'est de la prévention primaire. Préventions primaire et secondaire sont les bases de la santé publique. Le vaccin HPV cible les virus 16, 18, 6 et 11, mais également le 31 et le 45 grâce à la protection croisée. Cela fait donc plus que les quatre virus que Mme Despot a désignés. Le choix porté pour vacciner contre ces virus a été motivé, entre autres, par leur virulence. Certes, ce n'est pas une assurance tous risques, mais c'est mieux que pas de vaccin du tout.

Je ne crois pas que les jeunes filles négligeront de faire leurs contrôles, car les médecins sont extrêmement attentifs à informer leurs patientes. Certes, ce vaccin est coûteux, mais il faut savoir que le taux de protection est proche de 100% pour une population qui n'a jamais été exposée à des relations sexuelles. A la suite d'une contamination papillomavirus, il peut s'écouler entre deux et cinq ans avant le développement d'un cancer et, quelquefois, il survient plusieurs dizaines d'années après. Chaque année, en Suisse, 5000 femmes sont exposées à un diagnostic de précancérose du col de l'utérus. Il est vrai que ce cancer est moins courant que le cancer du sein, mais est-ce une raison suffisante pour ne pas utiliser ce vaccin, alors que cette prévention est à disposition et qu'il n'en existe pas, à l'heure actuelle, contre le cancer du sein ? Il serait regrettable de remettre en cause la vaccination prise en charge par l'assurance obligatoire des soins pour des raisons purement financières, à court terme, puisqu'une partie des jeunes femmes vaccinées ne développeront pas la maladie et, par conséquent, n'entreront

pas dans la facture sociale des années plus tard. Comme je l'ai dit précédemment, la vaccination et le contrôle annuel sont indissociables et c'est un formidable progrès dont la jeune génération peut enfin bénéficier. Je ne peux qu'engager les députés à renvoyer ce postulat en commission.

M. Bernard Borel : — Je serai moins long que ma préopinante. Visiblement, parler de vaccin est un sujet qui touche, qui est politique et qui fait l'objet d'une large diffusion dans les médias. Il faut répondre aux questions de Mme Despot, même si je pense qu'il eût été préférable de déposer une interpellation. Je peux imaginer que les réponses qu'elle obtiendra en commission de la part du Conseil d'Etat et de ses représentants, en particulier du médecin cantonal adjoint responsable des maladies transmissibles, seront suffisantes pour qu'elle renonce ensuite à son postulat et que le rapport de commission serve de rapport définitif, ce qui allégera les travaux du Conseil d'Etat et de l'Etat en général. Je demande donc formellement, également, la transmission à une commission.

Mme Claudine Dind : — Je suis d'accord sur un point avec mes préopinants : il faut renvoyer ce postulat à une commission. Je déclare mes intérêts : je ne suis pas médecin, mais ayant des belles-filles et des petites-filles, je suis sensible à ce problème. Pour ma part, ce ne sont pas les frais de santé qu'il faudrait considérer, mais surtout les effets négatifs potentiels de ce vaccin sur la santé, à plus ou moins long terme. Mme Despot a posé beaucoup de questions intéressantes et, pour moi, une autre question primordiale est bien de savoir à qui profite économiquement cette vaccination. Moi aussi, j'aimerais entendre autre chose que la réponse de Swissmedic et je pense qu'en commission, nous pourrions peut-être avoir d'autres éclairages.

M. Jacques-André Haury : — Il est clair que ce postulat va aller en commission, puisque la demande semble assez forte, et ce n'est peut-être pas plus mal. J'aimerais féliciter Mme Despot d'oser briser un tabou. Je l'ai déjà dit ici à plusieurs reprises : dès que l'on utilise le mot "prévention", on entre dans une sorte de domaine sacré, avec un discours un peu convenu — excusez-moi, madame Hurni —, des arguments à l'emporte-pièce et je crois que Mme Despot a raison de gratter pour voir derrière les apparences. Les questions qu'elle pose à propos de cette vaccination sont légitimes, mais elle pourrait les poser aussi à l'égard d'un très grand nombre de pratiques médicales actuelles, dont certaines, il est vrai, ne sont pas sans liens occultes ou même déclarés avec des intérêts pharmaceutiques.

Mme Fabienne Despot : — Je répondrai à la première intervenante qu'il y a une longue liste de conséquences et de dégâts liés aux frottis et à un traitement incomplet. Ces dégâts et conséquences peuvent être aussi liés à la prise du vaccin et à ses effets secondaires. Il faut donc absolument avoir des éclaircissements sur son utilisation. De nombreuses questions sont restées ouvertes. Vous avez dit vous-même, madame Hurni, qu'il fallait parfois plusieurs dizaines d'années pour développer un cancer. Or, beaucoup de médecins disent que la période de tests de ce vaccin a été beaucoup trop courte par rapport à la durée nécessaire pour qu'un cancer se développe. Il y a donc, me semble-t-il, des pressions financières pour introduire ce vaccin un peu trop tôt et je pense qu'il faut se poser des questions. Je ne suis pas convaincue qu'une discussion en commission puisse beaucoup nous aider sur ce sujet, parce que, comme je vous l'ai dit, les renseignements viendront de l'extérieur. Mais si vous désirez en parler en commission, pourquoi pas ?

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Effectivement, il est toujours utile de poser des questions et d'essayer d'obtenir les informations les plus actuelles possible. Nous tâcherons évidemment de faire au mieux et de vous transmettre toutes les informations en notre possession. Je mets d'emblée un bémol concernant notre volonté de dissiper les doutes.

En effet, le problème, monsieur Haury, madame Despot, c'est que les informations qu'on apporte, on va les chercher auprès des milieux scientifiques, dont des milieux de plus en plus nombreux, s'exprimant sans craindre de briser des tabous, mettent en doute l'honnêteté, la rigueur scientifique et l'indépendance. Je ne suis pas expert et le chef du Service de la santé publique non plus ; les fonctionnaires de ce dernier n'ont pas la capacité de mener des enquêtes qui dépassent celles qu'un prix Nobel a pu faire. Nous serons donc bien obligés de nous tourner vers celles et ceux qui font référence dans le domaine et si, d'emblée, ils sont suspects parce qu'ils travaillent avec des entreprises pharmaceutiques, nous n'allons évidemment pas beaucoup progresser.

J'aimerais qu'on tire les conséquences de ces mises en cause. Je n'ai pas d'objection à ce qu'on étatisé l'industrie pharmaceutique. Ce serait effectivement une option : on pourrait dire que les médicaments sont une denrée trop précieuse et trop importante pour la confier à des multinationales qui cherchent à rentabiliser du capital investi. Mais tant qu'on n'a pas fait ce pas-là, il faut admettre que les médicaments sont produits par des entreprises qui cherchent à rentabiliser du capital et qui vont donc essayer de développer leurs activités. Il faut également admettre que nos universités dépendent de ces entreprises pour une part de leur financement : on passe son temps à dire qu'il faut renforcer la recherche appliquée, faire de la translation entre la recherche fondamentale, la recherche appliquée et les débouchés économiques. Il y a des contradictions qu'il faut accepter de lever ou, au contraire, avec lesquelles il faut accepter vivre en ayant la sens de la nuance nécessaire. Je vous transmets ce message préventif, monsieur le député Haury ; il ne faut pas s'illusionner sur les conclusions catégoriques que l'on pourrait tirer suite au postulat de Mme la députée Despot. Ce n'est pas un refus d'investiguer ; si certains se posent ces questions, elles me préoccupent aussi et je suis prêt à demander encore une fois à l'administration de trouver tout ce qui s'écrit au sujet de ce vaccin et ce qui peut provoquer des réticences. Je crois que l'information est importante, pourvu qu'on ne déclare pas d'emblée que tout ce qui vient du monde médical est forcément suspect.

M. Jacques-André Haury : — Je remercie M. le conseiller d'Etat d'avoir apporté un éclairage sur ce sujet avec toute l'intelligence et la nuance qui sont les siennes et qu'on apprécie. Je lui signale qu'en janvier 2006, j'ai déposé un postulat demandant au Conseil d'Etat un rapport sur les mesures que prend l'université pour garantir l'objectivité scientifique dans la recherche médicale et dans l'enseignement. Un premier rapport a été refusé par la commission parce qu'insuffisant et nous attendons toujours la suite. Mais le cœur de la question est là et je me réjouis que le Conseil d'Etat réponde à ce postulat.

La discussion est close.

Le Grand Conseil renvoie le postulat en commission, par 75 voix contre 31 favorables à la prise en considération immédiate et 4 abstentions.