



La laborieuse vaccination contre le papillomavirus, ou la preuve qu'une campagne doit s'expliquer

Lancée depuis près d'un mois, la campagne de vaccination contre le papillomavirus (HPV) dans les collèges bafouille. Et ce n'est peut-être pas simplement la faute à des parents réticents... par Eric Favereau

C'est un début un rien poussif que connaît l'opération de vaccination de masse contre le papillomavirus, entreprise par les autorités sanitaires à destination des élèves en classe de 5e. Un mois après son lancement, et alors que les collégiens sont partis en vacances, aucune donnée globale n'a été fournie, mais le constat qui remonte via les agences régionales de santé (ARS) est très moyen, en tout cas loin de l'objectif gouvernemental de 30 % de vaccinés.

Ainsi, à Marseille, sur les 140 collégiens de cinquième du collège Château-Double, la première vague de vaccination représente moins de 8 % du contingent d'élèves éligibles. « Il faut le temps de la réflexion pour les parents, notamment pour comprendre que cette campagne se destine à la fois aux filles et aux garçons. Ils n'ont pas non plus l'habitude qu'une vaccination se fasse à l'école. Certains élèves ont été déjà vaccinés en ville », explique Cécile Pujade, infirmière scolaire de l'établissement, interrogée par la Marseillaise. « On a eu aussi à faire face à quelques antivax qui tractaient à l'extérieur », ajoute le principal du collège.

En Ile-de-France, selon le Journal international de la médecine, au collège Antoine-de-Saint-Exupéry de Rosny-sous-Bois (Seine-Saint-Denis), seulement 17 élèves de 5e sur 200 se sont fait vacciner. Et cet établissement n'est pas un cas isolé. La directrice de l'ARS d'Ile-de-France, Amélie Verdier, a reconnu des débuts « encore un peu lents » avec un taux d'adhésion à la vaccination « très variable » selon les établissements. « On s'est donné l'objectif de vacciner 30 % des élèves de 5e, on n'est pas à ce niveau-là aujourd'hui. » On serait même à moins de 10 % en Seine-Saint-Denis, un des départements où l'enjeu est le plus important. Un peu plus optimiste, l'ARS de Nouvelle-Aquitaine fait état d'un taux de vaccination de 20 % des élèves. Signe que les choses ne se déroulent pas exactement comme prévu, le ministre de la Santé, Aurélien Rousseau, s'est rendu ce vendredi 20 octobre dans un collège-lycée de Bondy (Seine-Saint-Denis) pour assister à une séance de vaccination. « Il va falloir un peu de ténacité pour installer l'habitude de la vaccination », a-t-il diplomatiquement concédé.

Comment expliquer ce bafouillement vaccinal ? Comme souvent en France, on va désigner des coupables, en l'occurrence la résistance hexagonale vis-à-vis des vaccins et le lobbying des antivaccins. Pour les chefs d'établissement, le blocage viendrait aussi des familles. « On n'a pas pu en faire la promotion dans de bonnes conditions », a expliqué la secrétaire générale du syndicat national des infirmières scolaires, Saphia Guerreschi. Certes, tout cela est exact, mais on oublie qu'il y a un passif autour du vaccin HPV (pour « human papillomavirus »), car il y a eu des ratés en France. Et comme souvent en matière de santé publique, les autorités sanitaires ont pris la mauvaise habitude de ne pas en faire l'analyse.

Petit retour en arrière. Voilà un vaccin qui n'est pas nouveau, datant de 2006. Il vise une classe de virus qui est extrêmement répandue, provoquant des infections, la plupart du temps bénignes, mais qui peuvent persister et aboutir à un cancer. Les HPV sont ainsi responsables de 2 900 cancers du col de l'utérus, 1 500 cancers de la sphère ORL, 1 500 cancers de l'anus, 200 cancers de la vulve ou du vagin, provoquant environ un



millier de décès. Rappelons aussi que la prévention du cancer du col de l'utérus par le biais d'un frottis réalisé chez le gynécologue, où l'on recherche des cellules pré-cancéreuses, est une méthode très efficace.

Quand le vaccin apparaît, les autorités font un peu n'importe quoi. Elles en font la promotion massivement, mais acceptent en même temps les desideratas des industriels, qui vendent le vaccin très cher (alors qu'il est mal remboursé). Enfin, elles le préconisent à un âge compliqué pour les parents, 10-11 ans, avant toute relation sexuelle. Résultat, ça coince et la vaccination ne décolle pas. «Comme toujours, note le professeur Bernard Bégaud, pharmacologue à Bordeaux, ce sont surtout les milieux privilégiés qui en bénéficient, car ils ont des mutuelles qui le remboursent bien. Les classes plus défavorisées sont laissées-pour-compte, alors qu'elles vont beaucoup moins chez leurs gynécologues faire des frottis.» Quant aux effets secondaires, qui existent comme toujours en matière de vaccination, les pouvoirs publics décident de faire le dos rond et de nier tout problème. Résultat : l'Académie nationale de médecine relatait qu'en 2020, alors que la couverture vaccinale ne dépassait pas les 30 % en France (très majoritairement des femmes), elle était de plus de 75 % dans une dizaine de pays européens comme le Portugal, l'Espagne ou le Royaume-Uni.

On en était là. Jusqu'à ce que «Jupiter» Macron se décide, en février dernier, lors d'une visite dans un collège en Charente, à annoncer : «On va généraliser [la vaccination] à partir de la rentrée prochaine pour les 5e. Cela permet d'éviter beaucoup de cancers.» Certes, la vaccination n'est pas obligatoire, et un accord parental reste bien sûr nécessaire, le chef de l'Etat disant vouloir mener «un travail de conviction». L'ordre vient d'en haut mais il surgit dans un ciel pas tout à fait serein, après le Covid-19 où les Français se sont fait massivement vacciner, sentant un danger bien proche, mais ont eu le sentiment d'avoir été un peu bousculés.

Dans le cas du papillomavirus, le risque de cancer est réel, mais semble lointain. Et les données épidémiologiques ne sont pas claires, en particulier chez les garçons, sur le nombre de cancers induits par le HPV. «Surtout, il n'y a eu aucune préparation en amont. Or on sait bien que la médecine scolaire va mal», note un professeur de santé publique, ajoutant que «les Français ne sont ni réticents ni idiots, ils veulent être informés. Les médecins généralistes se montrent, eux aussi, circonspects».

De plus, comme le rappelle Jeremy Ward sociologue et spécialiste de la réticence à la vaccination, «il y a un potentiel de résistance plus important sur la vaccination contre le HPV que sur les autres, car c'est un vaccin associé à la sexualité, perçu plus souvent comme moins sûr ou tout simplement moins connu que les vaccins infantiles». «Si cette campagne échoue, on va dire que les parents sont réticents, mais c'est surtout une affaire de mobilisation politique et des professionnels de santé», juge la sociologue Elise Lavier. Dans une interview à Sud Ouest, elle indique aussi qu'en France, «la priorité a longtemps été le dépistage organisé plutôt que le vaccin, très coûteux». Et donc, faut-il le rappeler, qu'une vaccination, aussi bénéfique soit-elle, devait et doit s'expliquer. Et pas seulement se décréter.

