

Réfutation: Approuvez-vous les 300 M \$ pour la vaccination contre le VPH?

NON

Abby Lippman PhD Madeline Boscoe RN DU Carol Scurfield MD FRCPC MCHS

Le récent lancement du vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) a été qualifié de réussite de commercialisation d'un *problème de santé «de marque»*¹ (autrement dit, on en a fait une *maladie de publicité*). Nous ne pouvons considérer ce produit de manière isolée; il n'y a pas de réponse unique aux questions interreliées concernant le cancer du col de l'utérus, la santé sexuelle et les interventions de première ligne. Nous ne pouvons pas non plus être aussi optimistes qu'ils le sont à propos des programmes de vaccination lorsqu'il n'existe que des données limitées et à court terme.

Il est vrai que le vaccin semble relativement sûr; il pourrait même faire partie de la solution. Mais, à l'heure actuelle, nous devons examiner si oui ou non nous voulons allouer des fonds à ce seul élément. Plutôt que d'être un «geste de solidarité sans équivoque envers les femmes canadiennes²», l'attribution des 300 millions \$ donne l'impression que l'on tente «d'acheter» les femmes. S'il y avait tant de bonne volonté à l'égard des femmes, les fonds pour acheter ce vaccin coûteux serviraient à des programmes généraux de santé sexuelle et de reproduction, et à d'autres démarches de santé sexuelle susceptibles d'avoir des répercussions de plus grande portée sur la santé en général que de seulement protéger les jeunes filles contre 4 souches du VPH.

Il faudrait clarifier 2 points:

- Dans la discussion sur la prévention secondaire, D^r Steben semble apparier les infections au VPH et le cancer du col. Oui, le dépistage de ce dernier a ses «limites», mais ces limites pourraient bien être les mêmes que celles qui laisseront même les femmes vaccinées à risque d'un cancer envahissant du col. Nous devons allouer des fonds pour améliorer les programmes de dépistage, appuyer des registres de dépistage et d'autres moyens d'assurer que les

femmes ne développent plus de cancer envahissant du col en raison d'échecs du système de santé.

- D^r Steben ne mentionne pas que, chez les femmes infectées au VPH, dans 90% des cas, le virus disparaît spontanément sans intervention. Il faudrait insister sur ce fait pour éviter la peur et une plus grande confusion entre l'infection et le cancer envahissant.

Les femmes et les filles méritent plus que de se faire acheter avec une série de vaccins. Elles ont besoin de données convaincantes et complètes pour prendre des décisions éclairées à propos de leur participation aux programmes de vaccination. Nous devons tous être vigilants pour assurer que des intérêts privés ne dictent pas les politiques publiques ou n'aient pas préséance sur les besoins en santé publique. 

M^{me} Lippman est professeure au Département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail de l'Université McGill à Montréal, au Québec, et présidente du Comité des politiques du Réseau canadien pour la santé des femmes. **M^{me} Boscoe** est coordonnatrice de l'action sociale à la Women's Health Clinic à Winnipeg, au Manitoba, et directrice générale du Réseau canadien pour la santé des femmes. **D^r Scurfield** est directrice médicale à la Women's Health Clinic à Winnipeg.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance à: Abby Lippman, Université McGill, 1020, avenue des Pins Ouest, Montréal, QC H3A 1A2; téléphone 514 398-6266; télécopieur 514 398-4503; courriel abby.lippman@mcgill.ca

Références

1. Angelmar R, Angelmar S, Kane L. Building strong condition brands. *J Med Marketing* 2007;7(4):341-51.
2. Steben M. Do you approve of spending \$300 million on HPV vaccination? Yes [débat]. *Can Fam Physician* 2008;54:174-7 (ang), 178-81 (fr).

This article is also in English on page 343.

Ces réfutations sont les réponses des auteurs aux débats dans le numéro de février (*Can Fam Physician* 2008;54:178-81).