

## la carte blanche

| Dr Florence Hut Proctologue, Hôpital Erasme, ULB

## Vaccination contre le papillomavirus : le prix du progrès..

**La couverture vaccinale opérée depuis dix ans en Fédération Wallonie-Bruxelles est totalement insuffisante. Vacciner les garçons et les filles est le premier impératif d'une politique efficace. A condition que les responsables du nord et du sud du pays adoptent une ligne de conduite commune et claire...**

Dès l'apparition en 2007 d'un vaccin contre le papillomavirus, la Belgique (via les Communautés...) a choisi de le réserver aux seules filles de 12 à 18 ans. Jamais avares de complexité et de dissonances, les néerlandophones et les francophones n'ont pas adopté le même vaccin (quadrivalent contre les souches 6, 11, 16 et 18 en Flandre et bivalent contre les souches 16 et 18 en Wallonie-Bruxelles).

La politique vaccinale est en outre également différente : au nord, on applique « l'opting out » (on vaccine sauf en cas de refus), par contre, au sud, on pratique « l'opting in » (on ne vaccine qu'après accord).

Ne pas vacciner les garçons s'appuyait sur le postulat qu'avec la couverture vaccinale des filles, à terme, les garçons seraient eux aussi couverts par effet de protection indirecte (immunité de groupe). Cette hypothèse excluait d'emblée les garçons qui n'auraient jamais de rapports avec des filles. D'autres pays ont d'emblée décidé de vacciner les filles ET les garçons.

**Des résultats médiocres**

Dix ans plus tard, les résultats de cette politique de vaccination sont médiocres.

La couverture vaccinale est insuffisante en Fédération Wallonie-Bruxelles (29 % des filles pour 83 % en Flandre) pour obtenir une protection indirecte des garçons : la couverture ne serait acquise chez les garçons hétérosexuels que si plus de 80 % des filles étaient vaccinées.

Le Conseil supérieur de la santé vient de rendre un nouvel avis qui préconise la vaccination de tous, garçons et filles.

Cette mesure serait d'autant plus efficace que, depuis mai 2017, la Belgique dispose d'un vaccin qui couvre neuf souches de papillomavirus.

Hélas, cette vaccination a un prix (270 euros si la vaccination a lieu avant l'âge de 15 ans). Chez les filles, cet investissement est largement compensé puisque la vaccination permettra d'éviter à terme de l'ordre de 10.000 interventions par an

sur le col utérin. Par contre, l'immunisation n'est pas économiquement rentable chez l'homme en évitant les verrues génitales et de rares cancers de l'anus, du prépuce, de la bouche et de la gorge.

Mais le coût n'est-il pas simplement le prix du progrès ?

Le prix de l'absence de discrimination à un âge où les orientations sexuelles sont encore floues et parfois indéçises.

**Un prix à payer**

Le prix de la non-stigmatisation des adultes de demain à qui nous voulons donner le signal qu'ils vivront dans une société qui cherche à les protéger quels que soient leurs choix et leur manière de vivre leur sexualité.

Le prix, c'est aussi que les responsables politiques de nos Communautés respec-

tives se parlent et s'alignent pour prôner une politique vaccinale cohérente et homogène, offrant les mêmes chances à tous, quel que soit le côté de la frontière linguistique où ils habitent.

Le prix, c'est enfin de mener le combat de la vaccination pour tous à l'échelle européenne en se fondant sur la réalité sexuelle des hommes et des femmes d'aujourd'hui et non sur des préceptes moralistes qui ont plus que démontré leurs limites.

Car le prix, c'est celui de l'ouverture, de la cohérence, de la générosité et de la vision à long terme. Nous sommes tous responsables de protéger les générations futures. Tergiverser sur le prix à payer équivaldrait une fois de plus à une absence de vision et à un désengagement citoyen à l'égard des générations futures. ■