

Pour lutter contre les cancers liés au Papillomavirus Humain, tout le monde doit se faire vacciner sans distinction

Les associations de lutte contre le sida, de lutte contre le cancer, féministes, et LGBTI, en appellent aux autorités

Les pathologies causées par le papillomavirus humain ont un poids important sur la santé de la population française : 5 à 10 % de tous les cancers en France sont causés par ce virus toutes localisations confondues (utérus, anus, pénis, vulve, gorge, etc.). Outre les cancers, les verrues génitales, aussi appelées condylomes, pèsent sur les vies, compte tenu de leur caractère récidivant et des opérations invasives, douloureuses, répétées, à subir quand ceux-ci sont internes (utérus, anus).

Pourtant, la vaccination contre les souches de papillomavirus humain (HPV) les plus délétères est disponible et fait partie du calendrier vaccinal, en étant remboursée à 65% pour les jeunes filles dès 11ans, avec un rattrapage possible jusqu'à 19ans. La fréquence des cancers liés aux HPV vient de la faible couverture vaccinale française, actuellement à moins de 20%, soit une des plus basses d'Europe, alors que le Plan Cancer 2014-2019 fixe un objectif de 60%. Victime de fakenews depuis plusieurs années, soi-disant responsable de maladies auto-immunes, alors que des études scientifiques ont montré son innocuité, victime d'une sexualisation, parce qu'ayant été promue à partir de 2007 à réaliser avant le début de l'activité sexuelle des jeunes filles, ce taux n'est pas suffisant pour assurer une protection de masse, englobant les garçons de manière indirecte.

C'est en tant qu'association de lutte contre le sida, de lutte contre le cancer, de lutte pour les droits des femmes, des LGBTI, des étudiantEs, que nous en appelons à nouveau aux autorités, publiquement, pour adopter la réponse la plus appropriée à ce contexte : la mise en place au plus vite de la vaccination pour touTEs, contre le HPV, quel que soit son genre, son sexe ou son orientation sexuelle, tout en conservant le travail indispensable de prévention comprenant information, éducation et lieux ressources accessibles à touTEs.

Nous nous inscrivons dans la lignée et souscrivons à l'«appel des 50» du 20 mars 2019, où Académies, Collèges, Sociétés, Syndicats médicaux et personnalités médicales appellent à un dépistage et une vaccination universelle contre le papillomavirus.

Nous ne sommes pas seules à réclamer une vaccination non genrée, puisque le Conseil National du Sida la recommande, la stratégie nationale de santé sexuelle et plusieurs Plans Régionaux de Santé 2 l'intègrent déjà. L'Australie en 2013 et le Royaume-Uni en 2018 l'ont adoptée.

Il est alors incompréhensible que les autorités sanitaires et responsables politiques continuent de tergiverser. Nous n'attendrons plus les demi-mesures, telles que la

recommandation de vaccination aux hommes cisgenres ayant des relations sexuelles avec des hommes (homos, bis et hommes s'identifiant comme hétéros) jusqu'à 26ans, soit quand elle est trop tardive et que le HPV est déjà entré en contact, soit quand elle est trop précoce pour parler aisément avec son médecin de famille de son orientation ou de ses relation sexuelles qu'on ne connaît pas forcément à un jeune âge.

Nous n'attendons plus les reports successifs depuis septembre dernier de l'avis sur l'extension de la vaccination à rendre par le comité technique sur les vaccinations de la Haute Autorités de Santé, qui empêche une évaluation avant début 2020 du vaccin Gardasill® 9 dans l'indication pour «tous les garçons âgés de 11 à 14 ans».

Nous dénonçons la casse du principe d'expérimentation de la vaccination pour tous et toutes dans 3 régions par un amendement du gouvernement voté au sein du PLFSS 2019 qui le lie au rendu de l'avis de la HAS déjà reporté.

Il faut comprendre que la seule remobilisation des jeunes filles, dans une approche binaire filles/garçons, en vue de les inciter à se vacciner, ne sera pas suffisante pour constater une amélioration de la couverture vaccinale et une protection de la population. La seule option possible est d'augmenter la population à vacciner, c'est-à-dire de vacciner également les garçons.

De plus, cela permettrait pour les populations minoritaires et marginalisées :

De sortir la vaccination d'une vision binaire des genres et des corps, en ne faisant plus reposer la responsabilité de la prévention seulement sur les filles cisgenres, sachant que l'on parle d'une IST qui touche tout le monde.

De permettre aux hommes gays et bis, très exposés à ce virus et n'étant pas habitués à un suivi régulier par des urologues et des proctologues, d'être enfin protégés, puisque la seule vaccination des filles ne protégeait indirectement que les garçons hétéros.

De permettre aux personnes séropositives de mieux être protégées contre le papillomavirus en limitant sa circulation par une bonne couverture vaccinale. Ces personnes sont elles aussi très exposées au papillomavirus : sur-risque de développer un cancer de l'anus estimé à 29 fois celui de la population générale ; 2 à 6 fois plus de risques de développer un cancer du col de l'utérus pour les femmes séropos, avec un diagnostic de cancer du col posé 10 ans plus tôt que chez les femmes séronégatives.

De permettre aux personnes trans et aux personnes intersexes d'être mieux protégées contre le papillomavirus : en plus des gays et bis cisgenres et des personnes séropositives, les personnes trans sont très touchées par ces pathologies, qu'elles soient séropositives ou non, du fait de leur plus grande précarité, de leur

non accès aux droits sociaux et de la fin du remboursement de la prise en charge gynéco des complications liées au HPV pour les hommes trans une fois obtenu leur changement d'état civil.

Ne pas établir maintenant une vaccination de tous les jeunes, c'est permettre les futurs cancers de demain. D'autres pays se sont déjà engagés dans cette voie, avec des résultats prometteurs ; à quand la France? Nous répondons : il est plus que temps.

Les 44 signataires :

19 associations de lutte contre le sida

Les ActupienNEs
Le Crips Ile-de-France
Le Crips PACA
Les Amis du Patchwork des Noms
Sol En Si
Les Séropotes
Enipse Prévention santé
HF Prévention
Les Petits Bonheurs
Actions Traitements
SIS-Association/Sida Info Service
Afrique Avenir
Pari-T
COREVIH IDF Sud
COREVIH Paca Ouest Corse
Le 190
Les Sœurs de la perpétuelle indulgence,
Couvent de Paname
Turbulences LMV
Elus locaux contre le sida

1 associations en santé sexuelle généraliste

Le Planning Familial

12 associations LGBTQI

Centre LGBTI de Touraine
ADHEOS
Centre LGBT Paris-Ile-de-France
Iskis - Centre LGBTI+ de Rennes
Centre LGBT Côte d'Azur
Inter-LGBT
La Lesbian and Gay Pride de Lyon
HOMOBOULOT
Afrique Arc-En-Ciel Paris IDF
LGBTQI-POUPPETTE

Bi'Cause
Le Refuge

1 syndicat étudiant

Solidaires étudiant-e-s

3 associations de lutte contre le cancer

Association EVE
1000 Femmes 1000 Vies
Perspectives contre le cancer

Personnes individuelles signant :

Pascale Reinteu et Manuel Picaud

2 médecins

Dr ABRAMOWITZ Laurent, Médecin,
Gastro-entérologue et hépatologue
Dr David ZUCMAN, Médecin spécialisé dans
la prise en charge du VIH

5 éluEs

Jean-Luc LAGLEIZE, Député de la Haute-Garonne, Vice-président du groupe d'études sida à l'assemblée nationale
Audrey Dufeu Schubert, Députée de la Loire-Atlantique, membre du groupe d'études cancer à l'assemblée nationale
Mme Bérengère Poletti, Députée de la 1^{re} circonscription des Ardennes, membre du groupe d'études cancer à l'assemblée nationale
Laurenc Vanceunbrock Mialon, Députée de l'Allier, secrétaire du groupe d'études discriminations et LGBTQI-phobies dans le monde à l'assemblée nationale
Jean Spiri, Adjoint au Maire de Courbevoie, conseiller régional d'Ile-de-France