



# **CALEMBREDAINES ET AUTRES CONTRE-VERITES**

**DOCUMENT DE FORMATION A DESTINATION DES ETUDIANTS DU SERVICE  
SANITAIRE DES ETUDIANTS EN SANTE**

**ANNEE UNIVERSITAIRE 2019-2020**

## CALEMBREDAINES ET AUTRES CONTRE-VERITES

Lors de vos interventions pour le service sanitaire des étudiants en santé, vous risquez d'être confrontés à un certain nombre de calembredaines et autres contre-vérités qui circulent notamment via les réseaux sociaux. Elles ne sont pas anodines et visent à créer un climat d'incertitude propre à diffuser des croyances et comportements archaïques. Lors du service sanitaire, vous représentez vos Ecoles et UFR respectives et ce qui y est enseigné en leur sein. Il vous est donc demandé impérativement non seulement de ne pas contribuer, même indirectement, à leur diffusion, mais aussi de lutter contre, si vous y êtes confrontés.

**AVANT DE DEBUTER VOTRE SERVICE SANITAIRE, VOUS DEVEZ IMPERATIVEMENT PRENDRE CONNAISSANCE DE CE DOCUMENT ET VOUS ENGAGER A RESPECTER SON CONTENU.**

Si vous n'en entendez pas parler d'une contre vérité, inutile d'en parler ! Si on vous en rapporte, nous vous proposons quelques éléments brefs pour pouvoir y répondre. N'oubliez pas que si vous êtes face à un militant d'une cause donnée, il faut très vite sortir de la monopolisation de la parole qu'il/ elle va essayer d'obtenir, en relançant la participation du groupe et en lui proposant une discussion en a parte, après la discussion de groupe.

Ces contrevérités sont classées en fausses (lorsqu'il s'agit de contre-vérités complètes) ou inexactes (lorsque cela peut être exact pour certaines personnes – par exemple pour les vraies intolérances alimentaires- ou que certains éléments très mineurs – mais utilisés en appui à la contre- vérité, sont discutés). Nous avons pris celles qui nous paraissent les plus fréquentes. Certaines peuvent paraître un peu anciennes, mais il y a une règle avec les réseaux sociaux (qu'ils passent par internet ou non) : une contrevérité finit toujours par réapparaître (et circuler d'autant plus massivement qu'elle est stupide), car elle repose toujours sur un contexte (que l'on vous propose de décrypter en quelques mots) et celui-ci reste toujours présent.

La plupart des médias anglophones et francophones (par exemple des journaux comme Le Figaro, Le Monde, Le Point, Libération,..., des sites comme hoaxbuster,...) ont des sites de vérifications des rumeurs (ou « fact checking » : checknews, décodeurs,...) ou des rubriques de vérification, qui sont très bien faits. Il est toujours utile de les consulter.

Dernier point : si on vous rapporte une contrevérité et qu'elle vous semble digne d'intérêt, merci de nous la signaler, cela enrichira notre collection.

## **ADDICTION, ALCOOL, TABAC**

**Contexte** : la consommation de produits psychodysléptiques existe dans chaque société, avec des variations entre ce qui est autorisé ou interdit qui sont vécues comme autant de marqueurs culturels. Un point commun est le déni des risques liées aux consommations les plus fréquentes, déni porté avant tout par les personnes elles-mêmes les plus à risque de dépendance. Banaliser une consommation est une façon de se rassurer sur sa propre consommation. Ne pas supporter que l'on ne consomme pas un produit (par exemple ne pas consommer d'alcool ou de cannabis lors d'une fête) est souvent un signe de dépendance à ce produit.

### **Faire du sport, réduit les risques du tabac Faux**

D'où cela vient : le tabac est inhalé et le fait d'hyper ventiler (ce qui lieu lors du sport) est perçu comme une façon de nettoyer les poumons en les aérant. De plus, l'hyperventilation liée à l'effort, est liée parfois à une idée de pénitence : en faisant travailler le corps, en l'y contraignant, on rachète la « faute » que l'on aurait commise en consommant en fumant.

Pourquoi c'est faux : les particules nocives du tabac une fois inhalées, passent quasi instantanément dans le sang, de sorte que tout tabac fumé l'est définitivement. Par ailleurs fumer en faisant des efforts d'inhalation (par exemple avec un narguilé ou chicha) ou en hyperventilation à la suite d'un effort physique accroît la pénétration pulmonaire des particules nocives du tabac.

### **Fumer du narguilé (ou chicha) est moins dangereux que de fumer des cigarettes. Inexact**

D'où cela vient : le tabac inhalé passe dans l'eau, ce qui baisse sa température et humidifie ce qui est inhalé et il est souvent associé à des parfums qui le rendent moins acide à inhaler.

Pourquoi c'est inexact : le tabac est chauffé par du charbon, ce qui induit des risques supplémentaires, notamment en termes d'intoxication au monoxyde de carbone. Une fois brûlés, les produits nocifs du tabac et du charbon sont émis et le passage dans l'eau ne filtre pas grand-chose. De plus, il est fréquent que l'on inspire plus profondément en fumant un narguilé qu'une cigarette, ce qui accroît l'inhalation par le poumon. La façon de fumer et le lieu où l'on fume intervienne également : fumer du narguilé dans une pièce non ventilée expose plus au risque d'intoxication au monoxyde de carbone.

### **La bière, ce n'est pas de l'alcool/ le bon vin (whisky/ vodka) rend moins ivre que le mauvais vin (whisky / vodka) - Faux**

D'où cela vient : très souvent, l'alcool est assimilé à un produit (vin, eau de vie) et non au degré d'alcool qu'il contient. Pour le vin, il y a souvent confusion entre les propriétés organoleptiques et l'ivresse qu'il déclenche.

Pourquoi c'est faux : ce qui compte, c'est la quantité d'alcool ingéré, ce qui est mesuré par le degré d'alcool et la quantité de liquide ingéré (cf. les équivalences de doses en unité d'alcool). Par ailleurs, de nombreux alcools traditionnellement de faible degré voient leur degré d'alcool augmenter, soit en poussant la fermentation alcoolique, soit en y ajoutant un alcool à fort degré (eau de vie, vodka,...). On voit ainsi des bières ou des cidres affichant jusqu'à 8-10° d'alcool.

#### **Quand on sue on élimine l'alcool que l'on a trop consommé. Faux**

D'où cela vient : la sueur, comme toute perte de fluide organique, est souvent considérée comme une façon de nettoyer le corps, de le purifier par l'élimination. De plus, la sueur est liée à l'effort, ce qui rejoint parfois une idée de pénitence : en faisant travailler le corps, en l'y contraignant, on rachète la « faute » que l'on aurait commise en consommant de l'alcool.

Pourquoi c'est faux : la dégradation de l'alcool se fait avant tout par voie hépatique et la sueur élimine de l'eau (et un peu de sel) et rien d'autre. Il est facile de constater que la sueur ne contient pas la moindre trace d'alcool, même si l'on a beaucoup bu. L'alcool induisant une déshydratation (par effet anti hormone antidiurétique), la sudation va renforcer le risque de déshydratation.

#### **Quand on a trop bu, il faut boire du café salé, ce qui permet de vomir l'alcool que l'on a en trop (dans le corps) Faux**

D'où cela vient : le fait de vomir permettrait à l'alcool de sortir du corps via l'estomac et réduirait l'alcoolémie. Le café salé est un puissant vomitif.

Pourquoi c'est faux : les vomissements « n'éliminent » que ce qui est dans l'estomac. La pénétration de l'alcool dans le sang commençant dès l'estomac, si l'on sent que l'on a trop bu, la vidange gastrique ne sert à rien. Bien au contraire, l'alcoolisation se traduisant par un trouble des réflexes, altère le réflexe vélopalatin et, en cas de vomissement, il y a risque d'inhalation du contenu gastrique, ce qui est une grande urgence du fait de l'acidité de ce dernier. Si quelqu'un(e) a trop bu, il faut le(la) surveiller, mettre en position latérale de sécurité en cas de vomissements, appeler la régulation médicale au moindre doute de gravité.

#### **Une personne qui résiste à l'alcool ne peut pas devenir alcoolique (et son contraire : quelqu'un qui est rapidement ivre est un(e) alcoolique) Faux**

D'où cela vient : le fait de donner le sentiment de « résister à l'alcool » (boire beaucoup sans donner de signes d'ivresse) est trop souvent synonyme de force, voire de virilité. L'une des formes la plus stupide de cette croyance est le concours d'alcoolisation (par exemple sous forme de concours de « shooters »).

Pourquoi c'est faux : la difficulté à atteindre le sentiment d'ivresse alors que l'on augmente les doses est la définition de l'assuétude à l'alcool. Si, sur le plan psychique, la perception d'ivresse nécessite des doses plus importantes, sur le plan biologique, les dégâts causés par l'alcool dépendent

uniquement de l'alcoolémie. Quelqu'un(e) qui a besoin de beaucoup boire pour se sentir ivre est donc quelqu'un qui est en forte difficulté avec l'alcool. Tout comme quelqu'un(e) qui a des consommations massives d'alcool répétées.

## CONTRACEPTION SEXUALITE

**Contexte** : le contrôle de la sexualité est un élément particulièrement structurant du contrôle social. Le confinement de la sexualité à la fonction reproductive est un trait commun à des sociétés aux systèmes de pensées archaïques souvent pour imposer son mode de pensée et/ou menacées par un risque démographique (lié à des phénomènes de mortalité massive découlant d'endémies, d'épidémies ou de guerres). Ce contrôle est plus prégnant sur la sexualité féminine, ce qui est à relier à aussi une angoisse masculine concernant la filiation assez répandue. Les interdits sont en général plus nombreux à frapper les femmes, en termes de façon de se comporter ou de se vêtir et vont concerner la contraception, associée à une « mauvaise vie », celle où la sexualité n'est pas confinée à la reproduction.

Concernant la contraception oestroprogestative ou progestative pure (y compris par stérilet diffusant de la progestérone), il ne faut jamais oublier de rappeler qu'elle est aussi un moyen de traitement, fréquent chez les jeunes femmes, pour régulariser des cycles et réduire des pertes cataméniales, traiter une acné, une endométriose,... Chez les femmes de plus de 40 ans, c'est aussi un traitement pour gérer les méno-métrorragies source d'anémie et donc de fatigue, d'alopécie, etc.

### **L'homosexualité est une maladie (se soigne) – Faux**

D'où cela vient : le statut de l'homosexualité (et aussi de la bisexualité) est variable dans le temps et suivant les lieux entre tolérance (comme dans une partie importante du monde gréco-romain) et intolérance (aujourd'hui encore, dans de nombreux pays, l'homosexualité peut conduire à la peine de mort). Jusqu'à la fin des années 1970, l'homosexualité était considérée comme un trouble de l'orientation sexuelle, voire une perversion sexuelle, la norme médicale reprenant ici une norme sociale. Ce n'est plus le cas. La vieille assonance entre pédérastie (vieux terme pour homosexualité) et pédophilie (perversion sexuelle portant sur des enfants) a fait partie des nombreuses confusions entretenues à ce sujet. La pédophilie peut être homosexuelle comme hétérosexuelle. Il reste que la tolérance sociale de l'homosexualité est variable. En plus des éventuelles condamnations pénales, il existe dans certains pays des camps de rééducation pour homosexuels (qui, évidemment ne marchent pas) et le comble du stupide ayant été atteint récemment par un médecin (français) prétendant « guérir » l'homosexualité par de l'homéopathie.

Pourquoi c'est faux : l'orientation sexuelle n'est pas une pathologie et ne constitue pas une perversion sexuelle. L'homosexualité peut poser des problèmes du fait d'une mauvaise tolérance par les proches, mais aussi de la difficulté à rencontrer un(e) partenaire, ce qui est le cas de tout groupe très minoritaire. De toute façon, la norme en sexualité n'existe pas, sauf celle d'être consentie, partagée, non subie par chaque membre du couple.

### **Le stérilet rend stérile, d'où son nom- Faux (idem pour la contraception)**

D'où cela vient : exemple typique d'utilisation d'une assonance (stérilet – stérilisation) destinée à créer une représentation subconsciente et qui vise à faire peur. Pour la contraception, le but est le même : faire peur aux jeunes femmes, leur donner le sentiment qu'elles seront punies en ne limitant pas leur sexualité à la seule fonction reproductive.

Pourquoi c'est faux : le stérilet, comme les autres modes de contraception, n'agissent pas de façon rémanente : une fois enlevé – ou une fois qu'ils cessent d'être pris, ils n'agissent plus, ce que traduit, par exemple, le risque de grossesse en cas d'oubli de pilule. Une fois la contraception arrêtée, une femme retrouve la fécondité correspondant à son âge. C'est donc l'âge qui peut expliquer la difficulté à obtenir des grossesses tardives et non le fait d'avoir pris la pilule longtemps.

### **La contraception (prise trop longtemps) donne le cancer/ provoque des risques de malformations pour les futurs enfants - faux**

D'où cela vient : de nouveau une façon de faire peur à celles qui prennent une contraception et les punir de ne pas limiter leur sexualité à la seule fonction reproductive.

Pourquoi c'est faux : les contraceptifs sont particulièrement suivis dans leurs conséquences, notamment cardiovasculaire, d'autant plus que, n'ayant pas pour fonction de traiter une maladie grave, leur balance bénéfice risque est potentiellement faible. Ils n'ont pas d'effet rémanents, ne sont pas stockés par le corps (d'où, par exemple, le risque de grossesse en cas d'oubli de pilule et le fait de recourir à des dispositifs spécifiques de délivrance – comme les patchs ou les stérilets avec progestatif- pour assurer une protection continue pour des femmes ne prenant pas la pilule quotidiennement). Si des études observationnelles ont pu montrer une augmentation d'incidence des cancers utérins ou du sein chez des femmes prenant une contraception médicale, c'est parce qu'étant mieux suivies, elles faisaient mieux leur dépistage de ces deux cancers (et aussi du cancer colorectal qui n'est pas hormonodépendant) et toutes les études ont montré une réduction de la mortalité par cancer chez ces femmes. Il ne faut pas retomber dans le même biais de confusion : ce n'est pas parce la contraception qui protège de ces cancers, mais c'est le dépistage qui est mieux fait.

### **Les méthodes de contraception naturelles sont efficaces- inexact**

D'où cela vient : les contraceptions oestroprogestatives ont des risques cardiovasculaires, très faibles mais réels, et il existe une défiance chez beaucoup de jeunes femmes quant aux produits « chimiques ». Depuis longtemps, existent des méthodes d'espacement des naissances qui reposent sur une abstinence sexuelle régulière lorsque les femmes sont au maximum de fécondité, méthodes basées sur la régularité des cycles menstruels, la courbe de température et la qualité de la glaire cervicale. Ces méthodes avaient quasiment disparues avec l'arrivée de la contraception qui est nettement plus efficace, ne nécessite ni période d'abstinence ni de guetter à chaque cycle l'arrivée des règles. Récemment une application sur téléphone mobile a remis les méthodes d'espacement des naissances sur le devant de la scène, avec une promotion qui est beaucoup passée par les mêmes

réseaux que ceux rejetant la contraception au nom de l'assimilation archaïque entre sexualité et reproduction.

Pourquoi c'est inexact : les évaluations de cette application mobile faite par ces concepteurs [Contraception, December 2017, 96, 6 : 420-425] montrent un taux d'échec élevé en pratique courante (6,8% de grossesse par années- femmes – soit 6 à 10 fois plus que les autres modes de contraception) et un taux d'abandon de 54% à un an du fait des contraintes de cette méthode. De plus, cette méthode suppose que les femmes aient des cycles parfaitement réguliers, ce qui est rarement le cas chez les jeunes filles. Il existe suffisamment de méthodes contraceptives efficaces et sûres à proposer aux jeunes femmes.

## NUTRITION

**Contexte** : deux modes de pensée archaïque se joignent ici :

- Nous sommes ce que nous mangeons, la nourriture nous pénètre et finit par constituer ce que nous sommes. De cette réalité biochimique naît une pensée symbolique construite sur l'idée de nourriture pure et impure, catégorisation fluctuante selon les cultures et les époques et sans substrat biologique.
- A contrario, le fait de jeûner est vécu comme une façon de se débarrasser des impuretés contenues dans le corps (tant pis pour le fait que c'est le rôle du foie et des reins et qu'ils ont aussi besoin d'énergie – surtout le foie, pour effectuer leur tâche). Par ailleurs, la mortification du corps fait partie des actes de servitude volontaire valorisés dans les systèmes de pensée archaïque.

**Il est bon pour la santé de jeûner régulièrement / en cas de cancer jeûner permet d'affamer la tumeur - Faux**

D'où cela vient : l'idée selon laquelle on peut affamer une tumeur (ou une maladie) rejoint celle de la mortification d'un corps qui a « trahi », puisqu'il est malade et ainsi « racheter » des fautes ayant conduit à cette maladie. Il s'agit également de purifier un corps qui a été intoxiqué (ce qui peut « expliquer » la maladie).

Pourquoi c'est faux : lors de maladies graves cancéreuses ou infectieuses (tuberculose, SIDA, ...), la cachexie est un signe fréquent d'évolution sévère et de mauvais pronostic. Le processus pathologique en vient à détourner la plus grande partie de l'alimentation du corps. Si on réduit les apports alimentaires, le corps souffrira encore plus. A contrario, une augmentation des apports alimentaires fait partie du traitement. Une étude récente [J Natl Cancer Institute 2018, 100, 1-4] a mis en évidence que le jeûne était un des facteurs de risque de surmortalité par cancer du côlon, du poumon et du sein. Il existe des études qui disent qu'en cas de cancer les patients ayant une bonne alimentation ont un bon IMC ont une meilleure survie

## **Il ne faut pas manger de gluten/ de lactose et autres exclusions alimentaires - inexact**

D'où cela vient : il existe des personnes intolérantes au gluten (maladie cœliaque) ou au lactose pour lesquels le traitement repose sur la suppression de ces deux nutriments. En dehors de ces pathologies qui sont rares, la privation de ces nutriments va avoir comme conséquences de réduire les apports alimentaires, ce qui est à l'origine de témoignages sur internet expliquant que grâce à ces exclusions, des personnes ont perdu du poids et se sentent mieux. L'exclusion d'aliments renvoie également aux notions archaïques de pureté découlant de l'alimentation et de rachat des fautes supposées par la privation – mortification.

Pourquoi c'est inexact : l'être humain est omnivore et les exclusions alimentaires sont toujours à risque d'induire une carence alimentaire. Pour compenser, il est souvent nécessaire de recourir à des aliments hypertransformés, dont on ne sait pas toujours exactement quel est la provenance ou qui peuvent être associés à des nutriments de mauvaise qualité nutritionnelle (sucres, graisses, sel,...). Par ailleurs, comme pour tout régime, la tendance est de les abandonner une fois leurs effets supposés atteints, avec le risque d'effet « yoyo » : le corps stressé par la privation tend à emmagasiner des graisses et à reprendre du poids plus vite. Les exclusions alimentaires doivent être réservées aux seules maladies prouvées et doivent médicalement être suivies.

## **Il ne faut pas manger d'aliments transformés/ cuits (instinctothérapie et autres crudivorismes) - inexact**

D'où cela vient : la cuisson peut faire disparaître des nutriments essentiels (par exemple la vitamine C. La sur cuisson de certains aliments (viandes trop grillées par exemple) peut produire, en petite quantité, des produits cancérigènes (goudrons,...). Par ailleurs, le souhait de retourner à une alimentation primitive jugée plus saine a mis en avant le fait de manger de tout mais cru et sans apport de condiments ou de transformateur de goût (sel, sucre, produits de fermentation,...).

Pourquoi c'est inexact : la cuisson des aliments est antérieure à l'apparition de l'homo sapiens et est actuellement estimée à environ un million d'années. Elle permet pour de nombreux aliments une meilleure efficacité de la digestion, constitue souvent une protection contre les infections d'origine alimentaire (parasites dans la viande, parasites des baies...) et les êtres humains se sont adaptés à la cuisson, ce que traduisent les capacités à digérer les amidons de pain ou de riz. Autant manger des fruits et légumes frais est essentiel à l'équilibre alimentaire, autant rien ne prouve que l'exclusion de tout aliment cuit ou fermenté (yaourt ou fromage par exemple) ou tout autre exclusion alimentaire (hors indication médicale soit bénéfique pour la santé.

## **Faire du sport permet de lutter contre la sédentarité – inexact**

D'où cela vient : faire du sport apparaît comme une compensation au manque d'activité physique. L'assimilation sport et santé est extrêmement fréquente. Par ailleurs, l'idée de sport peut être aussi une façon de purifier le corps par l'exercice (par exemple, l'idée selon laquelle la sueur aiderait à purifier le corps en en faisant sortir les toxines) et de le mortifier pour le renforcer

Pourquoi c'est inexact : l'être humain a besoin d'un niveau minimal d'activité physique et le sport y contribue, tout comme il contribue à la bonne santé (à condition d'en éviter les accidents et le dopage). L'activité physique doit exister comme un des éléments de la vie quotidienne et l'on peut faire du sport de façon séquentielle dans la semaine sans pour autant avoir le niveau d'activité physique nécessaire. La sédentarité est un autre facteur de risque, lié au fait de rester dans une position quasi immobile (notamment assis) trop longtemps. On peut donc faire du sport et être sédentaire. Il est important d'identifier dans la vie courante toutes les occasions de faire de l'activité physique (marcher, monter et descendre des escaliers,...) et d'interrompre les plages de sédentarité et de les interrompre par un peu de marche.

## VACCINATION

**Contexte :** l'opposition à la vaccination est aussi ancienne que la première vaccination (le fait d'inoculer le virus de la vaccine – une maladie de la vache- pour protéger de la variole, une maladie virale humaine particulièrement grave par sa létalité et ses séquelles, aujourd'hui disparue grâce à la vaccination). Cette opposition est très souvent marquée d'archaïsme religieux (la maladie est un fléau divin envoyé pour punir les vices humains) ou naturaliste (il faut laisser faire la nature, qui élimine les plus faibles, sous peine de dégénérescence des humains).

### **La vaccination rend autiste – le développement de la vaccination est responsable d'une augmentation du nombre de cas d'autistes – Faux**

D'où cela vient : une étude menée par un chirurgien pédiatrique digestif (Wakefield) publiée en 1998 à partir de l'observation de 12 enfants ayant une colite et ayant été vaccinés contre la rougeole 5 jours à 4 mois auparavant. Un autre argument mis en avant serait l'augmentation du nombre de cas d'autisme qui est mise en corrélation avec l'augmentation du nombre de vaccination

Pourquoi c'est faux : l'étude de Wakefield n'a jamais été confirmée par d'autres études. Par ailleurs, il s'est avéré qu'une partie des enfants étaient autistes avant d'être vaccinés et que d'autres avaient une « autisme temporaire » ce qui n'a été décrit nulle part ailleurs. Une étude récente sur plus de 95.000 enfants ne montre aucun lien entre vaccin et autisme, même en cas d'antécédents familiaux d'autisme. L'augmentation de l'autisme s'explique par la modification de sa définition qui est maintenant beaucoup plus large : d'une définition stricte retenant avant tout le retard mental on est passé à une définition des troubles de la sphère autistique associant différents troubles de la relation à autrui, même sans retard mental.

### **La vaccination perturbe plus le système immunitaire que l'infection naturelle – Faux**

D'où cela vient : la vaccination, en mimant une infection par l'introduction d'antigène, est une « perturbation » volontaire du système immunitaire en lui imposant de réagir. A partir du moment où cette perturbation est volontaire, elle est suspecte de rompre l'ordre naturel des choses. Et encore plus si l'on fait beaucoup de vaccins.

Pourquoi c'est faux : le principal problème des vaccins est qu'ils ne donnent pas d'immunité à tout coup, faute de perturber suffisamment le système immunitaire : d'où la nécessité fréquente en première vaccination de faire plusieurs injections dans un temps rapproché. De plus, alors qu'une infection perturbe le système immunitaire au point de donner une protection définitive, les vaccins nécessitent des rappels réguliers. Quant au nombre de vaccins qui épuiserait le système immunitaire, c'est oublier tout d'abord que celui-ci régule les différents microbiotes du corps humains (cutané, digestif, ORL,...), soit plusieurs centaines de milliers de micro-organismes pour lesquels il dispose des anticorps nécessaires. Les vaccins protègent d'infections qui auraient lieu (mais avec des conséquences plus graves) en l'absence de vaccinations. Les vaccins permettent de protéger avec, en général, un seul anticorps, alors que pour lutter contre le même germe lors d'une infection naturelle, le système immunitaire produira plusieurs anticorps différents. Ainsi, la vaccination permet d'économiser le système immunitaire

### **La vaccination est responsable de maladies auto immunes- du fait de ses adjuvants- notamment de la sclérose en plaques – Inexact**

D'où cela vient : pour permettre à un vaccin de « prendre » - rappelons que le principal problème d'un vaccin est qu'il ne permette pas la production d'anticorps, il est fréquent d'associer des vaccins entre eux (par exemple contre la rougeole – oreillons et rubéole) et d'ajouter des agents immunogènes (qui vont dynamiser la réaction immunitaire). Il est alors légitime de se poser la question de ces immunogènes, d'autant plus que lors de la vaccination contre l'hépatite B, des cas de sclérose en plaques (SEP) après injection de vaccins ont été rapportés.

Pourquoi c'est inexact : sur le plan épidémiologique, il n'y a pas d'augmentation du nombre de maladies immunitaires en fonction du nombre de vaccins réalisés, quel que soit le type de vaccins et d'immunogènes. Il faut considérer que pour de nombreuses maladies immunitaires, il y a un délai important entre les premiers symptômes et le diagnostic et que le diagnostic nécessite le recours à des tests complexes. C'est notamment le cas de la SEP. De sorte qu'il peut y avoir une augmentation apparente d'incidence qui est temporaire si l'on réduit le délai entre ces premiers signes et le diagnostic après une vaccination en pensant que la vaccination peut être cause de la maladie. En fait seul le diagnostic est plus rapide. Pour la SEP, on peut noter que la vaccination contre l'hépatite B est obligatoire en France depuis plus de 10 ans pour les professions de santé (soit plus d'un million et demi de personnes concernées) et qu'il n'y a pas eu d'augmentation des cas de SEP chez ces professionnels. Concernant l'aluminium, qui sert d'adjuvant depuis 1920, la suspicion d'un lien avec une maladie rare (fasciite à éosinophile) n'a pas été retrouvée dans la synthèse de littérature faite en 2013 par le Haut Conseil de Santé Publique [HCSP R 2013 30711].

### **Les risques liés aux vaccins sont tus, sont ignorés,..., Faux**

D'où cela vient : il s'agit du thème classique et traditionnel « on nous cache tout, on ne nous dit pas tout », actualisé par les différentes théories du complot appliqué à la santé (nous sommes empoisonnés par l'industrie pharmaceutique), qui sont relancés à chaque scandale sanitaire – et, malheureusement il y en a trop.

Pourquoi c'est faux : il y a une profonde contradiction dans les diverses théories du complot : s'il y a un scandale sanitaire, c'est que la vérité parvient bien à éclater et des condamnations sont bien prononcées. On peut trouver qu'il y a trop de scandales sanitaires, dénoncer les combats d'arrière-garde visant à retarder la révélation du scandale et les condamnations en découlant, demander à améliorer les processus de contrôle, mais on ne peut pas dire que tout est tu et caché. Les vaccins font l'objet des mêmes attentions que les médicaments lors de leur mise sur le marché et des mêmes processus de pharmacovigilance, dans de très nombreux pays. A chaque fois qu'il y a eu suspicion d'incident, il y a eu débats, enquêtes, et une attitude très prudente en attendant le résultat des enquêtes. De sorte que les risques liés aux vaccins sont souvent mieux connus et maîtrisés que pour la plupart des médicaments. Une revue de littérature faite en 2015 permet de faire le point sur les risques liés aux différents vaccins [*Vaccine*. 2015 June 26; 33(29): 3288–3292].

### **Les vaccins contiennent des cellules de porc / de chien - Faux**

D'où cela vient : les vaccins vivants sont cultivés sur des œufs de poule. Le fait de passer d'œufs de poule à des cellules de porc est évidemment destiné à écarter de la vaccination les personnes de confession juive ou musulmane. Le chien étant un animal déconsidéré dans beaucoup de pays, notamment du tiers monde, il s'agit là aussi d'exclure de la vaccination des pans entiers de la population.

Pourquoi c'est faux : l'extraction des vaccins vivants atténués, se fait sans qu'il y ait récupération de cellules d'embryon de poule – et encore moins d'autres cellules. L'injection de cellules étrangères (et a fortiori non humaines) déclencherait une telle réaction immunitaire qu'il n'y aurait que peu de probabilité que le vaccin soit efficace. Cette contre-vérité est un sommet en termes d'ânerie et le fait d'y croire illustre la méconnaissance que l'on peut avoir concernant la fabrication des vaccins.

Ce document a été rédigé par les enseignants de santé publique de la Faculté de Médecine de l'Université Clermont-Auvergne et revu par des enseignants de Gynécologie- Obstétrique, Maladies Infectieuses – Vaccinologie, Nutrition, Psychiatrie- Addictologie de la Faculté de Médecine, de l'Ecole de Maïeutique et par le CRIAVS Auvergne.

Version en date du 10 septembre 2018 – rédaction finale Pr Laurent Gerbaud