

Ist die Masern-Impfungsdebatte abgeschlossen?

Leserbriefe zu: de Torrenté A. Rougeole: la Suisse au top!/Masern: die Schweiz ganz oben!¹

Im betreffenden Editorial des Medizinforums regt Herr de Torrenté im Zusammenhang mit der Masernepidemie in der Schweiz eine Informationskampagne des BAG an, mit unter anderem folgender Aussage: «Die Nebenwirkungen der (Masern-)Impfung sind ausserordentlich selten und gutartig».

Nun erlaube ich mir die Frage, was er unter «gutartig» versteht. In der Beschreibung der Nebenwirkung beim Impfstoff Measels beispielsweise steht, es könnten, wenn auch selten, anaphylaktische Reaktionen, Asthma, Meningo-Enzephalitis, Konvulsionen, aufsteigende Lähmungen bis zu Atemlähmungen und weiteres auftreten. Meinte er das mit «gutartig»? Dann wären die Komplikationen von Masern ja auch gutartig, wenn sie auch wesentlich häufiger als bei der Impfung auftreten. Diese Aussage ist falsch und somit irreführend. Sie wird die Impfskeptiker, die nach meiner Erfahrung breiter informiert sind als der Grossteil der Bevölkerung, auch nicht überzeugen können.

Hingegen lesen wir im Bulletin 14/09 des BAG eine weit differenziertere Stellungnahme bezüglich Europäischer Impfwache und Masern: «Den Behörden wird manchmal vorgeworfen, sie informierten diesbezüglich nicht transparent genug. Deshalb ist es wichtig, die Bevölkerung genau über den Nutzen und die Risiken zu informieren, die mit der Impfung verbunden sind».

Über Nutzen der Impfung liegen – dies ist uns allen bekannt – ausreichende Untersuchungen vor. Wie steht es mit den Risiken? Sind da alle Fragen beantwortet? Wie würden Sie antworten, wenn Patienten Sie fragen:

«Sind sie sicher, dass sich im Impfstoff nachweislich kein genverändertes Material befindet?»

«Gibt es Beweise d.h. Langzeituntersuchungen dafür, dass Aluminium oder andere Substanzen in den Impfstoffen kumulativ keinen Einfluss auf neurodegenerative oder sonstige Veränderungen haben?»

«Gibt es überhaupt genügend Langzeitstudien, die den Nutzen der Impfung über das Risiko der Impfung bewerten?»

Daraus ersehen Sie – und das ist durch Studien belegt – je breiter die Patienten informiert sind, desto kritischer werden sie und lassen weniger impfen. Bin ich, nur weil meine Patienten die Impfung verweigern, ein Impfgegner? Ich zähle mich nicht dazu.

Manfred Klugger

Korrespondenz:

Dr. med. Manfred Klugger
Allgemein- und Komplementärmedizin
Schlupfstr. 52
CH-3065 Bolligen
mklugger@hin.ch

Replik

Cher Confrère,

Merci de votre lettre concernant mon éditorial sur la rougeole. Vous contestez le terme «bénin» que j'ai utilisé pour qualifier les effets secondaires du vaccin contre la rougeole. Sur son site au sujet des vaccinations [1], l'OMS qualifie ceux-ci de «mild». Je suis d'accord avec vous qu'exceptionnellement on peut voir un accident de type encéphalite mais sur *moins d'un million* de personnes vaccinées, données du CDC [2]. Je me permets de vous rappeler que la rougeole provoque une encéphalite sur 1000 personnes malades soit mille fois plus! Quelle personne sensée et bien renseignée oserait prendre ce risque? J'ai vécu personnellement deux cas dans ma carrière de médecin hospitalier avec des conséquences désastreuses. L'autre effet secondaire le plus notable est la survenue d'une thrombocytopenie passagère dans 1 sur 40 000 vaccinations. Donc, je vous l'accorde, j'aurais dû dire «généralement bénin». Le document Cochrane [3] qui vous donne un aperçu complet des effets secondaires ne mentionne pas de choc anaphylactique. Il est bien sûr toujours plus difficile de démontrer la non survenue d'une maladie, conséquence heureuse de la vaccination, qu'un effet secondaire éventuel.

Venons-en maintenant aux questions des patients.

En réponse à la question 1: il n'y a *aucun* produit génétiquement modifié dans le vaccin ROR (Prof. Claire-Anne Siegrist, communication personnelle).

Question 2: l'aluminium est un des composants les plus abondants de notre bonne vieille terre. On le trouve partout: dans l'air, l'eau, les aliments les ustensiles de cuisine. *Chaque jour* nous en ingérons environ 10 mg. Les personnes qui prennent des antacides en ingèrent plusieurs centaines de milligrammes par jour souvent pendant des années sans complication. La complication neurologique grave de l'aluminium est la démence des dialysés qui survient après des années d'administration à des doses quasi «industrielles» pour baisser la phosphatémie (j'ai vu le premier cas au monde décrit par Allen Alfrey dans les années 1970 à Denver: impressionnant ...). Dans les vaccins qui contiennent de l'aluminium, le dosage est de l'ordre du *milligramme*. Comme disait Erasme au XVI^e siècle: «Tout est poison, rien n'est poison, tout dépend de la dose». Il n'y a *pas* d'aluminium ni de mercure dans le vaccin ROR. Pour mémoire, l'aluminium a été utilisé dans certains vaccins depuis 1928. La FDA a refusé depuis cette date d'en-

¹ Schweiz Med Forum. 2009;9(13):259.

registrar de nouveaux adjuvants tant l'aluminium est sûr.

Question 3: le vaccin trivalent ROR est utilisé depuis 1971. Des centaines de millions de doses ont été administrées dans le monde entier. Si vraiment la survenue d'effets secondaires graves était fréquente, les études post marketing et les instances de surveillances de type VAERS (vaccine adverse event reporting system) l'auraient sans nul doute repéré, vu le nombre immense de personnes vaccinées. D'excellentes études (répertoriées dans [3]) montrent de manière indubitable l'innocuité quasi complète de ce vaccin. Bien sûr, comme toujours en médecine, il n'y a pas de risque zéro mais, avec toute l'objectivité nécessaire (qui manque si cruellement dans les affirmations de certains opposants à la vaccination), les bénéfices sont immensément plus grands que les risques. Finalement vous demandez si toutes les questions ont été résolues. Connaissez-vous un domaine de la médecine où c'est le cas? Cela ne nous empêche pas d'exercer notre beau métier!

Avec mes meilleurs messages et mes salutations confraternelles.

Prof. A. de Torrenté

P.S.: Le sujet étant particulièrement brûlant, je me vois obligé de renoncer à répondre aux futures lettres et questions. A rappeler que d'innombrables sociétés professionnelles de par le monde (pédiatres, internistes, généralistes) conseillent la vaccination. Pour nuire au patient?

Toutes les informations utiles concernant le vaccin ROR se trouvent sur les sites du CDC, de l'OMS, de l'IOM par exemple [4] et dans les références citées dans cette réponse. En français on peut consulter www.infovacc.ch.

Références

- 1 http://www.who.int/immunization_safety/en/
2 <http://www.cdc.gov/vaccines/ed/vpd2007/downloads/slides/Measles10br.ppt>

- 3 <http://www.thecochranelibrary.com>
4 <http://www.iom.edu/CMS/3793/4705.aspx>

Masern bei Erwachsenen in der Schweiz

Mit grossem Interesse habe ich die drei Artikel im letzten Forum zur Masernproblematik gelesen. Die Geschichte mit dem Impfwesen in der Schweiz kommt mir immer mehr vor wie die Geschichte unserer Banken. Die Freiheit des Einzelnen wird zunehmend so betont, bis die gesamte Gesellschaft, alle Bürger unter dem Profit einzelner zu leiden haben.

Inzwischen wurde auch eine Informationspropaganda dazu gestartet. Wie zu erwarten: halbherzig, spröde, nur auf die Pädiatrie fokussiert, ebenso der heutige Schweizerische Impfplan in der Ärztezeitung auf Seite 659: Masernimpfung im Alter von 12, 15–24 Monaten – und dann so kleingedruckte Hinweise, welche erst noch im Internet nachgelesen werden sollen! Dies wohlverstanden im Zusammenhang mit einer europäischen Impfwoche mit dem Hauptziel einer Masernelimination!

Das Wichtigste ist, dass wir mit aller Deutlichkeit darauf hinweisen, dass Masern nicht mehr ein pädiatrisches Problem ist, sondern bald ein geriatrisches, weil auch in Altersheimen Masernepidemien auftreten werden! – Das Forum für Praxispädiatrie hat m.E. viel dazu beigetragen, dass wir eine schlechtere Durchimpfungsrate haben.

Es ist sehr wichtig für die Zukunft, dass wir zurückschauen, wie Ärzte und die Politiker mit den Impfungen während der letzten 25 Jahre umgegangen sind. Gerade das Thema Masern lässt uns, wie Kollege André Spahr im Schweizerischen Medizin Forum [2009;9(13);273] schreibt, laut ausrufen und radikale, furchtlose Empfehlungen fordern.

Gemäss den Kollegen Tarr, Gallmann und Heining [Schweiz Med Forum. 2009;9(13):273–4] scheint mein Ruf in Richtung einschneidender Massnahmen zu gehen. Die Empfehlungen des BAG und der Eidgenössischen Kommission für Impffragen sind offensichtlich ungenügend! Ausschliesslich Plakate aufzuhängen «Achtung Masern!» bringt langfristig höchstens noch mehr Ärger mit dem Ausland! Vielleicht ist dies auch gut für Journalisten, welche immer ausgewogen informieren möchten. Es ist gut, wenn so die andere Seite der Impfgegner etwas mehr Gewicht erhält, Journalisten können dann «ausgewogen» informieren.

Bei einem Vortrag für die Alumni-Ärzte der Uni Zürich hatte ich Masernimpfstoff mitgenommen für jene Kollegen, die noch nie Koplik'sche Flecken gesehen haben. Ich hätte alle, die nicht sicher waren, ob sie geimpft oder jemals erkrankt waren, einfach ohne weitere Diskussionen geimpft. – Anscheinend waren alle zu jung oder zu alt ...! Das Gleiche hatte ich auch für den Vortrag über Impfungen am Jahreskongress der SGIM am 14.5.09 empfohlen, leider ohne Echo!

Der beiliegende Artikel zeigt, wie die Altersstruktur der Masernerkrankungen in der Schweiz zugenommen hat und welche Massnahmen für eine wirksame Masernprophylaxe notwendig sind.

Markus Gassner

Korrespondenz:

Dr. med. Markus Gassner-Bachmann
Praxis für Allergologie
und klin. Immunologie
Spitalstr. 8
CH-9472 Grabs
m.gassner@hin.ch

Le vaccin a fait de la rougeole un problème de santé publique

La disparition de la rougeole semble inéluctable, malgré la réticence de quelques médecins et l'opposition de certains parents à la vaccination.

Toutefois, tentons un rappel historique. Il permet de mieux comprendre l'issue actuelle de cette maladie réputée bénigne avant l'introduction du vaccin.

L'idée de supprimer la rougeole du globe a surgi dans les années 60, comme une promotion logique du vaccin. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) prône alors l'objectif de «Santé pour tous en l'an 2000». En l'absence de toute urgence sanitaire chez nous mais par loyauté envers la stratégie vaccinale de l'OMS, la Suisse lance en 1987 une campagne nationale en faveur du vaccin ROR (rougeole-oreillons-rubéole): une injection unique pratiquée à 15 mois, censée garantir l'immunité à vie [1] à plus de 95% des vaccinés [2].

Pour faire admettre le vaccin, les autorités sanitaires exagèrent la gravité de la rougeole. Elles prédisent que la vaccination évitera «environ 70 cas d'encéphalites» [3] et «15–40 décès» [4] par an. Des extrapolations grossières, invérifiables faute de statistiques. Néanmoins, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) avance plus modestement «7 décès par an en moyenne en Suisse durant les années 60» [5] et «environ 1 décès tous les 2 ans depuis 1980» [6]. Dernièrement, la Présidente de la Commission fédérale pour les vaccinations a affirmé le chiffre invraisemblable de «1 décès par semaine en Suisse dans les années 1960 avant l'introduction du vaccin» [7].

Il eut pourtant suffi de tourner le regard vers la France: la mortalité de la rougeole a chuté de 99,5% avant l'introduction du vaccin, entre 1906 (3754 décès) et 1983 (20 décès), sans tenir compte de l'augmentation parallèle de la population de 33% [8]. Une diminution spectaculaire due certainement à l'amélioration de la nutrition, de l'hygiène, de la salubrité et de l'accès aux soins médicaux.

En Suisse, dès 1987, des voix réticentes rappellent aux autorités que la suppression de la rougeole n'est pas sans conséquence [9]. Les réserves sont nombreuses: on s'interroge sur la faisabilité de l'expérience, sur l'absence d'urgence sanitaire, sur la durée et la qualité de l'immunité vaccinale, sur l'incertitude de l'immunité transmise aux nourrissons de mères vaccinées. On rappelle le manque de recul à long terme, la perte de l'effet de rappel naturel lors d'épidémies [10] (le contact du virus sauvage entretient l'immunité, aussi des vaccinés). On se questionne sur les coûts et les bénéfices globaux de

l'éradication des maladies d'enfance, sur la sous-déclaration des effets secondaires du vaccin. On tente de convaincre de l'utilité des maladies d'enfance. On prédit déjà la nécessité absolue de combattre et de contrôler les flambées, en particulier chez les adolescents et plus tard les adultes. On pressent les exclusions scolaires et les mises en quarantaine. On craint la contrainte d'une vaccination généralisée. On se croirait en 2009.

Le constat est aujourd'hui sans surprise: vingt ans de vaccination ont fait de la rougeole un véritable problème de santé publique en Suisse. Les autorités sanitaires et politiques feignent pourtant de le découvrir, alors qu'elles sont responsables de la situation actuelle. Elles stigmatisent les personnes qui ont usé de la liberté vaccinale laissée en 1987. À l'image de la grippe, le drame de l'épidémie doit convaincre les derniers sceptiques.

En conclusion, l'ambiguïté actuelle de la rougeole embarrasse parents et acteurs de la santé. Aux autorités sanitaires aujourd'hui de prendre leur responsabilité et d'admettre que la vaccination contre la rougeole est un échec en Suisse. Soit elles continuent de garantir la liberté vaccinale en tolérant des épidémies sporadiques de rougeole chez les enfants, soit elles trouvent une autre solution.

Dr Jean-Paul Ecklin

Réplique

Cher Collègue Ecklin,

La rédaction du Forum Médical Suisse a bien reçu votre lettre. Je ne retiendrai de celle-ci que la phrase ci-dessous: «vingt ans de vaccination ont fait de la rougeole un véritable problème de santé publique en Suisse.»

Je ne sais pas ce qui vous permet une telle affirmation: où sont les évidences? Quelle étude prouve votre affirmation? Vous êtes bien entendu parfaitement libre de vos opinions qui sont malheureusement contredites par d'innombrables travaux bien menés, dénués d'idées préconçues, dont vous trouverez les références dans ma réponse au Dr Klugger. Avec mes meilleurs messages,

Prof. A. de Torrenté

Correspondance:

Dr Jean-Paul Ecklin
Médecin généraliste
Rue de Condémines 9
CH-1950 Sion
jpecklin@bluewin.ch

Références

- 1 Service de la santé du canton de Vaud, Conseils aux parents, 1995.
- 2 Arbeitsgruppe «Organisation der M + M + R-Impfkampagne» und der «Fachgruppe für Impffragen», Elimination von Masern, Mumps und Röteln in der Schweiz. Informationsschrift für Ärzte, 1989.
- 3 OFSP. Qui aime bien vaccine bien. 1987.
- 4 OFSP. Factsheet Rougeole, oreillons, rubéole. 2006.
- 5 OFSP. Prévention de la rougeole, des oreillons et de rubéole, supplément XII, classeur Maladies infectieuses – Diagnostic et prévention. Juin 2003.
- 6 OFSP. Guide méthodologique des maladies transmissibles. Edition 2000.
- 7 Siegrist CA. Télévision suisse romande, émission Infrarouge du 17 février 2009.
- 8 Annuaire statistique de la France cité par Georget. Vaccinations – les vérités indésirables. Dangles; 2007.
- 9 Albonico, et al. Schweizerische Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln. Ärztliche Bedenken zur Ausrottungs-Strategie, Schweiz Zschr GanzheitsMedizin. 1994.
- 10 Peltola H, et al. Measles, mumps, and rubella in Finland: 25 years of a nationwide elimination programme. Lancet. 2008;8(12):796–803.