

HPV : une vaccination face à 6 cancers, en 6 points clés

- Marie Torre Actualités Médicales 29 janv. 2022

•

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le cancer du col de l'utérus serait totalement éliminable grâce à deux interventions efficaces et complémentaires : le dépistage et la vaccination, qui prévient les infections à papillomavirus humains (HPV) inclus dans le vaccin. À l'occasion de la Semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus, Santé publique France (SPF) rappelle qu'aujourd'hui seule 1 femme sur 2 est dépistée et 1 adolescente sur 3 est vaccinée. Ceci est d'autant plus préjudiciable que, d'après l'Institut national du cancer (INCa), l'augmentation de la couverture vaccinale anti-HPV pourrait également réduire l'incidence et la mortalité des autres cancers HPV-induits. (1,2)

1. Dépistage et vaccination contre le cancer du col de l'utérus sont à la traîne

Pour la période 2018-2020, 59% des femmes de 25-65 ans ont été dépistées, loin des 70% préconisés par l'Union européenne. La couverture du dépistage varie fortement avec l'âge (pour tomber à 45% à l'âge de 60-65 ans) et selon les territoires : les couvertures les plus faibles (< 50%) sont observées en Outre-mer (à l'exception de La Réunion) et dans certains départements franciliens (Seine-Saint-Denis, Val d'Oise, Val de Marne).

Seul un tiers des jeunes filles de 16 ans a reçu un schéma complet de vaccination contre les HPV en 2020 (33% vs 28% en 2019) et 41% des filles de 15 ans ont reçu 1 dose (vs 35% en 2019).

2. Oui, des vaccins contre « le » cancer existent bien

Aujourd'hui, il existe deux vaccins qui protègent contre des virus responsables du développement de certains cancers :

- Le vaccin anti-VHB (virus de l'hépatite B), contre les cancers du foie ;
- Le vaccin anti-HPV, contre 6 types de cancers :
 - Les cancers ORL et de l'anus ;
 - Chez l'homme, les cancers du pénis ;
 - Chez la femme, les cancers du col de l'utérus, du vagin et de la vulve. (2)

3. Chaque année en France, 6.300 nouveaux cas de cancers sont causés par les HPV

Si les femmes sont les plus touchées, un quart de cancers HPV-induits sont diagnostiqués chez l'homme, avec notamment :

- Près de 1.200 cancers de la sphère ORL chez l'homme et 360 chez la femme ;
- Près de 1.100 cancers de l'anus chez la femme et 360 chez l'homme ;
- Plus de 2.900 cancers du col de l'utérus ;
- Près de 190 cancers de la vulve et du vagin ;
- Et 90 cas de cancers du pénis.

Les infections à HPV ciblées par la vaccination (HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) sont quant à elles responsables de 90 % des cancers du col de l'utérus, 70 % des cancers du vagin, 40 % des cancers de la vulve, 60 % des cancers du pénis et 85 % des cancers de l'anus.

4. La vaccination anti-HPV est un moyen de lutte contre certains cancers pour lesquels il n'existe pas de dépistage

Il n'existe pas de dépistage contre les lésions précancéreuses et les cancers de la vulve, du vagin et de l'anus. La vaccination anti-HPV permet cependant une immunisation active contre ces lésions.

5. Dans les pays où la couverture vaccinale est élevée, les bénéfices sont déjà visibles

En Australie par exemple, la vaccination est recommandée depuis 2007 pour les filles et 2013 pour les garçons. La couverture vaccinale de plus de 80% a permis :

- Une réduction de 77% des génotypes responsables de 75% des cancers du col de l'utérus ;
- Une diminution de plus de 50% de l'incidence des lésions précancéreuses cervicales de haut grade chez les jeunes filles de moins de 20 ans.

Le succès de la campagne de vaccination, associée au dépistage, permet d'espérer l'éradication du cancer du col de l'utérus d'ici une quinzaine d'année en Australie.

De même en Suède (couverture vaccinale de 80%), une réduction de 75% des lésions précancéreuses a été constatée chez les filles vaccinées avant l'âge de 17 ans. (3)

6. Et non, les vaccins contre les HPV ne provoquent pas de maladie auto-immune ou de sclérose en plaque

Le profil de tolérance des vaccins contre les infections à HPV repose sur une surveillance de plus de 10 ans depuis leur commercialisation, avec 300 millions de doses distribuées dans le monde, dont 6 millions en France. Plus de 100 millions d'enfants et d'adolescents ont été vaccinés contre les HPV dans près de 80 pays.

Les effets secondaires les plus fréquemment observés sont :

- Des réactions locales au point d'injection ;
- Parfois de la fièvre ;
- Rarement des malaises avec possible perte de connaissance.

En France, une controverse avait surgi entre vaccination anti-HPV et sclérose en plaque. Depuis, l'ANSM et l'Assurance maladie ont publié en 2015 une étude menée sur près de

2 millions de jeunes filles, qui a confirmé que ces vaccins n'entraînaient pas de surrisque de maladies auto-immunes et de sclérose en plaque. Les signaux identifiés dans cette étude (syndrome de Guillain-Barré, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin) ont été investigués et n'ont pas été corroborés par les études comparables menées dans plusieurs pays.

Dans d'autres pays, d'autres polémiques ont émergé (syndrome de tachycardie posturale orthostatique au Danemark, syndrome douloureux régional complexe au Japon...). Le comité consultatif mondial pour la sécurité des vaccins de l'OMS a étudié la sécurité des vaccins et n'a relevé aucune preuve d'un lien avec le syndrome douloureux régional complexe, le syndrome de tachycardie orthostatique posturale, le syndrome de Guillain-Barré, l'insuffisance ovarienne prématurée ou le risque thromboembolique veineux. (2,4)

En pratique

Le préservatif peut limiter le risque d'infection, mais n'assure pas une protection suffisante : la transmission des HPV se fait par contact avec la peau et les muqueuses, le plus souvent lors de rapports sexuels (avec ou sans pénétration). (2)

La vaccination HPV est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans, avec un rattrapage vaccinal possible jusqu'à 19 ans. Attention, un délai d'au moins 14 jours entre une dose de vaccin anti-Covid 19 et une autre vaccination est recommandé. (5)

Un test de dépistage par prélèvement cervico-utérin (frottis) doit être réalisé tous les 3 ans entre 25 et 29 ans (après 2 tests réalisés à 1 an d'intervalle avec des résultats normaux) et tous les 5 ans entre 30 et 65 ans. (1)

- **Références**

1. Santé publique France. Cancer du col de l'utérus : la couverture du dépistage et de la vaccination doivent progresser pour une meilleure prévention. Disponible sur le site : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/cancer-du-col-de-l-uterus-la-couverture-du-depistage-et-de-la-vaccination-doivent-progresser-pour-une-meilleure-prevention> (consulté le 28/01/2022)
2. Institut national du cancer. Disponible sur le site : <https://www.e-cancer.fr> (consulté le 28/01/2022)
3. Vaccination info service - Espace professionnel. Disponible sur le site : <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-sociologiques/Controverses/Maladies-auto-immunes> (consulté le 28/01/2022)
4. Institut national du cancer - Les éclairages. Disponible sur le site : <https://leseclairages.e-cancer.fr/la-vaccination-contre-les-virus-hpv-provoque-t-elle-la-sclerose-en-plaques/> (consulté le 28/01/2022)
5. Haute autorité de santé. . Place du vaccin à ARNm COMIRNATY® chez les 12-15 ans. 2021.