

# Vaccination contre le papilloma virus humain HPV et risque de maladies auto-immunes : que dire à nos patientes ?

Face à l'augmentation de la défiance des français à l'égard des vaccins (mais également de certains professionnels de santé), il paraît nécessaire de faire le point sur la balance bénéfiques / risques à vacciner afin de pouvoir répondre au mieux à nos patientes.

## Quelques rappels sur les HPV et la vaccination :

Le cancer du col de l'utérus est le 11<sup>ème</sup> cancer en termes d'incidence chez la femme en France avec 3000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus et 1000 décès par an. A La Réunion on le retrouve à la 3<sup>ème</sup> place des cancers féminins avec environ 60 nouveaux cas diagnostiqués par an. La mortalité y est plus importante qu'en Métropole.

Les papillomavirus sont la principale cause du cancer du col de l'utérus. Les HPV de types 16 et 18 sont responsables d'environ 70% des cancers du col de l'utérus, 75 à 80% des cancers de l'anus, 70% des lésions précancéreuses de la vulve et du vagin et de 75% des lésions précancéreuses de l'anus, liées aux HPV. Les HPV de type 6, 11 sont responsables d'environ 90% des verrues génitales.

Il existe actuellement 2 vaccins contre les HPV :

- Le Gardasil : contre les HPV 6, 11, 16 et 18. Schéma vaccinal en 2 doses de 9 à 13 ans et en 3 doses au-delà de 14 ans.
- Le Cervarix : contre les HPV 16 et 18. Schéma vaccinal en 2 doses de 9 à 14 ans et en 3 doses au-delà de 15 ans.
- En France, ces vaccins sont recommandés par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) chez les jeunes filles entre les âges de 11 et 14 ans avec un rattrapage limité jusqu'à 19 ans révolus.

Depuis leur mise sur le marché, ces vaccins font l'objet d'une surveillance renforcée par les autorités françaises et européennes. En juillet 2014, l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité des Médicaments) a entrepris avec l'Assurance Maladie une étude spécifique sur l'incidence des maladies auto-immunes dans la population vaccinée. L'étude a porté sur les jeunes filles affiliées au Régime Général de la Sécurité Sociale âgées de 13 à 16 ans révolus entre janvier 2008 et décembre 2012, soit plus de 2,2 millions parmi lesquelles environ 840 000 avaient été vaccinées contre les infections à HPV (par Gardasil ou Cervarix) et 1,4 million n'avaient pas été vaccinées.

Une association statistiquement significative entre l'exposition aux vaccins contre les infections à HPV et le syndrome de Guillain-Barré\* a été retrouvée avec un risque d'apparition de ce syndrome très limité : de l'ordre de 1 à 2 cas supplémentaires de syndrome de Guillain-Barré\* pour 100 000 jeunes filles vaccinées.

L'ANSM conclut malgré tout que les bénéfices attendus de cette vaccination en termes de santé publique restent **bien plus importants que les risques auxquels elle peut exposer les jeunes filles.**

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/PI Etude Cnam ANSM Vaccins anti HPV.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/PI_Etude_Cnam_ANSM_Vaccins_anti_HPV.pdf)

En 2017, en réponse à cette publication, une étude autocontrôlée de grande ampleur portant sur une série de cas a été menée au Royaume-Uni parmi une population à laquelle 10,4 millions de doses avaient été administrées. Cette étude n'a relevé **aucune augmentation significative** du risque de SGB après une dose vaccinale quelconque, dans aucune des multiples périodes à risque évaluées ou pour aucune marque commerciale de vaccin.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28245941>

L'Organisation Mondiale de la Santé avec le GACVS (Global Advisory Committee on Vaccine Safety = Comité consultatif mondial sur la sécurité des vaccins) déclare que depuis l'homologation des vaccins anti-HPV (270 millions de doses distribuées dans le monde), aucun événement indésirable préoccupant n'a été retrouvé, et cela en exploitant de nombreuses études de grande ampleur et de haute qualité de nombreux pays.

[http://www.who.int/vaccine\\_safety/committee/topics/hpv/June\\_2017/fr/](http://www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/June_2017/fr/)

### **Que conclure de toutes ces études ?**

Les études retrouvent toutes un rapport bénéfice / risque très en faveur de la vaccination contre les HPV. Même l'étude française, malgré le très faible risque retrouvé de syndrome de Guillain-Barré, estime qu'il faut vacciner les jeunes filles contre les HPV.

### **N'oubliez pas !**

**Même en cas de vaccination, un suivi gynécologique  
avec frottis cervical régulier reste indispensable.**

#### **\*Qu'est-ce que la maladie de Guillain-Barré ?**

Dans le syndrome de Guillain-Barré, le système immunitaire du patient attaque une partie du système nerveux périphérique. Le syndrome peut atteindre les nerfs qui commandent les mouvements musculaires, ainsi que ceux qui transmettent les sensations douloureuses, thermiques et tactiles. Il peut ainsi entraîner une faiblesse musculaire et la perte de sensation dans les jambes et/ou les bras.

Il s'agit d'une maladie rare. Bien qu'elle puisse toucher les personnes de tout âge, elle est plus fréquente à l'âge adulte et chez les sujets de sexe masculin.

Les symptômes durent généralement quelques semaines et la majorité des patients se rétablissent sans présenter de complications neurologiques graves à long terme. Cependant, il y a 5% de décès et 10 % des patients gardent des séquelles neurologiques.