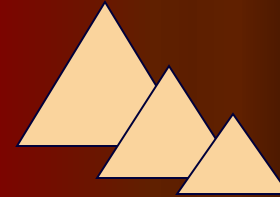


VIII<sup>ème</sup> séminaire interdisciplinaire du club de Périfoetologie

GIZEH EGYPTE

6 au 11 Mars 2008



*Les recommandations contestables  
des vaccins anti-HPV*

*Bob Wainer*

*Poissy Saint Germain*

# *Prévalence de l' infection à HPV*

- *La plus fréquente des IST*
- *Les 3/4 des femmes ont un contact avec un HPV au cours de leur vie sexuelle*
- *Mais ces infections sont asymptomatiques ou bénignes dans plus de 80% des cas.*
- *C'est entre 20 et 24 ans que la prévalence de l' HPV à haut risque est la plus élevée (= 20%)*
- *Un 2<sup>ème</sup> pic de prévalence (moins élevé) est observé entre 55 et 60 ans*

# *La clairance virale*

- *Capacité d un sujet à se débarrasser d un virus*
- *La clairance du virus HPV est de plus de 90% à 3 ans*
- *La persistance de l infection varie selon l age de la patiente*
- *Cette persistance est le principal facteur de risque de développement des lésions cervicales invasives.*

# *Les recommandations :*

- *Vacciner les jeunes filles de 14 ans*
- *Proposer le vaccin aux JF de 15 à 23 ans qui n'ont pas eu de RS, ou au plus tard dans l'année suivant le début de leur vie sexuelle.*
- *Recommandations définies par le Conseil Technique des Vaccinations et par le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France*
- *Le remboursement de la SS est réalisé dans le cadre de ces recommandations.*

## *Des recommandations contestables :*

- *Cette vaccination est effectivement très efficace sur les JF de 14 ans. Mais si l'on restreint cette vaccination à ces seules JF, il faudra attendre 40 ans avant que l'incidence du cancer du col attribuable aux HPV16 et 18 ne diminue de moitié.*

## *Des recommandations contestables :*

- *Au niveau de la SS ces recommandations aboutissent à rembourser toutes les JF jusqu'à 23 ans.*
- *Mais sur quel argument le remboursement sera refusé à une JF de 30 ans prétendant avoir eu ses 1<sup>ers</sup> RS moins d'1 an auparavant ?*

## *Des recommandations contestables :*

- *Même dans la tranche d'âge associée à la prévalence la plus élevée. Si 20% des femmes sont porteuses, 80% sont naïves par rapport à l'HPV et peuvent bénéficier du vaccin et cela sans tenir compte de la date de début de leur vie sexuelle.*

## *Des recommandations contestables :*

- *Chez les femmes ayant une activité sexuelle, on pourrait imaginer n effectuer la vaccination qu après avoir évalué leur statut viral*
- *Détermination coûteuse sans réel intérêt car moins de 1% des patientes sont simultanément infectées par les HPV 16 et 18*
- *La vaccination conservant le mérite, même chez une femme infectée par l une des 2 souches virales de la protéger contre l autre.*



## *Des recommandations contestables :*

- *Une primo-infection naturelle par un HPV ne protège pas toujours contre un risque de ré-infection par le même type d HPV en raison d une faible immunogénicité.*
- *La vaccination induit un taux d anticorps largement supérieur à celui conféré par une infection naturelle et serait susceptible d empêcher une ré-infection.*
- *(étude en cours pour évaluer la durée de protection acquise par le vaccin et la nécessité de rappels périodiques)*

## *Des recommandations contestables :*

- *La plupart des pays recommandent la vaccination anti-HPV à 11-12 ans*
- *Ce qui permettrait de l'intégrer dans le calendrier vaccinal obligatoire et d'atteindre ainsi toutes les couches sociales de la population*
- *Rapport récent de l'Académie de Médecine*
- *Discussion sur l'âge des 1<sup>ers</sup> RS (3% avant 15 ans) et la durée d'efficacité du vaccin anti-HPV*

## *Des recommandations contestables :*

- *Le 2<sup>ème</sup> pic de pré-valence entre 50 et 60 ans conduit même à s'interroger sur le bien-fondé de proposer cette vaccination à des femmes plus âgées. D'autant plus que ces infections sont plus volontiers persistantes et de ce fait, plus dangereuses*

# *Les recommandations :*

- *Vacciner les jeunes filles de 14 ans*
- *Proposer le vaccin aux JF de 15 à 23 ans qui n ont pas eu de RS, ou au plus tard dans l année suivant le début de leur vie sexuelle.*

Plutôt 11 ans

Vaccin à proposer aussi aux femmes plus âgées

**Intérêt du vaccin  
après le début de la  
vie sexuelle**

# *Comment expliquer ces recommandations restrictives ?*

- *Le coût de la vaccination ( 3 injections) est d environ 400 ₣ sans présumer de la nécessité de rappels*
- *Si l on s en tient aux indications exposées ci-dessus, la population cible pourrait représenter  $10^7$  de patientes au début de la campagne de vaccination en France puis ce chiffre diminuerait rapidement.*
- *Ces recommandations ne sont donc pas d ordre médical mais avant tout d ordre économique*

- *Cet argument économique majeur est bien sûr tout à fait essentiel dans notre pratique quotidienne mais ce qui est choquant c'est qu'il soit resté pour le moins discret, pour ne pas dire totalement occulté dans l'abondante littérature parue sur le sujet*





# *Bénéfices individuels et collectifs*

- La SS ne résistera pas au temps comme les pyramides, si l'on entretient le mythe d'une médecine française où tout doit être remboursé
- Dans le cadre d'une médecine préventive comme ce vaccin anti-HPV n'aurait-il pas été plus opportun de rembourser la vaccination rendue obligatoire des plus jeunes à partir de 11 ans (ce qui touche toutes les classes sociales) et de ne prendre en charge la vaccination pour les autres qu'en fonction de leur niveau socio-économique ?



- *Enfin où est l'éthique, lorsque des recommandations médicales ne résistent pas à la critique scientifique et ne sont en fait qu'un rideau de fumée destiné à cacher l'impossibilité de notre SS à tout prendre en charge*
- *Ne faut-il pas au contraire ouvrir les yeux au public à l'occasion d'exemple comme la vaccination anti-HPV et obliger les politiques à quitter cet éternel langage de bois autour des dépenses médicales*
- *En tous les cas participer à une mascarade de recommandation, ne grandit pas notre profession et il faut le dire.*

**Refuser de tourner le dos au problème et de regarder dans une autre direction !!!**





**Mais avoir le courage de faire face !!!**

