

IDÉE REÇUE N°7

LA VACCINATION ANTI-HPV N'EST PAS SUFFISAMMENT SÛRE

FAUX

Au vu de l'ensemble des données de tolérance disponibles, le Comité consultatif mondial de la sécurité des vaccins (GACSV/OMS) a conclu en juin 2017 que les vaccins anti-HPV peuvent être considérés comme extrêmement sûrs. ⁽¹⁾

Explications avec le Dr François VIÉ LE SAGE, pédiatre, InfoVac, Association française de pédiatrie ambulatoire, Aix-Les Bains.

A ce jour, sur la base d'études scientifiques robustes, portant sur des populations très larges, aucune association entre la vaccination anti-HPV et la survenue de maladies auto-immunes (MAI) n'a été démontrée. ⁽²⁻⁵⁾ En France notamment, une étude pharmaco-épidémiologique observationnelle longitudinale indépendante, réalisée par l'ANSM et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, a évalué la survenue de 14 MAI* dans une cohorte de 2 256 716 jeunes filles âgées de 13 à 16 révolus, vaccinées (n = 842 120) ou non vaccinées (n = 1 414 596). ⁽⁴⁾ L'étude a conclu que la vaccination anti-HPV n'augmentait pas le risque global pour ces 14 maladies. ⁽⁴⁾ C'est par ailleurs la seule ayant retrouvé un sur-risque pour le syndrome de Guillain-Barré. ^(1,4)

En ce qui concerne le syndrome de Guillain-Barré (SGB), plusieurs études récentes, dans lesquelles ce syndrome constituait le critère spécifique de jugement, n'ont pas confirmé l'augmentation du risque. ^(1,6) Au Royaume-Uni, une étude autocontrôlée de grande ampleur menée par les autorités de santé sur une série de cas recensés dans une population à laquelle 10,4 millions de doses de vaccin avaient été administrées, n'a relevé aucune augmentation significative du risque de SGB liée à la vaccination anti-HPV. ^(1,6) Aux Etats-Unis, aucune association entre la vaccination anti-HPV et le SGB n'a pas non plus été identifiée suite à l'administration de plus de 60 millions de doses. ⁽¹⁾ Dans leur ensemble, ces données ont permis de conclure qu'un risque de plus de 1 cas de SGB par million de doses pouvait désormais être exclu. ⁽¹⁾

En octobre 2017, le Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination de l'OMS a de nouveau conclu sur la sécurité d'utilisation des vaccins anti-HPV, compte tenu du nombre important d'études de grande qualité disponibles. ⁽⁷⁾ Avec un recul d'utilisation de plus de 10 ans et plus de 270 millions de dose distribuées dans le monde, la vaccination anti-HPV peut-être ainsi considérée comme présentant un rapport bénéfice-risque hautement favorable. ^(1,4)

* Les 14 MAI évaluées étaient : les affections démyélinisantes du système nerveux central, le syndrome de Guillain Barré, le lupus, la sclérodermie, les vascularites, la polyarthrite rhumatoïde, les myositides ou dermatomyosites, le syndrome de Gougerot-Sjögren, le purpura thrombopénique immunologique, les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin et la maladie coeliaque. ⁽⁴⁾

1. Organisation Mondiale de la Santé. Réunion du Comité consultatif mondial pour la sécurité des vaccins, 7-8 juin 2017. REH 2017;N°28:393-404. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255870/1/WHO9228.pdf?ua=1>

2. Chao C, Klein NP, Velicer CM et al. Surveillance of autoimmune conditions following routine use of quadrivalent human papillomavirus vaccine. J Intern Med 2012;271:193-203.

3. Amheim-Dahlström L, Pasternak B, Svanström S, Sørensen P, Hviid A. Autoimmune, neurological, and venous thromboembolic adverse events after immunisation of adolescent girls with quadrivalent human papillomavirus vaccine in Denmark and Sweden : cohort study. BMJ 2013;347:f5906.

4. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, Caisse nationale de l'Assurance maladie. Vaccins anti-HPV et risque de maladies auto-immunes : étude pharmacoépidémiologique, Rapport final, 2 septembre 2015. <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Vaccination-contre-les-infections-a-HPV-et-risque-de-maladies-auto-immunes-une-etude-Cnamts-ANSM-rassurante-Point-d-information>

5. Gimaldi-Bensouda L, Rossignol M, Koné-Paut I et al. Risk of auto-immune diseases and human papilloma virus (HPV) vaccines : six years of case-referent surveillance. J Autoimmun 2017;79:84-90.

6. Andrews N, Stowe J, Miller E. NO increased risk of Guillain-Barré syndrome after huma papilloma virus vaccine : a self-controlled case-series study in England. Vaccine 2017;35:1729-32.

7. Organisation Mondiale de la Santé. Réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination, octobre 2017 – conclusions et recommandations. REH 2017;N°48:729-748. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259533/1/WHO9248.pdf>

François Vié Le Sage déclare avoir des liens d'intérêts avec MSD (Membre du board SPMSD Gardasil® 9 de 2014 à 2016)

**HPV : GARDONS
LES IDÉES CLAIRES**

MSD
Vaccins