

# Prévention des cancers liés au HPV grâce à la vaccination anti-infections à HPV

La probabilité d'être infecté par le papillomavirus humain (HPV) au cours de la vie s'élève à 85 % chez les femmes et 91 % chez les hommes.<sup>1</sup> La majorité des infections à HPV sont enrayées par le système immunitaire, mais les types oncogènes peuvent entraîner des cancers anogénitaux.<sup>2</sup>

On estime que le HPV est responsable de<sup>3</sup>

**100 % des cancers du col de l'utérus | 87 % des cancers anaux et 70 % des cancers du vagin en Europe**

## Prévention du cancer grâce à la vaccination anti-infections à HPV<sup>4</sup>

La vaccination anti-infections à HPV peut protéger de manière prouvée contre les infections à HPV, les verrues génitales et les lésions cervicales précancéreuses de haut grade (CIN2+ et CIN3+).<sup>5</sup>

### La vaccination anti-infections à HPV peut prévenir le carcinome du col de l'utérus<sup>5\*</sup>

Une grande étude pratique a révélé que la vaccination anti-infections à HPV était associée à une diminution de près de 90 % du risque de carcinome invasif du col de l'utérus chez les femmes vaccinées à un plus jeune âge.<sup>5\*</sup>

**Plus le patient est jeune, mieux c'est<sup>5</sup>**  
Vaccination possible dès l'âge de 11 ans<sup>6</sup>



**Vaccination avant l'âge de 17 ans**

**88 %**

de réduction du risque d'infection par rapport aux femmes non vaccinées<sup>5</sup>

IRR entièrement ajusté† (IC à 95 %) : 0,12 (0,00-0,34)<sup>5</sup>



**Vaccination entre 17 et 30 ans**

**53 %**

de réduction du risque d'infection par rapport aux femmes non vaccinées<sup>5</sup>

IRR entièrement ajusté† (IC à 95 %) : 0,47 (0,27-0,75)<sup>5</sup>

\* Étude rétrospective de cohorte de registre basée sur la population (Suède) englobant 1 672 983 filles et jeunes femmes âgées de 10 à 30 ans entre 2006 et 2017 sans vaccination anti-infection à HPV préalable et sans diagnostic de carcinome invasif du col de l'utérus.<sup>5</sup>

† Corrigé en utilisant l'âge comme spline avec 3 degrés de liberté, lieu de résidence, année civile, lieu de naissance de la mère, niveau de formation le plus élevé des parents, revenus annuels les plus élevés du ménage, ainsi que diagnostic CIN3+ - antérieur et diagnostic de cancer antérieur de la mère (sauf carcinome du col de l'utérus).<sup>5</sup>



## Prévenir les cancers liés au HPV avant qu'ils apparaissent<sup>4</sup>

- Stratégie mondiale de l'OMS en termes de lutte contre le carcinome du col de l'utérus : vaccination, examens de dépistage précoce et traitement.<sup>7</sup>
- Des études indiquent que l'Australie sera le premier pays du monde à avoir éliminé le carcinome du col de l'utérus d'ici 2035.<sup>8</sup>
- Plus de 300 acteurs dans le domaine de la lutte contre le cancer ont conjointement décidé que d'ici 2030, tous les pays d'Europe auraient pris des mesures pour que les **cancers liés au HPV** ne constituent plus un problème de santé publique.<sup>9</sup>
- Aux États-Unis, une déclaration commune concernant les mesures d'**éradication de tous les cancers liés au HPV** a été signée par de grandes organisations de lutte contre le cancer.<sup>10</sup>

Vaccination

Examens de dépistage précoce

Traitement

## Vos conseils peuvent aider<sup>4</sup>



Le vaccin anti-infections à HPV concerne aussi bien les filles que les garçons.<sup>11</sup>



Un taux de vaccination élevé permet de réduire le nombre de maladies liées au HPV.<sup>12</sup> Contribuez à faire progresser la couverture vaccinale en utilisant les opportunités de parler du statut vaccinal et de vacciner.<sup>13, 14</sup>

- Examens de routine
- Consultations pour une maladie
- Examens sportifs



Les messages et rappels de vaccination ont démontré leur utilité.<sup>14, 15</sup>



La sensibilisation au HPV est faible.<sup>9</sup> Parler du HPV est une étape importante dans la lutte contre le virus.<sup>9</sup>



Les vaccinations de rattrapage chez l'adolescent et le jeune adulte peuvent constituer une solution utile pour ceux qui n'ont pas été vaccinés dans l'enfance.<sup>14</sup>

HPV, papillomavirus humain  
CIN, néoplasie intraépithéliale cervicale (cervical intraepithelial neoplasia)  
IRR, rapport de taux d'incidence (incidence rate ratio)  
IC, intervalle de confiance

### RÉFÉRENCES

1. Chesson HW, et al. The estimated lifetime probability of acquiring human papilloma-virus in the United States. *Sex Transm Dis.* 2014;41(11):660-664.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9-valent HPV vaccine introduction, 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
3. Hartwig S, et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. *Infect Agent Cancer.* 2017;12:19.
4. Centers for Disease Control and Prevention (2020). Emphasizing Primary Prevention of Cancer. <https://www.cdc.gov/cancer/ncccp/priorities/primary-prevention.htm>. Zugriff: 19. Oktober 2021
5. Lei J, et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *N Engl J Med.* 2020;383(14):1340-1348.
6. Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerischer Impfplan 2021
7. Weltgesundheitsorganisation (2020). A cervical cancer-free future: First-ever global commitment to eliminate a cancer. <https://www.who.int/news/item/17-11-2020-a-cervical-cancer-free-future-first-ever-global-commitment-to-eliminate-a-cancer>. Zugriff: 19. Oktober 2021
8. Hall MT, et al. The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modelling study. *Lancet Public Health.* 2019;4(1):e19-e27.
9. European cancer organisation (ECCO). Eliminating HPV-caused cancers and disease in Europe. <https://www.eurocancer.org/resources/51:eliminating-hpv-caused-cancers-and-diseases-in-europe-case-foracti-on.html>. Stand: 7. Oktober 2020
10. Society of Gynecologic Oncology (SGO). Joint statement on the elimination of human papilloma virus. <https://www.sgo.org/news/joint-statement-on-the-elimination-of-human-papillomavirus-hpv/>. Aktualisiert 21. Januar 2021. Zugriff 19. Oktober 2021
11. Product information Gardasil® 9, [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch)
12. Immunization Expert Work Group, Committee on Adolescent Health Care. Committee Opinion No. 704: Human Papillomavirus Vaccination. *Obstet Gynecol.* 2017;129(6):e173-e178.
13. 5 Ways to Boost Your HPV Vaccination Rates. Website der CDC. <https://www.cdc.gov/hpv/hcp/boosting-vaccrates.html>. Aktualisiert: 22. März 2019. Zugriff: 19. Oktober 2021
14. Lu PJ, et al. Association of Provider Recommendation and Human Papillomavirus Vaccination Initiation among Male Adolescents Aged 13-17 Years-United States. *J Pediatr.* 2019;206:33-41.e1
15. Nguyen-Huu NH, et al. Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe. *Vaccine.* 2020;38(6):1315-1331.

Des copies des études publiées peuvent être demandées au besoin à l'adresse ci-dessous.

**Information professionnelle abrégée Gardasil 9<sup>®</sup> :** C : Protéines L1 de papillomavirus humain de types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58. I : Pour la prévention des maladies suivantes dues aux papillomavirus humains (HPV) de types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58 : chez les filles et les femmes âgées de 9 à 45 ans : carcinomes du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus, lésions précancéreuses dans la région ano-génitale (du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus) et verrues génitales ; chez les garçons et les hommes âgés de 9 à 26 ans : carcinome anal, lésions anales précancéreuses et verrues génitales. D : 3 doses de 0,5 ml chacune à administrer selon le schéma suivant : 0, 2, 6 mois. Ou chez des personnes âgées de 9 à 14 ans : 2 doses aux mois 0 et 5-13. Administration par voie intramusculaire. CI : Hypersensibilité aux principes actifs ou aux excipients. L'administration doit être différée en cas de maladie fébrile aiguë sévère. Pr : Rares réactions anaphylactiques, syncopes possibles, aucun effet thérapeutique, ne remplace pas le dépistage du cancer du col de l'utérus, éventuellement aucune réponse immunitaire en cas de fonction immunitaire altérée, prudence chez les sujets présentant une thrombocytopénie ou tout trouble de la coagulation. IM : Aucun cas connu/non étudié. G/A : Aucune indication d'effets indésirables, mais non recommandé pendant la grossesse ; administration possible pendant l'allaitement. EI : Très fréquents : MSD Merck ; au site d'injection : douleur, gonflement, érythème. P : Seringue préremplie de 0,5 ml. CV : B. TA : MSD Merck Sharp & Dohme AG, Wertfestrasse 4, CH-6005 Lucerne ; (V5.0) ; CH-GSL-00015. Avant toute prescription, veuillez consulter l'information professionnelle complète publiée sur [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch).

© MSD Merck Sharp & Dohme AG, Wertfestrasse 4, 6005 Lucerne, Suisse. Tous droits réservés.