



Comment améliorer la couverture vaccinale du vaccin HPV ?

Pr Robert Cohen, Créteil

Unité Court séjour Nourrisson, CHI Créteil


GRC Gemini UPEC Paris XII

GPIP/INFOVAC/ACTIV

Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

Intervenant : Cohen

Titre **Comment améliorer la couverture vaccinale du vaccin HPV ?**

 L'orateur ne souhaite pas répondre



Consultant ou membre d'un conseil scientifique

OUI NON



Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents

OUI NON



Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations

OUI NON



Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON

MISSION: IMPOSSIBLE



Qui a dit cette phrase ?

Impossible n'est pas Français

Qui a dit cette phrase ?

Impossible n'est pas Français



Charge de la gorge de Somosierra
par Wojciech Kossak (1907)



Qui a dit cette phrase ?

Possible n'est pas Français

Qui a dit cette phrase ?

Possible n'est pas Français

Tellement de gens (politiques, administration...)

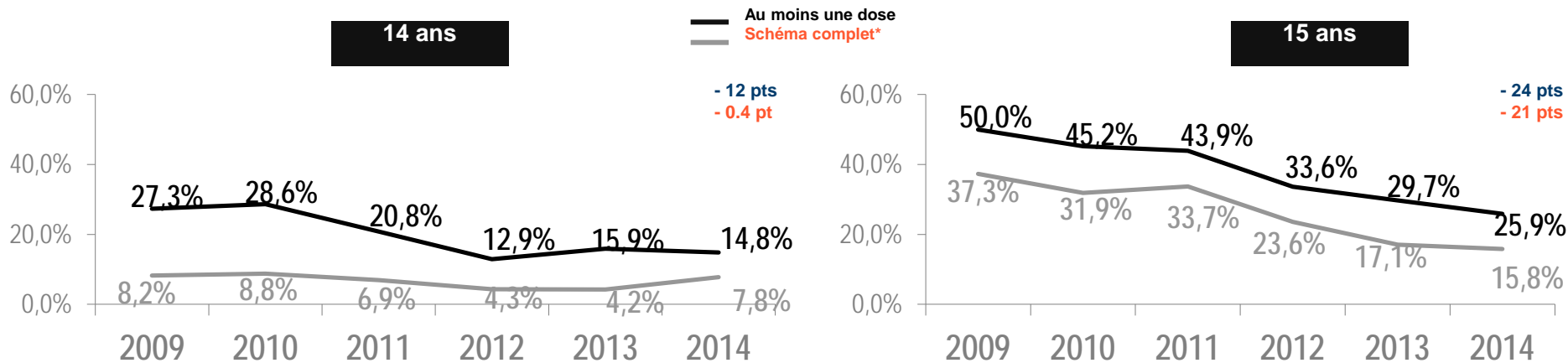


Proverbe Africain

« Quand tu ne sait pas ou tu vas, arrêtes, toi retournes
toi et regardes d'ou tu viens »

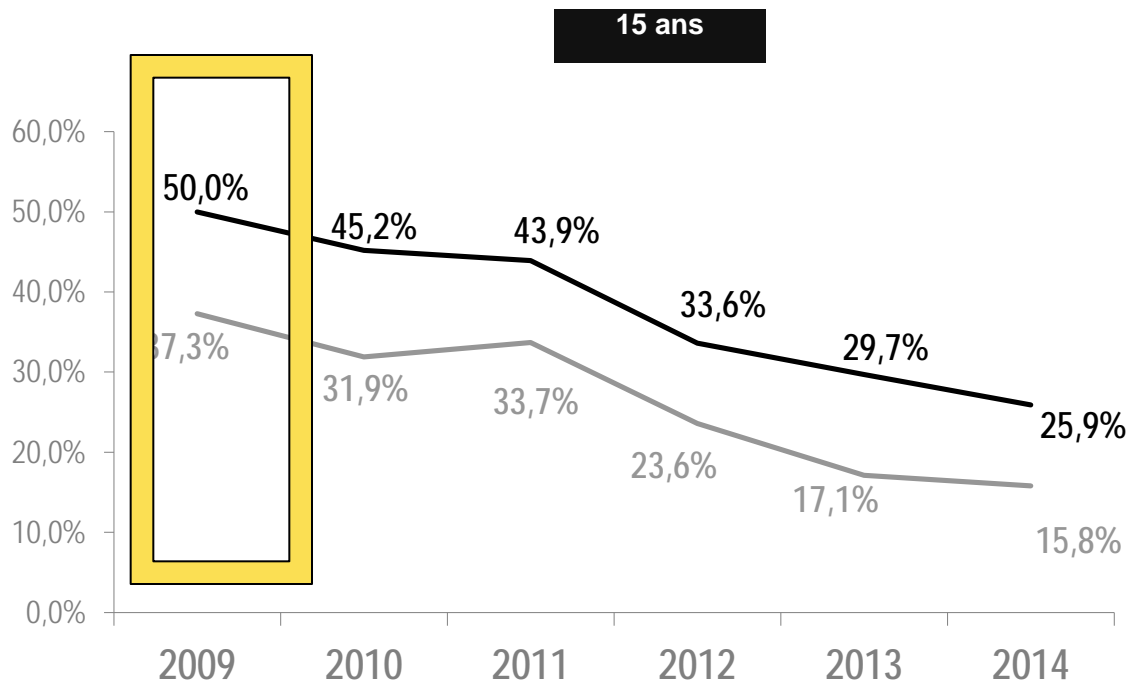
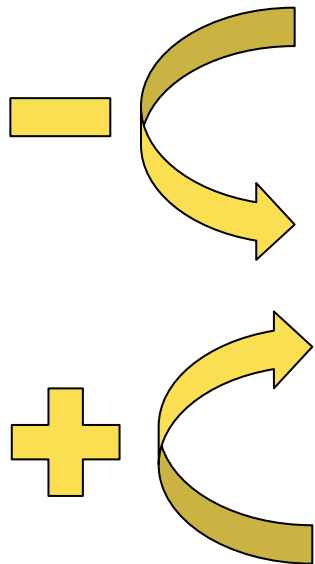
HPV : une chute de l'initiation de la vaccination et une CV schéma complet au plus bas

Evolution de la couverture vaccinale HPV au moins 1 dose et schéma complet chez les jeunes filles de 14 et 15 ans, entre 2009 et 2014



* Le schéma complet consiste en 3 doses du vaccin bivalent/quadrivalent, respectant un intervalle de 11 mois (inclus) maximum entre la D1 et D3 ou en 2 doses si la 1ère dose est administrée à partir de février 2014, avec un écart minimum de 5 mois entre D1 et D2.

Base 2014 : 243 filles de 14 ans et 230 filles de 15 ans / Base 2013 : 250 filles de 14 ans et 257 filles de 15 ans / Base 2012 : 370 filles de 14 ans, 390 filles de 15 ans / Base 2011 : 380 filles de 14 ans, 365 filles de 15 ans / Base 2010 : 375 filles de 14 ans, 356 filles de 15 ans / Base 2009 : 233 filles de 14 ans, 255 filles de 15 ans





Une recommandation à « reculons »



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

AVIS DU COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS

et du

CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE

SECTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES

Relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains 6, 11, 16 et 18

(séances du 9 mars 2007)

Une recommandation à « reculons »

Le Comité Technique des vaccinations et le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, section des maladies transmissibles :

- ◆ **Rappellent leur recommandation d'organiser le dépistage des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus par frottis cervico-utérin sur l'ensemble du territoire**, la vaccination contre les papillomavirus 16 et 18 ne pouvant s'y substituer ;
- ◆ **Rappellent leur recommandation pour que des actions d'information et de formation soient développées en direction des professionnels de santé sur la complémentarité de la vaccination et du dépistage ainsi que sur la façon d'aborder le thème de la sexualité avec leurs jeunes patientes ;**
- ◆ **Rappellent leur recommandation pour qu'une campagne de communication visant à promouvoir le dépistage du cancer du col de l'utérus et à rappeler son intérêt, aussi bien chez les femmes vaccinées que chez les femmes non-vaccinées, soit mise en place par l'autorité sanitaire ;**
- ◆ **Recommandent, dans la perspective de la prévention des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus ainsi que de la prévention des condylomes vulvaires, la vaccination des jeunes filles de 14 ans, afin de protéger les jeunes filles avant qu'elles ne soient exposées au risque de l'infection HPV ;**

Une recommandation à « reculons »

- ◆ **Recommandent que le vaccin soit également proposé aux jeunes filles et jeunes femmes de 15 à 23 ans** qui n'auraient pas eu de rapports sexuels ou au plus tard, dans l'année suivant le début de la vie sexuelle, proposition qui pourrait être faite à l'occasion d'une primo-prescription de contraception, d'un recours à une pilule du lendemain, d'une consultation pour tout autre motif ;
- ◆ **Recommandent l'élargissement des dispositifs** actuels pour permettre une prise en charge financière des adolescentes souhaitant être vaccinées sans avis parental ;
- ◆ **Recommandent qu'il soit expliqué par le médecin et avant la vaccination la nécessité et les modalités du dépistage, le schéma de vaccination, l'absence préférable de grossesse au cours du mois suivant chaque injection, l'absence d'efficacité sur la prévention d'environ 30% des cancers, l'éventualité qu'un rappel devienne nécessaire et qu'il soit remis un document écrit indiquant la date à laquelle devra être fait le premier dépistage ;**
- ◆ **Recommandent qu'il soit fait obligation aux firmes** produisant ou amenées à produire un vaccin HPV de promouvoir simultanément dans leur communication l'utilisation de ce vaccin et le dépistage des lésions du col de l'utérus et de mentionner l'absence d'efficacité sur la prévention d'environ 30% des cancers ;



PRÉVENTION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS


GARDASIL®
Vaccin Papillomavirus Humain
Types 6, 11, 16, 18
Recombinant, adsorbé

CECI EST UN MÉDICAMENT. DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MÉDECIN.
LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE.


sanofi pasteur MSD

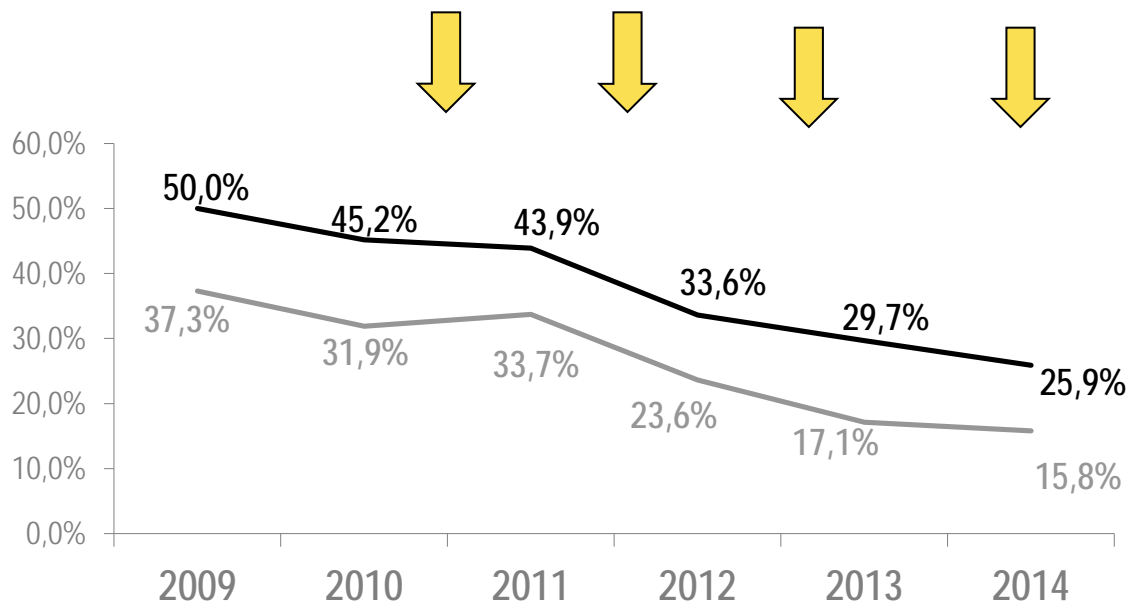
La Chute

15 ans

Les polémiques

L'absence de réponse des l'état à ses polémiques

L'interdiction de publicité par les firmes



La vaccination HPV, une vaccination qui n'a cessé de faire l'objet de polémiques récurrentes dans les médias

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014



Décès inexplicé de deux jeunes femmes en Allemagne et en Autriche



Décès d'une jeune fille au Royaume-Uni



Première grande polémique : juillet 2011



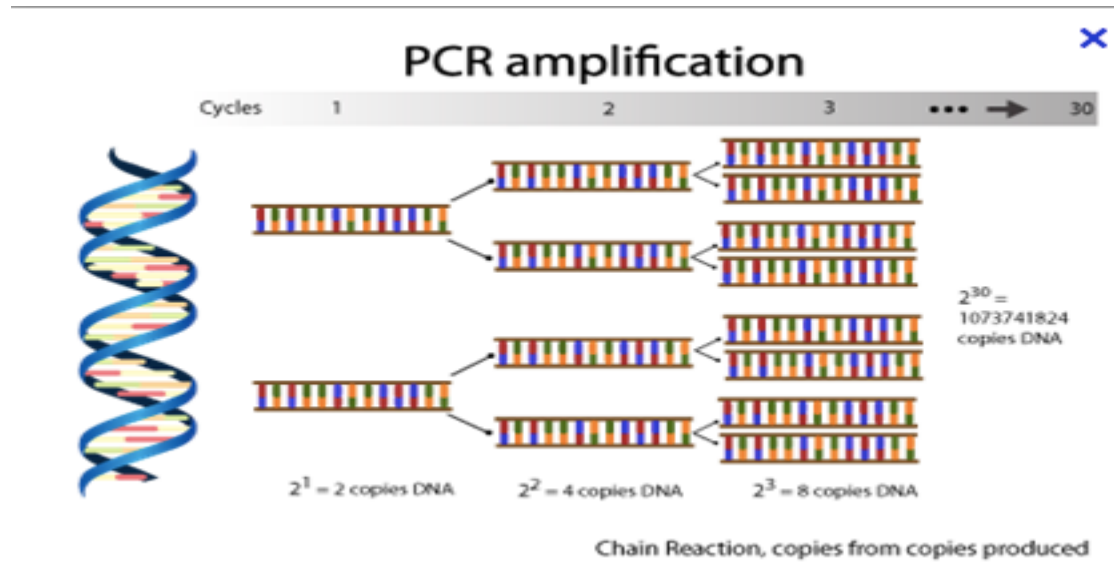
Nov 2013 : Dépôt de plainte en France

Mars 2014 : Résurgence de la polémique



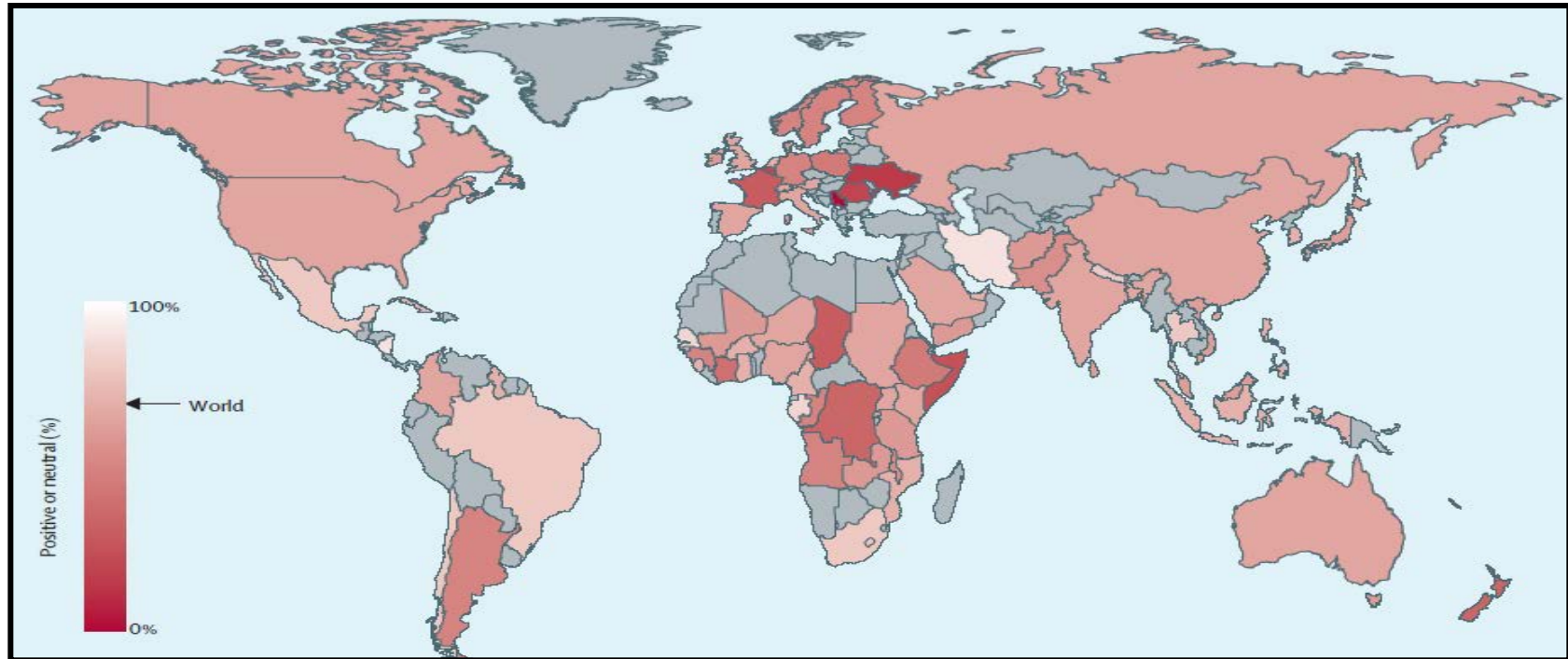


Internet et Tweeter sont les « PCR » de la rumeur!



La France est l'un des pays au monde où la proportion de messages négatifs sur la vaccination est l'une des plus élevées

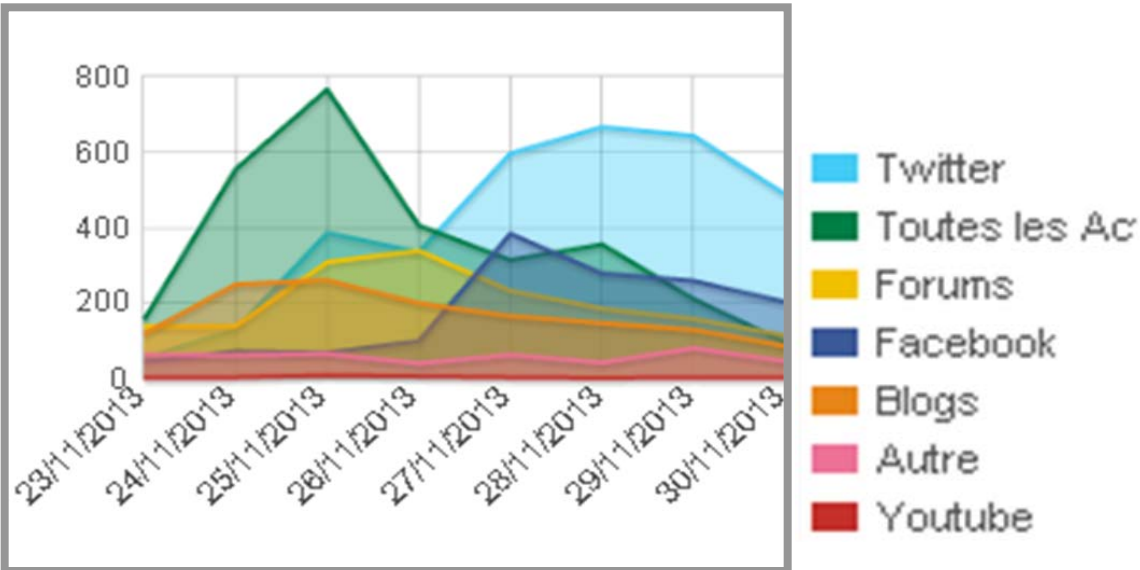
Proportion de messages sur la vaccination classés comme positifs, négatifs ou neutres, selon le pays sur le Net



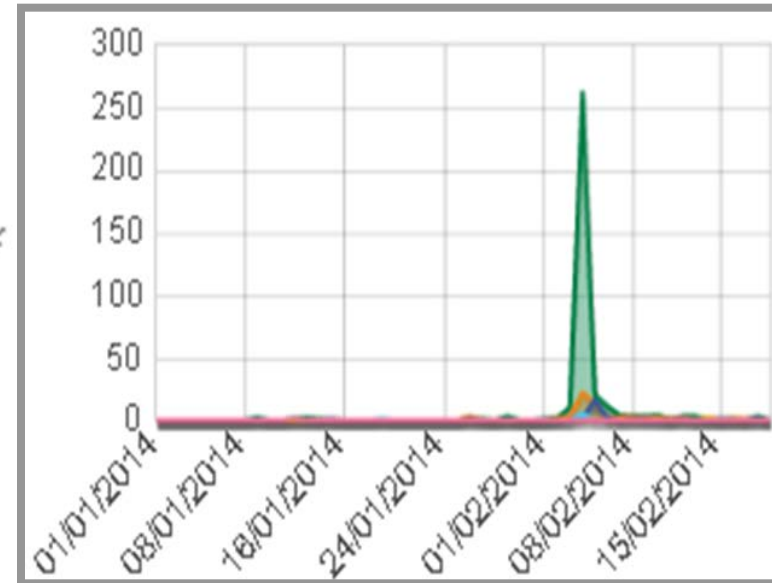
Le web, un amplificateur dans la diffusion des messages négatifs

Comparaison de l'impact sur internet de deux évènements,
l'un défavorable à la vaccination, l'autre favorable

Impact du dépôt de plainte Gardasil®

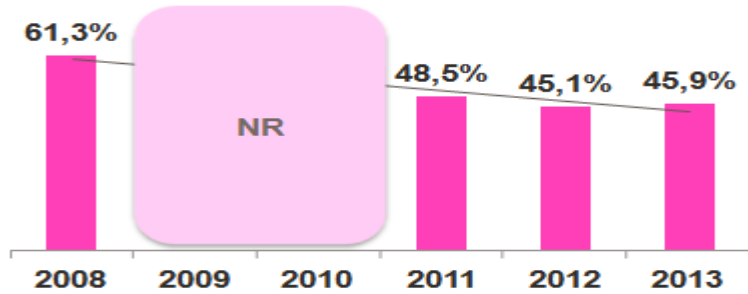


Impact de l'annonce du plan cancer

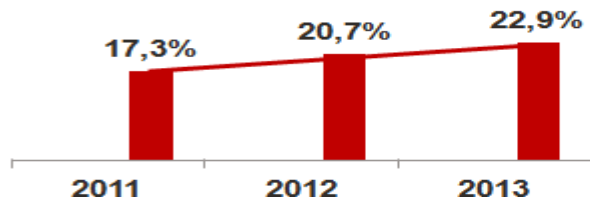


Le regard des mères sur l'intérêt de la vaccination HPV et leur comportement a fortement évolué au cours du temps

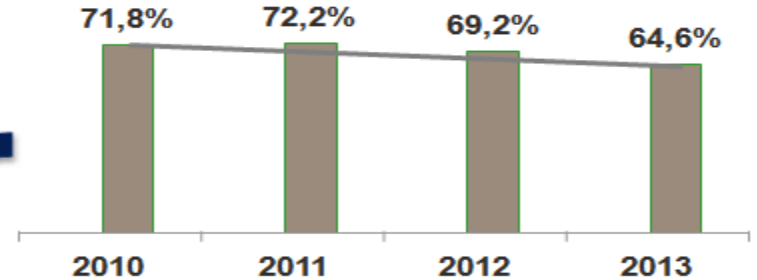
1 Vaccination contre le cancer du col de l'utérus jugée « Indispensable » par les mères :



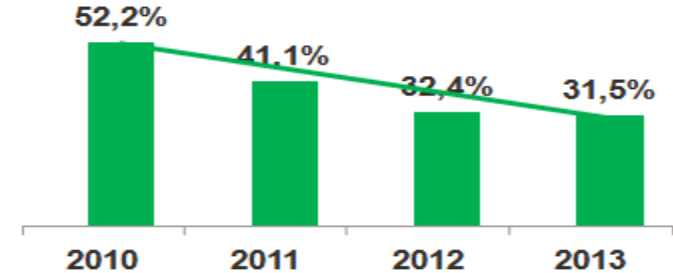
2 Votre fille est-elle vaccinée contre le cancer du col de l'utérus ? Evolution de la proportion de mères répondant : « Non, ET je ne pense pas le faire »



3 Evolution du conseil du médecin depuis 2010



Evolution de la CV HPV (au moins une dose) lorsque la vaccination est conseillée



Base 2013 = 1000 mères d'adolescents de 14-15 ans (dont 508 filles) / Base 2012 = 1500 mères d'adolescents de 14-15 ans (dont 760 filles) / Base 2011 : 1500 mères d'adolescents de 14-15 ans (dont 745 filles) / Base 2010 = 1500 mères d'adolescents de 14-15 ans (dont 731 filles) / Base 2008 : 656 mères d'adolescents de 14-15 ans (dont 329 filles)

16^e JNI Nancy, du 10 au 12 juin 2015

Une étude réalisée par l'IDM pour GSK - Vaccinoscopie 2013

Quel est l'impact des polémiques HPV auprès des mères ?

Impact de la polémique de novembre 2013,
sur l'intention de vaccination des mères vis-à-vis de leur fille
Proportion de mère affirmant « Non je ne pense pas le faire »

Sept / Nov 2013
Avant la polémique

Du 16 au 26 Déc 2013
3 semaines après la polémique



PETITION EN FAVEUR DE LA VACCINATION HPV

17 sociétés savantes:

Pédiatres, gynécologues, infectiologues, oncologues, sages femmes et puéricultrices

Soutenues par

l'Académie Nationale de Médecine, le CNOM et Pédiatres du Monde



Collège National des Sages-Femmes de France



AFPA	Association Française de Pédiatrie Ambulatoire
ANPDE	Association Nationale des Puéricultrices(teurs) Diplômé(e)s et des Etudiants
CNGOF	Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français
CNSF	Collège national des Sages-femmes de France
FNCGM	Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale
GPI	Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique
GPG	Groupe de Pédiatrie Générale
InfoVac	Groupe de vaccinologie Infovac
PDM	Pédiatres du Monde
SFCCF	Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale
SFC	Société Française du cancer
SFCPCV	Société Française de Coloscopie et de Pathologie Cervico-vaginale
SFG	Société Française de Gynécologie
SFP	Société Française de Pédiatrie
SFSA	Société Française de Santé de l'Adolescent
SMV	Société de Médecine des Voyages
SNFCP	Société nationale française de colo-proctologie
SPILF	Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française



PETITION EN FAVEUR DE LA VACCINATION HPV

17 sociétés savantes:

Pédiatres, gynécologues, infectiologues, oncologues,
sages femmes et puéricultrices

Soutenues par

l'Académie Nationale de Médecine, le CNOM et Pédiatres du Monde



Collège National des Sages-Femmes de France



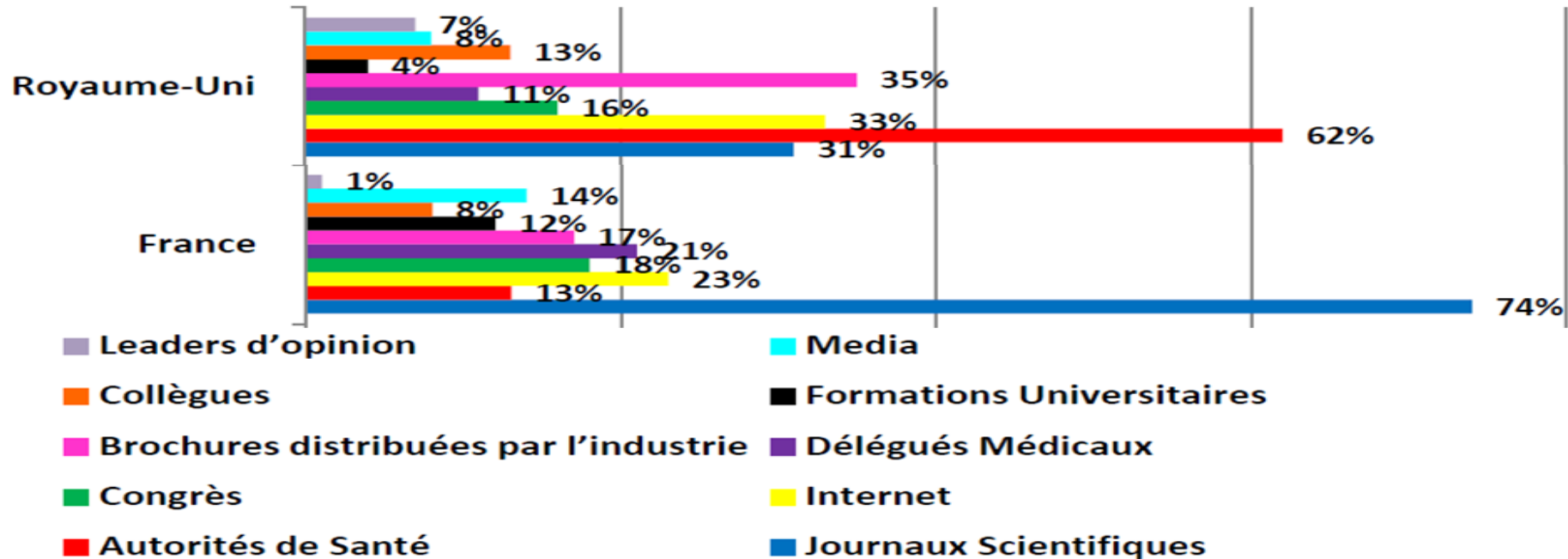
AFPA	Association Française de Pédiatrie Ambulatoire
ANPDE	Association Nationale des Puéricultrices(teurs)
CNGOF	Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français
CNSF	Collège national des Sages-femmes de France
FNGCM	Fédération Nationale des Collèges de Gynécologues et Obstétriciens Français
GPIIP	Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique
GPG	Groupe de Pédiatrie Générale
InfoVac	Groupe de vaccinologie Infovac
PDM	Pédiatres du Monde
SFCCF	Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale
SFC	Société Française du cancer
SFCPCV	Société Française de Coloscopie et de Pathologie Colo-Proctologique
SFG	Société Française de Gynécologie
SFP	Société Française de Pédiatrie
SFSA	Société Française de Santé de l'Adolescent
SMV	Société de Médecine des Voyages
SNFCP	Société nationale française de colo-proctologie
SPILF	Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française

Malgré plusieurs mails, coup de téléphone ni la ministre, ni son cabinet ni le DGS n'ont reçu les pétitionnaires



Un poids des autorités de santé en tant que source d'information pour les médecins bien plus important au Royaume-Uni

Sources d'information sur la vaccination utilisées par les professionnels de santé en France et au Royaume-Uni





ansm

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé



Commission de la Transparence

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Crise « HPV »

Enfant illégitime des crises « hépatite B » et « médiateur »

Devenez Expert
auprès de la HAS

La HAS recherche des experts
pour ses groupes de travail



La politique vaccinale de la France

Santé : Agence du médicament en crise (Mediapart)

Trois rapports décrivent une Agence du médicament en pleine crise

Trois rapports confidentiels, que Mediapart a pu se procurer, brossent un tableau inquiétant de la situation de l'ANSM, l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, issue en 2012 de la refonte de l'ancienne Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) à la suite de la crise du Mediator. La conclusion la plus préoccupante des rapporteurs est que malgré une complète réorganisation, l'agence n'apparaît pas plus apte que par le passé à traiter des alertes sanitaires comme celles du Mediator ou des prothèses PIP. Son directeur estime que la situation s'améliore, mais une source interne juge que *« le bateau coule »*.

Les magistrats de [la Cour des comptes, auteurs de l'un des rapports,](#)

Le [deuxième rapport, établi par l'Inspection générale des affaires sociales \(Igas\),](#) renchérit : *« En dépit d'évolutions positives, de nombreuses faiblesses affectent la*

Le troisième rapport, [rédigé par Secafi, cabinet agréé par le ministère du travail,](#) indique que *« 44 % des agents sont en niveau de RPS [risques psychosociaux] fort à très fort »*, et que les tests font apparaître un taux de stress *« éminemment élevé »*.

Couverture vaccinale HPV schéma complet en 2013, de part et d'autre de la Manche





Infections à papillomavirus humains (HPV)

Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner



La vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) est un moyen de se protéger du cancer du col de l'utérus.

La vaccination et le dépistage par frottis sont des moyens de prévention complémentaires contre le cancer du col de l'utérus.

Qu'est-ce que les infections à papillomavirus humains (HPV) ?
 Ces infections sont dues à des virus très courants qui se transmettent par simple contact au cours des relations sexuelles. Si la plupart de ces virus sont sans danger, certains HPV peuvent être responsables de lésions précancéreuses puis de cancer. C'est l'infection persistante par ces HPV qui est responsable du cancer du col de l'utérus.

Qui doit être vacciné ?
 Le vaccin contre les HPV est recommandé chez les très jeunes filles entre 11 et 14 ans. Une vaccination plus tardive est possible avant le début de la vie sexuelle. Le vaccin peut être fait le même jour que d'autres vaccins recommandés à cette période (hépatite B, diphtérie-tétanos-poliomyélite...). Il n'y a pas de contre-indication, en dehors d'allergies très rares, connues aux composants du vaccin. Le vaccin ne protège pas contre tous les HPV. C'est pourquoi le dépistage par frottis est indispensable à partir de l'âge de 25 ans.

Quels sont les vaccins disponibles ?
 Deux vaccins sont disponibles. Deux ou trois injections sont nécessaires en fonction du vaccin et de l'âge de la jeune fille.

Quels sont les effets secondaires ?
 Dans la grande majorité des cas, il n'y a pas d'effet secondaire après la vaccination contre les HPV. Parmi les effets secondaires les plus fréquents, on peut observer une douleur ou une rougeur au point de la piqûre. Il n'y a pas de lien démontré scientifiquement entre la vaccination contre les HPV et la survenue de maladies auto-immunes.

Le vaccin est-il remboursé ?
 L'Assurance maladie rembourse à 65 % les vaccins contre les HPV sur ordonnance du médecin ou de la sage-femme. Le complément est remboursé par les mutuelles. Pour les personnes bénéficiaires de la CMUc, il n'y a pas d'avance de frais.

Qui peut vacciner ?
 Les médecins, les sages-femmes et, sur prescription médicale, les infirmières.

Où se faire vacciner ?
 Chez un médecin, une sage-femme, dans un centre de vaccination.

Le frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus doit être réalisé régulièrement chez toutes les femmes à partir de 25 ans, vaccinées ou non.

Une question, un conseil ? Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Un vaccin efficace
 La vaccination protège contre la majorité des virus HPV responsables du cancer du col de l'utérus.

Un vaccin nécessaire
 Chez les très jeunes filles, en général avant l'âge de 15 ans.

Un vaccin simple
 Il n'y a pas besoin de rappel. 2 ou 3 injections suffisent en fonction du vaccin et de l'âge de la jeune fille.

Un vaccin sans danger
 Les réactions sont peu fréquentes et bénignes.

Un vaccin remboursé
 L'Assurance maladie rembourse le vaccin à 65 %.

INDÉS
 Institut National de Veille Sanitaire
 Département des Infections, des Maladies et de l'Environnement

Informer n'est pas communiquer

Propositions (1)

- Messages plus clairs et plus volontaristes dès le départ
- Ne pas limiter l'action des vaccins au col de l'utérus
- Se donner les moyens de communiquer
 - Si l'état n'en a pas les moyens
 - Les firmes +++
- Répondre point par point et instantanément aux polémiques anti-vaccinales sur le net
- S'appuyer sur les médecins de base « méprisés » depuis AH1N1 et ca continue...(BCG, Pentavalents...)

HPV Infection: One of the Most Common STDs

- Approximately 20 million Americans are currently infected with HPV
- Another 6 million people become newly infected each year
- At least 50% of sexually active males and females contract HPV infection at some time in their lives



HPV-Associated Cancers Among Women: US, 2004-2008^a

Anatomic Area	Average Annual Number of Cases [*]	Estimated ^b	
		HPV Attributable	HPV 16/18 Attributable
Cervix	11,967	11,500	9100
Vagina	729	500	400
Vulva	3136	1600	1400
Anus	3089	2900	2700
Oropharynx	2370	1500	1400
Total	21,291	18,000	15,000

^{*}Defined by histology and anatomic site^c

a. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2012;61:258-261.

b. Gillison ML, et al. *Cancer.* 2008;113:3036-3046.

c. Saraiya M, et al. *Cancer.* 2008;113:2865-2872.

HPV-Associated Cancers Among Men: US, 2004-2008^a

Anatomic Area	Average Annual Number of Cases [*]	Estimated ^b	
		HPV Attributable	HPV 16/18 Attributable
Penis	1046	400	300
Anus	1678	1600	1500
Oropharynx	9356	5900	5600
Total	12,080	7900	7400

^{*}Defined by histology and anatomic site^c

a. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2012;61:258-261.

b. Gillison ML, et al. *Cancer.* 2008;113:3036-3046.

c. Saraiya M, et al. *Cancer.* 2008;113:2865-2872.



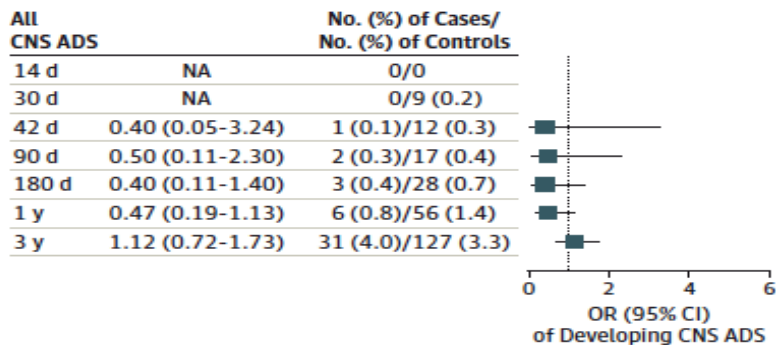
Original Investigation

Vaccines and the Risk of Multiple Sclerosis and Other Central Nervous System Demyelinating Diseases

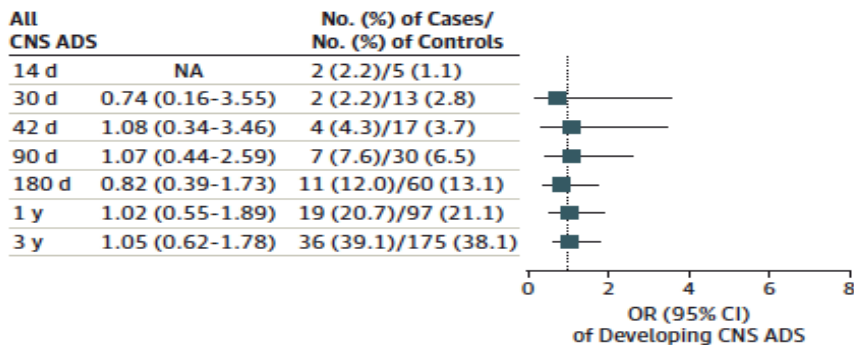
Annette Langer-Gould, MD, PhD; Lei Qian, PhD; Sara Y. Tartof, PhD; Sonu M. Brara, MD; Steve J. Jacobsen, MD, PhD; Brandon E. Beaber, MD; Lina S. Sy, MPH; Chun Chao, PhD; Rulin Hechter, MD, PhD; Hung Fu Tseng, PhD, MPH

Figure 1. Association Between Hepatitis B (HepB) and Human Papillomavirus (HPV) Vaccines and Acquired Central Nervous System Demyelinating Syndromes (CNS ADS) by Time Since Vaccination

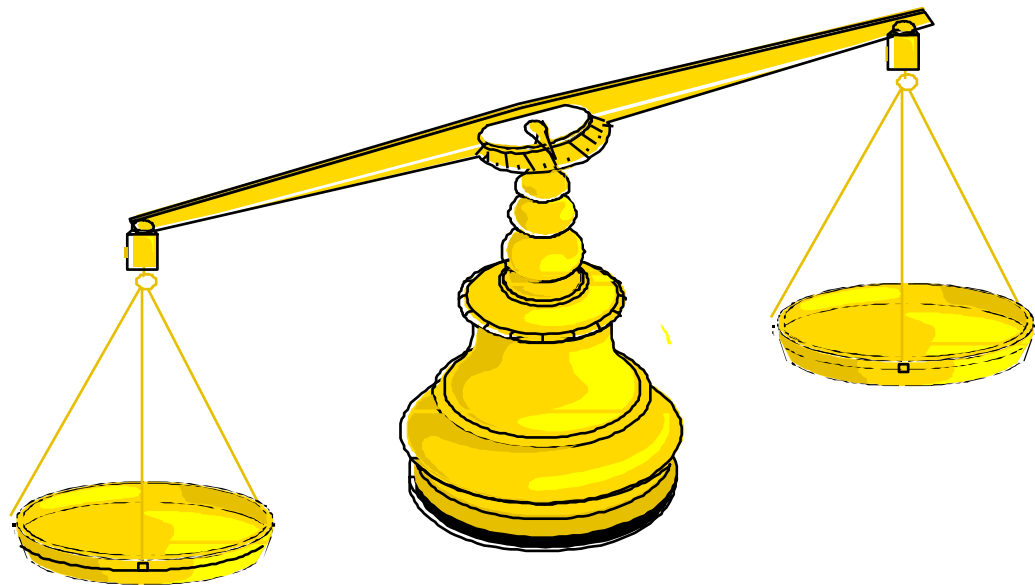
A HepB-containing vaccine



B HPV vaccine



JAMA Neurol. 2014;71(12):1506-1513. doi:10.1001/jamaneurol.2014.2633
Published online October 20, 2014.



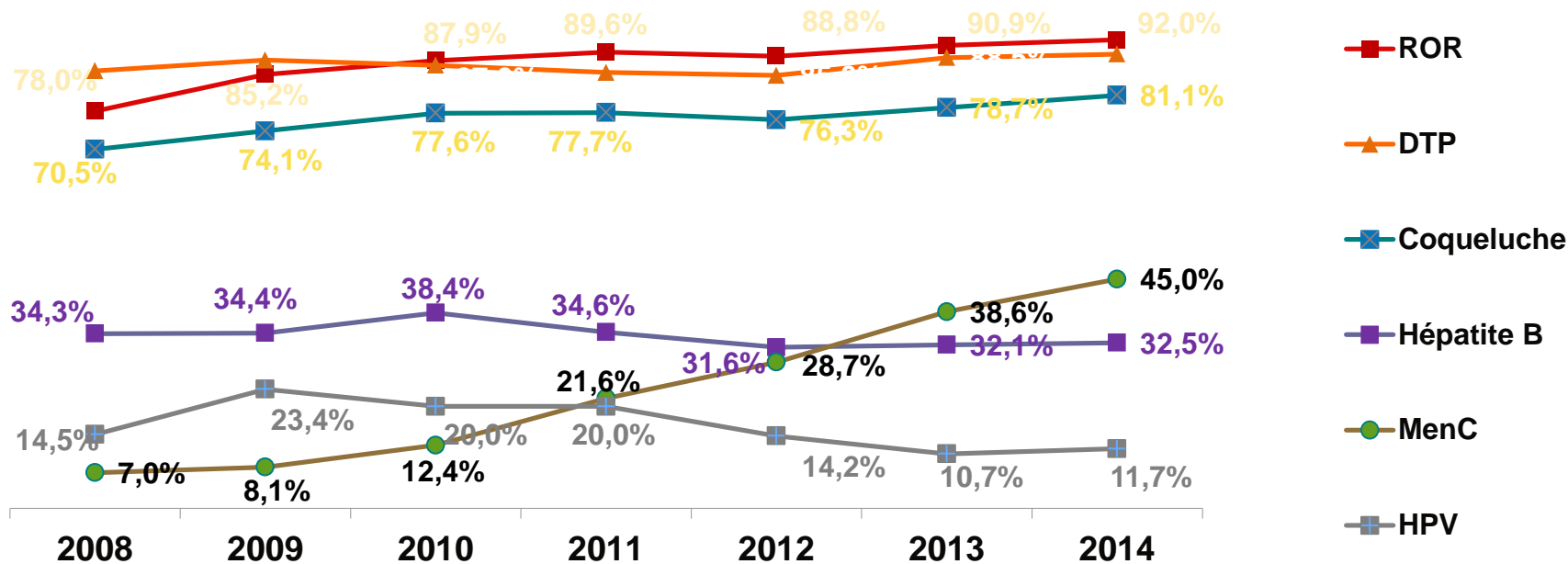
Propositions (2)

- Formation des médecins en vaccinologie prioritaire (DPC, FMC)
- Couverture vaccinale : doit faire partie des objectifs rémunérés
- Développer des carrefours vaccinaux
 - 1^{ère} année
 - 2^{ème} année
 - 6 ans
 - 11 ans
 - Grossesse (début, 3^{ème} trimestre)

L'adolescent : des résultats très contrastés dans l'évolution des couvertures vaccinales



Evolution des couvertures vaccinales « schéma complet »
chez les adolescents de 14 – 15 ans, selon la vaccination entre 2008 et 2014



Base 2014 : 1000 adolescents de 14-15 ans / Base 2013 : 1000 adolescents de 14-15 ans / Base 2012 : 1500 adolescents de 14-15 ans / Base 2011 : 1500 adolescents de 14-15 ans / Base 2010 : 1500 adolescents de 14-15 ans / Base 2009 : 1000 adolescents de 14-15 ans / Base 2008 : adolescents de 14-15 ans

Le Médecin Traitant :

- Si quelqu'un prend rendez vous, c'est qu'il fait une certaine confiance à son médecin et qu'il attend de lui une réponse
- Les Français font une confiance relative au corps médical
- Mais ils ont une confiance importante vis à vis de LEUR MEDECIN qu'ils ont CHOISI

- Guider les familles devant l'excès d'information

Convaincre...

D'abord être convaincu soi même

- Refuser de répondre à la question
« croyez- vous que... »
- Nous ne croyons pas, nous raisonnons sur des données objectives
« Médecine fondées sur des preuves »
- Par contre, l'affectif, peut, par contre avoir du poids et être pertinents si vous avancez
« moi-même, mes enfants et ma famille ont déjà reçu ce vaccin que vous craignez ...».

Propositions (3)

- Arrêter de défendre les vaccins un par un
→ vision plus globale de la vaccination
- L'avancement à 11 ans : un échec à pas renouveler
 - Co-administration possible avec les vaccins administrés à 11-12 ans (carrefour vaccinal)
 - Patients plus « compliant »
 - Déconnecter de la sexualité (difficile maintenant)
 - Moins de risque de concomitance d'effets indésirables
 - Meilleure immunogénicité
- Profiter de l'opportunité de l'arrivée du 9 valent

Estimation du nombre de maladies, hospitalisations et décès évités par la vaccination des enfants contre les maladies évitables par la vaccination (États-Unis 1994-2013)

Pathologie à prévention vaccinale*	Cas prévenus en milliers		
	Maladies	Hospitalisations	Décès
Diphthérie	5,073	5,073	507.3
Tétanos	3	3	0.5
Coqueluche	54,406	2,697	20.3
<i>Haemophilus influenzae</i> type B	361	334	13.7
Polio	1,244	530	14.8
Rougeole	70,748	8,877	57.3
Oreillons	42,704	1,361	0.2
Rubéole	36,540	134	0.3
Syndrome de rubéole congénitale	12	17	1.3
Hépatite B	4,007	623	59.7
Varicelle	68,445	176	1.2
Pathologies invasives à pneumocoque [†]	26,578	903	55.0
Rotavirus	11,968	327	0.1
Total	322,089	21,055	731.7

Conclusion

- Bon courage
- Peu de doute que le rapport soit (une fois de plus) de qualité
- Sera t'il suivi d'effets