



Etude ChlaHPV

**Surveillance de l'écologie des HPV dans le contexte
de la vaccination à partir des centres de dépistage
anonyme et gratuit**

SPILF

Jeudi 16 octobre 2014

Isabelle Heard

Centre National de Référence des papillomavirus humains, Institut Pasteur
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière
INSERM U943, Université Pierre & Marie Curie, Paris

Contexte 1

- Surveillance de **l'évolution de l'écologie des HPV** dans le contexte de la vaccination → création du CNR HPV en 2008

- **Deux vaccins prophylactiques**
 - vaccin quadrivalent
 - HPV6 &11 (condylomes)
 - Et les HPV16 &18 (70% des cancers du col de l'utérus)

 - Le vaccin bivalent
 - HPV16 & 18

Contexte 2

Efficacité virologique

Génotypes	Réduction de prévalence	Couverture vaccinale
16, 18 (UK)	19% à 6%	80 %
6,11,16 &18 (Aus)	29% à 7%	85%
6,11,16 &18 (USA)	11.5% à 5.1%	34 %

Mesher 2013, Tabrizi, 2013; Markowicz, 2013

Couverture vaccinale en France

Année de naissance	Couverture 3 doses	Age en 2014
1990*	24	24
1991*	32,4	23
1992*	35,6	22
1993	36,9	21
1994	39	20
1995	31,2	19
1996	20,2	18

* vaccination « de rattrapage »

Fonteneau et al, BEH, 2013

Objectifs

➤ Objectif primaire

- **Evaluation de l'efficacité virologique du vaccin HPV dans le contexte de la vaccination en France**
 - comparaison des proportions d'infection par les HPV 16 et 18 et par les HPV6, 11, 16 et 18 en fonction du statut vaccinal

➤ Objectifs secondaires

- **Virologiques**
 - Remplacement
 - Protection croisée
 - Immunité de groupe
- **Comportementaux**
 - Qualité de la couverture vaccinale (nombre de doses reçues avant les premiers rapports sexuels)
 - Comportement vis-à-vis de la vaccination

Méthodologie

- Pratiquer un génotypage HPV sur des prélèvements effectués dans le cadre d'un test CT effectué dans un CDAG
- Trousse Greiner BioOne (18 HR HPV et 6 LR HPV): CNR HPV
- Méthodologie : Unité de Recherche et d'expertise Epidémiologique de maladies émergentes- IP
- Comité de pilotage: INVS, INCA, Ville de Paris (département des vaccinations), SPILF

Les critères d'éligibilité

➤ Inclusion

- Femmes consultant au CDAG
- 18 à <25 ans
- Réalisant un auto-prélèvement Ct
- Non opposée à l'utilisation de l'échantillon à des fins de recherche après analyse

➤ Non Inclusion

- Femmes ayant déjà consulté au CDAG dans les 12 derniers mois

Avis favorable du Comité de Recherche Clinique de l'IP le 25/03/2014 et du CPP IDF IV le 24/04/2014

Validation des différents milieux liquides Ct de l'étude avec la trousse PapilloCheck

Milieux Ct	J1		J15		J30	
	T° Ambient	4°C	T° Ambient	4°C	T° Ambient	4°C
Témoin: PreserCyt (Hologic)*	+	+	+	+	+	+
Dx-Collection Système-F (BioRad)*	+	+	+	+	+	+
Multi Collect (Abbott)*	+	+	+	+	+	+
Cobas PCR Media (Roche)*	En cours	En cours	En cours	En cours	En cours	En cours

*Milieux infectés par des cellules SiHa porteuses de HPV 16

Les Partenaires

- 9 Sites choisis avec l'INVS

	Médecin	Bactériologiste	Démarrage
Paris-Bichat	Pr Elisabeth BOUVET	Dr Emilie RONDINAUD	11/06/2014
Paris-Pitié	Dr Anne SIMON	Dr Wladimir SOUGAKOFF	06/06/2014
Paris-IAF	Dr William TOSINI	Dr Patrice SEDNAOUI	01/07/2014
Paris-Belleville	Dr Cécile CHARLOIS/Dr Cécile GUIMBAUD	Dr Valérie LALANDE	23/07/2014
Paris-Figuier	Dr Philippe DHOTTE	Dr Valérie LALANDE	22/08/2014
Amiens	Pr Jean-Luc SCHMIT	Dr Maurice BIENDO/Pr Sandrine CASTELAIN	21/07/2014
Toulouse	Dr Nathalie SPENATTO	Pr Éric OSWALD	15/12/2014
Lyon E. Herriot et Lyon C. Rouse	Dr Patrick CAILLON	Dr Sylvestre TIGAUD	01/09/2014

Déroulement de l'étude

➤ **Mai 2014 – Mai 2015**

➤ **Recrutement**

3 000 femmes

○ **2 000 Non vaccinées**

○ **1 000 vaccinées : vérification carnet**

Centre National de Référence HPV

Isabelle Heard : co-directrice

Simon Wain-Hobson : co-directeur

Laurence Arowas : assistante de recherche clinique

Michaël Falguières : technicien

Marie-Christine Demazoin : technicienne

Florence Jeannot : secrétaire

