

FAQ vaccination HPV

Rédacteur : Alexandre LUCAS

Q : Le vaccin a-t-il un intérêt si l'adolescent a déjà eu des rapports sexuels ?

R : Oui, bien que l'efficacité puisse être diminuée, cette vaccination gardera un intérêt dans la prévention du risque de cancer lié à l'infection à papillomavirus.

Q : Jusqu'à quel âge le vaccin peut-il être effectué et conserve-t-il son efficacité ?

R : En France, le calendrier vaccinal prévoit un rattrapage jusqu'à l'âge de 19 ans révolus, voire jusqu'à l'âge de 26 ans dans certains cas. Le bénéfice attendu est moindre mais toujours bien présent.

Q : Faut-il recommencer le schéma vaccinal lorsqu'une première dose a été administrée plusieurs années auparavant ?

R : Il n'y a pas de justification à reprendre un schéma vaccinal à zéro dans cette situation. Il suffit d'administrer la ou les doses manquantes. Si la première dose a été administrée avant l'âge de 15 ans, il suffit d'administrer une deuxième dose.

Q : Quel est le rôle des infirmières scolaires dans cette campagne ?

R : Cette campagne vaccinale va être menée par des centres de vaccination recrutés par l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Des équipes de ces centres viendront dans les établissements scolaires avec le personnel soignant et administratif nécessaire au bon déroulement de l'opération. Aucune charge de travail supplémentaire n'est demandée au personnel soignant des établissements scolaires. Il est demandé toutefois le travail habituel de promotion de la santé des élèves et de pouvoir répondre aux interrogations relatives à cette vaccination.

Q : Qu'en est-il de la démarche d'autorisation parentale dans les zones ne disposant pas d'une couverture suffisante en réseau internet ?

R : La procédure générale de dépôt des autorisations parentales est dématérialisée par l'intermédiaire du site « Dématérialisation des Démarches Sociales ». Le lien d'accès sera transmis aux parents par l'intermédiaire des applications scolaires. Pour autant, si l'application scolaire d'un établissement ne fonctionne pas, une procédure papier pourra être mise en œuvre.

Q : Les données personnelles sont-elles protégées ?

R : Un travail approfondi a été réalisé en collaboration avec les responsables et les experts spécialisés dans la protection des données personnelles. L'objectif était de mettre en place un système d'information respectant les règles et les normes définies par les autorités compétentes. Les données collectées seront enregistrées sur des serveurs localisés en France et gérés par un hébergeur certifié de données de santé garantissant la confidentialité des informations médicales des patients et la conformité aux exigences légales en matière de protection des données.

Q : Les chefs d'établissement seront-ils formés ?

R : Deux séances ont eu lieu le 27 avril et le 10 mai 2023. Le rationnel scientifique de cette vaccination et le circuit de la séance de vaccination en établissement ont pu être abordés.

Q : Est-il possible pour un élève de recevoir sa deuxième dose au collège après une première dose administrée par son médecin ?

R : Il sera possible de faire cette deuxième dose dans l'établissement. Les formulaires d'autorisation parentale prendront en compte cette spécificité.

Q : D'autres niveaux de classe (4^{ème} et autres) pourront-ils bénéficier de la vaccination si les parents en font la demande ?

R : A ce jour, la campagne nationale de vaccination contre le virus HPV dans les collèges ne concerne que les élèves en classe de 5^e. Cependant, elle vise aussi à créer un dynamisme sur le territoire pour favoriser plus largement, en lien avec les médecins libéraux, la promotion de cette vaccination chez tous les enfants éligibles selon les recommandations en vigueur, et ce afin d'augmenter la couverture vaccinale.

Q : La vaccination contre le virus HPV par les médecins et infirmiers de l'Education nationale est-elle envisagée en complément vaccinateurs prévus par le dispositif ?

R : Il n'est pas prévu à ce jour de projet en ce sens concernant les professionnels de l'Education nationale.

Q : Des affiches de promotion de cette campagne vaccinale seront-elles mises à disposition des établissements ?

R : Oui, ces affiches seront notamment disponibles en téléchargement, tout comme d'autres outils, sur le site internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ou sur le site dédié à cette campagne vaccinale HPV.

Q : Cette action sera-t-elle renouvelée chaque année ?

R : Oui, il s'agit d'une action s'inscrivant dans la durée.

Q : Où se déroulera la vaccination ?

R : Les équipes des centres de vaccination se déplaceront dans les collèges et il n'y aura donc pas de sortie de l'établissement à organiser pour les élèves concernés.

Q : Quid de la réticence à la vaccination anti-HPV de certains parents ?

R : Un travail a été mené par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, l'Education nationale et les professionnels de santé libéraux pour que les parents puissent être informés et poser leurs questions sur un site internet dédié. Les parents peuvent par ailleurs refuser cette vaccination (non obligatoire). Cependant les arguments pour convaincre les parents de vacciner leurs enfants contre le HPV sont nombreux : réduction très importante du risque de cancer lié au papillomavirus et excellent profil de sécurité du vaccin. Bien qu'il puisse exister des réticences, il est observé ces dernières années une augmentation de l'adhésion à cette vaccination en région Nouvelle-Aquitaine.

Q : Qu'en est-il des enfants pour lesquels les parents auront oublié de transmettre l'autorisation avant le jour de la vaccination ?

R : Ces enfants ne pourront pas être vaccinés le jour de la vaccination dans l'établissement, mais les parents concernés seront incités à consulter leur médecin traitant pour faire vacciner leur enfant.

Q : Que peut-on répondre face à une interrogation sur la survenue de maladies chroniques en lien avec la vaccination ?

R : Il n'y a aucun élément permettant à ce jour, d'associer l'administration du vaccin à des maladies chroniques. Des travaux épidémiologiques ont permis de comparer la survenue de maladies diverses entre plus d'un million de filles vaccinées et un million de filles non vaccinées contre le virus HPV. Les résultats de plusieurs dizaines d'études sont rassurants et de nombreuses preuves relatives à la sécurité de ce vaccin ont été accumulées au cours des décennies passées.

Questions supplémentaires F. SALVO – FAQ Australienne

Q. Le vaccin est-il vraiment nécessaire si seule une petite proportion des infections à HPV conduit au cancer ?

R : Les infections à HPV sont très courantes ; bien que seule une petite proportion d'entre elles aboutisse à un cancer. Cela représente toutefois un grand nombre de cancers (6400 /an)dans la population française. Le vaccin contre l'HPV peut prévenir l'infection, le développement de lésions précancéreuses et les cancers causés par l'infection. Outre le col de l'utérus, le HPV est également associé aux cancers de plusieurs autres parties du corps, tant chez les femmes que chez les hommes : anus, vulve, vagin, pénis, tête et le cou. En dehors du col de l'utérus, il n'existe aucun programme de dépistage pour détecter les cancers sur ces sites. En plus de réduire le risque de cancer du col de l'utérus, la vaccination contre le HPV protège contre les infections à HPV et les maladies associées dans d'autres parties du corps.

Q. Nombreux types de papillomavirus peuvent infecter les personnes, mais le vaccin utilisé ne protège que contre neuf d'entre eux. Existe-t-il un risque de cancer par le papillomavirus même si je suis vacciné ?

R. Il existe 40 types de HPV connus qui peuvent infecter les surfaces muqueuses des personnes et potentiellement causer des maladies. Bien que le vaccin Gardasil 9 protège contre les types de HPV qui provoquent le plus souvent des maladies graves, des types de HPV plus rares non inclus dans le vaccin peuvent toujours provoquer un cancer.

Q. Pourquoi le vaccin contre le HPV est proposé aux hommes ?

R. Le cancer du col de l'utérus est le cancer associé au HPV le plus fréquent dans le monde. La majorité des recherches sur le HPV, en particulier les premières études sur le HPV et le vaccin contre le HPV, étaient donc axées sur la prévention du cancer du col de l'utérus. Cependant, on en sait aujourd'hui beaucoup plus sur les autres cancers associés au HPV qui touchent les hommes, comme les cancers de l'anus, du pénis, de la tête et du cou, ainsi que les verrues génitales. Le vaccin contre le papillomavirus peut prévenir les infections à papillomavirus qui conduisent à ces cancers chez les hommes. Un essai clinique majeur du vaccin Gardasil chez des hommes âgés de 16 à 26 ans a montré que le vaccin prévenait plus de 85 % des infections anogénitales persistantes et des lésions génitales externes (principalement des verrues génitales) dues aux types de HPV ciblés par ce vaccin, chez les participants qui

n'étaient pas déjà infectés par ces types de HPV. La vaccination des hommes réduit la circulation de l'HPV et augmente également la protection contre le HPV grâce à l'immunité collective.

Q. Les vaccins contre l'HPV sont-ils sûrs ?

R. Dans leur ensemble, les vaccins anti-HPV ont un excellent profil de sécurité, similaire à celui d'autres vaccins couramment utilisés. Le suivi de millions de personnes dans de nombreux pays n'a révélé aucune preuve crédible de l'existence d'une maladie plus fréquente chez les personnes ayant reçu le vaccin contre l'HPV que chez celles qui ne l'ont pas reçu. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), plus de 270 millions de doses du vaccin ont été distribuées à ce jour dans le monde entier, et de nombreux pays surveillent la sécurité du vaccin après son homologation (c'est-à-dire une fois qu'il est utilisé). Les études ont montré que le vaccin Gardasil 9 est généralement bien toléré chez les adolescents, filles et garçons, ainsi que chez les femmes et les hommes. Dans les multiples essais du vaccin 9vHPV chez les adolescents impliquant plus de 15 000 participants, les effets indésirables le plus courant étaient des réactions mineures au site d'injection (douleur, rougeur et gonflement), qui se sont produites chez environ 90 % des personnes vaccinées. Chez certaines personnes, un évanouissement ou des symptômes connexes tels que des vertiges peuvent être déclenchés en réponse à des stimuli douloureux tels que la vaccination ; cependant, cela peut être évité avec des soins appropriés.

Q. Le vaccin contre le HPV provoque-t-il des évanouissements ?

R. Bien que rares, les évanouissements ont été plus fréquemment signalés lorsque le vaccin anti-HPV a été introduit pour la première fois (environ 30 cas pour 100 000 injections), mais ils sont désormais beaucoup plus rares (7 pour 100 000 injections). L'évanouissement peut avoir de nombreuses causes, mais il est généralement déclenché par la douleur ou l'anxiété. Ces réactions sont plus fréquentes chez les adolescents et les jeunes, qu'ils soient vaccinés ou non. Bien que parfois pénibles, ces symptômes disparaissent généralement avec un traitement simple, comme s'allonger, boire et manger suffisamment et être rassuré. Lors de l'administration du vaccin, il est important de s'assurer que les patients ont bien mangé avant la vaccination et qu'ils sont observés pendant 15 minutes après.

Q. Le vaccin provoque-t-il des cancers ?

R. Aucun des vaccins anti-HPV ne peut provoquer de cancer. Les protéines du virus qui peuvent perturber les mécanismes normaux de croissance et de réparation des cellules et finalement provoquer un cancer sont bien connues et décrites dans la littérature scientifique. Elles ne sont pas contenues dans les vaccins contre le papillomavirus. Les vaccins contre l'HPV sont fabriqués à l'aide de la technologie de l'ADN recombinant et ne contiennent que des "particules semblables à des virus". Les vaccins ne contiennent que des protéines de l'enveloppe extérieure du virus, sans ADN viral. Il ne s'agit pas d'un virus vivant et il n'est pas infectieux.

Q. Y a-t-il des contre-indications à la vaccination contre le papillomavirus ?

R. La seule contre-indication à la vaccination par Gardasil 9 est une anaphylaxie connue (réaction allergique sévère) ou une allergie sévère à la levure ou une allergie à tout autre ingrédient du vaccin. Comme pour tout médicament, il existe toujours un faible risque de réaction allergique (anaphylaxie) après administration. Bien que ces événements soient

rare, ils se sont produits rapidement après la vaccination et ont pu être facilement traités dans le contexte du site de vaccination. Toutes les personnes vaccinées seront observées pendant 15 minutes après la vaccination.

Q. Les ingrédients contenus dans le vaccin contre le papillomavirus provoquent-ils des maladies auto-immunes ?

R : Comme beaucoup d'autres vaccins, les vaccins contre l'HPV contiennent un adjuvant. Les adjuvants sont des substances ajoutées aux vaccins pour améliorer la réponse immunitaire à la partie du vaccin qui imite l'agent pathogène. L'adjuvant du vaccin 9vHPV est un adjuvant à base d'aluminium. Certaines personnes se sont inquiétées du fait que les adjuvants à base d'aluminium provoquent des réactions auto-immunes. Cependant, les adjuvants contenant de l'aluminium existent depuis plus de 50 ans et sont largement utilisés dans les vaccins humains. Des quantités bien plus importantes d'aluminium sont absorbées par l'organisme par d'autres moyens que par les vaccins (par exemple via l'alimentation). Rien ne prouve que l'aluminium contenu dans les vaccins entraîne des effets indésirables graves ou à long terme, y compris des maladies auto-immunes. Les résultats des essais cliniques et des études post-autorisation du vaccin Gardasil ne montrent aucun lien entre le vaccin et les maladies auto-immunes. Une analyse de plusieurs essais cliniques, impliquant plus de 20 000 participants, a révélé que la proportion globale de participants ayant signalé l'apparition de nouvelles maladies auto-immunes était similaire chez ceux qui avaient reçu le vaccin et ceux qui avaient reçu un placebo (2,4 % des personnes dans chaque groupe). Les études épidémiologiques postérieures à l'autorisation de mise sur le marché n'ont pas mis en évidence de lien entre la vaccination contre le papillomavirus et les maladies auto-immunes, notamment la sclérose en plaques et le diabète de type 1. Bien qu'une grande étude française ait suggéré un risque possiblement très faible (environ 1 fille vaccinée sur 100 000) de syndrome de Guillain-Barré (SGB), une maladie qui provoque une inflammation des nerfs et entraîne une faiblesse musculaire généralisée, d'autres grandes études ayant inclus collectivement plus de 10 millions de personnes vaccinées ont montré que le SGB est très rare et que les preuves de cette association sont faibles.