

ÉNONCÉ DE PRINCIPE DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE DERMATOLOGIE L'UTILISATION DU VACCIN CONTRE LE VPH CHEZ LES ENFANTS

Selon les estimations, 75 % des adultes actifs sexuellement au Canada peuvent s'attendre à avoir au moins une infection au virus du papillome humain (VPH) au cours de leur vie¹. Environ 400 000 Canadiennes présentent dans le col de l'utérus des changements de bas grade détectés par test de Pap et ont besoin d'examen supplémentaires et de traitements². Chaque année, 1 400 Canadiennes obtiennent un diagnostic de cancer du col de l'utérus et 420 d'entre elles mourront de cette maladie³. La mise au point de vaccins efficaces et sans risque pour la santé donne bon espoir d'améliorer ces terribles statistiques.

Alors qu'il existe plus de 100 souches de VPH, seul un petit nombre est responsable de la majorité des cas de verrues anogénitales (par exemple, les types 6 et 11) et de plus de 70 % des cas de cancer du col de l'utérus (types 16 et 18). Chacun de ces sous-types produit une protéine externe unique et ce sont ces protéines qui ont été ciblées pour le développement des vaccins contre le VPH. Deux vaccins sont actuellement homologués au Canada. Gardasil®, un vaccin quadrivalent agissant directement contre les types 6, 11, 16 et 18 du VPH, est homologué pour utilisation chez les personnes des deux sexes âgées de 9 à 26 ans, et Cevarix®, qui protège contre les types 16 et 18, est homologué pour utilisation chez les personnes de sexe féminin seulement. Ces vaccins se sont montrés très efficaces pour limiter plus de 90 % des infections engendrées par les souches de VPH qu'ils combattent et aucun effet indésirable sérieux n'a été associé à leur utilisation. Il faut bien comprendre qu'aucun virus actif ou vivant n'est présent dans les vaccins. Ceux-ci ne contiennent ni antibiotiques ni agents de conservation, y compris le mercure et le thimérosal.

Ces vaccins sont destinés à la prévention des infections et non au traitement des verrues anogénitales ou du cancer du col de l'utérus. Bien que la vaccination puisse être bénéfique pour les personnes actives sexuellement, le vaccin est idéalement administré avant les premières relations sexuelles, puisqu'il semble que les taux d'anticorps atteints soient alors plus élevés⁴. Les études récentes suggèrent que les effets des vaccins sont durables, mais on ne sait pas encore clairement s'il sera nécessaire d'administrer plus tard au cours de la vie des injections de rappel. Puisque ces vaccins sont avant tout efficaces seulement contre les causes les plus communes du cancer du col de l'utérus, la vaccination avec l'un ou l'autre de ces agents n'élimine pas la nécessité d'un dépistage systématique du cancer du col.

En raison de leur innocuité documentée et de leur rôle dans la réduction significative de l'incidence des verrues anogénitales chez les hommes et les femmes, et des néoplasies cervicales intraépithéliales et du cancer du col de l'utérus chez les femmes, **l'Association canadienne de dermatologie appuie et encourage l'administration des vaccins contre le VPH aux enfants canadiens, garçons et filles.**

Références

1. Publications de Santé Canada : Votre santé et vous : Virus du papillome humain (VPH) (consulté ici : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/pdf/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph-fra.pdf).
2. Déclaration de la Société de gynéco-oncologie du Canada portant sur les vaccins préventifs contre le VPH.
3. Publications de Santé Canada : Votre santé et vous : Dépistage du cancer du col de l'utérus (consulté ici : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/pacrb-dgapcr/pdf/iyh-vsv/diseases-maladies/cervical-fra.pdf).
4. Saslow D, Castle PE, Cox JT, et al. American Cancer Society Guideline for human papillomavirus (HPV) vaccine use to prevent cervical cancer and its precursors. CA Cancer J Clin. Janvier-février 2007;57(1):7-28.