

Actualités vaccinales 2020.

Dr S. Blanchi

Service des maladies infectieuses et tropicales

Le 29/09/2020

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons.

- Recommandation **chez les tous les garçons** :
 - De 11 ans à 14 ans révolus avec un schéma 2 doses (M0, M6)
 - Rattrapage de 15 ans à 19 ans révolus avec un schéma 3 doses (M0, M2, M6)
 - A compter du 1^{er} janvier 2021, avec vaccin Gardasil 9
- Maintien des recommandations **chez toutes les filles** :
 - De 11 ans à 14 ans révolus avec un schéma 2 doses (M0, M6)
 - Rattrapage de 15 ans à 19 ans révolus avec un schéma 3 doses (M0, M2, M6)
- Maintien des recommandations **chez les HSH jusqu'à 26 ans révolus.**
- **Immunodéprimés** :
 - De 11 ans à 19 ans, chez les enfants et adolescents transplantés (ayant reçu une greffe) ou vivant avec le VIH
 - Dès l'âge de 9 ans, chez les enfants candidats à une transplantation d'organe solide

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : rationnel

- Cancers liés à HPV en France : 6300 nouveaux cas en 2015

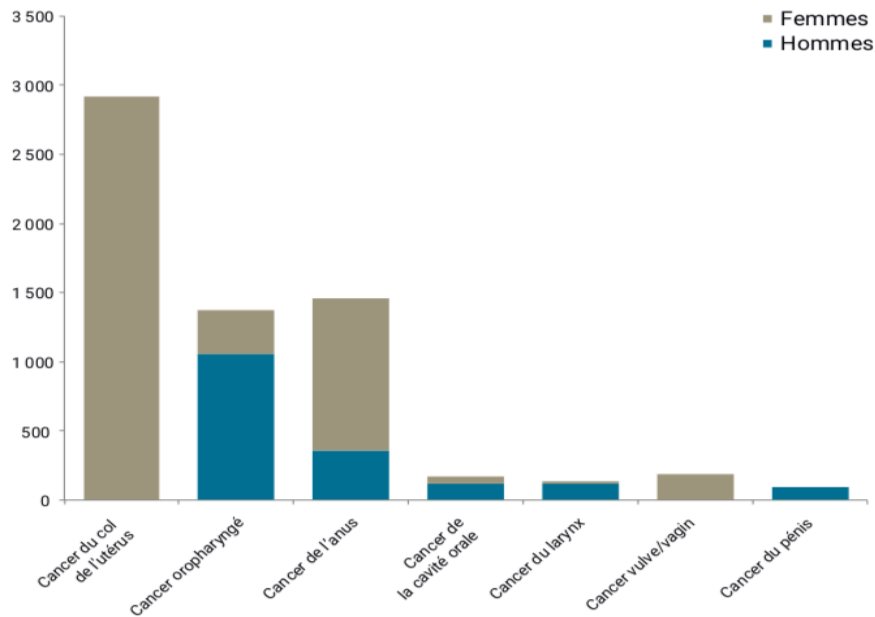


FIGURE 1 : Nombre estimé de nouveaux cas de cancers liés aux HPV (France, 2015)

Source : (4), Traitement : Institut national du cancer, 2018.

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : rationnel

Nombre et proportion de cas incidents de cancers induits par les infections à HPV en France en 2015 d'après Shield et al., 2018

Cancers induits par les infections HPV	Hommes		Femmes	
	Nbe de cas attribuables aux infections HPV	Proportion de cas attribuables aux infections HPV (%)	Nbe de cas attribuables aux infections HPV	Proportion de cas attribuables aux infections HPV (%)
Col de l'utérus			2917	100%
Vulve et vagin			187	23%
Anus	360	91,3%	1097	91,3%
Pénis	90	26,8%		
Cavité orale	123	4%	49	4%
Oropharynx	1059	34,2%	312	34,2%
Larynx	121	4%	17	4%

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : rationnel

Classification des HPV selon leur potentiel oncogène d'après l'International Agency for Research on Cancer, 2012

Potentiel oncogène	Types d'HPV
HPV à haut risque oncogène	
Groupe 1 : agents cancérogènes	16, 18, 31, 35 , 39, 45 , 51, 52 , 56, 58 , 59
Groupe 2A : agents probablement cancérogènes	68
Groupe 2B : agents peut être cancérogènes	26, 34, 53, 66, 67, 69, 70, 73, 82, 85, 97
HPV à faible risque oncogène	6, 11

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : rationnel

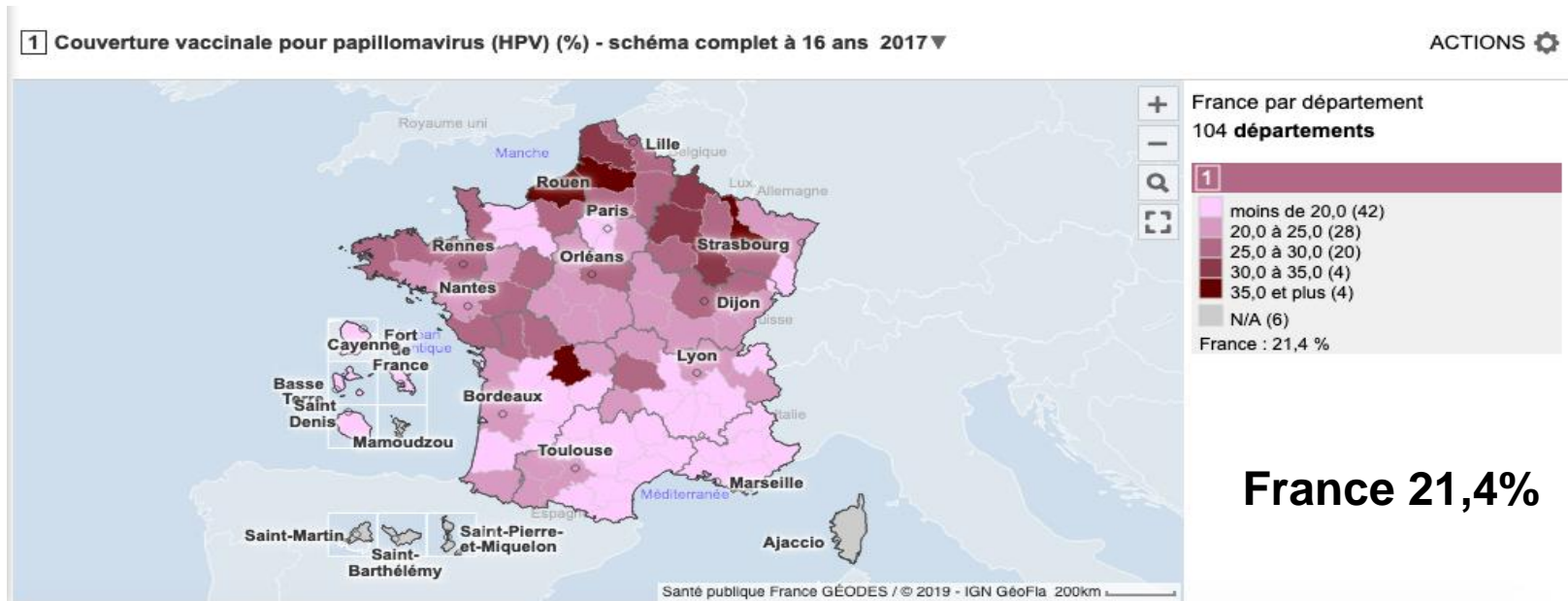
TABLEAU 1. EFFICACITÉ ATTENDUE DES VACCINS CONTRE LES HPV

LOCALISATIONS	COL DE L'UTÉRUS		ANUS	VULVE	VAGIN	CONDYLOMES
	HSIL*	CANCER				
CERVARIX® HPV 16-18	47 %	71 %	78 %	40 %	55-60 %	0
GARDASIL® HPV 16-18 + 6-11	47 %	71 %	78 %	40 %	55-60 %	90 %
GARDASIL®9 HPV 16-18-6-11 + 31, 33, 45, 52, 58	81 %	90 %	80 %	>40 %	>55-60 %	90 %

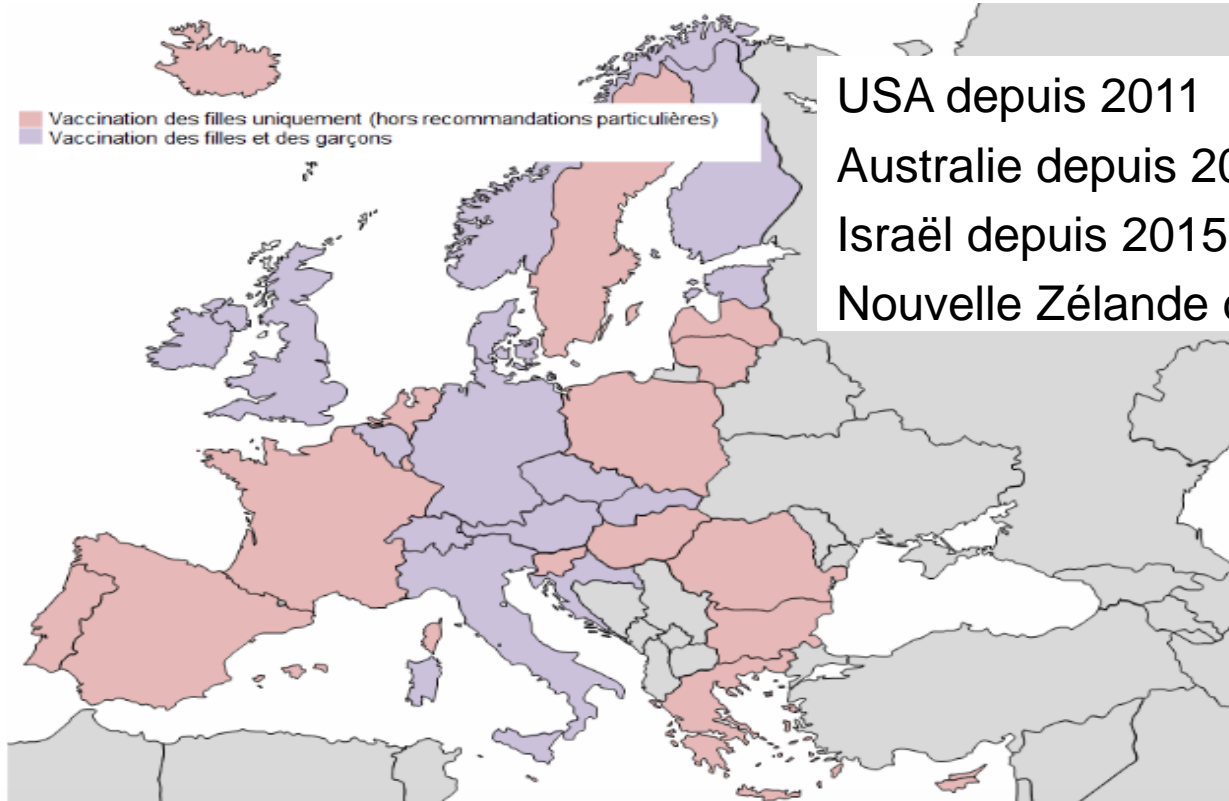
*HSIL : lésions malpighiennes intraépithéliales de haut grade.

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : rationnel

- La faible couverture vaccinale des filles en France ne permet pas de protéger les garçons => argument éthique



Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : rationnel



USA depuis 2011

Australie depuis 2013

Israël depuis 2015

Nouvelle Zélande depuis 2017

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : sécurité

- ANSM/CNAMTS :
 - Suivi de 2 millions de jeunes filles âgées de 13 à 16 ans suivies de 2008 à 2013.
 - **Pas de sur-risque de maladies autoimmunes dont la sclérose en plaque.**
 - Sur-risque de syndrome de Guillain Barré? Mais 1 à 2 cas pour 100 000 jeunes filles vaccinées.

Extension de la vaccination contre les HPV aux garçons : sécurité



- Comité consultatif mondial pour la sécurité des vaccins, 7–8 juin 2017 :
 - Les vaccins anti-HPV sont « **extrêmement sûrs** ».
 - **Syndrome de Guillain-Barré** : résultats de la littérature discordants. Les nouveaux résultats disponibles (UK, US) permettent **d'exclure un risque de plus de 1 cas par million de doses.**
 - **Aucun élément en faveur d'une possible association causale** entre vaccination HPV et : Syndrome douloureux régional complexe (SDRP) , Syndrome de Tachycardie posturale orthostatique (STPO), insuffisance ovarienne ou risque thrombo-embolique.

Vaccins contre les HPV

- **Cervarix**® : vaccin recombinant, composés de protéines L1 de capsidie sous forme de pseudo-particules virales, adjuvants aluminium et AS04
- **Gardasil**® : arrêt de commercialisation fin 2020
- **Gardasil 9**® : vaccin recombinant, composés de protéines L1 de capsidie sous forme de pseudo-particules virales, adjuvant aluminium

Vaccins contre les HV

- Contre indications : hypersensibilité à l'un des composants.
- Disponible en pharmacie et doit être conservé au réfrigérateur entre +2°C et +8°C. Il ne doit pas être congelé.
- Pris en charge CPAM 65%.
- **Pas d'avance de frais dans les CeGIDD et dans les centres de planification.**
- Coadministration possible avec dTPca et vaccin hépatite B.
- Voie IM.

Nouveautés réglementaires

- **Vaccination contre la grippe saisonnière par les pharmaciens d'officine** (Article R. 5125-33-8 du code de la santé publique).
- **Suspension de l'obligation de vaccination contre la typhoïde** pour les personnels de laboratoire de biologie médicale depuis le 1^{er} mars 2020 (Décret n°2020-28).

Nouveaux vaccins/arrêts commercialisation

- **Fucelvax tetra**® (vaccins grippaux tétravalents cultivés sur milieu cellulaire) (AMM dès 9ans). **Possible en cas d'hypersensibilité œuf et/ou aminosides.**
- **Vaccin BCG AJVaccines**® : réservé aux collectivités.
- **Gardasil**® : retiré du marché en décembre 2019.
- **Engerix B40**®: arrêt commercialisation depuis novembre 2019.

Vaccination contre le SARS COV2

- Différents types de vaccins en développement (9 en phase 3) :
 - ADN
 - Nonreplicating viral vector
 - ARNm
 - Vivants inactivés
 - Protein Subunit

Vaccination contre le SARS COV2



Communiqué de l'Académie nationale de Médecine

Face à la Covid-19, vaccinons contre la grippe !

13 mai 2020

Plus particulièrement, l'Académie nationale de médecine recommande :

1. d'initier une campagne d'information de grande ampleur « ***grippe et Covid-19*** » pour sensibiliser la population aux risques d'une co-épidémie ;
2. d'associer la vaccination antigrippale et la vaccination antipneumococcique chez les personnes âgées de plus de 65 ans, en raison de la gravité des infections invasives à pneumocoque sur ce terrain ;
3. de rendre obligatoire la vaccination antigrippale pour tous les soignants et les personnels sociaux en contact avec les personnes vulnérables, en particulier dans les EHPAD, les institutions, les hôpitaux et les crèches ;
4. d'inscrire l'obligation pour les médecins de proposer la vaccination antigrippale à toutes les personnes consultantes.

Vaccination contre le SARS COV2



**Covid-19 : une opportunité pour vacciner les nourrissons
contre les infections à rotavirus**

Communiqué de l'Académie nationale de médecine
22 juillet 2020

L'Académie nationale de médecine,

- regrettant l'accès très inégalitaire à la vaccination contre le rotavirus, actuellement non remboursée parce que non recommandée ;
- soulignant que cette vaccination, indiquée entre 2 et 6 mois, a fait la preuve de son efficacité et qu'elle permettrait d'alléger le fardeau pédiatrique des infections à rotavirus,

recommande d'envisager dès maintenant la vaccination des nourrissons dans la stratégie de lutte contre les infections à rotavirus afin de prévenir les effets délétères d'une épidémie concomitante avec la survenue de flambées de Covid-19 durant la saison hivernale.