



The Society of Gynecologic Oncologists of Canada La Société des gynécologues oncologues du Canada

## **POUR DIFFUSION IMMÉDIATE**

### **LES GYNÉCOLOGUES ONCOLOGUES ENTÉRINENT LA POSITION DU CCNI EN FAVEUR DE LA VACCINATION CONTRE LE VPH**

***Le vaccin contre le VPH constitue désormais la norme  
pour les jeunes filles et les femmes canadiennes***

**MONTREAL (Québec) – Le 31 janvier 2007** – La Société des gynécologues oncologues du Canada (GOC) se réjouit de la position du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommandant que les jeunes filles et les femmes canadiennes âgées de 9 à 26 ans reçoivent systématiquement le vaccin GARDASIL<sup>MC</sup> pour prévenir l'infection par le virus du papillome humain (VPH), la cause principale du cancer du col de l'utérus. Selon les conclusions du comité, le vaccin GARDASIL<sup>MC</sup> aurait une efficacité maximale chez les jeunes filles de 9 à 13 ans, soit avant le début de l'activité sexuelle, mais serait aussi bénéfique chez les jeunes femmes de 14 à 26 ans, même si elles sont déjà sexuellement actives, car il est peu probable qu'elles aient été infectées par les quatre types de VPH contenus dans le vaccin. Les femmes de 14 à 26 ans qui ont des antécédents de tests Pap anormaux, de verrues génitales ou d'infection par le VPH devraient aussi être vaccinées.

Santé Canada a approuvé l'an dernier GARDASIL<sup>MC</sup>, un vaccin recombinant quadrivalent contre le virus du papillome humain (types 6, 11, 16 et 18). Des études ont démontré que ce vaccin, offert au Canada, est efficace à 100 pour cent contre les types du VPH en cause dans 70 pour cent des cancers du col de l'utérus et 90 pour cent des verrues génitales<sup>1</sup>. Un second vaccin bivalent, offrant une protection contre le VPH de types 16 et 18, pourrait aussi être commercialisé au Canada sous peu.

« Étant donné la récente position du CCNI, l'immunisation par un vaccin contre des types spécifiques du VPH est appelée à devenir la norme en matière de prévention du cancer du col de l'utérus », a déclaré la D<sup>re</sup> Joan Murphy, présidente du groupe de travail des GOC sur la prévention et le contrôle du cancer du col de l'utérus. « Le cancer du col de l'utérus et les infections qui le précèdent constituent un problème de santé important chez les femmes canadiennes; c'est pourquoi nous demandons expressément aux gouvernements provinciaux d'adopter rapidement une stratégie de prévention du cancer en mettant en place un programme de vaccination contre les types connus du VPH en cause dans la majorité des cancers du col de l'utérus. »

## **Fardeau de l'infection par le VPH**

Trois Canadiens sur quatre (75 pour cent) contracteront le VPH au moins une fois dans leur vie<sup>2</sup>. Le VPH est la cause principale du cancer du col de l'utérus et est relié aux cancers du vagin, de la vulve et de l'anus<sup>3</sup>.

Le cancer du col de l'utérus vient au deuxième rang des cancers les plus fréquents chez les femmes de 20 à 44 ans, après le cancer du sein<sup>4</sup>. Chaque année, on diagnostique environ 1 400 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus, qui sont à l'origine de plus de 400 décès<sup>5</sup>. En outre, environ 220 Canadiennes meurent chaque année d'un cancer de la vulve ou du vagin<sup>6</sup>. Le Canada est le pays où l'on rapporte le plus grand nombre de cancers de la vulve dans le monde<sup>7</sup>.

Chaque année, le diagnostic et le traitement des dysplasies et des cancers du col de l'utérus ainsi que des verrues génitales entraînent des coûts supérieurs à 300 millions de dollars pour le système de santé canadien; de ce montant, 244,5 millions de dollars sont reliés aux tests Pap négatifs et aux faux positifs<sup>8</sup>.

## **La Société des gynécologues oncologues du Canada prend le rôle de chef de file**

« La Société des gynécologues oncologues du Canada s'inscrit comme chef de file et espère contribuer à définir comment utiliser de façon sécuritaire et du mieux possible ce vaccin destiné à réduire chez les Canadiennes le fardeau des infections par le VPH à l'origine du cancer du col de l'utérus », a précisé le D<sup>r</sup> Robert Lotocki, gynécologue oncologue au centre Cancer Care, au Manitoba. « Bien que la vaccination ait des bienfaits personnels immédiats, il s'écoulera plusieurs années avant que notre système de santé ne constate les effets favorables de la vaccination sur l'incidence des cancers du col de l'utérus. La Société des gynécologues oncologues du Canada accueille avec enthousiasme toute initiative future visant à modifier les pratiques actuelles de dépistage grâce à l'immunisation systématique et à d'autres découvertes technologiques. Cependant, il y a lieu entre-temps de poursuivre le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus conformément aux lignes directrices provinciales et professionnelles en vigueur. »

« La majorité des femmes ayant contracté le VPH réussiront à combattre d'elles-mêmes l'infection, mais chez certaines, les cellules contaminées auront subi des modifications qui entraîneront à long terme un cancer du col de l'utérus », a expliqué la D<sup>re</sup> Dianne Miller, chef du Service de gynécologie oncologique au Vancouver Hospital and Health Sciences Centre. « Pour écarter cette éventualité, il faut appuyer les parents dans leur décision de faire vacciner leurs filles contre le VPH. »

« Nous espérons que les autorités provinciales de la santé mettront en place une stratégie d'immunisation collective, associée à un programme structuré de dépistage et à un registre d'immunisation, lesquels auront un effet positif très favorable sur la prévention du cancer du col de l'utérus chez les Canadiennes », de conclure D<sup>re</sup> Provencher, chef du Service d'oncologie gynécologique du Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) et ancienne présidente de la Société des gynécologues oncologues du Canada.

### **Au sujet de la Société des gynécologues oncologues du Canada (GOC)**

La Société des gynécologues oncologues du Canada (GOC) est un organisme sans but lucratif composé de médecins, d'autres professionnels de la santé et de chercheurs disposant d'une formation particulière en ce qui concerne la prise en charge de tous les aspects des cancers gynécologiques. Elle a pour objectif d'améliorer les soins offerts aux femmes qui présentent un cancer gynécologique, de rehausser les normes de pratique en oncologie gynécologique, de sensibiliser les médecins et le public à ce sujet et de favoriser la poursuite de la recherche. La GOC cherche également à diffuser les connaissances et à fournir des renseignements aux praticiens, aux patients et au public en général au sujet des cancers gynécologiques, ainsi qu'à collaborer avec d'autres organismes s'intéressant à la santé des femmes, à l'oncologie et aux domaines connexes.

---

<sup>1</sup> Efficacy of a Prophylactic Quadrivalent Human Papillomavirus (HPV) (Types 6, 11, 16, 18) L1 Virus-Like Particle (VLP) Vaccine for Prevention of Cervical Dysplasia and External Genital Lesions (EGL). Présenté par C. Sattler lors de la 45<sup>e</sup> Conférence annuelle de l'ICAAC (Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy), Washington, DC.

<sup>2</sup> Santé Canada. Site Web *Votre santé et vous*

(consulté à [http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph_f.html)).

<sup>3</sup> Site Web du University of Florida Shands Cancer Centre

(consulté à <http://www.ufsc.ufl.edu/Professional/cancernews.aspx?section=cancernews&id=32590>).

<sup>4</sup> Loraine D. Marrett, Jennifer Froot, Diane Nishri et Anne-Marie Ugnat. *Incidence du cancer chez les jeunes adultes au Canada : Résultats préliminaires d'un projet de surveillance du cancer. Maladies chroniques au Canada*. Printemps 2002. Volume 23, numéro 2 (consulté à [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/23-2/b\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcc/23-2/b_f.html)).

<sup>5</sup> Agence de santé publique du Canada, *Dépistage du cancer du col utérin au Canada*. Rapport de surveillance 1998, Sommaire. (consulté à [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccsic-dccuac/exec\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccsic-dccuac/exec_f.html)).

<sup>6</sup> Statistique Canada. CANSIM Tableau 102-0522. Décès, selon la cause, Chapitre II : Tumeurs (C00 à D48), le groupe d'âge et le sexe, Canada, 2000-2003.

<sup>7</sup> *Rapport de surveillance de la santé des femmes*. Publié le 30 septembre 2003

(consulté à [http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=PG\\_29\\_E&cw\\_topic=29&cw\\_rel=AR\\_342\\_F](http://www.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=PG_29_E&cw_topic=29&cw_rel=AR_342_F)).

<sup>8</sup> Brisson, M et coll. *Le fardeau sanitaire et économique pour le Canada de l'infection à VPH, des verrues génitales, et de la dysplasie et du cancer du col de l'utérus*. Présenté à la 7<sup>e</sup> Conférence canadienne sur l'immunisation, le 3 décembre 2006, Winnipeg.