

Une grande partie d'entre eux (estimés à 3,6 millions de jeunes adultes âgés de 20 à 26 ans) n'ont pas pu bénéficier de la vaccination à l'adolescence, ce qui constitue une perte de chance. Les enquêtes montrent que l'acceptabilité de ce vaccin est très bonne chez les 18-24 ans, avec environ 80 % d'opinions favorables en 2023-2024⁽¹⁾, un taux en augmentation de 16 % après la campagne scolaire de 2023 dont la médiatisation a sensibilisé le public. La HAS a par ailleurs noté que la plupart des pays européens, et notamment ceux ayant obtenu une très bonne couverture vaccinale, disposent de programme de rattrapage pour les jeunes adultes⁽²⁾.

7 | POUR ÉRADIQUER LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS, LA VACCINATION CONTRE LES HPV EST UN MOYEN COMPLÉMENTAIRE AU DÉPISTAGE PAR PRÉLÈVEMENT CERVICO-UTÉRIN.

Les vaccins ne protégeant pas contre tous les HPV responsables des cancers du col de l'utérus, la stratégie de prévention globale de ces cancers s'appuie sur une complémentarité entre vaccination et dépistage par prélèvement cervico-utérin.

Depuis 2018, un programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus a été mis en place.

En **Australie**, où la recommandation de vacciner les filles date de 2007 et celle des garçons de 2013, la couverture vaccinale d'au moins 80 % a permis une réduction de plus de 77 % des génotypes responsables de 75 % des cancers du col de l'utérus, et une diminution de plus de 50 % de l'incidence des lésions précancéreuses cervicales de haut grade chez les jeunes filles de moins de 20 ans. **Dans ce pays, le succès de la campagne de vaccination, associé au dépistage, ouvre la perspective d'une éradication du cancer du col de l'utérus d'ici une quinzaine d'années⁽³⁾.**

8 | LA VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS LIÉES AUX HPV EST AUSSI UN MOYEN DE LUTTE CONTRE CERTAINS CANCERS POUR LESQUELS IL N'EXISTE PAS DE DÉPISTAGE.

S'il existe un dépistage pour les lésions précancéreuses et/ou les cancers du col de l'utérus, ce n'est pas le cas pour les lésions précancéreuses et/ou les cancers de la vulve, du vagin, de l'anus et du pénis.



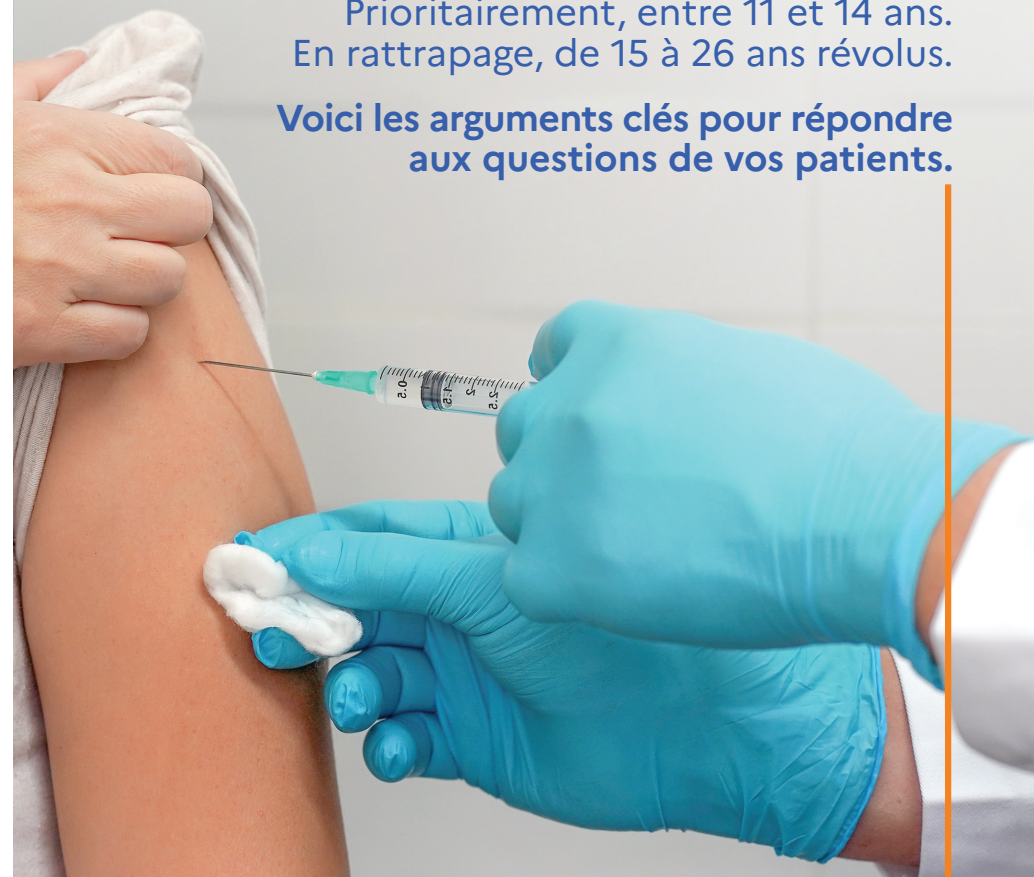
POUR PLUS D'INFORMATIONS,
RENDEZ-VOUS SUR [CANCER.FR](https://www.cancer.fr)

(1) Source : Attitudes des Français à l'égard de la vaccination contre les HPV depuis 2021 et focus sur les 18-26 ans, ICOVAC, 28 mars 2025.
(2) Source HAS : communiqué de presse « Papillomavirus (HPV) : le rattrapage vaccinal recommandé chez les femmes et les hommes jusqu'à 26 ans révolus », 13 mai 2025.
(3) Hall MT, Simms KT, Lew JB. Et al. The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modeling study. Lancet Public Health 2019;4:e19-e27.

POUR ÉRADIQUER LES CANCERS HPV-INDUITS, IL Y A UNE SOLUTION : LA VACCINATION DES FILLES ET DES GARÇONS.

Prioritairement, entre 11 et 14 ans.
En rattrapage, de 15 à 26 ans révolus.

Voici les arguments clés pour répondre
aux questions de vos patients.



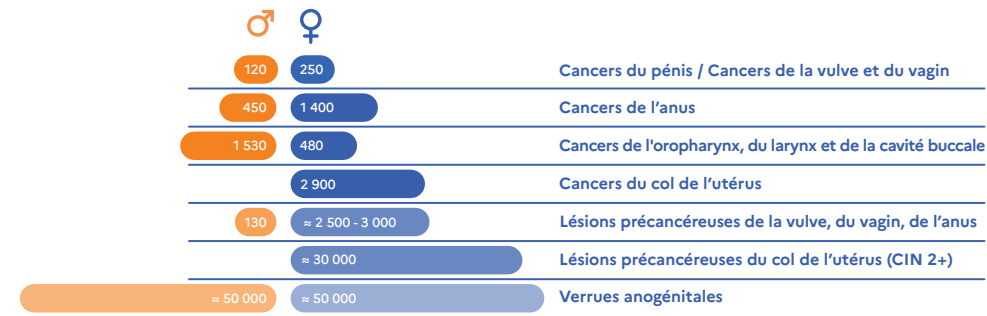
1 LES INFECTIONS LIÉES AUX PAPILLOMAVIRUS HUMAINS (HPV) SONT TRÈS FRÉQUENTES ET PEUVENT ÉVOLUER VERS UN CANCER.

Les HPV sont des infections sexuellement transmissibles très fréquentes, contractées généralement au tout début de la vie sexuelle, même sans pénétration. Le risque d'infection est accru au commencement de la vie sexuelle, puisque 60 % des primo-infections ont lieu dans les cinq ans suivants le premier rapport. Il existe près de 200 types de HPV dont 12 sont cancérigènes. 80 % des femmes et des hommes seront infectés à un moment de leur vie. Si les infections HPV disparaissent la plupart du temps naturellement en quelques mois, elles peuvent persister dans certains cas et évoluer vers un cancer (col de l'utérus, vagin, vulve, anus, pénis, oropharynx, cavité buccale, larynx).

2 CHAQUE ANNÉE, EN FRANCE, 7 130 NOUVEAUX CAS DE CANCERS SONT CAUSÉS PAR LES PAPILLOMAVIRUS HUMAINS.

100 % des cancers du col de l'utérus sont dus aux infections liées aux HPV.
Près de 30 % des cancers provoqués par les HPV surviennent chez les hommes.

Nombre de maladies HPV-induites chez les femmes et les hommes en France (d'après les estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018*, pour les cancers, et d'après Shield et al., Hartwig et al., 2015, pour les lésions précancéreuses et verrues anogénitales).



*Volume 1 : Tumeurs solides : étude à partir des registres des cancers du réseau Francim.

3 LA VACCINATION CONTRE LES HPV PRÉVIENT JUSQU'À 90 % DES INFECTIONS HPV À L'ORIGINE DES CANCERS.

La vaccination est vivement recommandée pour les filles et pour les garçons, dès 11 ans et jusqu'à 14 ans. Un rattrapage vaccinal est désormais pris en charge pour les jeunes femmes et jeunes hommes jusqu'à 26 ans révolus.

ATTENTION : La protection conférée par le vaccin est optimale lorsqu'il est administré tôt. La priorité demeure la vaccination des adolescents de 11 à 14 ans, chez qui la couverture vaccinale reste insuffisante.

La vaccination est indiquée contre :

- les lésions précancéreuses et/ou les cancers du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus ;
- les lésions bénignes qui apparaissent sur la peau ou les muqueuses de l'anus et de la région génitale (condylomes).

La vaccination contre les HPV est l'une des seules vaccinations existantes contre les lésions précancéreuses et les cancers.

4 L'EFFICACITÉ DES VACCINS SUR LES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES EST AUJOURD'HUI DÉMONTRÉE.

La première observation d'une association entre vaccination et réduction du risque de cancer du col de l'utérus a été publiée à partir du registre de cancers suédois en 2020. Sur la période 2006-2017, l'observation des cancers survenus chez les femmes âgées de 10 à 30 ans a permis de mettre en évidence un risque de cancer invasif du col de l'utérus inférieur chez les jeunes femmes ayant reçu à minima une dose de vaccin quadrivalent contre les HPV. Une méta-analyse récente des programmes de vaccination des filles à l'étranger a montré une réduction de 51 % [42 %-58 %] des lésions précancéreuses du col de l'utérus chez les filles âgées de 15 à 19 ans et une réduction de 31 % [16 %-43 %] chez les femmes âgées de 20 à 24 ans⁽¹⁾.

5 LES VACCINS CONTRE LES HPV SONT TOUT À FAIT SÛRS.

En 2016, 86 pays ont introduit cette vaccination au niveau national ou régional⁽²⁾. En 2018, tous les pays d'Europe ont introduit la vaccination contre les HPV dans leurs programmes nationaux.

Depuis plus de 15 ans, plus de 300 millions de doses ont été prescrites dans le monde. Les surveillances mises en place au niveau international et les résultats d'études spécifiques ont confirmé leur excellent profil de sécurité, reconnu par l'OMS. Ainsi, par exemple, aucun lien entre ces vaccins et les maladies auto-immunes (sclérose en plaques, syndrome de Guillain-Barré) n'a été démontré. Aujourd'hui, le vaccin recommandé est Gardasil 9 (dirigé contre neuf virus HPV). Des données cliniques de suivi à long terme ont confirmé l'efficacité de ce vaccin jusqu'à 12 ans après la vaccination. Par ailleurs, son profil de sécurité est bien établi et favorable, tant chez les adolescents que chez les adultes.

6 LA FAIBLE COUVERTURE VACCINALE EN FRANCE EST PRÉOCCUPANTE. SI LA VACCINATION DES FILLES EST ESSENTIELLE ET RESTE PRIORITAIRE, LA VACCINATION DES GARÇONS EST, ELLE AUSSI, INDISPENSABLE.

- En 2025, 50,7 % des jeunes filles ont reçu un schéma vaccinal complet (contre 48 % en 2024).
- La vaccination contre les HPV des garçons permettra, sous réserve d'une couverture vaccinale suffisante, de freiner la transmission au sein de la population générale, et ainsi de mieux protéger les garçons et les hommes, mais aussi de mieux protéger les filles et les femmes non vaccinées. En 2025, 32,1 % des jeunes garçons ont reçu un schéma vaccinal complet (contre 24,5 % en 2024).
- Bien qu'elle ait évolué significativement ces dernières années, cette couverture vaccinale reste éloignée de l'objectif de 80 % fixé à l'horizon 2030 par la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.
- **LE RATTRAPAGE ÉLARGI EST UN LEVIER SUPPLÉMENTAIRE DE PRÉVENTION.** Pour établir sa recommandation, la HAS a pris en compte les données montrant que trois quarts des jeunes adultes de cette tranche d'âge n'ont pas encore été exposés aux infections par le HPV, mais sont à risque élevé de les acquérir et de les transmettre ; le pic d'incidence pour les femmes en France se situant dans la tranche d'âge de 20 à 24 ans.

(1) Source HAS : Recommandation vaccinale-Élargissement de la vaccination contre les papillomavirus aux garçons – Décembre 2019.
(2) Gallager KE, La Montagne DS, Watson-Jones D. Status of HPV vaccine introduction and barriers. Vaccine 2018;36:4761-7.