

## DOSSIER DE PRESSE

# Prévention des cancers par la vaccination HPV\*.

\*HPV : Human Papillomavirus

## ON NE LES PROTÈGE JAMAIS TROP.

**Contre les cancers HPV\*,  
il existe un vaccin sûr et efficace.**

Plus de 100 millions d'enfants  
en ont déjà bénéficié  
à travers le monde.  
Il est recommandé  
pour les filles et les garçons  
dès 11 ans.

Pour en savoir plus,  
parlez-en avec votre  
professionnel de santé ou  
rendez-vous sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)



**POUR ÉVITER LES CANCERS DE DEMAIN,  
C'EST AUJOURD'HUI QU'IL FAUT AGIR.**

## SIGNATURE DE CONVENTIONS ENTRE L'ARS, LE RECTORAT, LA CGSS ET LES CENTRES DE VACCINATION

80% des femmes et des hommes sont exposés au cours de leur vie aux virus HPV, ou papillomavirus humains. Les HPV identifiés comme étant les plus à risque causent chaque année près de 6 400 cancers. Grâce à la vaccination, recommandée dès 11 ans, nous pouvons prévenir jusqu'à 90% des infections par HPV à l'origine de ces maladies graves.

La rentrée 2023-2024 a été marquée par le lancement d'une campagne nationale de vaccination qui sera désormais **proposée** à l'ensemble des élèves de 5<sup>ème</sup>. Un courrier d'information, accompagné d'un formulaire d'autorisation destiné aux 2 parents, a été distribué par l'Académie dans les collèges d'enseignement publics et privés sous contrat avec l'Education Nationale. Proposer la vaccination au collège, sous réserve de cet accord parental écrit indispensable, c'est **permettre à chaque enfant d'accéder gratuitement à ce vaccin et de bénéficier de la protection** contre des lésions précancéreuses et/ou des cancers liés aux HPV à l'âge adulte.

Organisée par le ministère de la Santé et de la Prévention et par le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, en lien avec les Agences Régionales de Santé (ARS), les Rectorats, l'Assurance Maladie, la campagne se déroule directement dans les collèges qui accueilleront les équipes mobiles issues notamment des centres de vaccination. Composées de professionnels qualifiés et équipés, ils seront en charge de la vaccination des collégiens de 5<sup>ème</sup> autorisés par leurs parents. Deux doses espacées de 6 mois sont nécessaires pour la protection optimale contre les HPV.

Madame Christine GANGLOFF-ZIEGLER Rectrice de région académique, Monsieur Laurent LEGENDART, Directeur Général de l'ARS, Monsieur Jean VERON, Directeur de la CGSS et Mesdames et Messieurs les directrices et directeurs des établissements hospitaliers accueillant les centres de vaccination ont ainsi signé plusieurs conventions dans le cadre de la mise en place de cette campagne dans les collèges.

## PAPILLOMAVIRUS HUMAINS : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Les papillomavirus humains, aussi appelés HPV qui signifie « Human Papilloma Virus » en anglais, sont très contagieux. Près de 200 types de HPV ont été identifiés. Parmi eux, 12<sup>1</sup> ont été définis comme étant à haut risque ou potentiellement oncogènes, tandis que d'autres à moindre risque oncogénique sont responsables de verrues génitales (aussi appelées condylomes).

Si la plupart des infections HPV disparaissent spontanément (90 % dans les 2 ans), une petite proportion peut persister et évoluer en maladie. Lorsqu'elles impliquent certains HPV à haut risque (principalement les types 16 et 18), elles peuvent engendrer des lésions précancéreuses et cancéreuses.

1 <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Papillomavirus-et-cancer>.

HPV à haut risque ou potentiellement oncogènes : HPV 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 58, 39, 51, 56, 59. HPV à bas risque : HPV 6 et 11 par exemple.

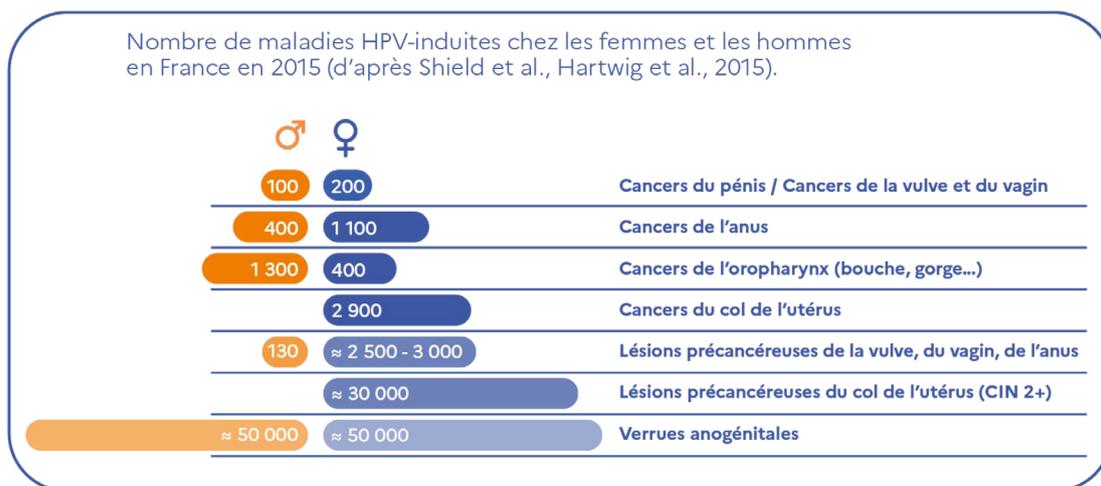
## LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ET CANCERS : LES CHIFFRES-CLÉS

Chaque année en France, 6 400 nouveaux cas de cancers sont causés par les papillomavirus humains. Si les femmes sont les principales victimes de ces cancers

(2 900 cancers concernent le col de l'utérus), plus d'un quart d'entre eux atteint les hommes. Il s'agit plus spécifiquement des cancers de l'oropharynx<sup>2</sup> (1060 cas incidents), de l'anus (360 cas incidents), de la cavité orale, du larynx et du pénis (plus de 300 cas incidents pour ces 3 localisations).

Les virus HPV sont aussi responsables de très fréquentes verrues ano-génitales qui dégradent sérieusement la qualité de vie. Ces verrues, bénignes, mais récidivantes, touchent autant les hommes que les femmes (100 000 personnes par an) et leur prise en charge est particulièrement douloureuse.

2 le lien de causalité entre les infections par HPV et les cancers oropharyngés est établi par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Mais en l'absence de données cliniques, la vaccination n'a pas, à ce jour, d'indications pour la prévention des lésions et des cancers oropharyngés.



## LES HPV, DES VIRUS HAUTEMENT TRANSMISSIBLES

Les HPV peuvent se transmettre par simple contact au niveau des parties génitales (muqueuses, peau), le plus souvent lors de rapports sexuels. Ils représentent la cause d'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente.

**Le préservatif**, qui est le meilleur moyen de protection contre les infections sexuellement transmissibles, **ne protège que partiellement contre les HPV** car il ne couvre pas l'ensemble des muqueuses ou de la peau.

Aussi, **vacciner les enfants et adolescents dès 11 ans permet de garantir une protection proche de 100% des virus inclus dans le vaccin et des cancers correspondants**. Cette protection sera moindre si la vaccination est effectuée à l'âge adulte, car, en cas de contamination préalable, la vaccination n'arrête pas un processus cancéreux qui a déjà commencé.

### CE QU'IL FAUT RETENIR SUR LES VIRUS HPV :

- ce sont des virus très contagieux ;
- il existe près de 200 types différents de HPV ;
- 12 d'entre eux peuvent provoquer des lésions précancéreuses et des cancers ;
- 80% des hommes et des femmes sont exposés à ce virus au cours de leur vie ;
- chaque année en France, il provoque 6 400 nouveaux cas de cancers

## TOUT COMPRENDRE SUR LA VACCINATION CONTRE LES HPV

### SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES GRÂCE À LA VACCINATION

La vaccination est un moyen de prévention efficace pour lutter contre de nombreuses maladies infectieuses.

**Se vacciner, c'est se protéger, mais aussi protéger les autres et en particulier les plus fragiles.**

En provoquant une réponse immunitaire spécifique, le vaccin évite une éventuelle contamination future.

**La vaccination permet de combattre et d'éliminer des maladies infectieuses potentiellement mortelles.** L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime qu'entre 3,5 et 5 millions de décès par an dans le monde sont évités grâce à elle.

### UN MOYEN EFFICACE DE PROTÉGER LES ENFANTS CONTRE LES RISQUES LIÉS AUX HPV

Plus de 100 millions d'enfants et d'adolescents ont été vaccinés contre les HPV dans près de 80 pays. En 2018, tous les pays d'Europe ont introduit la vaccination contre les HPV dans leurs programmes nationaux.

En France, **depuis plus de 10 ans, ce sont plus de 6 millions de doses qui ont été prescrites et plus de 300 millions dans le monde.**

Recommandée aux filles et aux garçons dès 11 ans, **la vaccination permet de prévenir jusqu'à 90 % des infections par HPV** à l'origine des cancers. Elle est aussi un moyen de lutter contre certains cancers pour lesquels il n'existe pas de dépistage. En effet, si le cancer du col de l'utérus bénéficie d'un programme de dépistage, 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.

Par ailleurs, cette vaccination permet de réduire les inégalités hommes/femmes en matière de prévention en santé en permettant aux garçons de participer à la baisse globale de la transmission des virus HPV.

### UNE VACCINATION QUI A FAIT LA PREUVE DE SON EFFICACITÉ...

**L'efficacité de la vaccination contre les HPV est observée dans les pays où le taux de couverture vaccinale est élevé.** Ainsi, la première observation d'une association entre vaccination et réduction du risque de cancer du col de l'utérus<sup>3</sup> a été publiée à partir du registre de cancers suédois en 2020.

Dans ce pays, sur la période 2006-2017, plus d'1,6 million de jeunes filles et femmes âgées de 10 à 30 ans ont été suivies. Par rapport aux femmes non vaccinées contre HPV, le risque de cancer invasif du col de l'utérus est inférieur chez les jeunes femmes vaccinées (avec au moins une dose de vaccin HPV), avec une réduction plus marquée chez celles vaccinées avant l'âge de 17 ans.

Toujours en Suède, 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 *a minima* une dose de vaccin quadrivalent (Gardasil) contre les HPV.

Dans ce même pays, où la couverture vaccinale atteint 83%<sup>4</sup> en 2022, une réduction des

3 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32997908/>

4 [Couverture vaccinale des jeunes filles en Suède en 2022 \(schéma complet\)](#)

lésions précancéreuses de 75 % a été observée chez les jeunes filles vaccinées avec un schéma vaccinal complet avant l'âge de 17 ans en comparaison aux autres jeunes femmes.

Par ailleurs, **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 (type de HPV) 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 femmes de moins de 20 ans.** Dans ce pays, le succès de la campagne de vaccination, associée au dépistage, **ouvre la perspective d'une élimination du cancer du col de l'utérus d'ici une quinzaine d'années.**

**L'ensemble des données confirment l'efficacité d'une vaccination, pour prévenir les lésions précancéreuses et cancéreuses.**

### **...ET DE SA SÛRETÉ**

La vaccination en général soulève souvent des questions de la part des parents. La vaccination contre les HPV ne fait pas exception à ces interrogations.

**La surveillance mise en place aux niveaux international et national**, comme c'est le cas pour l'ensemble des vaccins, **ainsi que les résultats d'études spécifiques ont confirmé le profil de sécurité rassurant de vaccin, reconnu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).** En France, c'est l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) qui a mis en place cette surveillance renforcée des vaccins contre les infections par HPV depuis leur commercialisation, au moyen d'une enquête nationale de pharmacovigilance surveillant en temps réel la sécurité d'emploi du vaccin Gardasil 9.

De nombreuses études pharmaco-épidémiologiques portant sur les vaccins contre les infections liées aux virus HPV et sur le risque de survenue de maladies auto-immunes ont été publiées. Ces études ont conclu à **l'absence d'augmentation du risque d'apparition de maladies auto-immunes chez les personnes vaccinées contre les infections à HPV.** De rares syndromes de Guillain-Barré ont été rapportés après utilisation de ces vaccins. Une étude pharmaco-épidémiologique française (Cnam/ANSM) en 2015 a ainsi mis en évidence un surrisque de l'ordre de 1 à 2 cas supplémentaires de syndromes de Guillain-Barré pour 100 000 jeunes filles vaccinées. À ce jour, aucune autre étude dans le monde n'a retrouvé un tel surrisque.

### **UNE SURVEILLANCE CONTINUE DES POTENTIELS EFFETS INDÉSIRABLES**

**Le dispositif de pharmaco-vigilance**, mis en place par l'ANSM, permet de suivre **rigoureusement les potentiels effets indésirables** à la suite de la vaccination. Dans le cadre de la vaccination au collège, l'ANSM renforce son dispositif de vigilance.

**Les effets indésirables observés à la suite de la vaccination sont généralement de courte durée.** Ils peuvent être **d'intensité légère ou modérée** et également survenir rapidement après l'injection. Comme pour tout vaccin, une surveillance post-injection de 15 minutes est recommandée

Les effets indésirables qui ont été **les plus fréquemment observés** au cours des études cliniques avec les vaccins contre les HPV sont **des réactions au site d'injection** (rougeurs, douleurs et/ou inflammation) et des **céphalées**. Ils sont en général d'intensité légère ou

Les autres effets indésirables fréquemment rencontrés sont **des sensations de vertige, des troubles gastro-intestinaux (nausées, diarrhées, douleurs abdominales), de la fièvre, de la fatigue**. Ces effets apparaissent rapidement après la vaccination et durent peu de temps.

Les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) continuent d'être mobilisés pour recueillir et analyser les déclarations d'événements indésirables qui peuvent être effectuées par les professionnels de santé, les parents ou les adolescents, soit directement auprès du centre de pharmacovigilance du CHU de Bordeaux (réfèrent pour la Guadeloupe), soit sur le [portail des signalements](https://portail.des.signalements.gouv.fr) ([portail.des.signalements.gouv.fr](https://portail.des.signalements.gouv.fr)). Il s'agit d'identifier les événements graves et inattendus suite à la vaccination.

Les personnes ayant présenté précédemment une hypersensibilité après une administration antérieure de Gardasil 9 **ne doivent pas** recevoir le vaccin.

## **EN FRANCE, UNE COUVERTURE VACCINALE ENCORE TRÈS INSUFFISANTE**

Alors que la vaccination contre les papillomavirus permet d'éviter jusque 90 % des infections à l'origine des cancers HPV induits, **la couverture vaccinale chez les filles n'est que de 41,5 %<sup>5</sup>. Chez les jeunes garçons**, pour lesquels la vaccination n'est effective que depuis deux ans, **elle est de 8,5 %<sup>6</sup> pour un schéma complet**.

Si la couverture vaccinale des jeunes filles poursuit son augmentation (+ 4,1 points par rapport à 2021 pour le schéma complet), elle **reste bien en deçà de l'objectif de 80 %, à horizon 2030, fixé dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers**. Pourtant **cette vaccination, sûre et efficace, permet de protéger les enfants pour qu'à l'âge adulte ils ne développent pas de lésions précancéreuses et de cancers liés aux infections HPV**.

## **DE FORTES DISPARITÉS DE COUVERTURE VACCINALE ENTRE LES RÉGIONS ET LES MILIEUX SOCIAUX**

**La couverture vaccinale diffère selon les régions** et connaît des écarts importants. Pour les **jeunes filles** (schéma complet à 16 ans), la couverture vaccinale la plus élevée s'observe en Bretagne avec 53,3 % ; la couverture la plus faible s'observe en Martinique avec 12,1 %.

Pour les **jeunes garçons**, ce sont les Pays de la Loire qui présentent la couverture vaccinale la plus importante (schéma complet à 16 ans) de 12,6 % alors que les territoires ultramarins, la Guadeloupe (1,3%), la Guyane (1,7%), la Martinique (1,2%) et La Réunion (1,2%) enregistrent les taux de couverture les plus faibles.

Une étude publiée en 2019 par Santé publique France a également mis en évidence les inégalités sociales liées à la vaccination HPV<sup>7</sup>.

Tout l'enjeu de la vaccination gratuite dans les collèges proposés à plus de 800 000 enfants en classe de 5e, au-delà de les protéger contre les infections liées aux HPV, est de réduire les inégalités d'accès territoriales et sociales à la vaccination.

---

5 Couverture vaccinale des jeunes filles en 2022. Schéma complet à 16 ans. Chiffres SPF, avril 2023.

6 Couverture vaccinale des jeunes garçons en 2022. Schéma complet à 16 ans. Chiffres SPF, avril 2023.

7 Influence des facteurs socio-économiques sur la vaccination contre les infections à papillomavirus humain chez les adolescentes en France : [lien web](#)

## LES DONNÉES DE COUVERTURES VACCINALES PAR RÉGION<sup>8</sup>

Régions	Couverture vaccinale des filles en 2022 (%) - 2 doses à 16 ans (schéma complet)	Couverture vaccinale des garçons en 2022 (%) - 2 doses à 16 ans (schéma complet, cohorte 2006)
Auvergne-Rhône-Alpes	41,6	8,2
Bourgogne-Franche-Comté	44,2	7,9
Bretagne	53,3	11,5
Centre-Val de Loire	44,4	9,1
Corse	30,3	3,9
Grand Est	44,8	9,3
Hauts-de-France	47,1	8,5
Île-de-France	33,6	7,7
Normandie	51,2	11,2
Nouvelle-Aquitaine	46	9,1
Occitanie	40,1	8,3
Pays de la Loire	52,8	12,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	34,3	5,9
Guadeloupe	19,3	1,3
Guyane <sup>9</sup>	17,9	1,7
Martinique	12,1	1,2
La Réunion	14,1	1,2
France entière	41,5	8,5



### CE QU'IL FAUT RETENIR SUR LA VACCINATION HPV :

- un moyen efficace pour protéger les enfants contre les lésions précancéreuses liées aux HPV à l'âge adulte ;
- une vaccination qui permet de prévenir jusqu'à 90% des infections liées aux HPV à l'origine des cancers ;
- plus de 300 millions de doses déjà prescrites dans le monde dont 6 millions en France ;
- une excellente sécurité reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé ;
- une efficacité observée dans les pays bénéficiant d'une couverture vaccinale élevée ;
- un dispositif de surveillance continue des vaccins et des effets indésirables ;
- un objectif de couverture vaccinale de 80 % à 2030.

<sup>8</sup> Données de couverture vaccinale par région disponibles sur le site de Santé publique France: <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/526929/3885036?version=2>

<sup>9</sup> Les données issues du Système National des Données de Santé (SNDS) pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

## LA VACCINATION EN PRATIQUE

### VACCINER SON ENFANT DÈS 11 ANS POUR UNE MEILLEURE EFFICACITÉ DU VACCIN

**Pour les filles et garçons, la vaccination est recommandée de 11 à 14 ans** avec deux doses réalisées à 6 mois d'intervalle minimum. D'autres vaccins peuvent être administrés en même temps. Aussi, il est possible de profiter du rendez-vous vaccinal contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite, prévu entre 11 et 13 ans, pour réaliser la première dose du vaccin contre les HPV.

**La vaccination dès l'âge de 11 ans permet de garantir une meilleure réponse du vaccin** (meilleure réponse immunitaire).

**Entre 15 et 19 ans, un rattrapage est possible pour les non-vaccinés.** Dans ce cas, 3 doses seront nécessaires.

**Le respect du schéma vaccinal**, que l'enfant soit vacciné entre 11 et 14 ans ou en rattrapage, **est nécessaire pour garantir l'efficacité de la vaccination. Il est également important qu'elle soit réalisée avant toute exposition à l'infection.**

Enfin, la vaccination est recommandée plus tôt, dès l'âge de 9 ans, pour les enfants en attente de greffe ou qui ont été greffés d'un organe et pour les enfants ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques (greffe de moelle osseuse). Le rattrapage est également possible jusqu'à l'âge de 19 ans révolus.

### COMMENT FAIRE VACCINER SON ENFANT ?

Renforcer la protection contre les HPV pour l'ensemble des enfants passe par un accès facilité à la vaccination. Aujourd'hui, **plusieurs professionnels de santé sont habilités à administrer le vaccin.**

Ainsi, en complément de la vaccination proposée au collège, les parents peuvent s'adresser à **un médecin généraliste ou à un pédiatre, à un infirmier, une sage-femme, ou un pharmacien.**

Les parents peuvent également se rendre dans **un centre de vaccination (dont la liste est publiée sur les sites de l'ARS et de Sante.fr).**

### COMBIEN COÛTE LA VACCINATION CONTRE LES HPV ?

**Chaque dose de vaccin est prise en charge à 65 % par la caisse d'assurance maladie. Le reste est généralement pris en charge par les complémentaires (mutuelles...).** Pour les personnes qui bénéficient de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) et de l'aide médicale d'État, il n'y a pas d'avance de frais.

**Dans les centres de vaccination qui proposent le vaccin, la prise en charge est de 100 % (sans avance de frais).**

Et désormais, **la vaccination est aussi proposée gratuitement, après accord des parents, aux 800 000 collégiens en classe de 5<sup>e</sup>.**

## FAIRE VACCINER SON ENFANT CONTRE LES HPV AU COLLÈGE

### LA CAMPAGNE DE VACCINATION AU COLLÈGE EN PRATIQUE

La campagne de vaccination se déroulera dans les établissements scolaires (tous les collèges publics et collèges privés sous contrat volontaires). Ils accueilleront les équipes mobiles issues notamment des centres de vaccination. Composées de professionnels qualifiés et équipés, elles seront en charge de la vaccination des collégiens.

Pour réaliser un schéma vaccinal complet de 2 doses (à 6 mois d'intervalle au minimum), nécessaires à l'efficacité du vaccin, la première dose est proposée entre octobre et décembre. La seconde dose avant fin juin 2024. Le calendrier de mise en place est organisé au niveau régional par l'ARS et le rectorat.

### L'AUTORISATION DES PARENTS : UN PRÉALABLE À LA VACCINATION

La vaccination contre les HPV au collège ne pourra être réalisée qu'avec l'autorisation des parents<sup>10</sup>. Ils ont reçu au préalable une information sur ses enjeux pour la santé de leur(s) enfant(s).

Courant septembre, un kit a été remis aux parents par l'intermédiaire de l'établissement scolaire.

Celui-ci contient :

- un document d'information expliquant la démarche;
- un dépliant permettant d'exposer aux parents les enjeux de cette vaccination et son importance pour la santé de leur(s) enfant(s) et les orientant vers des sources d'information complémentaires;
- une autorisation de vaccination à signer par les parents;
- une enveloppe de retour pour l'autorisation parentale à remettre à l'établissement scolaire.

Lors de la vaccination, l'enfant devra impérativement être muni de son carnet de santé. Il pourra être fourni dans une enveloppe pour préserver la confidentialité. Le professionnel de santé vérifiera systématiquement la partie vaccination du carnet pour valider l'indication de la vaccination de l'enfant ou s'assurer qu'il n'existe pas de contre-indications. Sans ces informations, la vaccination ne pourra se faire.

---

<sup>10</sup> La signature des deux parents est requise. Dans le cadre d'une autorité parentale exercée par un seul parent, sa signature sera la seule nécessaire.

#### Contact presse

Loïc Bauduin

0690 96 24 22

[ars.guadeloupe@citronmer.com](mailto:ars.guadeloupe@citronmer.com)