



Résumé des recommandations vaccinales :

- La vaccination est recommandée pour les **filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans** révolus ;
- Un rattrapage est recommandé pour les filles et les garçons entre **15 et 26 ans**
 - Pour toutes les filles et garçons **jusqu'à 26 ans** **NOUVEAU (décembre 2025)**

Les infections à Papillomavirus humains (HPV) sont très fréquentes et se transmettent lors des contacts sexuels. Environ 80% des femmes et des hommes sont exposés à ces virus au cours de leur vie. Il existe près de 200 types de HPV, dont 12 pouvant provoquer des cancers. Dans 60% des cas, l'infection a lieu au début de la vie sexuelle. La vaccination est d'autant plus efficace que les jeunes filles et jeunes garçons n'ont pas encore été exposés au risque d'infection par les HPV.

RECOMMANDATIONS VACCINALES ET SCHÉMAS VACCINAUX

Toute nouvelle vaccination doit être initiée avec le vaccin Gardasil 9® pour les personnes non antérieurement vaccinées.

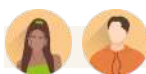
Les vaccins Gardasil 9® et Cervarix® ne sont pas interchangeables (toute vaccination initiée avec un vaccin doit être finalisée avec le même vaccin)

Le schéma vaccinal dépend de l'âge auquel la vaccination est initiée :




Entre 11 et 14 ans révolus (filles et garçons)

 **Gardasil 9® : Schéma à 2 doses** : espacées de 5 à 13 mois



Entre 15 ans et 26 ans révolus (filles et garçons) - rattrapage

Pour toutes les filles et les garçons jusqu'à 26 ans (19 ans auparavant)

 **Gardasil 9® : Schéma à 3 doses** : 0, 2 et 6 mois (M0, M2, M6)

NOUVEAU
jusqu'à 26 ans pour tous
(décembre 2025)



NB

Pour les filles et les garçons candidats à une transplantation d'organe solide : la vaccination contre les papillomavirus est recommandée aux mêmes âges que dans la population générale, avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 19 ans révolus. Chez les enfants des deux sexes candidats à une transplantation d'organe solide, la vaccination peut être initiée dès l'âge de 9 ans avec le vaccin Gardasil 9® (cf. AMM du vaccin).



Le vaccin Gardasil 9® peut être administré de façon concomitante, dans des sites d'injections différents, avec le vaccin diphtérie-tétanos-poliomyélite-coqueluche (dTcaP - rappel prévu entre 11 et 13 ans), le vaccin méningococcique tétravalent ACWY (recommandé entre 11 et 14 ans), le vaccin contre l'hépatite B (dans le cadre du rattrapage) et le vaccin Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR ; dans le cadre du rattrapage).

VACCIN DISPONIBLE



GARDASIL 9®

 **vaccin à utiliser pour toute nouvelle vaccination**

9+

- **Caractéristiques** : Vaccin contre les papillomavirus humains, à base de VLP (Virus Like Particles ou pseudo particules virales), nonavalent (HPV types 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58), recombinant, adsorbé ; Suspension injectable en seringue préremplie ;
- **Contre-indications** : Hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients ;
- **Conservation** : Au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) ;
- **Préparation** : Agiter et inspecter visuellement avant administration. Ne doit pas être mélangé dans la même seringue avec d'autres vaccins ou solutions ;
- **Administration** : Injecter par voie intramusculaire (IM), préférentiellement dans la région deltoïde de la partie supérieure du bras ou dans la région antérolatérale supérieure de la cuisse ; Temps d'observation post-vaccinale : 15 min ;
- **Disponibilité et prise en charge** : Pris en charge à 65 % par l'Assurance Maladie dans le cadre des indications reprises dans le mémo. Depuis septembre 2023, cette vaccination est également proposée gratuitement au collège pour les élèves en classe de 5e.
- **Grossesse** : données insuffisantes. Vaccination à reporter après le terme de la grossesse

Cervarix® (vaccin bivalent - protéines de HPV types 16 et 18) : à utiliser uniquement chez les filles pour un schéma vaccinal initié avec ce vaccin

Après avoir envisagé son arrêt de commercialisation, le laboratoire GSK a décidé de maintenir la commercialisation de ce vaccin pour conserver une alternative à disposition en France. Pour rappel, et d'après le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales en vigueur : Toute nouvelle vaccination doit être initiée avec le vaccin Gardasil 9®. Les vaccins ne sont pas interchangeables entre eux et toute vaccination initiée avec le vaccin Cervarix® doit être menée à son terme avec ce même vaccin. Rappel du schéma vaccinal du vaccin Cervarix® :


- entre 11 et 14 ans révolus : 2 doses espacées de 6 mois ;
- entre 15 et 19 ans révolus : 3 doses selon un schéma 0,1 et 6 mois.

Prescripteurs chez les moins de 11 ans : médecins et sages-femmes

Prescripteurs chez les 11 ans et plus : médecins, sages-femmes, pharmaciens et infirmiers


LA SURVEILLANCE DE 15 MINUTES APRÈS LA VACCINATION EST OBLIGATOIRE ET LA PRÉVENTION DE BLESSURES EN CAS DE CHUTE DURANT CETTE PÉRIODE EST INDISPENSABLE.


Les malaises et les syncopes après vaccination sont connus chez l'adolescent quelque soit le vaccin. Du fait du risque de malaise et de syncope, parfois sans symptômes pré-syncopaux et de réactions anaphylactiques, il est recommandé :

-  • **D'interroger** l'enfant sur une potentielle **inquiétude ou anxiété** sur cette vaccination et lui apporter les éléments pour le rassurer si nécessaire.
- **Bien indiquer** à l'enfant **l'importance de signaler rapidement s'il ne se sent pas bien** après la vaccination.
- **La surveillance attentive** de l'adolescent est indispensable **pendant les 15 mn après la vaccination**.
- **La prévention des blessures en cas de chute est indispensable pendant ces 15 minutes** : lors de séance de vaccination multiple, l'adolescent doit rester préférentiellement allongé (sur des tapis de sol ou couverture si ces derniers sont disponibles) ou assis par terre adossé à un mur dans un espace dégagé.

Une réaction anaphylactique est exceptionnelle et peut survenir comme avec tous les vaccins injectables. Il est recommandé de toujours disposer d'un traitement médical approprié et d'appeler le 15 dès les premiers symptômes (cf. fiche mémo OMEDIT "Anaphylaxie").

ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE

 **Signaler sans délai** (professionnels et patient) **tout évènement indésirable** survenu après la vaccination sur le portail de signalement des évènements sanitaires indésirables : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/espace-declaration/profil>

 **Les usages non conformes de vaccins sont également à déclarer** (ex : erreur d'administration de dose, erreur de voie d'administration, administration de doses sans respect de la chaîne du froid).

POUR INFO



- 1 Chaque année en France, **6 400 nouveaux cas de cancers** sont causés par les papillomavirus.
- 2 **Plus de 25 % des cancers** provoqués par les HPV surviennent **chez les hommes**.
- 3 **100 % des cancers** du col de l'utérus **sont dus** aux infections liées **aux HPV**.
- 4 Le **dépistage du cancer du col de l'utérus** par **frottis** fait également parti de la stratégie de prévention de ce cancer.
- 5 Grâce à la **vaccination**, en **Australie**, le pourcentage de femmes de 18 à 24 ans infectées par les HPV est passé de **22,7%** en 2005-2007 à **1,5%** en 2015.
- 6 Les HPV, c'est **35 000 lésions précancéreuses par an en France**.

POUR EN SAVOIR PLUS

Tous nos outils accessibles en ligne (livret jeux, cocotte, ...)



Synthèses d'informations pour le grand public

- **Vaccination-info-service version grand public** : page dédiée aux Infections à Papillomavirus humains (HPV) ;
- **Santé publique France** : page dédiée aux infections à papillomavirus ;
- **Ministère de la santé** : page dédiée Papillomavirus humains (HPV) et cancer du col de l'utérus ;
- **CPAM** : page dédiée La vaccination contre les papillomavirus humains ;
- **OMS** : page dédiée au Papillomavirus humain et cancer.
- **ARS Nouvelle-Aquitaine** : pages dédiées à la nouvelle campagne de vaccination HPV en collèges.



Synthèses d'information pour les professionnels

- **Boîte à outils OMEDIT NA vaccination** : autres mémos et jeux dédiés aux maladies à prévention vaccinale ;
- **ARS Nouvelle-Aquitaine** : Ressources et outils partenaires campagne HPV ;
- **Vaccination-info-service version professionnelle** : page dédiée aux Infections à Papillomavirus humains (HPV) ;
- **E-cancer** : Arguments clés vaccination HPV.



Réglementation et politiques vaccinales

- **Calendrier vaccinal de l'année en cours** : pages dédiées aux Infections à papillomavirus humains (HPV) ;
- **Journal officiel** : Décret n° 2024-499 du 30 mai 2024 relatif à la participation des assurés aux frais liés à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains ;
- **DGS-urgent** : N° DGS/SP/DGESCO/2024/87 du 5 juillet 2024 relative à l'organisation d'une campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) au collège à partir de la rentrée 2024.



Données scientifiques

- **Santé publique France** : couvertures vaccinales, données épidémiologiques, données cliniques.



Évaluations des recommandations vaccinales et des vaccins

- **HAS** (avis 11 juil. 2019) : Évaluation de la recherche des HPV en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus.
- **HAS** (avis 13 mai 2025) : Vaccination contre les papillomavirus : élargissement du rattrapage vaccinal chez les hommes et les femmes jusqu'à 26 ans révolus