

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*.**

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://cancer.fr)

**Pour éradiquer
les cancers HPV-induits,
il y a une solution :
la vaccination.**

* 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.



**«LE VACCIN CONTRE
LES CANCERS HPV,
IL EST VRAIMENT
SÛR DOCTEUR ? »**

Pour vous aider à répondre à cette question
et à toutes les autres que peuvent vous poser
les parents sur cette vaccination,
l'Institut national du cancer
met à votre disposition les arguments clés.

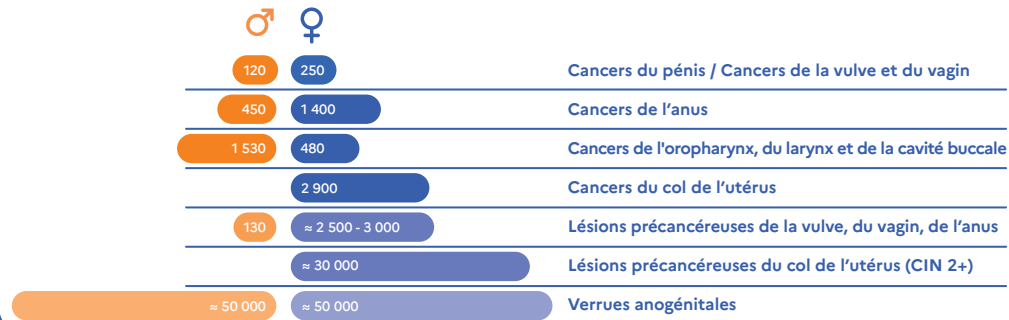
1 LES INFECTIONS LIÉES AUX PAPILLOMAVIRUS HUMAINS (HPV) SONT TRÈS FRÉQUENTES ET PEUVENT ÉVOLUER VERS UN CANCER.

Les HPV sont des infections sexuellement transmissibles très fréquentes, contractées généralement au tout début de la vie sexuelle, même sans pénétration. Il existe près de 200 types de HPV dont 12 sont cancérogènes. 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).



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, contre :

- les lésions précancéreuses et/ou les cancers du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'an ;
- les lésions bénignes qui apparaissent sur la peau ou les muqueuses de l'an 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*.

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

En 2016, 86 pays ont introduit cette vaccination au niveau national ou régional**. 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.

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 2024, 48 % des jeunes filles ont reçu un schéma vaccinal complet (contre 44,7 % en 2023). Une modélisation de l'Institut national du cancer publiée en 2018 montre que l'atteinte d'une couverture vaccinale de 85 % avec correction des inégalités de vaccination diminuerait le risque de cancer de l'utérus de 32 % par rapport à la situation actuelle, dans l'hypothèse d'une protection de 20 ans du vaccin.
- 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 2024, 24,5 % des jeunes garçons ont reçu un schéma vaccinal complet (contre 15,8 % en 2023).
- Bien qu'en évolution, cette couverture vaccinale est loin de l'objectif de 80 % fixé à l'horizon 2030 par la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.
- Concernant la population à risque des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les enquêtes récentes estiment la couverture vaccinale entre 15 et 18 % parmi ceux étant en âge d'être vaccinés.

* Source HAS : Recommandation vaccinale-Élargissement de la vaccination contre les papillomavirus aux garçons – Décembre 2019.

** Gallagher KE, La Montagne DS, Watson-Jones D. Status of HPV vaccine introduction and barriers. Vaccine 2018;36:4761-7.