

2.12 Infections à papillomavirus humains (HPV)

Recommandations générales

La vaccination est recommandée pour toutes les jeunes filles et pour tous les jeunes garçons âgés de 11 à 14 ans révolus. La vaccination est d'autant plus efficace que les jeunes filles et les jeunes garçons n'ont pas encore été exposés au risque d'infection par le HPV. L'une des doses de la vaccination contre les infections à papillomavirus humains peut être co-administrée dans un site séparé notamment avec le rappel diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite prévu entre 11 et 13 ans, et/ou avec l'administration d'un vaccin méningococcique tétravalent ACWY, prévu entre 11 et 14 ans et/ou d'un vaccin contre l'hépatite B.

Dans le cadre du rattrapage vaccinal, la vaccination contre les virus HPV par le vaccin Gardasil 9 est recommandée aux jeunes hommes et aux jeunes femmes de 15 à 26 ans. A partir de l'âge de 15 ans, le vaccin Gardasil 9 doit être administré selon un schéma à 3 doses (M0, M2, M6). Les trois doses doivent être administrées en moins d'un an.

Toute nouvelle vaccination doit être initiée avec le vaccin Gardasil 9. Cependant, 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.

Remarque

La vaccination contre les infections à papillomavirus ne se substitue pas au dépistage des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus par le frottis cervico-utérin, y compris chez les femmes vaccinées, mais vient renforcer les mesures de prévention.

À partir de 25 ans et jusqu'à 65 ans, toutes les femmes vaccinées ou non vaccinées doivent continuer à bénéficier du dépistage du cancer du col utérin selon les recommandations en vigueur³¹. Le dépistage est fondé :

- entre 25 et 30 ans, sur la réalisation d'un examen cytologique: séquence de deux examens cytologiques à 1 an d'intervalle, puis à 3 ans si le résultat des deux premiers est normal
- à partir de 30 ans et jusqu'à 65 ans, sur la réalisation d'un test HPV-HR : 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal ou dès 30 ans, en l'absence d'examen cytologique antérieur. Le rythme entre deux dépistages par test HPV-HR est de 5 ans, dès lors que le résultat du test est négatif.

Recommandations particulières

Chez les enfants, candidats à une transplantation d'organe solide, la vaccination peut être initiée dès l'âge de 9 ans³².

³¹ Recommandations HAS du 17 juillet 2019. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2806160/fr/evaluation-de-la-recherche-des-papillomavirus-humains-hpv-en-depistage-primaire-des-lésions-precancereuses-et-cancereuses-du-col-de-l-uterus-et-de-la-place-du-double-immuno-marquage-p16/ki67

³² conformément à l'AMM du vaccin.

Schéma vaccinal

- **Vaccin nonavalent (Gardasil 9) :**

Vaccination initiée chez les filles et chez les garçons :

- *Entre 11 et 14 ans révolus* : deux doses espacées de 5 à 13 mois.
- *Entre 15 ans et 26 ans révolus* : trois doses administrées selon un schéma 0, 2 et 6 mois.

Il n'y a pas de contre-indication à compléter un schéma vaccinal incomplet.

Vaccin bivalent : (Cervarix) : à utiliser uniquement chez les filles pour un schéma vaccinal initié avec ce vaccin

- *Entre 11 et 14 ans révolus* : deux doses espacées de 6 mois.
- *Entre 15 et 19 ans révolus* : trois doses administrées selon un schéma 0, 1 et 6 mois.

Depuis la rentrée scolaire 2023-2024, la vaccination contre les HPV est proposée aux jeunes filles et jeunes garçons de 11 à 14 ans scolarisés dans les collèges publics et les collèges privés sous contrat volontaire. Cette vaccination est gratuite et nécessite l'autorisation des 2 parents.