

Président: Dr Robert HEMMER
Service National des Maladies Infectieuses

Secrétaire: Dr Pierrette HUBERTY-KRAU
Direction de la Santé,
Division de l'Inspection Sanitaire

Rapporteur: Dr Margot MULLER
Direction de la Santé,
Division de la Médecine Scolaire

Membres:

Dr Vic ARENDT
Service National des Maladies Infectieuses

Madame Mariette BACKES-LIES
Direction de la Santé,
Division de la Pharmacie et des Médicaments

Dr Armand BIVER
Société luxembourgeoise de Pédiatrie

Dr Jean FABER
Cercle des Médecins Pneumologues

Dr André FOLSCHETTE
Cercle des Médecins-Dentistes

Dr Danielle HANSEN-KOENIG
Direction de la Santé, Directeur

Dr Nic RUME
Direction de la Santé, Directeur-adjoint

Dr Jean-Claude SCHMIT
Service National des Maladies Infectieuses

Dr François SCHNEIDER
Laboratoire National de Santé, Directeur

M John SCHUH
Direction de la Santé,
Division de l'Inspection Sanitaire

Dr Jean-Paul SCHWARTZ
Cercle des Médecins Généralistes

Dr Simone STEIL
Direction de la Santé,
Division de la Médecine Préventive et Sociale

**VACCINATION contre HUMAN
PAPILLOMA VIRUS (HPV)**

N'EST PLUS D'APPLICATION

Recommandations du Conseil Supérieur d'Hygiène:

Le CSH, Section des Maladies Transmissibles, recommande de vacciner contre Human Papilloma Virus toutes les filles à l'âge de 11-12 ans et de pratiquer une vaccination de rattrapage chez les personnes de sexe féminin entre 13 et 18 ans.

1. Les infections à HPV sont les infections transmises par voie sexuelle les plus fréquentes sur la planète. Plus de 70 % des hommes et des femmes ont une ou plusieurs infections à HPV dans leur vie. 80-90 % de ces infections génitales à HPV régressent spontanément, mais 10-20 % des femmes infectées développent une infection persistante à HPV. La persistance de l'infection peut provoquer des verrues génitales et constitue le facteur le plus important pour que se développent des lésions précancéreuses (3-4 %) et surtout un cancer du col de l'utérus (0,2 %).
2. Le CSH considère que l'existence d'un vaccin contre HPV constitue une avancée scientifique majeure. Dans des études incluant plus de 20 000 femmes âgées de 16 à 26 ans, l'efficacité a été démontrée pour prévenir les infections persistantes à HPV des types 6, 11, 16 et 18 et les lésions précancéreuses dues aux types 16 et 18, avec un recul de 5 ans.
3. Le CSH est conscient que l'efficacité définitive du vaccin pourra être établie seulement dans 20 ans ou plus, quand l'effet du vaccin sur la morbidité et la mortalité du cancer du col de l'utérus sera connu.
4. Le CSH est conscient qu'environ 70 % des cancers du col de l'utérus pourront être évités par l'administration du vaccin, les autres cancers étant causés par des types de HPV non contenus dans les vaccins actuels. Le CSH insiste donc qu'à l'avenir aussi le dépistage par frottis cytologique devra être pratiqué et que des efforts de Santé Publique pour un dépistage plus organisé soient entrepris.

De même le CSH insiste que la vaccination contre HPV ne doit en aucune façon conduire à l'abandon du préservatif qui reste LE moyen sûr pour éviter toutes les autres infections sexuellement transmises.
5. Les questions non résolues par les études actuellement à notre disposition concernent d'une part la nécessité éventuelle d'un ou de plusieurs rappels après un certain nombre d'années et d'autre part l'intérêt de Santé Publique de la vaccination de la population masculine.
6. Le CSH ne se prononce pas sur le rapport coût/ efficacité.
7. Nonobstant les réserves formulées sub 3-6, le CSH émet les recommandations suivantes :

Vaccination universelle des filles à l'âge de 11-12 ans et vaccination de rattrapage des personnes de sexe féminin entre 13 et 18 ans

Ce document a été préparé par le Dr Robert Hemmer. Il a été discuté et approuvé par le Conseil Supérieur d'Hygiène, Section des Maladies Transmissibles, dans sa séance du 27 février 2007.