

Présidente : Dr Thérèse STAUB

Service National des Maladies Infectieuses

Vice-président : Dr Armand BIVER

Société Luxembourgeoise de Pédiatrie

Secrétaire : Dr Françoise BERTHET

Direction de la Santé, Secrétariat Général

N'EST PLUS D'APPLICATION

Membres :

Dr Vic ARENDT

Service National des Maladies
Infectieuses

Mariette BACKES-LIES

Direction de la Santé,
Division de la Pharmacie et des
Médicaments

Dr Jean FABER

Société Luxembourgeoise de
Pneumologie

Dr Carine FEDERSPIEL

Société Médicale Luxembourgeoise
de Géroto-Gériatrie

Dr André FOLSCHETTE

Association des Médecins-Dentistes

Dr Danielle HANSEN-KOENIG

Direction de la Santé, Directeur

Dr Robert HEMMER

Service National des Maladies
Infectieuses

Dr Monique PERRIN

Laboratoire National de Santé

Dr Jean-Claude SCHMIT

Service National des Maladies
Infectieuses

Dr Jean-Paul SCHWARTZ

Cercle des Médecins Généralistes

Dr Simone STEIL

Direction de la Santé
Division de la Médecine Préventive et
Sociale

Dr Pierre WEICHERDING

Direction de la Santé,
Division de l'Inspection Sanitaire

Expert permanent :

Stéphane GIDENNE

Fédération Luxembourgeoise des
Laboratoires d'Analyses Médicales

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

**Recommandations du Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses
(CSMI)**

**Le CSMI recommande la vaccination universelle des filles à l'âge
de 12 ans et une vaccination de rattrapage des personnes de sexe
féminin entre 13 et 18 ans.**

- Les infections à HPV sont les infections transmises par voie sexuelle les plus fréquentes de 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 %). Les types 16 et 18 sont responsables de 73 % des cancers du col de l'utérus.
- Le CSMI considère que l'existence d'un vaccin contre HPV constitue une avancée scientifique majeure. Il existe deux vaccins disponibles, l'un quadrivalent contre HPV 6, 11, 16 et 18 également efficace contre les types 6 et 11 responsables de la majorité des verrues génitales, l'autre bivalent contre HPV 16 et 18.
- Ces deux vaccins ont la même efficacité contre l'infection par HPV 16 et 18. L'efficacité sur la morbidité et la mortalité du cancer du col de l'utérus ne pourra être établie qu'au bout de 20 ans.
- Le CSMI est conscient qu'environ 73 % 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 CSMI insiste donc pour qu'à l'avenir aussi le dépistage par frottis cytologique soit pratiqué et que des efforts de Santé Publique pour un dépistage plus organisé soient entrepris.
- De même le CSMI insiste pour que la vaccination contre HPV ne conduise en aucune façon à l'abandon du préservatif qui reste le moyen sûr pour éviter toutes les autres infections sexuellement transmises.
- Les questions non résolues par les études actuelles 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.

Cette mise à jour des recommandations a été préparée par le Dr Thérèse Staub. Elle a été discutée et approuvée par le Conseil supérieur des Maladies Infectieuses dans sa séance du 4 juin 2013 et remplace les recommandations émises en mars 2007.

Références :

HPV PATRICIA Study Group. Efficacy of a prophylactic adjuvanted bivalent L1 virus-like particle vaccine against infection with human papillomavirus type 16 and 18 in young women: an interim analysis of a phase III double-blind, randomised controlled trial. *Lancet* 2007 Jun 30; 369: 2161-2170

Munoz N, Manalastas R Jr, Pitisuttithum P, Tresukosal D, Monsonogo J, Ault K. Safety, immunogenicity and efficacy of quadrivalent human papillomavirus(types 6,11,16,18) recombinant vaccine in women aged 24-45 years : a randomised, double-blind trial. *Lancet* 2009 Jun 6; 373: 1949-1957

FUTURE I/II Study Group. Four year efficacy of prophylactic human papillomavirus quadrivalent vaccine against low grade cervical, vulvar and vaginal intraepithelial neoplasia and anorectal warts: randomised controlled trial. *BMJ* 2010 Jul 20; 341: c3493

De Carvalho N, Teixeira J, Roteli-Martins CM, Naud P, De Borba P, Zahaf T. Sustained efficacy and immunogenicity of the HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine up to 7.3 years in young adult women. *Vaccine* 2010 Aug 31; 28(38): 6247-6255

Schiller JT, Castellsagné X, Garland SM. A review of clinical trials of human papillomavirus prophylactic vaccines. *Vaccine* 2012; 30(suppl 5): 123-138

Lehtinen M, Paavonen J, Wheeler CM, Jaisamrarn U, Garland SM, Castellsagué X for the PATRICIA Study Group. Overall efficacy of HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against grade 3 or greater cervical intraepithelial neoplasia : 4 year end-of-study analysis of the randomised, double-blind PATRICIA trial. *Lancet Oncol* 2012 Jan 13(1): 89-99

Introduction of HPV vaccines in European Union countries. An update. ECDC 2012 Sept 5