



[Accueil](#) [Maladies et traumatismes](#) [Infections sexuellement transmissibles](#)

Infections à papillomavirus

Certains HPV infectent les muqueuses génitales. L'infection est en général asymptomatique. Dans certains cas, elle peut entraîner des lésions pouvant évoluer en cancer dont le plus fréquent est le cancer du col de l'utérus.

Nos missions

- Evaluer l'impact de la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) sur les maladies liées aux HPV
- Suivre la couverture vaccinale de la vaccination contre les infections à papillomavirus
- Promouvoir la vaccination contre les infections à papillomavirus
- Evaluer le fardeau des cancers attribuables aux HPV
- Evaluer les performances du programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

Mis à jour le 17 juin 2019

.....

Vaccination info service

A quoi servent les vaccins ? Comment fonctionnent-ils ? À quel âge faut-il les faire ? Vaccination-info-service.fr répond aux questions les plus fréquentes sur la vaccination....

EN SAVOIR PLUS

Infections à papillomavirus : la maladie

L'infection à papillomavirus

A ce jour, près de 200 papillomavirus ont été caractérisés dont 120 sont susceptibles d'infecter l'homme et 40 auraient un tropisme spécifiquement anogénital.

Les HPV sont classés selon leur tropisme (types cutanés ou muqueux) et leur potentiel oncogène.

Concernant les HPV à tropisme génitaux, l'infection à HPV est une infection sexuellement transmissible (IST) très fréquente dans la population. L'infection a généralement lieu au début de la vie sexuelle.

Leur prévalence diffère selon les localisations anatomiques et les régions du monde. Le Centre international de recherche sur le cancer a défini 12 types de HPV comme des agents cancérogènes avérés, dit HPV à haut-risque. Le principal cancer attribuable aux HPV est le cancer du col de l'utérus. Les HPV oncogènes peuvent également être à l'origine de cancers de l'anus, du vagin, de la vulve, du pénis et certains cancers de la sphère ORL. La part des cancers attribuable aux HPV est variable selon le type de cancer. Les cancers du col de l'utérus sont tous causés par les infections à HPV. En France comme dans beaucoup d'autres pays, les génotypes HPV 16 et 18 sont les HPV à haut-risque les plus fréquemment impliqués dans le cancer du col de l'utérus (environ 70%). Les HPV 6 et 11 sont responsables de 90% des condylomes ou verrues génitales.

Le dépistage du **cancer du col de l'utérus** par le frottis cervico-utérin a permis de faire diminuer l'incidence et la mortalité des cancers invasifs du col de l'utérus depuis plus de trente ans en France comme dans les autres pays où il a été mis en place. Le cancer du col de l'utérus est le 12e cancer, par ordre de fréquence, chez la femme en France métropolitaine. En France, l'incidence du cancer du col de l'utérus est estimée à près de 3000 nouveaux cas et 1100 décès par an. Le pic d'incidence survient vers 50 ans.

Le cancer de l'anus est un autre cancer fréquent lié au HPV. Environ 2000 cas (dont 75 % chez les femmes) sont diagnostiqués chaque année. Environ 90% de ces cancers sont dus au HPV. Ce cancer touche préférentiellement les femmes et les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes.

Les chiffres-clés des infections à papillomavirus



Une infection sexuellement transmissible

L'infection à HPV est une infection sexuellement transmissible très fréquente. L'infection a en général lieu dans les premières années de la vie sexuelle. Les virus à tropisme ano-génital sont transmis lors des rapports sexuels avec des personnes porteuses de virus, avec ou sans pénétration. Les préservatifs n'apportent qu'une protection partielle vis-à-vis de l'infection.

Une infection généralement asymptomatique et transitoire

L'infection est en général inapparente et transitoire, un système immunitaire compétent permettant le plus souvent de se débarrasser du virus en un à deux ans. Environ 70 à 90% des infections évoluent ainsi vers la clairance virale. Dans certains cas, l'infection peut entraîner le développement de condylomes (verrues génitales). Dans un faible pourcentage de cas (environ 10%) impliquant les HPV à haut risque oncogène, l'infection persiste et peut entraîner des lésions précancéreuses. Ces lésions précancéreuses peuvent également régresser spontanément mais aussi évoluer dans un délai de 10 à 30 ans vers le cancer invasif. Le lien de causalité entre certains types de HPV à haut risque oncogène et les lésions précancéreuses et les cancers du col de l'utérus est bien établi. Quasiment tous les cancers du col de l'utérus résultent d'une infection par un HPV.

Une prévention vaccinale

Le cancer du col de l'utérus est une maladie largement évitable. La prévention repose sur la vaccination (prévention primaire) et le dépistage (prévention secondaire).

Prévention primaire des cancers du col de l'utérus, de l'anus, de la vulve et du vagin

En France, trois vaccins sont disponibles pour prévenir les infections dues à certains types de HPV à haut risque. Ces vaccins apportent une protection contre la grande majorité des HPV responsables des cancers ano-génitaux. Deux vaccins protègent également contre deux types de HPV responsables des condylomes génitaux.

La vaccination des jeunes filles est recommandée entre 11 et 14 ans en prévention du cancer du col de l'utérus, de l'anus, de la vulve et du vagin. Un rattrapage est recommandé aux femmes âgées de 15 à 19 ans.

En savoir plus sur [les recommandations de vaccination, les indications et l'efficacité des vaccins](#).

Prévention secondaire du cancer du col de l'utérus

Le dépistage du [cancer du col de l'utérus](#) repose sur la réalisation d'un frottis cervico-utérin ou d'un test HPV. En France, [le programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus](#) recommande le dépistage chez les femmes âgées de 25 à 65 ans par frottis cervico-utérin tous les trois ans, après deux frottis négatifs à un an d'intervalle. Tout frottis anormal doit être suivi d'investigations diagnostiques en fonction du résultat de la cytologie.

La vaccination contre les infections à HPV ne se substitue pas au dépistage des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus, y compris chez les femmes vaccinées.

À partir de 25 ans, toutes les jeunes femmes vaccinées ou non vaccinées doivent continuer à bénéficier du dépistage selon les recommandations en vigueur.

Les avis du HCSP

[EN SAVOIR PLUS](#)

Liens

[EN SAVOIR PLUS](#)