

Direction Santé, 18 mars 2024

## Vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) : maintien de l'âge de vaccination à 13-14 ans (1<sup>ère</sup> différenciée / 2<sup>ème</sup> secondaire)

### La vaccination contre le HPV dans le cadre du Programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles

En 2021, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) a proposé une nouvelle version du calendrier vaccinal qui reprend la vaccination contre le HPV entre 11 et 13 ans<sup>1</sup>. A la suite de l'abaissement d'âge de la deuxième dose de vaccination contre le RRO en 2<sup>ème</sup> primaire, un moment de vaccination va se libérer à partir de la rentrée scolaire 2024-2025 en 6<sup>ème</sup> primaire (ou 11-12 ans) en milieu scolaire. Ainsi, il serait possible d'abaisser l'âge de la vaccination contre le HPV de la 2<sup>ème</sup> secondaire (13-14 ans) à la 6<sup>ème</sup> primaire (11-12 ans).

Plusieurs éléments poussent à considérer cet abaissement d'âge :

- Alignement plus clair avec l'Avis 9606 du CSS
- Opportunité à la suite de la disponibilité du moment vaccinal en 6<sup>ème</sup> primaire
- Meilleure réponse immunitaire à cette vaccination lors d'une administration à un âge plus jeune
- Retours positifs sur les couvertures dans d'autres contextes (Etats-Unis, Portugal) après abaissement d'âge de la vaccination contre le HPV
- Assurance que nous couvrons tous les enfants avant le premier rapport sexuel

Une analyse a été menée par les gestionnaires du Programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FW-B) afin d'établir les avantages et inconvénients d'un tel changement. De nombreux paramètres ont été étudiés et sont repris de façon succincte ci-dessous.

#### 1. La couverture vaccinale contre le HPV

Les résultats préliminaires de l'enquête de couverture vaccinale 2022-2023 contre le HPV, réalisée auprès des services et centres en charge de la Promotion de la santé à l'école, montrent une augmentation de la couverture vaccinale de cette vaccination de plus ou moins 5% par rapport à l'enquête précédente (2019-2020).

Un changement d'âge pourrait venir perturber les efforts entrepris et compromettre les résultats encourageants obtenus.

#### 2. L'âge lors de la vaccination

Dans son Avis 9606, au niveau du calendrier, le CSS note 10-13 ans toutefois, dans le texte concernant la vaccination contre le HPV, il est noté que l'âge devrait être compris entre 9-14 ans. Via l'enquête de couverture vaccinale contre le HPV 2022-2023, nous avons constaté que l'âge moyen était de 13 ans et 5 mois pour la 1<sup>ère</sup> dose et de 14 ans pour la 2<sup>ème</sup> dose.

<sup>1</sup> Pour plus d'informations : [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/20210701\\_fiche\\_9606\\_calendrier\\_vaccinal\\_css\\_2021.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210701_fiche_9606_calendrier_vaccinal_css_2021.pdf)

Le moment de vaccination préconisé par le Programme de la FW-B (2<sup>ème</sup> secondaire et/ou 13-14 ans) est donc bien compris dans la tranche d'âge recommandée par le CSS.

### 3. L'acceptabilité de la vaccination plus tôt dans la vie

L'abaissement de l'âge de la vaccination a été étudié aux Etats-Unis, où les pédiatres ou généralistes proposent actuellement la vaccination à 9-11 ans à la place de 11-12 ans. Le retour des vaccinateurs est une meilleure acceptation de la part des parents, qui séparent facilement la vaccination de la sexualité.

Toutefois, la situation en FW-B n'est pas la même. Trois-quarts des enfants vaccinés l'ont été via la médecine scolaire, sans la présence des parents et avec peu de marge pour les parents de poser des questions aux vaccinateurs. La situation aux Etats-Unis, ou dans d'autres pays où la vaccination ne se réalise pas dans un contexte scolaire, est donc difficilement extrapolable.

### 4. La capacité limitée des vaccinateurs PSE à faire un tel changement

Une enquête réalisée auprès du terrain a révélé que les vaccinateurs PSE s'attendent à une charge de travail considérée comme *Importante* voire *Très importante* si ce changement d'âge a lieu.

Il s'agirait de vacciner deux cohortes en parallèle avec un schéma à deux doses, et ce pendant 2 ans. La charge supplémentaire est donc plus importante. Il y a un danger que certains services ne soient pas en mesure de suivre l'abaissement d'âge (faire 2 cohortes) ce qui pourrait entraîner un risque de baisse de couverture pour certaines cohortes concernant la vaccination contre le HPV, voire pour les autres vaccinations.

### 5. L'impact négatif possible sur les autres vaccinations

Les objectifs du Programme de la FW-B pour les vaccinations contre les DTaP-IPV, RRO, HPV et dTap en âge scolaire n'atteignent pas les seuils de couvertures ciblés. Les efforts qui seraient déployés dans l'abaissement de l'âge de la vaccination contre le HPV impacteraient négativement les autres objectifs poursuivis au niveau du secteur PSE qui reste le vaccinateur principal pour ces tranches d'âges.

### 6. L'évolution potentielle du schéma

Des études ont montré l'efficacité d'un schéma en une dose contre le cancer du col de l'utérus des types 16 et 18, mais il reste à savoir si la protection contre les autres sérotypes, les autres cancers et chez les garçons serait également possible. C'est pourquoi pour le moment, le schéma de vaccination se maintient à 2 doses, mais pourrait évoluer dans le futur.

### 7. La capacité de suivi limitée et registre informatique

La disponibilité des informations vaccinales est un problème important lors d'un tel changement d'âge. Actuellement, seule la médecine scolaire utilise le registre de vaccination e-vax pour encoder l'ensemble de ses vaccinations.

Il n'existe pas à ce jour un partage de données vaccinales entre les DMI des pédiatres/MG/autres et la PSE. Cette situation complique à ce jour la vaccination car, souvent, en absence de carnet de vaccination, des médecins hésitent à vacciner<sup>2</sup>.

De plus, il sera difficile pour les responsables du Programme d'évaluer le changement.

---

<sup>2</sup> Ce constat est particulièrement vrai en SPSE où les parents ne sont pas présents mais pour rappel, en absence de données vaccinales (avec accord des parents), il est recommandé conformément à l'Avis 9111 du CSS (Règle1) de vacciner le bénéficiaire. En effet, « il est préférable de considérer qu'une personne n'est pas vaccinée plutôt que de la croire erronément protégée ». [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth\\_theme\\_file/19087449/Vaccination%20de%20rattrapage%20%282013%29%20.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/19087449/Vaccination%20de%20rattrapage%20%282013%29%20.pdf)

## 8. La vaccination majoritairement réalisée avant les premiers rapports sexuels

Afin d'être le plus efficace, la vaccination contre le HPV doit être réalisée avant le début des rapports sexuels. En Belgique, l'âge moyen du premier rapport sexuel se situe vers 17 ans. Selon l'enquête HBS 2022, parmi les élèves du 2<sup>ème</sup>-3<sup>ème</sup> degré du secondaire (14-19 ans) ayant déjà eu une relation sexuelle (28,5%), seuls 11,3% l'avaient eue avant l'âge de 14 ans. Le pourcentage d'enfants qui ne seraient pas couverts avant des rapports sexuels reste donc bas.

Sur base des informations disponibles et des échanges avec le terrain, il paraît prématuré de promouvoir actuellement un tel changement d'âge dans le contexte que nous connaissons. Les conditions pour mettre en place le changement ne sont pas réunies et les bénéfices attendus ne justifient pas à l'heure actuelle les risques encourus. Une évaluation des freins et des leviers identifiés dans cette note sera néanmoins poursuivie afin de déterminer si de nouvelles conditions plus favorables et/ou de nouveaux arguments pourraient se présenter.

### La vaccination contre le HPV :

- Les schémas de vaccinations ont évolué au fil du temps et des connaissances scientifiques dans le cadre du Programme de vaccination. D'un schéma en 3 doses en 2014, il est passé à un schéma en 2 doses pour les moins de 15 ans. Depuis 2020, dans le cadre du Programme de vaccination, et sur base de recommandations scientifiques du Conseil Supérieur de la Santé, **un schéma en 2 doses est recommandé jusqu'à 18 ans inclus** (Avis CSS 9606).
- Dans le Programme de vaccination, le vaccin mis à disposition est le Gardasil9<sup>®</sup>. Il est à utiliser pour la vaccination des filles et des garçons entre 13-14 ans (1<sup>ère</sup> différenciée / 2<sup>ème</sup> secondaire) ou en rattrapage jusqu'à 18 ans inclus.

Pour rappel, les vaccins sont gratuitement mis à disposition des professionnels de santé qui utilisent la plateforme e-vax pour les commander. Plus d'information sur la commande de vaccin sur : <https://www.e-vax.be/VaccHelp/help/document.html>.

Pour plus d'information concernant l'utilisation des vaccins mis à disposition gratuitement : [CLIQUEZ ICI](#).

Dr Paloma Carrillo-Santistevé

Responsable du Programme de vaccination de la FW-B  
Direction Santé, ONE