

*Introduction test HPV*  
depuis 2025



Êtes-vous déjà  
**vaccinés** contre le  
**Papillomavirus Humain**  
**(HPV) ?**



**Tout ce que les femmes et les hommes  
doivent savoir sur les HPV.**

# Sommaire

Qu'est-ce que l'HPV ? .....	4
Quelles sont les conséquences possibles ? .....	6
Comment pouvez-vous vous protéger ? .....	8
Comment dépister l'HPV ? .....	12
Questions fréquemment posées .....	14

1. Chesson HW et al. The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the US. *Sex Transm Dis* 2014;11:660-664. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. *Papillomavirus Res.* 2015;1:90-100 (Annex 3). [https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-FR-Col\\_de\\_luterus\\_conisation\\_Femmes\\_2023.pdf](https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-FR-Col_de_luterus_conisation_Femmes_2023.pdf). Last access: 02/2025. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. HPV and Related Cancers, Fact Sheet 2023 Belgium. [https://hpccentre.net/statistics/reports/BEL\\_FS.pdf?t=1711030349620](https://hpccentre.net/statistics/reports/BEL_FS.pdf?t=1711030349620). Last access: 04/2024. Conseil Supérieur de la Santé. Vaccination contre les infections causées par le papillomavirus humain. Bruxelles : CSS; 2017. Avis n° 9181. ECDC 2020. Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9-valent HPV vaccine introduction (europa.eu). Last access: 04/2024. Satterwhite CL et al. Sexually transmitted infections among US women and men: pre-valence and incidence estimates, 2008. *Sex Transm Dis* 2013;40:187-93. Burger EA et al. Age of Acquiring Causal Human Papillomavirus (HPV) Infections: Leveraging Simulation Models to Explore the Natural History of HPV-induced Cervical Cancer. *Clin Infect Dis.* 2017;65:893-899. Shi R et al. BMC Res Notes. 2014;7:544; Factors associated with genital human papillomavirus infection among adult females in the United States. *NHANES 2007-2010.* Bruni L et al. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Global health* 2023; 11:1345-1362. Hartwig S. et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. *Infect Agent Cancer.* 2017;12:19 (Annex 1&2). Woodman C. et al. The natural history of cervical HPV infection: unresolved issues. *Nat Rev Cancer.* 2007;7:11-22. Pagliusi SR et al. Efficacy and other milestones for HPV vaccines introduction. *Vaccine* 2004;23:569-578. Dépistage du cancer du col de l'utérus en Belgique. [https://www.sciensano.be/sites/default/files/hpv\\_primaire\\_communication\\_fr\\_20241010\\_sciensano\\_1.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/hpv_primaire_communication_fr_20241010_sciensano_1.pdf). Last access: 01/2025. Cervical cancer screening IARC handbooks of cancer prevention volume 18 (2022). Marth C et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2017;28(Suppl 4):72-83. Joura EA et al. Immunogenicity and safety of a ninevalent human papillomavirus vaccine in women 27-45 years of age compared to women 16-26 years of age: An open label phase 3 study. *Vaccine.* 2021;39:2800-2809. <https://www.vaccination-info.be/la-vaccination-contre-le-papillomavirus-humain-hpv-une-vaccination-pour-tous/>. Last access: 01/2025. Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP): vaccination HPV. [https://www.cbip.be/fr/chapters/13?frag=11460&trade\\_family=32961](https://www.cbip.be/fr/chapters/13?frag=11460&trade_family=32961). Last access: 01/2025. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. *Papillomavirus Res.* 2015;1:90-100. Tjalma W. AA. et al. If prophylactic HPV vaccination is considered in a woman with CIN2+, what is the value and should it be given before or after the surgical treatment? *Eur Journ Obst & Gyn & Reproduct Biology.* 2022;98-10. HPV adult brochure NL. Chesson HW et al. The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the US. *Sex Transm Dis* 2014;11:660-664. Hartwig S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. *Papillomavirus Res.* 2015;1:90-100 (Annex 3). INAMI: Variations de pratiques médicales. Rapport Col de l'utérus, conisations. *RAPPORT-FR-Col\_de\_luterus\_conisation\_2022.pdf* (Belgique en bonne santé. be). Last access: 04/2024. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. HPV and Related Cancers, Fact Sheet 2023 Belgium. [https://hpccentre.net/statistics/reports/BEL\\_FS.pdf?t=1711030349620](https://hpccentre.net/statistics/reports/BEL_FS.pdf?t=1711030349620). Last access: 04/2024. Hoge Gezondheidsraad. Vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door het humaan papillomavirus. Brussel: HGR; 2017. Advies nr. 9181. ECDC 2020. Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9-valent HPV vaccine introduction (europa.eu). Last access: 04/2024. Satterwhite CL et al. Sexually transmitted infections among US women and men: pre-valence and incidence estimates, 2008. *Sex Transm Dis* 2013;40:187-93. Burger EA et al. Age of Acquiring Causal Human Papillomavirus (HPV) Infections: Leveraging Simulation Models to Explore the Natural History of HPV-induced Cervical Cancer. *Clin Infect Dis.* 2017;65:893-899. Shi R et al. BMC Res Notes. 2014;7:544; Factors associated with genital human papillomavirus infection among adult females in the United States. *NHANES 2007-2010.* Bruni L et al. Global and regional estimates of genital human papillomavirus prevalence among men: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Global health* 2023; 11:1345-1362. Hartwig S. et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. *Infect Agent Cancer.* 2017;12:19 (Annex 1&2). Woodman C. et al. The natural history of cervical HPV infection: unresolved issues. *Nat Rev Cancer.* 2007;7:11-22. Pagliusi SR et al. Efficacy and other milestones for HPV vaccines introduction. *Vaccine* 2004;23:569-578. Bevolkingsonderzoek 2022. *Bevolkingsonderzoek.be/nl*. Last access: 01/2025. Cervical cancer screening IARC handbooks of cancer prevention volume 18 (2022). Marth C et al. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2017;28(Suppl 4):72-83. Joura EA et al. Immunogenicity and safety of a ninevalent human papillomavirus vaccine in women 27-45 years of age compared to women 16-26 years of age: An open label phase 3 study. *Vaccine.* 2021;39:2800-2809. <https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/gezondheid/preventie/vaccinatie/vaccinatie-tegen-hpv>. Last access: 01/2025. Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (BCFI): HPV vaccinatie. [https://www.bcfi.be/nl/chapters/13?frag=11460&trade\\_family=32961](https://www.bcfi.be/nl/chapters/13?frag=11460&trade_family=32961). Last access: 01/2025. S. et al. Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines. *Papillomavirus Res.* 2015;1:90-100. Tjalma W. AA. et al. If prophylactic HPV vaccination is considered in a woman with CIN2+, what is the value and should it be given before or after the surgical treatment? *Eur Journ Obst & Gyn & Reproduct Biology.* 2022;98-10.



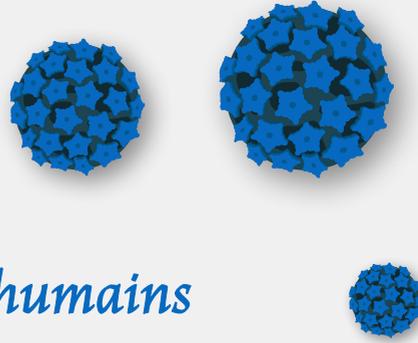
*Plus de 80% des adultes sexuellement  
actifs rencontrent l'HPV au moins  
une fois au cours de leur vie<sup>1</sup>*

## Savez-vous que chaque année en Belgique, environ

- **9450** femmes sont atteintes de verrues génitales causées par **des HPV**<sup>2</sup>
- **8740** femmes<sup>3</sup> doivent subir une **conisation**, procédure visant à enlever une lésion précancéreuse de l'utérus.
- **639** femmes sont diagnostiquées d'un **cancer du col de l'utérus, dont 236 en décèdent par an**<sup>4</sup>

## Mais aussi que ...

- Plus de **99% des cas de cancer du col de l'utérus et des lésions précancéreuses** sont causés par des HPV<sup>5</sup>.
- **Il n'existe aucun traitement contre les infections à l'HPV** mais elles peuvent être en grande partie prévenues grâce à la vaccination.



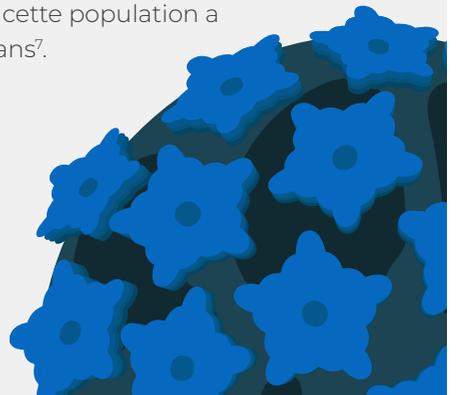
## *Les Papillomavirus humains rapidement expliqués*

Les Papillomavirus humains (HPV) appartiennent à une famille de virus qui ont pour spécificité d'infecter la peau et les muqueuses. Il existe plus de 200 types d'HPV<sup>6</sup> : ils peuvent toucher les organes génitaux internes et externes, la région autour de l'anus ou encore la bouche ou la gorge, chez les femmes comme chez les hommes<sup>5</sup>.

Dans presque 90% des cas, l'infection par l'HPV passe inaperçue et le virus disparaît spontanément. Cependant, si l'infection par certains types de virus HPV persiste, des maladies allant de gênantes (verrues génitales) à graves (cancers) peuvent se développer<sup>5</sup>. Environ une douzaine<sup>5</sup> de types d'HPV sont considérés comme 'à haut risque' : ils peuvent en effet induire une transformation des cellules et l'apparition de lésions précancéreuses, qui peuvent évoluer vers des lésions cancéreuses en l'absence de traitement. Le cancer le plus fréquemment induit par l'HPV est le cancer du col de l'utérus.

### **Le Papillomavirus circule dans le monde entier.**

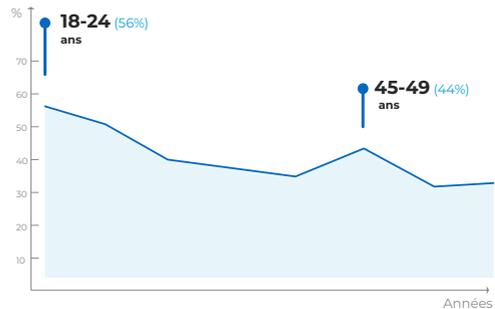
**Plus de 80%** de la population sexuellement active rencontre l'HPV au moins une fois au cours de leur vie<sup>1</sup>. La moitié de cette population a entre 15 et 24 ans et l'autre moitié entre 25 et 59 ans<sup>7</sup>.



# Les adultes peuvent également contracter une infection par l'HPV

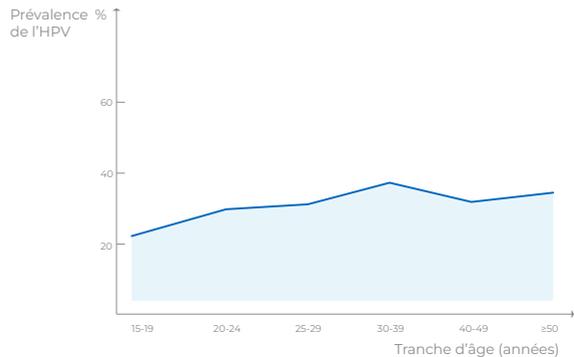
En effet, les adultes ont toujours un risque de contracter de nouvelles infections à l'HPV et celles-ci sont également fréquentes.

Chez les femmes, on observe un 2<sup>ème</sup> pic à l'âge de 45-49 ans.<sup>8</sup>



Prévalence des infections par des HPV chez les participantes âgées de 18 à 59 ans (NHANES 2007-2010); modifié selon Shi et al. 2014.<sup>9</sup>

Chez les hommes, le pic commence entre 25-49 ans et dure au moins jusqu'à 50 ans.<sup>10</sup>



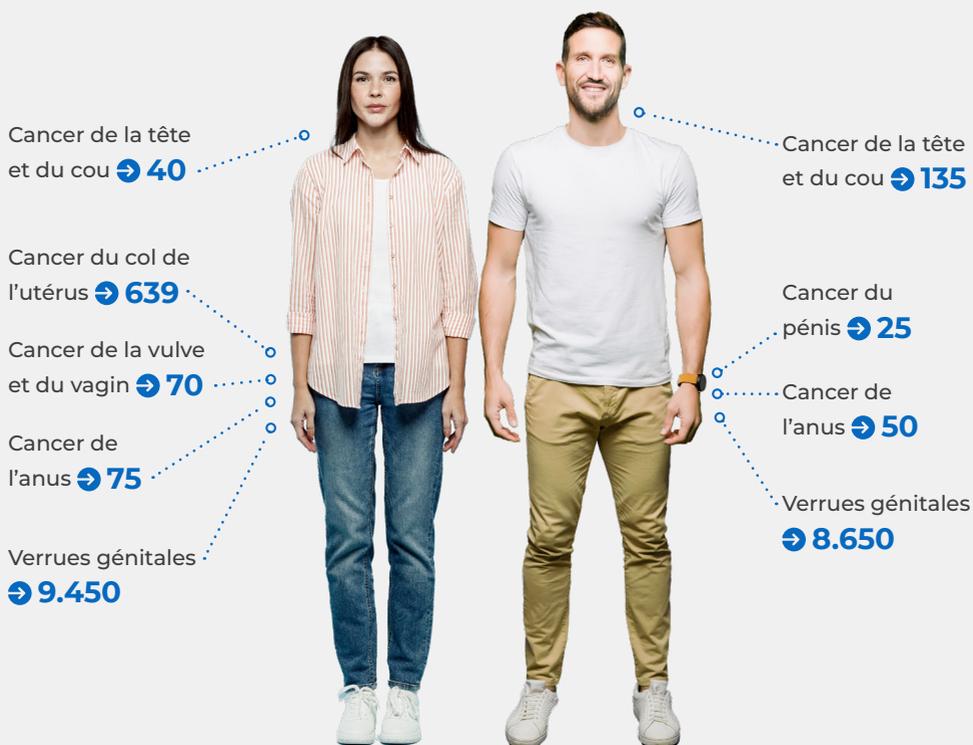
## Comment est-on infecté par le virus HPV ?

- ➔ Par contact sexuel avec une muqueuse infectée (général, oral ou anal)
- ➔ Par contact intime cutané avec une peau infectée

# Quelles suites peut avoir une infection à l'HPV ?

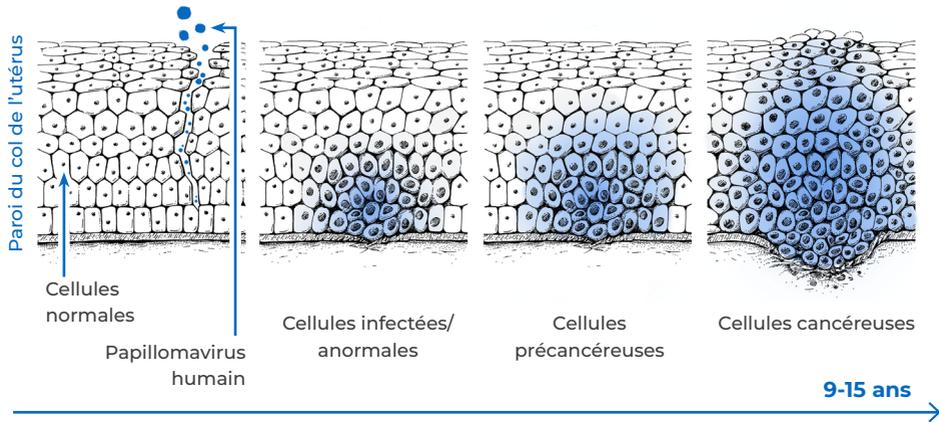
Les risques liés à une infection par l'HPV varient selon le type d'HPV. Dans près de 90 % des cas, l'HPV passe totalement inaperçu, sans symptômes visibles et disparaît spontanément. Cependant, certaines infections (environ 10 %) restent plus longtemps dans le corps (infections persistantes). Certaines génèrent des symptômes bénins, comme des verrues génitales alors que d'autres peuvent entraîner des lésions précancéreuses, voire des cancers<sup>5</sup>.

## Estimation du nombre moyen de nouveaux cas de cancers et verrues génitales liés à l'HPV par an en Belgique<sup>2,11</sup> :





## Développement du cancer de l'utérus<sup>12,13</sup> :



# *Découvrez comment vous pouvez vous protéger contre les nouvelles infections à l'HPV.*

## **Préservatifs**

Le «Safer Sex» est bien sûr extrêmement important et permet de prévenir de nombreuses infections sexuellement transmissibles. Cependant, malgré l'usage de préservatifs, vous pouvez contracter une infection par l'HPV. En effet, les virus peuvent aussi être transmis par les muqueuses non recouvertes par le préservatif, par exemple lors des préliminaires/caresses ou des rapports bucco-génitaux.

## **Vaccin contre l'HPV**

Le vaccin contre l'HPV peut offrir une protection contre les types d'HPV présents dans le vaccin. Il est bien sûr souhaitable de se faire vacciner dès le plus jeune âge\*, mais le vaccin contre l'HPV peut vous protéger, même à l'âge adulte.

\* Indiqué à partir de l'âge de 9 ans.





## *Comment minimiser les conséquences*

Chez les femmes, le dépistage du cancer du col se fait par un frottis chez le gynécologue ou généraliste. Il consiste à prélever des cellules du col de l'utérus grâce à une brosse souple. Il est indolore, dure quelques secondes et nécessite la mise en place d'un speculum.

Pour toutes les femmes âgées de 25 à 29 ans, un frottis est recommandé tous les 3 ans<sup>14</sup>. Ce frottis sert à analyser la présence de cellules anormales. A partir de 30 ans et jusqu'à 64 ans inclus, le frottis est recommandé tous les 5 ans, à la recherche d'une infection par le papillomavirus humain et ce n'est que si un HPV à haut risque est détecté que des analyses complémentaires visant à détecter des cellules anormales sont faites. Cela permet de détecter plus de lésions qu'avec le frottis classique, à partir de 30 ans<sup>15</sup>. Étant donné que l'HPV est souvent positif avant l'âge de 30 ans (et disparaît généralement de lui-même), il a été décidé de n'effectuer le test HPV qu'à partir de 30 ans<sup>16</sup>.

Même après la vaccination, il est important de poursuivre le dépistage car c'est le seul moyen de détecter précocement les stades précurseurs du cancer du col de l'utérus. Grâce au frottis de dépistage et aux traitements des lésions précancéreuses, l'incidence du cancer du col de l'utérus a été réduite jusqu'à 90%<sup>17</sup>.

Pour d'autres cancers liés à l'HPV chez les hommes et les femmes, aucun dépistage standard n'est organisé car ceux-ci sont beaucoup plus rares.

## *Pourquoi la vaccination constitue-t-elle un bon moyen de protection ?*

Tout comme pour d'autres virus (grippe, hépatite B, etc.), la vaccination est un moyen efficace de prévenir certaines infections dues à l'HPV.

De cette manière, même en cas de contact avec l'HPV, des anticorps le détruiront naturellement et empêcheront l'infection de persister.

### *Suis-je trop vieux/vieille pour me faire vacciner ?*

*L'efficacité du vaccin contre l'HPV a été démontrée jusqu'à l'âge de 45 ans mais diminue avec l'âge. Il est bien sûr souhaitable de se faire vacciner dès le plus jeune âge\*, mais le vaccin contre l'HPV peut offrir une protection contre les nouvelles infections à l'âge adulte. Cela signifie que même si vous avez déjà eu une infection à l'HPV, la vaccination peut toujours offrir une protection contre les types d'HPV présents dans le vaccin<sup>17</sup>.*

\* Indiqué à partir de l'âge de 9 ans.



## Comment?

Gratuitement via la vaccination scolaire en 1<sup>ère</sup> différenciée ou 2<sup>ème</sup> secondaire indépendamment de l'âge ou chez un médecin de votre choix. Les adolescents nés à partir de 2006 qui auraient raté ce moment de vaccination peuvent faire un rattrapage avec le vaccin gratuit du programme et ce jusqu'à 18 ans inclus<sup>18</sup>.

Il est par ailleurs partiellement remboursé pour les filles et les garçons de 12 à 18 ans inclus<sup>19</sup>.

À partir de 19 ans, vous pouvez encore vous faire vacciner mais sans remboursement. Il existe actuellement 2 vaccins qui se différencient par leur «valence», c'est-à-dire par le nombre de types différents d'HPV contre lesquels ils protègent :



Les types HPV 16/18 sont présents dans 72,8% des cas de cancer du col de l'utérus et les types HPV 31/33/45/52/58 dans 16,2% des cas<sup>20</sup>.

Deux doses de vaccin sont nécessaires jusqu'à l'âge de 15 ans. A partir de 15 ans, trois doses sont nécessaires pour une vaccination complète. Celle-ci est généralement bien tolérée, une légère douleur et une irritation au site d'injection et des maux de tête sont rapportés. Il est recommandé de consulter la notice du vaccin choisi pour toute éventuelle contre-indication ou effet indésirable.

*N'hésitez pas à envisager  
la vaccination avec votre médecin.*

# Dépistage des stades précurseurs du cancer du col de l'utérus

D'une part, il y a le frottis pour les femmes âgées de 25 à 29 ans inclus afin de détecter les cellules anormales du col de l'utérus<sup>14</sup>.

En revanche, il existe des tests de détection des virus HPV, qui recherchent l'ADN\* des virus HPV. Ce test est effectué entre 30 et 64 ans. Cependant, un résultat positif ne signifie en aucun cas que l'on est déjà atteint d'une lésion précancéreuse ou d'un cancer ! Il indique seulement la présence du virus<sup>14</sup>.

**±99%**

des cancers du col de l'utérus sont causés par l'HPV<sup>6</sup>. Le risque de développer un cancer du col de l'utérus peut être diminué par un frottis régulier. Ainsi, les lésions précurseurs du cancer du col de l'utérus peuvent être détectées avant qu'elles ne deviennent un cancer. À l'aide d'une petite brosse, le médecin va recueillir des cellules provenant de la muqueuse vaginale et du col de l'utérus. Les prélèvements sont ensuite adressés à un laboratoire pour analyse afin de détecter des cellules anormales ou l'HPV, en fonction de votre âge. **Un frottis régulier est recommandé pour détecter à un stade précoce un risque accru de cancer du col de l'utérus !**

*En Belgique, il est recommandé à toutes les femmes de 25 à 64 ans inclus d'effectuer un dépistage du cancer du col et ce même si vous êtes vaccinée contre l'HPV<sup>14</sup>.*



\*ADN: Acide désoxyribonucléique.



## *Traitée pour une lésion précancéreuse du col de l'utérus: la vaccination est-elle encore possible?*

Une lésion précancéreuse du col de l'utérus peut être découverte lors de contrôles gynécologiques réguliers. Dans ce cas, les médecins recommandent généralement de retirer la zone touchée (une conisation). Les femmes ayant subi une conisation courent le risque de redévelopper une nouvelle infection ou une nouvelle lésion précancéreuse. Après une conisation, les femmes peuvent être vaccinées pour diminuer le risque de nouvelles infections à l'HPV. La vaccination HPV ne guérit ni les lésions précancéreuses ni les cancers ni une infection HPV en cours et ne protège pas contre tous les HPV<sup>21</sup>.



## Questions fréquemment posées

### **Existe-t-il des dépistages précoces des cancers dus aux HPV ?**

Il n'existe actuellement qu'un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus chez la femme, mais aucun dépistage pour d'autres types de cancers dus aux HPV. Ces derniers ne sont souvent diagnostiqués que lorsqu'ils occasionnent des problèmes de santé.

### **Existe-t-il un remède contre l'HPV ?**

Malheureusement non. Mais vous avez différentes possibilités de vous protéger. Outre les rapports protégés, la vaccination contre l'HPV peut offrir une protection contre les maladies liées aux HPV (précancers et cancers du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, ou de l'anus).

### **Si je suis une femme déjà vaccinée contre l'HPV, dois-je quand même passer des tests de dépistage régulièrement ?**

Oui, car il existe de nombreux sous types d'HPV pouvant causer des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus. Il existe différents vaccins contre l'HPV qui peuvent offrir une protection contre un maximum de 9 souches de l'HPV. Après la vaccination, des frottis de dépistage réguliers devraient faire partie de votre programme de santé, car ils constituent le meilleur moyen de détecter précocement des cellules cervicales anormales et de les traiter avant qu'elles ne se transforment en cancer du col de l'utérus<sup>5</sup>.

### **J'ai eu une lésion au col de l'utérus et j'ai été soignée. Puis-je contracter à nouveau une infection ? Que puis-je faire pour éviter cela ?**

Toutes les femmes sexuellement actives courent un risque d'infection par l'HPV tout au long de leur vie. Une infection par le virus HPV n'induit pas d'immunité naturelle protégeant contre une nouvelle infection. Une nouvelle infection est donc toujours possible. Les femmes qui ont déjà été traitées pour une lésion due à l'HPV risquent donc de développer une nouvelle lésion.

La vaccination peut aider à prévenir d'autres infections à l'HPV. Parlez-en avec votre médecin<sup>21</sup>.

### **En tant qu'adulte de plus de 18 ans, suis-je trop âgé pour me faire vacciner ?**

L'efficacité du vaccin contre l'HPV a été démontrée jusqu'à l'âge de 45 ans mais diminue avec l'âge. Il est bien sûr souhaitable de se faire vacciner dès le plus jeune âge\*, mais le vaccin contre l'HPV peut offrir une protection à l'âge adulte. Cela signifie que même si vous avez déjà eu une infection à l'HPV, la vaccination peut toujours protéger contre les types d'HPV présents dans le vaccin<sup>17</sup>.

### **Où peut-on se faire vacciner ?**

C'est facile. Votre Médecin Généraliste ou Gynécologue peut vous aider pour toutes vos questions concernant la vaccination.

### **Vaccination en cas de frottis anormal ou de test positif ?**

La vaccination après un frottis anormal ou un test HPV positif est possible. Il est important de savoir que la vaccination HPV ne guérit ni les lésions précancéreuses ni les cancers ni une infection HPV en cours. Le vaccin pourra aider à vous protéger contre des nouvelles infections à l'HPV mais ne vous protège donc pas contre les infections existantes. La vaccination ne remplace pas le dépistage, celui-ci étant en effet le seul moyen de détecter les stades précoces du cancer du col de l'utérus. Un dépistage régulier sauve des vies !<sup>21</sup>

### **Que risque mon partenaire si j'ai un HPV oncogène ?**

Votre partenaire est très probablement déjà porteur sain de l'HPV mais, s'il a un système immunitaire normal, cela ne confère qu'un risque minime pour sa santé. C'est pourquoi il n'y a pas de raison d'utiliser un préservatif avec votre partenaire habituel. Demander à votre partenaire d'effectuer un test HPV n'est pas très utile, mais il est préférable de faire contrôler d'éventuelles lésions.

\* Indiqué à partir de l'âge de 9 ans.

Le contenu de cette brochure a été validé par :



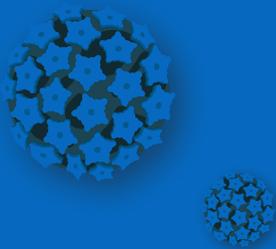
Collège Royal des Gynécologues  
Obstétriciens de Langue  
Française de Belgique



VVOG  
VLAAMSE VERENIGING VOOR  
OBSTETRIE EN GYNAECOLOGIE



Organisatie voor vrouwen met  
gynaecologische kanker



Ce matériel est à titre informatif uniquement.  
Il ne remplace pas les conseils d'un médecin  
ou d'un pharmacien.

Veillez consulter et compter sur les conseils  
de votre professionnel de la santé.



MSD Belgium SRL  
Boulevard du Souverain 25  
1170 Bruxelles

BE-NON-02414. Date of last revision: 01/2025.