



Date de publication : 18 décembre 2025

ÉDITION NATIONALE

## Bilan de la deuxième campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) menée au collège dans les classes de 5<sup>e</sup> au cours de l'année scolaire 2024-2025 en France

### Points clés

- **Le nombre total de vaccinations contre les infections à papillomavirus humain (HPV) réalisées dans les collèges** et dans les établissements médico-sociaux (EMS) au cours de la campagne 2024-2025 a été estimé à 116 541.
- **À l'issue de la campagne**, en tenant compte des vaccinations réalisées en ville et au collège, la couverture vaccinale (CV) contre les infections à HPV des enfants nés en 2012 et affiliés au régime général de l'Assurance Maladie était estimée :
  - pour au moins une dose, à 54 % chez les filles et à 43 % chez les garçons. Il est observé, entre le début et la fin de la campagne, une augmentation de 16 points de CV chez les filles et de 14 points chez les garçons ;
  - pour deux doses, à 35 % chez les filles et à 27 % chez les garçons. Il est observé, entre le début et la fin de la campagne, une augmentation de 16 points chez les filles et de 13 points chez les garçons.
- **Au niveau régional**, la CV était plus faible dans les DROM qu'en France hexagonale. En France hexagonale, elle était plus faible dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Ile-de-France et plus élevée en Bretagne.
- Au total, 13 % des vaccinations contre les infections à HPV des enfants nés en 2012 ont été **réalisées au collège**. Cette proportion était plus faible pour les filles (11 %) que pour les garçons (14 %).
- **L'augmentation d'environ 15 points de la CV observée pendant la campagne de vaccination** au collège chez les filles et les garçons témoigne de l'efficacité de cette campagne pour faire progresser les CV contre les infections à HPV. Cela souligne l'importance de reconduire ces campagnes en milieu scolaire et de renforcer la communication autour de celles-ci jusqu'à atteindre l'objectif de 80 % à l'horizon 2030 conformément à la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

## Introduction

En France, la vaccination contre les infections à HPV est recommandée pour les jeunes filles depuis 2007 et pour les jeunes garçons depuis 2021. Elle est recommandée aux enfants âgés de 11 à 14 ans selon un schéma vaccinal à 2 doses. Une première campagne nationale de vaccination contre les infections à HPV a été organisée dans les collèges durant l'année scolaire 2023-2024<sup>1</sup>. Cette campagne a été renouvelée lors de l'année scolaire 2024-2025. Comme la précédente, elle a été menée dans les collèges publics et privés volontaires et a ciblé les filles et les garçons élèves de 5<sup>e</sup>. En 2024-2025, ces élèves étaient majoritairement nés en 2012. La campagne 2023-2024 s'était déroulée en deux phases : la première entre octobre et décembre 2023 pour administrer la 1<sup>re</sup> dose et la seconde entre avril et juin 2024 pour administrer la 2<sup>de</sup> dose. Pour la campagne 2024-2025 l'organisation, et notamment les dates de chacune des phases, était différente selon les régions.

Cette année la vaccination contre les infections à HPV a également été proposée aux jeunes de 11 à 14 ans accueillis en internat ou en externat dans un établissement médico-social (EMS).

## Méthode

En routine, les couvertures vaccinales (CV) contre les infections à HPV sont estimées à partir de la base du Datamart de consommation inter-régimes (DCIR) du Système national des données de santé (SNDS). Cette base de données, gérée par la Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) intègre les remboursements d'actes de soins, y compris les délivrances de vaccins en pharmacie, de la quasi-totalité des régimes d'assurance maladie.

Dans l'objectif d'établir un bilan de l'impact de la campagne de vaccination menée dans les collèges au cours de l'année scolaire 2024-2025, la CV contre les infections à HPV a été estimée au 30/09/2024 (données SNDS-DCIR), avant la mise en place de la campagne et au 30/06/2025, à l'issue de la campagne.

Pour estimer les CV, l'ensemble des enfants vaccinés ont été pris en compte, que la vaccination ait eu lieu au collège, en EMS ou en ville. Il a été considéré que la campagne de vaccination au collège et la communication qui l'a accompagnée, ont pu encourager les vaccinations en ville, comme lors de la première campagne, où certains parents ont préféré faire vacciner leurs enfants par un professionnel de proximité plutôt que par le dispositif en collège.

## Nombre d'enfants vaccinés contre les infections à HPV au collège

Les vaccinations réalisées dans les collèges et dans les EMS ont été comptabilisées grâce aux données de remboursements des vaccins par l'assurance maladie aux centres de vaccination. Ces données sont accessibles via le portail SNDS.

Dans 10 régions hexagonales ainsi qu'en Guadeloupe et à La Réunion, les centres de vaccination en charge des collèges et des EMS ont utilisé le même logiciel « Colibri » pour enregistrer les doses administrées et assurer le suivi de la campagne. Les données agrégées issues de Colibri, c'est-à-dire le nombre de vaccins par semaine, par région et selon le rang de la dose, ont été considérées comme les plus exhaustives dans les régions concernées. Elles ont été utilisées pour évaluer la complétude des données de remboursement des vaccinations réalisées au collège et en EMS et enregistrées dans le SNDS.

---

<sup>1</sup><https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-a-papillomavirus/documents/enquetes-etudes/bilan-de-la-campagne-de-vaccination-contre-les-infections-a-papillomavirus-humain-hpv-menee-au-college-dans-les-classes-de-5e-au-cours-de-l-annee>

## Couvertures vaccinales des enfants nés en 2012

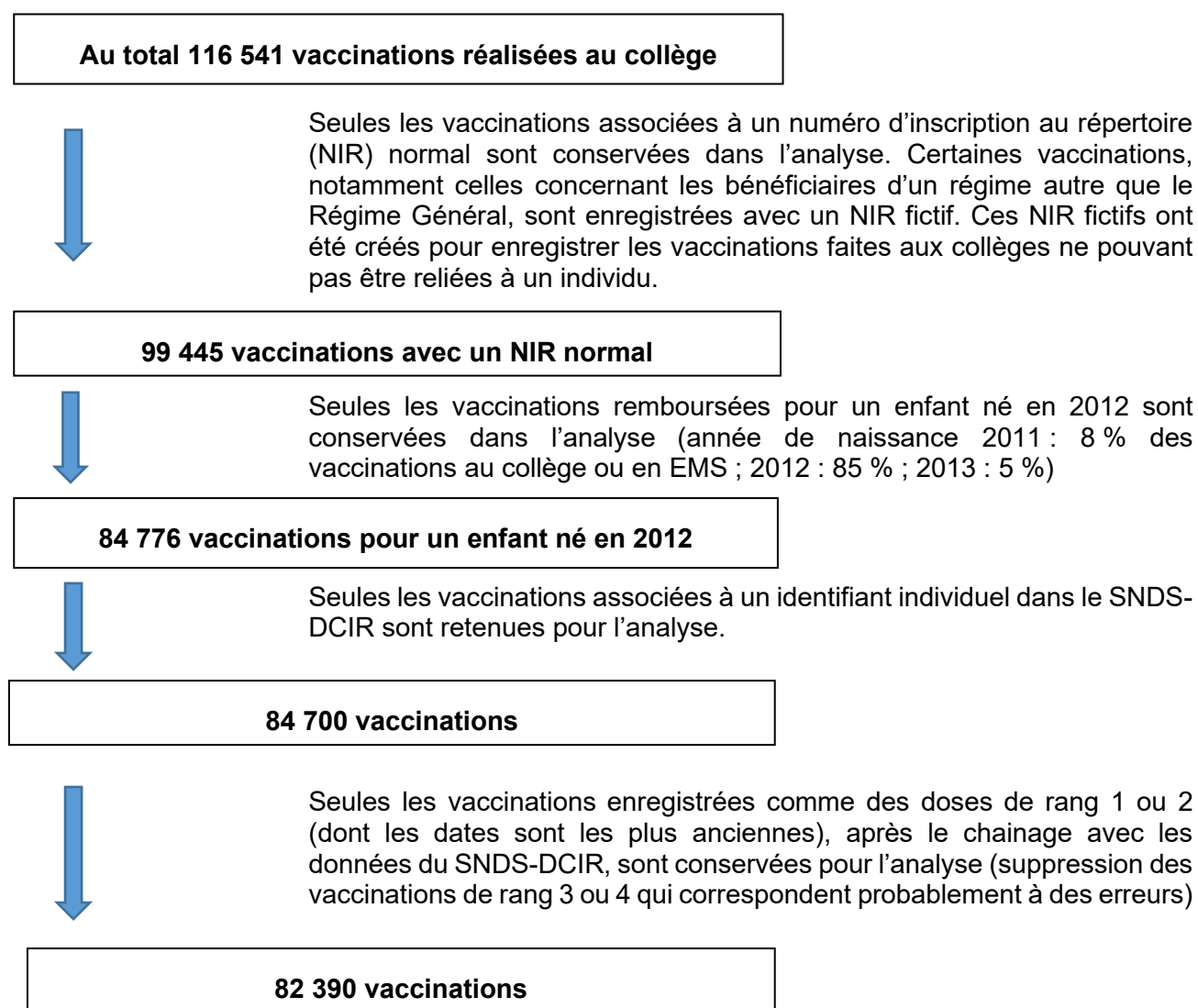
Pour cette campagne 2024-25 et pour les enfants affiliés au Régime Général, la CNAM a pu appairer les données de vaccination au collège et en EMS avec les données du SNDS-DCIR. Ainsi, il a été possible d'attribuer pour chaque enfant, les vaccinations réalisées dans les collèges ou en EMS ainsi que les vaccins délivrés en ville (données SNDS-DCIR). Cela n'est pour le moment pas réalisable pour les enfants affiliés à d'autres régimes d'assurance maladie. Grâce à cet appariement il a été possible de déterminer, pour chaque enfant, le nombre de doses de vaccin reçues au collège ou en EMS et le nombre de doses de vaccins délivrées en ville avec leurs dates respectives.

Pour estimer la CV, le dénominateur correspond au nombre d'enfants bénéficiaires du Régime Général de l'assurance maladie et nés en 2012. Le numérateur correspond au nombre d'enfants nés en 2012, bénéficiaires du Régime Général de l'assurance maladie vaccinés au collège, en EMS ou en ville. L'ensemble de ces données est issu du SNDS.

Le SNDS-DCIR ne permet pas d'identifier directement les enfants scolarisés en classe de 5<sup>e</sup>. Les élèves de 5<sup>e</sup> étant majoritairement nés en 2012, la CV a été estimée uniquement pour les enfants affiliés au Régime Général nés cette année-là.

Par voie de conséquence, certaines vaccinations faites au collège ou en EMS n'ont donc pas été prises en compte pour les calculs de CV (Figure 1).

**Figure 1. Étapes de sélection des vaccinations réalisées au collège pour l'estimation de la CV, 2024-2025, France**



Au total, ont été pris en compte pour l'estimation de CV chez les enfants nés en 2012 et affiliés au Régime Général : 82 390 vaccinations (1<sup>re</sup> et 2<sup>de</sup> doses) correspondant à 71 % des doses réalisées au collège et effectuées auprès de 58 271 enfants entre le 01/09/2024 et le 30/06/2025 ainsi que 566 520 vaccins délivrés en ville jusqu'au 30/06/2025. Les mêmes filtres (NIR normal, naissance en 2012, vaccin lié à un identifiant individuel, dose de rang 1 ou 2) ont été appliqués aux vaccins délivrés en ville et au dénominateur issu du référentiel des bénéficiaire du SNDS-DCIR.

## Résultats

### Nombre d'enfants vaccinés contre les infections à HPV au collège ou en EMS

Au total 116 541 vaccinations ont été effectuées au collège ou dans les EMS lors de la campagne de vaccination de la saison 2024-2025 avec la répartition suivante : 39 241 garçons pour une 1<sup>re</sup> dose, 22 066 garçons pour une 2<sup>de</sup> dose, 35 159 filles pour une 1<sup>re</sup> dose, 20 073 filles pour une 2<sup>de</sup> dose. Le sexe était inconnu pour 2 vaccinations.

### Couvertures vaccinales des enfants nés en 2012 et bénéficiaires du régime général

**Au 30/06/2025, à l'issue de la campagne**, en tenant compte des vaccinations réalisées en ville ainsi que de celles réalisées dans les collèges, la CV contre les infections à HPV pour au moins une dose des filles nées en 2012 était estimée à 54 % et celle des garçons à 43 %. La CV deux doses était estimée à 35 % chez les filles et à 27 % chez les garçons (tableau 1).

**Au 30/09/2024, avant la campagne**, la CV contre les infections à HPV au moins une dose était estimée à 38 % chez les filles nées en 2012 et à 29 % chez les garçons de cette même année de naissance. La CV deux doses était estimée à 19 % chez les filles et 14 % chez les garçons.

**Entre le début et la fin de la campagne**, il est ainsi observé des augmentations :

- de la CV au moins une dose, de 16 points chez les filles et de 14 points chez les garçons
- de la CV deux doses, de 16 points chez les filles et de 13 points chez les garçons.

La part des vaccinations réalisées au collège ou en EMS était plus faible chez les filles (11 % pour la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>de</sup> dose) que chez les garçons (15 % pour la 1<sup>re</sup> dose et 14 % pour la 2<sup>de</sup> dose).

**Tableau 1. CV (%) contre les infections à HPV des enfants nés en 2012 selon le sexe, au 30/09/2024 (avant la campagne) et au 30/06/2025 (à l'issue de la campagne), et part des vaccinations faites au collège, 2024-2025, France**

	Filles		Garçons	
	Au moins 1 dose	2 doses	Au moins 1 dose	2 doses
CV au 30/09/2024 (%)	38	19	29	14
CV au 30/06/2025 (%)	54	35	43	27
Augmentation (points)	+16	+16	+14	+13
Part des vaccinations faites au collège (%)	11	11	15	14

Au niveau régional, la CV au moins une dose au 30/06/2025 était plus faible dans les DROM (de 22 % à 28 % chez les filles et 15 à 18 % chez les garçons) qu'en France hexagonale (54 % chez les filles et 44 % chez les garçons). En France hexagonale, elle était la plus faible en Provence-Alpes-Côte d'Azur, en Corse et en Ile-de-France (respectivement 44 %, 46 %, 45 % chez les filles et 33 %, 32 %, 36 % chez les garçons) et la plus élevée en Bretagne (70 % chez les filles et 61 % chez les garçons).

La CV deux doses était également nettement plus faible dans les DROM, avec 10 à 13 % chez les filles et 5 à 8 % chez les garçons, contre 36 % chez les filles et 28 % chez les garçons en France hexagonale. En France hexagonale, comme pour la CV au moins une dose, elle était la plus faible en Provence-Alpes-Côte d'Azur, en Corse et en Ile-de-France (respectivement 29 %, 28 % et 25 % chez les filles, 21 %, 19 % et 19 % chez les garçons) et la plus élevée en Bretagne (52 % chez les filles et 43 % chez les garçons) (tableaux 2 et 3).

**Tableau 2. CV (%) contre les infections à HPV au moins une dose et deux doses par région de résidence chez les filles nées en 2012, au 30/09/2024 (avant la campagne), au 30/06/2025 (à l'issue de la campagne), France**

Régions	Au moins 1 dose			2 doses		
	30/09/2024 (%)	30/06/2025 (%)	Différence (Points)	30/09/2024 (%)	30/06/2025 (%)	Différence (Points)
Auvergne-Rhône-Alpes	37	51	14	20	33	13
Bourgogne-Franche-Comté	38	57	19	20	40	20
Bretagne	50	70	20	27	52	25
Centre-Val de Loire	39	57	18	20	37	17
Corse	26	46	20	11	28	17
Grand Est	40	56	16	21	39	18
Hauts-de-France	46	62	16	25	43	18
Île-de-France	29	45	16	14	25	11
Normandie	52	69	17	28	46	18
Nouvelle-Aquitaine	40	60	20	21	43	22
Occitanie	36	50	14	18	31	13
Pays de la Loire	49	66	17	27	48	21
Provence-Alpes-Côte d'Azur	29	44	15	14	29	15
<b>Total France hexagonale</b>	<b>38</b>	<b>54</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>36</b>	<b>16</b>
Guadeloupe	20	28	8	7	13	6
Guyane	21	25	4	7	11	4
La Réunion	17	26	9	6	13	7
Martinique	14	22	8	6	10	4
<b>France entière</b>	<b>38</b>	<b>54</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>35</b>	<b>16</b>

**Tableau 3. CV (%) contre les infections à HPV au moins une dose et deux doses par région de résidence chez les garçons nés en 2012, au 30/09/2024 (avant la campagne), au 30/06/2025 (à l'issue de la campagne), France**

Régions	Au moins 1 dose			2 doses		
	30/09/2024 (%)	30/06/2025 (%)	Différence (points)	30/09/2024 (%)	30/06/2025 (%)	Différence (points)
Auvergne-Rhône-Alpes	28	41	13	14	24	10
Bourgogne-Franche-Comté	29	46	17	14	31	17
Bretagne	40	61	21	20	43	23
Centre-Val de Loire	30	47	17	15	28	13
Corse	17	32	15	7	19	12
Grand Est	31	45	14	15	31	16
Hauts-de-France	35	50	15	18	33	15
Île-de-France	22	36	14	10	19	9
Normandie	42	59	17	21	36	15
Nouvelle-Aquitaine	31	51	20	15	35	20
Occitanie	27	39	12	13	22	9
Pays de la Loire	40	56	16	20	39	19
Provence-Alpes-Côte d'Azur	20	33	13	9	21	12
Total France hexagonale	29	44	15	14	28	14
Guadeloupe	11	18	7	4	8	4
Guyane	13	18	5	3	6	3
La Réunion	11	18	7	4	8	4
Martinique	9	15	6	3	5	2
France entière	29	43	14	14	27	13

La part des vaccinations réalisées dans les collèges était également plus faible dans les DROM, (de 1 % à 12 %) qu'en France hexagonale (13 %). En France hexagonale, cette part était plus élevée en Corse (24 %) et en Nouvelle-Aquitaine (21 %) (Tableau 4).

**Tableau 4. Proportion des vaccinations réalisées au collège ou en EMS pour les enfants vaccinés nés en 2012 et affiliés au Régime général (%) selon le sexe et la région de résidence, 2024-2025, France**

Part des vaccinations au collège (%)			
Régions	Filles	Garçons	Total
Auvergne-Rhône-Alpes	5	7	6
Bourgogne-Franche-Comté	16	21	18
Bretagne	15	20	17
Centre-Val de Loire	14	17	15
Corse	21	29	24
Grand Est	13	16	14
Hauts-de-France	10	12	11
Île-de-France	12	15	13
Normandie	8	10	9
Nouvelle-Aquitaine	18	23	21
Occitanie	5	6	5
Pays de la Loire	10	13	12
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15	21	17
Total France hexagonale	11	15	13
Guadeloupe	3	5	4
Guyane	1	2	1
La Réunion	6	8	7
Martinique	10	14	12
France entière	11	14	13

## Conclusion - Discussion

En 2024-2025, la CV au moins une dose contre les infections à HPV a augmenté de 16 points entre le 30/09/2024 et le 30/06/2025 chez les filles et de 14 points chez les garçons. Elle s'élevait, à la fin de la campagne de vaccination, à 54 % chez les filles et à 43 % chez les garçons. La CV deux doses était de 35 % chez les filles et de 27 % chez les garçons.

Au niveau régional, quel que soit le rang de la dose, la CV était plus faible dans les DROM qu'en France hexagonale. En France hexagonale, elle était plus faible dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Ile-de-France et la plus élevée en Bretagne.

Cette analyse présente des limites. Il est probable que le nombre de vaccinations faites au collège, la CV et la part des vaccinations réalisées au collège soient sous-estimés. Les données extraites du logiciel Colibri, donnent un nombre supérieur de 6 900 vaccinations (soit 6 %) à celui estimé à partir des données du SNDS pour les 12 régions où est utilisé Colibri (Tableau 5).



Cette sous-estimation probable est particulièrement importante en Occitanie (24 %) ainsi qu'en Guadeloupe (63 %) et à la Réunion (77 %). Cela pourrait expliquer en partie la faible part des vaccinations réalisées au collège, estimée avec le SNDS, en Occitanie et dans les DROM.

**Tableau 5. Nombre de vaccinations réalisées dans les collèges par région des collèges d'après le SNDS et d'après le logiciel Colibri, 2024-2025, France**

Régions	Nombre de vaccinations d'après le SNDS	Nombre de vaccinations d'après Colibri	Différences	
			Nombre	%
Auvergne-Rhône-Alpes	9 809	10 803	994	9
Bourgogne-Franche-Comté	6 844	7 083	239	3
Bretagne	9 999	10 881	882	8
Centre-Val de Loire	5 369	-	-	-
Corse	702	-	-	-
Grand Est	10 181	10 512	331	3
Hauts-de-France	10 539	10 924	385	4
Île-de-France	18 281	18 079	-202	-1
Normandie	5 977	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	17 499	18 678	1 179	6
Occitanie	3 592	4 713	1 121	24
Pays de la Loire	7 713	7 729	16	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9 171	9 832	661	7
Guadeloupe	81	218	137	63
Guyane	59	-	-	-
La Réunion	347	1 533	1 186	77
Martinique	378	-	-	-
France entière	116 541	-	-	-
Régions qui utilisent Colibri	104 056	110 985	6 929	6

Les données issues du logiciel Colibri sont des données agrégées, qu'il n'est pas possible d'apparier au SNDS-DCIR et qui ne sont pas disponibles dans l'ensemble des régions. Pour ces raisons, elles n'ont pas été utilisées pour estimer la CV.

Les estimations de CV ne reflètent pas l'impact de la totalité de la campagne 2024-2025, car elles ne portent que sur les enfants nés en 2012 et affiliés au régime général. Elles ne prennent donc pas en compte l'ensemble les enfants nés une autre année mais vaccinés durant la campagne ou ceux affiliés à un autre régime d'assurance maladie. Elles sous-estiment de plus probablement l'impact de la campagne 2024-2025 du fait d'un manque d'exhaustivité des données renseignées dans le SNDS-DCIR.

La CV avant le début de la première campagne (2023-2024) était du même ordre de grandeur que celle observée lors la deuxième campagne (2024-2025), 38 % chez les filles et 26 % chez les garçons. En revanche, l'augmentation de CV avait été plus marquée au cours de cette première campagne (+24 points chez les filles et +22 points chez les garçons). Cette moindre augmentation lors de la deuxième campagne conduite en 2024-2025 pourrait s'expliquer, en partie, par un dispositif de communication moins important.

Il convient aussi de noter des différences de méthode d'estimation de la CV entre ces campagnes. En 2023-2024, les données recueillies pour suivre les vaccinations au collège étaient agrégées selon le sexe, le lieu de vaccination et le rang de la dose. Les données disponibles ne permettaient



pas de distinguer les enfants nés en dehors de 2011 (année de naissance majoritaire en 5<sup>e</sup> pour l'année scolaire 2023-24). L'ensemble des vaccinations réalisées au collège avaient donc été prises en compte au numérateur et rapportées au dénominateur constitué exclusivement des enfants nés en 2011. Ces différences méthodologiques ont possiblement conduit à une légère surestimation des CV en 2023-2024 en comparaison à celles de 2024-2025. Pour autant, la tendance globale n'est pas modifiée.

Bien que l'augmentation de la couverture ait été plus marquée lors de la campagne de vaccination précédente, la progression d'environ 15 points de la CV entre le 30/09/2024 et le 30/06/2025, témoigne de l'efficacité du déploiement de la campagne en milieu scolaire de 2024-2025. Ces résultats soulignent l'importance de reconduire des campagnes en milieu scolaire et de renforcer la communication autour de celles-ci jusqu'à atteindre l'objectif de 80 % à l'horizon 2030.

## Auteur

Laure Fonteneau<sup>1</sup>

## Contributeurs

Rémi Hanguéhard<sup>1</sup>, Sophie Vaux<sup>1</sup>

## Validation

Isabelle Parent<sup>1</sup>, Harold Noël<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Santé publique France, Direction des Maladies Infectieuses

**Pour nous citer** : Bilan de la deuxième campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) menée au collège dans les classes de 5<sup>e</sup> au cours de l'année scolaire 2024-2025 en France. Le point sur, 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p.

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Date de publication** : 18 décembre 2025

**Contact** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)