

ÉTATS-UNIS



Cancer Le papillomavirus sous contrôle

Les infections par les papillomavirus humains (HPV) de type 16 et 18 sont associées à l'apparition du cancer du col de l'utérus. Dès 2006, à l'instar de la France, les autorités sanitaires américaines ont donc recommandé aux jeunes femmes la vaccination ciblée contre ces deux génotypes de HPV. Elizabeth Unger et les chercheurs du Centre de prévention et de contrôle des maladies d'Atlanta viennent de démontrer l'efficacité de cette prophylaxie. Ils ont analysé les frottis cervico-vaginaux de plus de 8000 femmes âgées de 14 à 59 ans, collectés pour moitié entre 2003 et 2006, et pour l'autre après 2006. Résultat : entre ces deux périodes, la contamination par les HPV a chuté de moitié dans la classe d'âge des 14-19 ans, celle justement qui a pu bénéficier de la vaccination.

■ L. E. Markowitz et al. *The Journal of Infectious Diseases*, 1^{er} août 2013 ; 208 (3) : 385-93



Un geste qui fait diminuer de moitié la contamination par les HPV.

© JAMES GATHANY/CDC

S&S : Et observe-t-on la même évolution dans la population française ?

J.-L. P. : Je n'ai pas connaissance encore d'étude sur l'impact de la vaccination sur l'infection à HPV ou l'apparition de lésions précancéreuses. Quoi qu'il en soit, nous ne devrions pas à ce jour observer d'effet majeur en France dans la mesure où le taux de couverture vaccinale reste très modeste. En Franche-Comté par exemple, seulement 20 % de la population ciblée - les jeunes filles de 14 ans - sont vaccinées.



© FRANÇOIS GUÉNET/INSERM

LE POINT AVEC Jean-Luc Prétet

Maître de conférences et praticien-hospitalier en biologie cellulaire, au Laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire - CIC Biothérapie 506, du CHRU de Besançon, et équipe d'accueil EA 3181 Carcinogenèse épithéliale : facteurs prédictifs et pronostiques, de l'Université de Franche-Comté

Science&Santé : Ces travaux semblent une preuve de l'utilité de la vaccination contre le HPV. Qu'en pensez-vous ?

Jean-Luc Prétet : Ils sont très encourageants. Remarquons toutefois qu'il ne s'agit que de l'impact sur l'infection par les papillomavirus, qui sont des agents certes nécessaires mais pas suffisants au développement d'une lésion précancéreuse ou d'un cancer du col de l'utérus. Nous pouvons tout de même penser que cela permettra de réduire, à terme, le nombre de tumeurs.

S&S : Mais d'autres facteurs que la vaccination - l'âge du premier rapport, l'évolution éventuelle des pratiques... - ne pourraient-ils pas expliquer le résultat de cette étude ?

J.-L. P. : À priori non car les auteurs indiquent que, globalement, les caractéristiques démographiques et les comportements sexuels des sujets étudiés sont identiques avant et après la mise en place de la vaccination. Aucune différence dans la séroprévalence à l'herpès simplex virus de type 2 (HSV2) dans ce groupe d'âge avant et après vaccination n'a été mise en évidence, ce qui dénote que l'exposition aux infections sexuellement transmissibles est similaire. Il s'agit donc bien d'une protection spécifique contre les infections à HPV qui est conférée par la vaccination.

“ Le taux de couverture vaccinale reste modeste en France „

S&S : Quelles retombées cette étude devrait-elle avoir en termes de santé publique et de politique vaccinale dans notre pays ?

J.-L. P. : Cette étude fait écho à une autre, australienne, déjà publiée, qui a montré l'efficacité de cette vaccination sur le développement des condylomes externes, ces lésions génitales bénignes dues à certains virus HPV. De quoi convaincre les autorités sanitaires françaises qu'une politique vaccinale bien menée permet de réduire l'infection par les HPV et donc très vraisemblablement de réduire l'incidence des lésions qui y sont associées. ■

Propos recueillis par Hélène Perrin

La vaccination, pour qui ?

En France, les dernières recommandations officielles préconisent la vaccination contre le papillomavirus humain chez les jeunes filles de 12 ans et, en « rattrapage », jusqu'à 20 ans pour celles n'ayant pas eu de rapports sexuels, ou au plus tard dans l'année suivant leur premier rapport. La vaccination nécessite trois injections successives (0, 2 et 6 mois) pour une protection optimale.