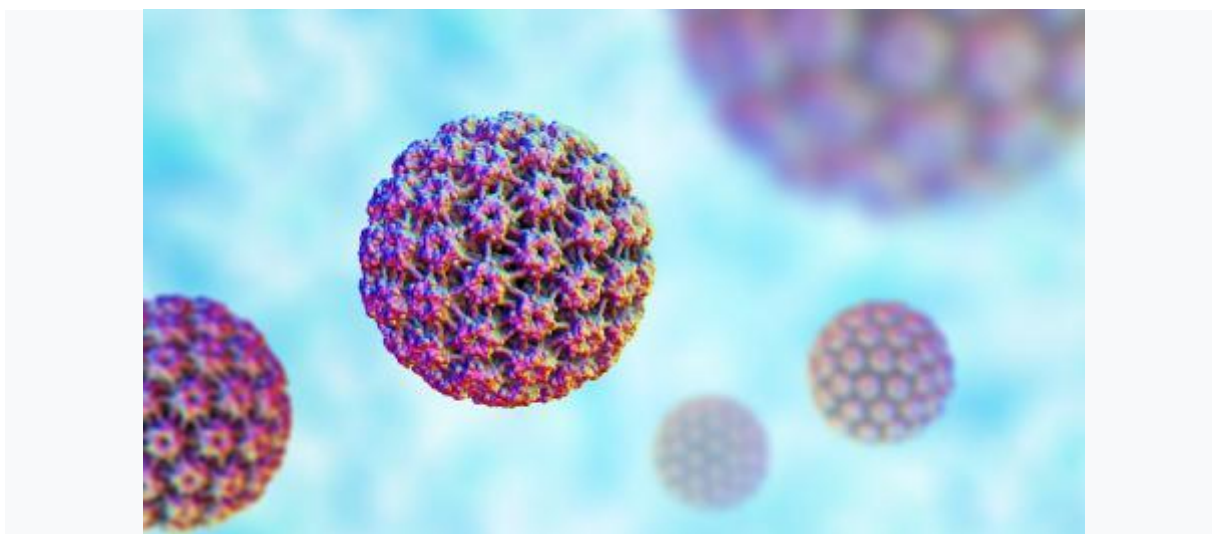


Révolutions dans la prévention des lésions liées aux HPV

PAR
CHRISTINE FALLET -
PUBLIÉ LE 25/06/2021

Récemment, différentes mesures, la vaccination pour les garçons, le dépistage organisé du cancer du col par le test HPV, ont été prises, afin de prévenir plus largement les lésions précancéreuses du col de l'utérus, mais aussi toutes les autres pathologies liées à l'infection à HPV du vagin, de la vulve, de l'anus, de la verge et de l'oropharynx.



L'élimination du virus comme horizon
Crédit photo : phanie

Après les filles en 2007, la vaccination contre les papillomavirus est désormais recommandée chez les garçons. La HAS recommande la vaccination nonavalente pour tous les garçons de 11 à 14 ans révolus, selon un schéma à deux doses, comme pour les filles. Un rattrapage est possible chez les 15-19 ans, avec un schéma à trois doses ; la vaccination est aussi recommandée chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes jusqu'à 26 ans.

Un vaccin très efficace

« Avec cette mesure, on espère augmenter l'adhésion de la vaccination anti-HPV, en ne limitant plus la cible au seul cancer du col utérin, explique le Pr Jean Gondry (CHU d'Amiens), l'ex-président de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico vaginale. L'élargissement de la vaccination aux garçons devrait permettre de protéger les garçons eux-mêmes des lésions HPV induites et de freiner la transmission du papillomavirus. Aujourd'hui, moins de 30 % des jeunes filles de 16 ans sont vaccinées en France. Notre pays est toujours à la traîne en Europe, loin derrière le Portugal, le Royaume-Uni, l'Espagne, l'Italie, l'Allemagne, la Belgique... »

Le vaccin a largement démontré son efficacité et son innocuité. Dans les pays ayant atteint une large couverture vaccinale (Australie, Pays-Bas, Argentine, États-Unis, etc.), une chute massive des lésions précancéreuses du col et des verrues génitales a été constatée. *« Sans ces lésions précancéreuses, les cancers du col de l'utérus commencent à décliner rapidement. Une récente étude de cohorte suédoise (1) a confirmé l'efficacité de la vaccination HPV en prévention des cancers. Le risque de cancer du col de l'utérus a diminué de 53 % chez les femmes vaccinées entre 17 et 30 ans et de près de 90 % quand elles avaient été vaccinées avant 17 ans. La réduction est d'autant plus importante que la vaccination HPV est faite jeune »,* ajoute le Pr Gondry.

Dépistage national par prélèvement cervico-utérin

La prévention secondaire repose sur le dépistage, chez les femmes de 25 à 65 ans, des lésions précancéreuses par prélèvement cervico-utérin en milieu liquide, à visée cytologique ou virologique selon l'âge de la patiente.

Avant 30 ans, l'examen est cytologique, tous les trois ans après deux examens cytologiques normaux réalisés à un an d'intervalle.

À partir de 30 ans et jusqu'à 65 ans, le test est virologique (test HPV) : trois ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal ou dès 30 ans en l'absence d'examen cytologique antérieur. Le rythme entre deux dépistages par test HPV est de 5 ans, dès lors que le résultat est négatif.

« Si le test HPV est positif, une cytologie doit être pratiquée. Si la cytologie est négative, on fait un test HPV de contrôle, un an plus tard. En revanche, si la cytologie est positive (quelle que soit sa valeur), il faut faire une colposcopie, dans le respect de la charte de qualité en colposcopie, comme le rappelle l'arrêté de juillet 2020 », souligne le Pr Jean Gondry.

Il existe des exceptions à ce programme de dépistage : les femmes immunodéprimées et les femmes exposées *in utero* au diéthylstilbestrol (l'examen cytologique est alors indiqué tous les ans), les femmes déjà traitées pour des lésions précancéreuses ou cancéreuses du col de l'utérus et les femmes vivant avec le VIH, pour lesquelles le suivi est particulier.

Le dépistage organisé se met en place progressivement, avec les CRCDC régionaux (2). Les femmes de 25 à 65 ans reçoivent une invitation à faire leur test de dépistage auprès de leur médecin, sage-femme, voire au laboratoire. *« On espère ainsi toucher une population qui n'est pas dépistée : moins de 50 % des Françaises font le dépistage selon les recommandations. Le centre de dépistage régional devra aussi s'assurer qu'après le dépistage, les bonnes mesures soient prises. Dans l'avenir, il serait même possible que les femmes fassent un autoprélèvement. Espérons que l'ensemble de ces mesures profite à tous et que progressivement ces cancers HPV induits régressent puis disparaissent en France »*, souhaite le Pr Gondry.

Exergue : La réduction du risque de cancer est d'autant plus importante que la vaccination anti HPV est faite jeune

Entretien avec le Pr Jean Gondry (CHU d'Amiens), past president de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico vaginale

(1) Lei et al. NEJM, oct. 2020

(2) Arrêté du 30 juillet 2020 relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.

Dr Christine Fallet