

Le vaccin

Depuis 2006, il existe **deux vaccins** protégeant contre les HPV les plus virulents et les plus fréquents en France (HPV16 et HPV18). L'un des vaccins protège en plus contre 2 autres HPV moins virulents qui entraînent des verrues génitales parfois gênantes et difficiles à traiter. L'efficacité de ces deux vaccins, maximale s'ils sont réalisés avant les premiers rapports sexuels, a été largement prouvée dans des études impliquant des milliers de femmes. On sait maintenant, après des millions de vaccinations dans le monde, que ces vaccins sont sûrs et efficaces.

Et le préservatif ?

L'usage du préservatif divise par deux le risque de transmission des HPV. Toutefois, son utilisation n'élimine pas le risque entièrement et vous pouvez contacter une infection HPV même si vous utilisez des préservatifs. **L'utilisation du préservatif est recommandée** car, même s'il est d'une efficacité limitée pour HPV, il empêche la transmission d'infections sexuellement transmissibles plus virulente telles que le virus du SIDA.

Que dire au partenaire masculin ?

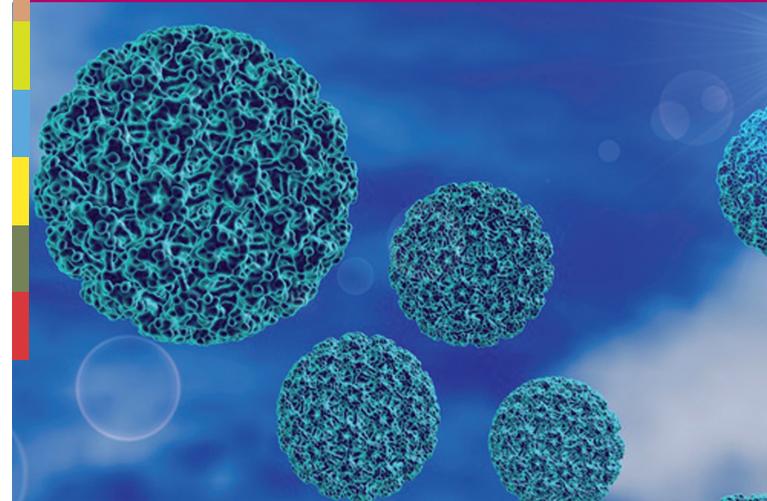
Chez les jeunes hommes, le portage des HPV est moins bien connu que chez les jeunes femmes mais le schéma est le même : le portage est très fréquent, **sans aucun signe** et dans la majorité des cas les jeunes hommes guérissent tous seuls en quelques mois. Les cas de cancers (du pénis par exemple) sont extrêmement rares, quel que soit l'âge. Chez l'homme, la détection d'un HPV génital a peu d'intérêt et ne nécessite aucun traitement ni suivi particulier.

En résumé

- Le portage d'un HPV génital est **extrêmement fréquent** en particulier chez les jeunes, hommes et femmes : 7 personnes sur 10 environ seront porteuses de ce virus au cours de leur vie. Ce portage passe le plus souvent inaperçu.
- Les personnes porteuses d'un HPV **guérissent spontanément** dans plus de 90% des cas en 12 à 24 mois.
- La persistance du portage d'un HPV peut induire chez les femmes des lésions du col de l'utérus. Ces lésions peuvent évoluer lentement (entre 5 à 15 ans) en cancer si elles ne sont pas détectées et prises en charge.
- **Un suivi régulier par frottis cervico-vaginal** (tous les 3 ans après 25 ans) permet un dépistage des lésions pré-cancéreuses du col de l'utérus.
- En cas de lésion pré-cancéreuse, il existe des traitements simples et efficaces pour guérir la lésion et éviter une évolution future vers un cancer du col utérin.
- Le préservatif ne protège pas entièrement de la transmission des HPV mais son usage est recommandé car il protège d'infections sexuellement transmissibles beaucoup plus graves que celles dues aux HPV.
- **La vaccination avant les premiers rapports sexuels permet de protéger efficacement contre les types d'HPV les plus virulents.**

Remerciements : avec l'aide de l'European Cervical Cancer Association (ECCA)

LES PAPILLOMAVIRUS HUMAINS (HPV)



Rédacteurs : Samuel ALIZON (CNRS), Nathalie BOULLE, Michel SEGONDY (CHU de Montpellier).

Partenaires : Laboratoire de Virologie ; Laboratoire de Biologie Cellulaire ; CeGIDD ; Direction de la Recherche et de l'Innovation CHU de Montpellier.

Livret d'information financé par :



CHU de Montpellier
Hôpital Arnaud de Villeneuve
Pôle Biologie-Pathologie
371 avenue du Doyen Gaston Giraud
34295 Montpellier cedex 5

www.chu-montpellier.fr



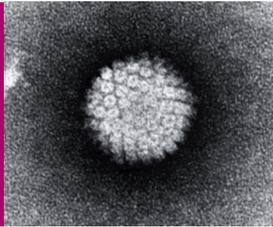
UNION EUROPEENNE

Que sont les papillomavirus humains (HPV) ?

Ce sont des **virus**, c'est-à-dire des microorganismes, qui s'introduisent dans nos cellules et les utilisent pour les forcer à produire de nouveaux virus.

Photo au microscope électronique d'un papillomavirus humain

NIH-Visuals Online# AV-8610-3067



Où les trouve-t-on ?

Les HPV ciblent les cellules de la peau et des muqueuses, en particulier les **muqueuses génitales**. Notre peau par exemple est couverte d'HPV inoffensifs.

Combien de personnes sont porteuses ?

On estime qu'au moins 25 % des jeunes adultes (18 à 25 ans) sont porteurs (soit un sur quatre). Parmi ceux qui ne sont pas porteurs, beaucoup l'ont déjà été et ont guéri.

Pourquoi suis-je porteuse ?

Chez les jeunes femmes (moins de 25 ans) ayant une activité sexuelle, le portage d'un virus HPV est quasiment « normal ». Les HPV génitaux représentent l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente. On estime que **7 personnes sur 10** seront porteuses d'un HPV au cours de leur vie.

Comment suis-je devenue porteuse ?

Les HPV génitaux sont le plus souvent transmis par **voie sexuelle** mais il existe d'autres modes de transmission (par simple contact cutané) car ces virus sont **extrêmement contagieux**. Ainsi, des HPV génitaux ont été détectés chez des femmes avant les premiers rapports sexuels.

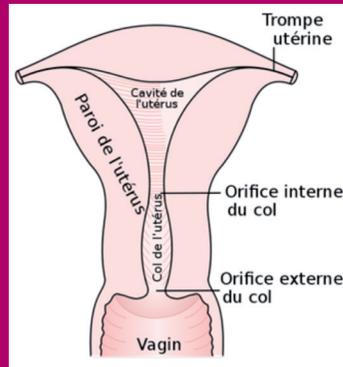
Combien de temps dure le portage ?

Environ 90 % des personnes **guérissent toutes seules** en 12 à 24 mois.

Quels sont les symptômes du portage d'un HPV génital ?

La majorité du temps, les HPV ne causent **aucun symptôme**. Certains causent des symptômes bénins comme des verrues génitales (ou condylome). D'autres, les HPV dits à « haut risque », peuvent induire un portage chronique, qui après plusieurs années (plus de 10 ans en moyenne, mais parfois moins) peut conduire à des lésions précancéreuses. Celles-ci, si elles ne sont pas dépistées et traitées, peuvent se transformer en cancer.

Quels cancers les HPV causent-ils ?



La quasi-totalité des cancers du col de l'utérus sont dus à un portage HPV, qui est devenu persistant et a ensuite dégénéré en cancer. Les HPV causant ces cancers sont appelés « HPV à haut risque ». Ces HPV à haut risque peuvent aussi être à l'origine d'autres cancers touchant les muqueuses.

Schéma de coupe du vagin et de l'utérus - © Catmas

Comment peut-on savoir si le portage d'un HPV est « dangereux » ?

Le portage d'un HPV devient « dangereux » lorsqu'il devient **persistant et chronique**. Un portage chronique d'un HPV à haut risque peut en effet entraîner au bout d'un certain temps des lésions du col utérin qui prédisposent au cancer (attention : ce ne sont pas des lésions cancéreuses; elles sont dites « pré-cancéreuses »).

Un moyen efficace de prévenir le cancer du col utérin est de détecter ces lésions pré-cancéreuses en réalisant un **frottis cervico-vaginal** qui consiste à analyser les cellules du col, pour voir si celles-ci sont normales. Cet examen est réalisé au cours d'un examen gynécologique et n'est pas douloureux.

Le frottis, lorsqu'il est réalisé régulièrement, permet de prévenir 70 % des cancers du col. En France, le dépistage, réalisé à partir de l'âge de 25 ans, repose sur 2 frottis normaux à un an d'intervalle, puis d'un frottis tous les 3 ans.

Pourquoi l'âge affecte-t-il le suivi du portage HPV ?

Le portage d'un HPV génital survient **dès les premiers rapports sexuels** et est donc très fréquent chez les jeunes (femmes et hommes). Ainsi, si on détecte un portage HPV au niveau génital chez une jeune femme, il s'agit dans plus de 9 cas sur 10 d'un portage transitoire et le virus sera éliminé spontanément par le système immunitaire, en général **en moins de 12 mois**. En revanche, si on détecte un HPV chez une femme au-delà de 30 ans, il y a plus de chance qu'il s'agisse d'un cas où le virus n'a pas été éliminé et où le portage risque de persister. C'est pour cela que le test de détection des HPV sur les cellules du col utérin n'est recommandé qu'après l'âge de 30 ans dans la majorité des pays.

Que se passe-t-il en cas de frottis anormal ?

Si des anomalies sont détectées sur le frottis, une **prise en charge complémentaire** peut être réalisée par un spécialiste : examen du col utérin à l'aide d'une loupe (coloscopie). Chez les très jeunes femmes, les lésions des cellules cervicales peuvent régresser spontanément et les cancers du col utérin sont rares à cet âge ; c'est pour cela que le frottis n'est pas recommandé avant l'âge de 25 ans. En fonction des résultats de la coloscopie, le suivi pourra consister en une simple **surveillance** ou aboutir à des **traitements locaux**.