



HPV : foire aux questions

(Etat : juillet 2016)

Sommaire

Transmission et maladies	2
1. Qu'est-ce que le HPV ?	2
2. Comment se transmet le HPV ?.....	2
3. Quel est le risque d'infection ?	2
4. Quel est le lien entre le HPV et le cancer du col de l'utérus ?	2
5. Quels sont les symptômes ?	2
6. Comme il y a peu de symptômes, comment savoir si on est infecté par le HPV ?.....	2
7. Qu'est-ce qu'une verrue génitale ?	3
8. Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus ?	3
9. Les HPV causent-ils des cancers autres que celui du col de l'utérus ?	3
10. Est-ce qu'une infection par HPV signifie que je vais avoir un cancer ?	3
11. Si je suis infecté-e par le HPV, est-ce que je pourrai avoir des enfants ?.....	3
12. Peut-on s'infecter une deuxième fois avec le même virus ?	4
Prévention et traitement	4
13. Quel test permet de diagnostiquer une infection au HPV ?	4
14. Qu'est-ce qu'un frottis du col de l'utérus et que signifie un résultat anormal ?	4
15. Ai-je besoin d'un frottis si je ne suis plus active sexuellement ou que j'ai une relation monogame ?.....	4
16. Quel est le traitement du HPV ?.....	4
17. Comment peut-on se protéger contre le HPV ?	5
Vaccination	5
18. A quoi sert le vaccin ?.....	5
19. Pourquoi les vaccins ne protègent-ils pas contre tous les types de HPV cancérogènes ?	5
20. Qui devrait se faire vacciner ?.....	5
21. Pourquoi vacciner les garçons ?	5
22. Pourquoi la recommandation de vaccination des garçons est différente de celle des filles ?	5
23. Où puis-je me faire vacciner ?	6
24. A partir de quel moment est-on protégé-e ?.....	6
25. Quelle est l'efficacité des vaccins ?	6
26. Pendant combien de temps le vaccin est-il efficace ?	6
27. Est-ce que je peux me faire vacciner si j'ai déjà eu des relations sexuelles ?	6
28. Si je suis vaccinée, est-ce que je devrai quand-même faire des frottis cervicaux ? ...	6

29. J'ai moins de 15 ans et j'ai eu 2 doses de vaccin à un mois d'intervalle. Est-ce suffisant ?7
30. Je n'ai pas reçu toutes les doses dans le délai prévu de 6 mois. Dois-je refaire toutes les doses ?.....7
31. Y a-t-il des risques à se faire vacciner ?7
32. La vaccination contre les HPV peut-elle causer la sclérose en plaque ?.....7
33. La vaccination est-elle prise en charge par l'assurance maladie ?.....7

Transmission et maladies

1. Qu'est-ce que le HPV ?

Il s'agit d'un virus, le papillomavirus humain. Il est très répandu et il en existe plus de 100 types, dont environ 40 affectent la région génitale. Certains sont responsables de verrues sur les mains et les pieds, et d'autres sont sexuellement transmissibles. Ce dernier groupe est subdivisé en deux. Dans l'un se trouvent les HPV causant des verrues génitales ou orales et dans l'autre des HPV pouvant entraîner des cancers, surtout du col de l'utérus, mais aussi de l'anus, du pénis, du vagin et de la gorge. Dans la suite de ces questions-réponses, nous nous intéresserons uniquement aux HPV sexuellement transmissibles.

2. Comment se transmet le HPV ?

Les HPV se transmettent par le contact peau contre peau ou muqueuse, principalement durant les contacts sexuels, même s'il n'y a pas de pénétration. Ces HPV peuvent également être transmis par le sexe oral et infecter la gorge.

3. Quel est le risque d'infection ?

C'est la maladie sexuellement transmissible la plus fréquente, 70 à 80 % de la population sexuellement active sera infectée par un papillomavirus au cours de sa vie.

4. Quel est le lien entre le HPV et le cancer du col de l'utérus ?

Les types de HPV à risque élevé peuvent infecter les cellules du vagin, de la vulve, de l'anus et du col de l'utérus. La plupart du temps, le corps parvient à éliminer le virus, mais s'il persiste, il peut créer des lésions précancéreuses. Si elles ne sont pas traitées, elles peuvent évoluer en cancer. Deux types de HPV (16 et 18) sont responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus, environ 20 % sont causés par six types de HPV (31, 33, 35, 45, 52, 58) et les 10 % restant par une dizaine d'autres HPV.

5. Quels sont les symptômes ?

La plupart du temps, il n'y a aucun symptôme et le virus disparaît de lui-même. Cependant, il peut arriver que le virus provoque des verrues ou des lésions précancéreuses sans que l'on s'en aperçoive, par exemple, au niveau du col de l'utérus ou de l'anus. Pour les filles et les femmes, il existe la possibilité de détecter précocement ces lésions au niveau du col de l'utérus lors des contrôles gynécologiques. Chez les garçons/hommes, les verrues sur le pénis sont visibles.

Au niveau anal, une infection passe fréquemment inaperçue. Lorsqu'un cancer anal se développe, différents symptômes peuvent apparaître comme des saignements, des démangeaisons, des douleurs ou le gonflement des ganglions lymphatiques de la région anale ou de l'aîne.

6. Comme il y a peu de symptômes, comment savoir si on est infecté par le HPV ?

Actuellement, on n'utilise pas de test en routine pour détecter les infections au HPV. Pour beaucoup de femmes, le premier signe d'une infection au HPV proviendra des résultats d'un

contrôle chez le gynécologue (frottis du col de l'utérus ou frottis cervical). Des frottis cervicaux réguliers sont nécessaires en vue d'assurer la détection précoce de cellules anormales (lésion précancéreuse) et de permettre un traitement avant le développement d'un cancer. Les contrôles gynécologiques restent nécessaires pour les femmes vaccinées.

7. Qu'est-ce qu'une verrue génitale ?

Les verrues génitales sont des excroissances en forme de chou-fleur (parfois planes) qui affectent les régions anale et génitale, mais le virus peut aussi se transmettre à la région orale selon les pratiques sexuelles. Elles ne sont pas dangereuses, mais plutôt inesthétiques. Souvent indolores, elles peuvent cependant très rarement provoquer des démangeaisons ou une impression de brûlure. Le traitement est souvent long (quelques mois) en raison de rechutes et potentiellement douloureux. 90 % de ces verrues sont dues aux HPV de types 6 et 11. C'est pourquoi un vaccin contre ces types a été développé.

8. Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus ?

Les cancers du col de l'utérus sont causés par certains types de HPV. La plupart du temps, le corps parvient à éliminer le virus. S'il n'y arrive pas, le virus reste dans les cellules de la muqueuse et les modifie, ce qui peut entraîner une lésion précancéreuse. Si cette lésion n'est pas traitée, elle peut, soit régresser et disparaître sans traitement, soit s'étendre et évoluer lentement en cancer. Ce processus peut prendre des dizaines d'années.

Les stades précancéreux du cancer du col de l'utérus sont asymptomatiques, seuls les stades avancés du cancer peuvent provoquer des symptômes tels que des saignements, des pertes malodorantes, des douleurs dans le bas-ventre et une perte de poids inexplicable. La plupart du temps, ces symptômes sont toutefois associés à des affections plus bénignes.

D'après les données disponibles, chaque année en Suisse, environ 250 femmes présentent un cancer du col de l'utérus et 80 en décèdent, malgré un large accès aux dépistages réguliers recommandés et malgré tous les traitements disponibles. Il concerne tout particulièrement les femmes âgées de 35 à 50 ans. Le traitement du cancer du col de l'utérus consiste en une opération pour enlever les cellules cancéreuses, puis en une radiothérapie et/ou une chimiothérapie.

Le cancer du col de l'utérus fait partie des cancers qui peuvent être décelés et traités à un stade précoce. Il est donc important que chaque femme se soumette régulièrement à un frottis cervical. Certains facteurs humains tels que l'hérédité, le tabac ou la prise d'hormones peuvent favoriser le développement du cancer.

9. Les HPV causent-ils des cancers autres que celui du col de l'utérus ?

Oui, ils jouent un rôle dans le développement de quelques autres cancers, à savoir une partie des cancers de l'anus, du vagin, du pénis et de la gorge. Il semble que les HPV peuvent aussi favoriser le développement d'autres cancers, mais c'est encore à l'étude.

10. Est-ce qu'une infection par HPV signifie que je vais avoir un cancer ?

Non, dans 90 % des cas, l'infection va guérir toute seule, mais dans 10 % des cas apparaît une modification de la muqueuse qui peut parfois évoluer en lésion précancéreuse. Si celle-ci n'est pas détectée, elle peut se transformer au fil des années en cancer. C'est pourquoi, il est important que les femmes fassent des contrôles gynécologiques réguliers.

11. Si je suis infecté-e par le HPV, est-ce que je pourrai avoir des enfants ?

Oui, le HPV ne réduit pas la fertilité. Par contre, chez les femmes, les verrues génitales peuvent grossir en raison des changements hormonaux liés à la grossesse. Les cicatrices laissées par l'ablation de lésions précancéreuses à un stade avancé favorisent les fausses-couches et les naissances prématurées. Dans de très rares cas, durant la grossesse ou l'accouchement, le virus passe de la mère à l'enfant qui peut développer des verrues dans la gorge (papillomatose).

12. Peut-on s'infecter une deuxième fois avec le même virus ?

En général, quand on a été infecté par un type de HPV et qu'il s'en va, on ne s'infecte pas à nouveau avec le même virus, car le système immunitaire fabrique des anticorps protecteurs. Toutefois, on n'est pas protégé contre les autres types qui sont plus de 40 à infecter la zone génitale. Par ailleurs, on a observé rarement qu'une personne développe plus d'une fois des manifestations à cause du même virus, mais il n'est pas clairement établi si c'est suite à une nouvelle infection ou à une réactivation d'un virus latent.

Prévention et traitement

13. Quel test permet de diagnostiquer une infection au HPV ?

On ne fait pas de test de routine pour détecter le HPV. Chez les femmes, grâce à un frottis cervical, les gynécologues peuvent détecter les lésions précancéreuses (lésions du col de l'utérus). Il existe un test pour détecter la présence et, le cas échéant, le type d'HPV au niveau du col. Ceci est parfois utilisé en complément du frottis cervical. Chez les hommes, aucun frottis de routine n'existe, mais il est recommandé de consulter un médecin en cas de symptômes dans la région génitale.

14. Qu'est-ce qu'un frottis du col de l'utérus et que signifie un résultat anormal ?

Un tel frottis consiste en un prélèvement de cellules du col de l'utérus (ça gratte légèrement) qui est ensuite étalé sur une lame qui est envoyée au laboratoire pour détecter d'éventuelles cellules anormales.

Un frottis anormal signifie qu'il y a une modification des cellules du col de l'utérus. Il peut s'agir de cellules atypiques (p. ex., qui présentent une inflammation) ou d'une lésion précancéreuse. Si les modifications sont légères, le/la gynécologue va recommander un test de suivi pour observer l'évolution de la lésion, car elle peut disparaître sans traitement. S'il y a un doute ou si les modifications sont importantes, un test pour la présence de type d'HPV ou une colposcopie (un examen du col de l'utérus à la loupe) pour réaliser une biopsie est effectué. Ainsi des analyses supplémentaires peuvent être faites pour savoir exactement en quoi consiste la lésion. Si elle en est à un stade avancé, on va l'enlever (chirurgie, laser, conisation) pour éviter qu'elle n'évolue en cancer.

Pour en savoir plus :

http://www.krebsliga.ch/fr/prevention/_prevention_des_differents_types_de_cancer/cancer_du_col_de_luterus/.

15. Ai-je besoin d'un frottis si je ne suis plus active sexuellement ou que j'ai une relation monogame ?

Les femmes qui ne sont plus actives sexuellement ou ayant dépassé l'âge d'avoir des enfants pourraient penser que les frottis réguliers ne sont pas nécessaires. Ceci est faux. Les frottis cervicaux réguliers doivent continuer, car le risque de changement cervical dû à une infection antérieure persiste. Le HPV peut demeurer inactif pendant des mois ou même des années pour ensuite s'activer soudainement sans que l'on sache pourquoi.

Il en va de même pour les femmes ayant une relation monogame et qui pourraient penser que le risque d'infection par le HPV est faible.

16. Quel est le traitement du HPV ?

Il n'existe pas de médicament pour éliminer le virus, mais dans la majorité des cas, l'infection disparaît d'elle-même après un certain temps (jusqu'à deux ans). Par contre, on peut traiter les verrues génitales et les lésions précancéreuses en enlevant les cellules anormales (laser, chirurgie, conisation).

Généralement, le traitement est bien toléré. Les cicatrices laissées par l'ablation de lésions précancéreuses à un stade avancé favorisent les fausses-couches et les naissances prématurées.

17. Comment peut-on se protéger contre le HPV ?

La vaccination est la meilleure protection contre les HPV qui causent la majorité des cancers dus aux papillomavirus. Le préservatif ne protège que partiellement (environ 70 %), car le virus peut se trouver sur la peau autour des organes génitaux. Il réduit tout de même partiellement la transmission et il reste indispensable pour prévenir d'autres maladies sexuellement transmissibles telles que le VIH.

Vaccination

18. A quoi sert le vaccin ?

Deux vaccins protègent contre deux types de HPV (16 et 18) responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus et de 80 % des cancers de l'anus. L'un des vaccins (Gardasil®) protège également contre deux types de HPV (6 et 11) responsables de 90 % des verrues génitales. Pour être pleinement protégé-e-s contre ces virus, les jeunes de 11 à 14 ans ont besoin de 2 doses du même vaccin à un intervalle de 4 à 6 mois. Dès 15 ans, 3 doses en 6 mois sont recommandées.

Environ 250 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués chaque année en Suisse. On estime que la vaccination de 80 % des jeunes filles permettra d'éviter chaque année en Suisse environ 2000 traitements pour une lésion précancéreuse, 140 cas de cancer du col de l'utérus et une cinquantaine de décès.

19. Pourquoi les vaccins ne protègent-ils pas contre tous les types de HPV cancérogènes ?

Au moins 15 types de HPV peuvent causer un cancer. Pour des raisons techniques, les vaccins actuels ne protègent que contre les types de HPV les plus fréquents. Toutefois, il est probable qu'à l'avenir des vaccins protégeant contre plus de types de HPV soient mis au point.

20. Qui devrait se faire vacciner ?

Pour les filles, il s'agit d'une vaccination recommandée de base, c.-à-d. vaccination essentielle à la santé individuelle et publique. Elle est recommandée aux adolescentes de 11 à 14 ans, car il est préférable de l'achever avant les premiers rapports sexuels. Une vaccination de rattrapage est recommandée pour les jeunes filles de 15 à 19 ans qui n'ont pas encore été vaccinées.

Une vaccination complémentaire est recommandée jusqu'à 26 ans, mais après le 20^e anniversaire, la décision de se faire vacciner ou non dépend de la situation individuelle (activité sexuelle, nombre de partenaires sexuels, etc.). Pour les garçons/hommes, une vaccination complémentaire (c.-à-d. vaccination pour une protection individuelle optimale) est recommandée aux adolescents de 11 à 14 ans et est à envisager jusqu'à 26 ans.

21. Pourquoi vacciner les garçons ?

Les hommes ont aussi souvent des verrues génitales que les femmes et ont plus rarement des cancers. C'est pourquoi ils doivent avoir la possibilité de se protéger de façon optimale.

22. Pourquoi la recommandation de vaccination des garçons est différente de celle des filles ?

Les vaccinations complémentaires offrent pour les personnes qui veulent se protéger de manière optimale contre certains risques rares, mais graves ou fréquents, mais pas très

graves. Dans le cas des HPV, les hommes présentent plus rarement des cancers, ils sont par contre aussi souvent atteints de verrues génitales que les femmes. De ce fait, les garçons peuvent aussi bénéficier d'une protection vaccinale. Une vaccination complémentaire est donc recommandée aux garçons.

23. Où puis-je me faire vacciner ?

Chaque canton organise son propre programme de vaccination. Pour toute information à ce sujet, il faut se renseigner auprès de son médecin, du service du médecin cantonal ou du médecin scolaire.

24. A partir de quel moment est-on protégé-e ?

Pour les adolescents qui débutent la vaccination entre 11 et 14 ans, la vaccination consiste en deux injections à un intervalle de 4 à 6 mois. Pour ceux qui débutent la vaccination à 15 ans ou plus, 3 doses sont nécessaires. La protection intervient un mois après l'injection de la dernière dose. La vaccination est efficace uniquement si la personne n'a pas encore été infectée par les virus contenus dans le vaccin. C'est pourquoi il est préférable de se faire vacciner avant le début des relations sexuelles.

25. Quelle est l'efficacité des vaccins ?

Chez les femmes, l'efficacité des vaccins a été mesurée sur les lésions précancéreuses, et on en déduit l'efficacité sur les cancers, car on ne peut pas laisser une femme atteinte d'une lésion précancéreuse sans la soigner.

Pour les femmes qui n'avaient jamais été infectées, l'efficacité mesurée sur les lésions précancéreuses dues aux types de HPV inclus dans les vaccins était supérieure à 90 %. L'efficacité mesurée sur des femmes qui avaient déjà pu être infectées par un HPV était de 44 %.

Chez les hommes, l'efficacité du vaccin protégeant contre les HPV 6, 11, 16 et 18 a été mesurée sur les lésions dues aux HPV dans la région anogénitale. L'efficacité mesurée chez les jeunes hommes n'ayant jamais été infectés était de 90 %, alors que chez ceux qui avaient déjà pu être infectés, l'efficacité était de 65,5 %.

Ces chiffres montrent l'importance de se faire vacciner avant les premières relations sexuelles.

26. Pendant combien de temps le vaccin est-il efficace ?

Des études sont en cours pour le déterminer. Pour l'instant, on sait que la protection qu'il confère est d'au moins huit ans. A l'heure actuelle, on ne sait pas encore si des rappels pourraient être nécessaires.

27. Est-ce que je peux me faire vacciner si j'ai déjà eu des relations sexuelles ?

Oui, même s'il est préférable que la vaccination intervienne avant les premières relations sexuelles, celles-ci ne constituent pas une contre-indication. Le vaccin reste efficace contre les types de HPV avec lesquels on n'a pas encore été infecté. Si vous avez des doutes, parlez-en à votre médecin.

28. Si je suis vaccinée, est-ce que je devrai quand-même faire des frottis cervicaux ?

Oui, car le vaccin ne protège pas contre tous les types de HPV responsables du cancer du col de l'utérus. Dans environ 30 % des cas, le cancer du col de l'utérus est dû à un type de HPV contre lequel le vaccin ne protège pas.

29. J'ai moins de 15 ans et j'ai eu 2 doses de vaccin à un mois d'intervalle. Est-ce suffisant ?

Non, une troisième dose est nécessaire. Pour un schéma de vaccination à deux doses, il faut à tout prix respecter un intervalle minimum de 4 mois entre les doses, sinon le corps ne peut pas développer une immunité suffisante.

30. Je n'ai pas reçu toutes les doses dans le délai prévu de 6 mois. Dois-je refaire toutes les doses ?

Non, en vaccination, chaque dose compte. Il suffit donc de faire les doses manquantes.

31. Y a-t-il des risques à se faire vacciner ?

Comme pour n'importe quel médicament, il existe un risque d'effet indésirable. En réaction à la piqûre, et non au produit, des évanouissements ont été observés.

Des rougeurs et des douleurs à l'endroit de l'injection, éventuellement des maux de tête passagers et de la fièvre peuvent survenir. Ces effets indésirables disparaissent rapidement. On peut observer rarement de l'urticaire (<1 cas / 1000) ou des problèmes respiratoires dus à une allergie (<1 cas / 10 000).

Les médecins sont tenus de signaler les effets indésirables de la vaccination. L'institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic) tient un registre des notifications des médecins et surveille ainsi continuellement la sécurité des vaccins. De telles institutions existent dans le monde entier et, à ce jour, plus de 175 millions de doses ont été administrées sans que des liens de causalité n'aient été démontrés entre le vaccin et des effets indésirables graves.

32. La vaccination contre les HPV peut-elle causer la sclérose en plaque ?

Non. Des scléroses en plaques ont certes été signalées peu de temps après une vaccination contre les HPV, cependant des études, réalisées dans différents pays, comparant des centaines de milliers de jeunes femmes vaccinées et non vaccinées ont trouvé la même proportion de scléroses en plaque dans les deux groupes. On peut donc en déduire que la vaccination n'augmente pas le risque de développer une sclérose en plaque.

33. La vaccination est-elle prise en charge par l'assurance maladie ?

Les coûts de la vaccination pour les jeunes filles et femmes âgées de 11 à 26 ans sont pris en charge par l'assurance-maladie, sans franchise, dans le cadre des programmes de vaccination mis en place par les cantons. Dès le 1^{er} juillet 2016, il en est de même pour les garçons et les jeunes hommes âgés de 11 à 26 ans. Les coûts de la vaccination pour les femmes âgées 15 à 26 ans sont pris en charge par l'assurance maladie jusqu'à fin 2017. Puis la situation sera réévaluée.

La vaccination est également possible hors programme, mais sans prise en charge des coûts.