

Cancer de la gorge : vacciner les garçons

Les cancers de la gorge ont augmenté de 40 % en dix ans, en Belgique. En cause ? Le sexe oral, dans ses différentes pratiques, qui augmente le risque d'infection par des papillomavirus cancérogènes (HPV). En 2013, près de 300 nouveaux cas de cancers de la gorge dus aux HPV ont été recensés. Un phénomène qui touche trois fois plus les hommes que les femmes.

Il n'existe à ce jour qu'une seule arme pour lutter contre les papillomavirus : le vaccin. En effet, il n'existe aucun traitement thérapeutique pour traiter les infections à papillomavirus. La vaccination contre les HPV est déjà pro-

posée – et remboursée depuis 2010 – aux jeunes filles, dans le cadre de la lutte contre le cancer de l'utérus, qui résulte exclusivement d'une contamination par papillomavirus.

L'idée de vacciner également les garçons pour lutter contre les cancers qui peuvent être causés par les HPV (gorge, mais aussi pénis et anus) fait son chemin. Mais à quel âge le faire ? Le Pr Philippe Simon (hôpital Erasme) précise : « *L'idéal, comme c'est le cas pour les filles, ce serait de les vacciner vers 13 ans. C'est-à-dire quand le taux d'anticorps est le plus élevé. Plus jeune est le patient lorsqu'il est vacciné, meilleure est sa réponse immunitaire.* » ■

La gorge, grande victime du sexe oral

SANTÉ La vaccination pourrait se faire chez les garçons comme chez les filles

- Les cancers de la gorge en hausse de 40 % en 10 ans.
- La faute à une infection due aux mêmes papillomavirus (HPV) que ceux touchant le col de l'utérus.
- L'idée de vacciner les garçons fait son chemin.

On pourrait l'appeler le cancer de l'amour. C'est pour avoir goûté son ou sa partenaire de très près que le crabe s'installe quelquefois dans la gorge. Le sexe oral, dans ses différentes pratiques, est en effet accompagné d'un risque d'infection par des virus cancérogènes, les papillomavirus (HPV). C'est un constat, ces derniers préfèrent les hommes. En Belgique, le cancer de l'oropharynx dû aux HPV at-

teint trois fois plus d'hommes (hétéros et homos confondus) que de femmes.

Ainsi, en 2013, le Registre du cancer a recensé 203 nouveaux cas masculins et 69 féminins. Soit un bond de 40 % en 10 ans pour chacun des deux sexes. Signe de l'évolution des mœurs sexuelles. La maladie se déclare communément autour de 50 ans, avec un pic d'incidence entre 55 et 65 ans. Dans cet intervalle, il y a chaque année plus de 30 nouveaux cas de cancer de l'oropharynx (dénommé « cancer de la gorge » dans la suite du texte) pour 100.000 hommes de la même classe d'âge.

Il serait hasardeux de penser que ça n'arrive qu'aux autres. La majorité de la population est en effet porteuse de HPV. « *Ces virus sont très fréquents car transmis facilement par les contacts sexuels,* indique la Dr Anne Boucquiau de la Fondation contre le cancer. *On considère que plus de 80 % de la population a été, à*

un moment de sa vie, contaminée par différentes souches. La plupart du temps, cette infection est sans conséquence car notre immunité fait disparaître ces virus dans les 6 à 18 mois. Mais lorsque l'infection aux HPV est chronique, elle peut abîmer le noyau des cellules qui entament alors un lent processus de cancérisation. »

Parmi les 200 souches existantes de papillomavirus, toutes ne sont pas cancérogènes. Certaines conduisent ainsi à des verrues génitales contagieuses mais non cancéreuses (les condylomes). En réalité, une quinzaine de souches HPV ont un pouvoir oncogène. Elles représentent 5 % des contaminations. Chez les hommes, environ la moitié des cas de cancers de la gorge, du pénis et de l'anus sont causés par ces virus sexuellement transmissibles (soit 319 cas en 2013).

Les souches les plus redoutables sont incontestablement les 16 et 18. A elles

deux, elles sont responsables de 89 % des cancers de la gorge causés par HPV. Et ce n'est pas tout. Elles peuvent également infecter les tissus génitaux et anaux, en fonction des pratiques sexuelles. Les souches 16 et 18 sont ainsi la cause de 94 % des cas de cancer de l'anus causé par HPV, de 74 % de ceux affectant le pénis et de 93 % des cas de cancers de la vulve et du vagin causés par les HPV. Sans oublier le cancer du col de l'utérus (633 cas recensés en 2013). Cette maladie résulte exclusivement d'une contamination par les papillomavirus. Et dans 7 cas sur 10, les responsables sont les souches 16 et 18.

« Plus de 80 % de la population a été, à un moment de sa vie, contaminée par différentes souches » D^e ANNE BOUCQUIAU

C'est dire l'importance, tant chez la femme que chez l'homme, de se défendre contre ces deux souches particulières. A ce jour, contre ces papillomavirus particuliers, il n'existe qu'une seule arme : le vaccin. En effet, il n'existe aucun traitement thérapeutique pour traiter les infections à HPV. Et ce, quel que soit le site anatomique infecté. Par ailleurs, le dépistage de HPV n'est organisé que pour le col de l'utérus. Cela, via un frottis remboursé tous les 3 ans et réalisé sur une base volontaire. « Dans les autres organes à risque, les HPV ne sont pas dépistés. Ni chez la femme ni chez l'homme », précise le Pr Jean-Christophe Goffard, infectiologue et chef de clinique adjoint à l'hôpital Erasme.

Deux types de vaccins sont disponibles sur le marché belge. Le bivalent protège contre les deux souches cancérogènes les plus dangereuses (HPV 16 et

18). L'homme les a particulièrement dans le collimateur. En effet, ces deux souches sont à elles seules responsables de 85 % des cancers masculins dus aux HPV. Quant au vaccin quadrivalent, il offre une couverture un peu plus large englobant en sus les souches HPV 6 et 11 (responsables de 90 % des verrues génitales). Selon le Pr Goffard, « la vaccination devrait se faire très tôt dans la vie. Et pour empêcher la transmission, elle devrait se faire autant chez les filles que chez les garçons. Comme c'est le cas en Australie ». Chez nous, à ce jour, seules les jeunes filles peuvent bénéficier d'un vaccin remboursé. A noter que face à l'augmentation des cas de cancer masculins, Joëlle Milquet, ministre de l'Enfance (CDH), souhaite que la vaccination soit étendue aux garçons. Aucune décision n'a encore été prise à ce sujet. ■

LAETITIA THEUNIS

PROTECTION

Même les caresses transmettent les HPV

Certains brandiront la capote en étendard. Si le préservatif est le meilleur moyen pour se protéger de nombreuses MST, il n'est

pas la panacée concernant les HPV. « En effet, la protection offerte n'est pas absolue car le condom ne recouvre pas l'entièreté du pénis. Or les HPV peuvent se mettre partout sur la peau, et donc infecter la zone non couverte », poursuit le Pr Goffard. Par ailleurs, pour les différentes pratiques de

sexe oral, il faut avouer que le préservatif, dans son modèle masculin ou féminin, est rarement de la partie. Enfin, de simples caresses peuvent transmettre les papillomavirus. « On a déjà rapporté des cas de jeunes individus vierges et pourtant porteurs de HPV », précise-t-il.

L.T.H.

garçons « L'idéal, c'est un vaccin vers 13 ans »

Le Pr Philippe Simon, gynécologue obstétricien, est chef de clinique à l'hôpital Erasme.

Aujourd'hui, les garçons risquent davantage de développer un cancer de la gorge à l'âge adulte. Ne faudrait-il pas conseiller de les vacciner ?

Si. Proposer un vaccin anti-HPV à des jeunes garçons est une bonne idée. L'idéal, comme c'est le cas pour les filles, ce serait de les vacciner vers 13 ans. C'est-à-dire quand le taux d'anticorps est le plus élevé. Plus jeune est le patient lorsqu'il est vacciné, meilleure est sa réponse immunitaire. Mais faire vacciner une population pour limiter un risque d'avoir un cancer,

ça ne passe pas bien auprès de certains mouvements écologistes.

Quid du coût d'un tel vaccin ?

Le prix a déjà fortement chuté : d'environ 144 euros au début, il est tombé à 20 euros, en grande partie remboursé par l'Inami.

Une fois vacciné, est-on protégé à vie ?

On n'a pas encore de recul suffisant pour affirmer cela. On attend les résultats d'une étude scandinave, portant sur une cohorte vaccinée au Gardasil (vaccin contre 9 souches de HPV, soit 90 % des souches responsables de cancer, NDLR). Actuellement, on est certain d'être protégé pour 10 ans.

Le vaccin étant remboursé pour les jeunes filles depuis 2010, quelle est la couverture vaccinale ?

Il y a une grosse disparité entre Flandre et Wallonie : en Flandre, la couverture vaccinale des jeunes filles atteint 60 à 70 % ; contre à peine 20 % en Wallonie. Parce que la logistique mise en place est bien meilleure en Flandre. En Belgique, très peu de femmes de plus de 25 ans sont vaccinées. Mais si on atteint une bonne proportion vaccinale tant chez les filles que chez les garçons, on limite le risque de contamination pour les deux sexes. ■

Propos recueillis par

L.T.H.