

IMMUNISER LES GARÇONS CONTRE LE SEXE ORAL?

Le cunnilingus pourrait être responsable de nombreux cancers de la gorge chez les hommes. On envisage une campagne nationale de vaccination.

NOTRE EXPERT

JEAN-LUC SQUIFFLET
EST GYNÉCOLOGUE
ET CHERCHEUR
AUX CLINIQUES
UNIVERSITAIRES
SAINT-LUC (UCL).

Publiée en 2013, l'interview avait évidemment fait le tour de la terre. Non, le cancer contre lequel se battait l'acteur Michael Douglas n'avait pas été provoqué, selon lui, par un excès d'alcool ou de tabac, mais bien par sa vie sexuelle. Et en particulier par son penchant pour le cunnilingus. Le sexe oral, sous toutes ses formes, est en effet une source potentielle d'infections par certains papillomavirus (HPV) particulièrement agressifs - les mêmes qui causent des tumeurs du col de l'utérus chez la femme - pouvant entraîner des cancers de la gorge. Lesquels ont fait, chez les deux sexes, un bond de 40 % ces dix dernières années.

Voilà pourquoi la ministre de l'Enfance Joëlle Milquet souhaiterait faire vacciner les garçons comme on le fait, surtout en Flandre, avec les jeunes filles. Avec la perspective, puisque ces enfants voudront savoir contre quoi on les immunise, de revoir notre éducation sexuelle et approfondir le volet "préliminaires"... au risque de choquer les plus jeunes? On décrypte cette actu bouillante avec le Pr Jean-Luc Squifflet, gynécologue aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

■ Quel est le risque de se choper un cancer au départ d'une petite gâterie?

JEAN-LUC SQUIFFLET - Il faut rester prudent car il est souvent très compliqué d'établir un lien entre deux phénomènes. Poser une hypothèse est une chose, en établir la preuve en est une autre. Et puis, relativisons. En matière de cancers ORL, les facteurs de risques majeurs et connus depuis longtemps sont l'alcool et le tabac. L'augmentation significative de ces cancers n'y est donc certainement pas étrangère.

■ Contrairement à ce que certains martèlent, le sexe oral ne serait donc pas plus dangereux que la cigarette ou l'alcool?

J.-L. S. - Absolument pas. Les études épidémiologiques qui tentent d'établir un lien entre l'augmentation du risque et un comportement sexuel révèlent qu'il faut avoir eu plus de 25 partenaires et fait des fellations à au moins une dizaine de personnes. Ce qui relèverait plutôt d'un comportement sexuel à risque. Bien que la définition de celui-ci soit subjective.

■ Un risque surestimé, donc?

J.-L. S. - Les cancers de la gorge qui peuvent être liés au HPV sont en effet assez minoritaires: 15 à 20 %. En ce qui concerne les cancers du col de l'utérus, en revanche, où la vaccination des jeunes filles a été préconisée, ils sont tous liés au HPV.

■ Sexuellement transmissible, ce papillomavirus peut donc s'attraper via une fellation. Mais aussi une simple caresse, comme le laissent entendre certains médecins?

J.-L. S. - Non, il n'est pas transmissible via une "caresse manuelle". Pour qu'il y ait contamination par ces types de HPV génitaux, il faut un contact, un frottement, entre deux muqueuses.

■ La capote protège-t-elle à 100 %?

J.-L. S. - Non, car elle ne couvre pas la totalité du pénis. Les études montrent que l'utilisation systématique du préservatif n'empêche pas la transmission de HPV mais que cela peut diminuer les risques. Sans doute aussi parce que les couples qui utilisent systématiquement un condom sont aussi ceux qui sont les mieux informés et ont probablement un comportement sexuel moins à risques. Rappelons tout de même que le préservatif reste le meilleur moyen de prévention des maladies sexuellement transmissibles.

■ Cette hausse des cancers de la gorge liés aux HPV est-elle, selon vous, révélatrice d'une évolution des mœurs sexuelles?

J.-L. S. - C'est excessivement difficile à dire car l'influence d'une modification du comportement ne se voit pas en un court laps de temps mais sur des décennies. Dans le cas du cancer du col de l'utérus qui, rappelons-le, est toujours lié au HPV et donc à une maladie sexuellement transmissible, on retrouve forcément moins de cas dans les pays qui, disons, respectent davantage le statut marital. Même logique chez les religieuses qui ont, elles aussi, peu de chances de faire un cancer du col... Mais ne stigmatisons pas pour autant les patientes qui ont eu un cancer du col ou un cancer ORL avec un HPV en pointant leur prétendu comportement sexuel à risques. Il suffit d'une fois.

■ Préconisez-vous, comme la ministre de l'Enfance Joëlle Milquet, le lancement d'une campagne nationale de vaccination des garçons?

J.-L. S. - Non, car je ne vois pas très bien dans quelle optique on pourrait le faire. On le sait, il y a des populations plus à risques, comme les homosexuels séropositifs dans le cas du cancer de l'anus. Mais une campagne de vaccination à destination de cette population serait évidemment très stigmatisante. Aux USA, par exemple, on prône de façon assez libérale la vaccination de tous les garçons de 17 ans qui n'ont pas d'orientation sexuelle définie... Je pense plutôt que les parents doivent s'informer correctement, évaluer les risques en rapport avec le type de comportement sexuel de leur enfant et en discuter avec leur médecin avant de prendre ou non la décision.

■ Immuniser massivement les garçons permettrait aussi de protéger indirectement les filles, non?

J.-L. S. - C'est l'un des arguments avancés. Mais si on n'arrive pas à atteindre un taux de vaccination satisfaisant chez les filles, soit de 70 à 80 %, je ne vois pas comment on va y parvenir avec les garçons. Sans une vraie culture de prévention de santé publique, ce ne sera pas efficace. Alors commençons par là.

■ Surtout au sud de la Belgique, non? Comment expliquer que 60 à 70 % des jeunes filles flamandes sont vaccinées contre ces virus alors que seulement 20 % des Wallonnes le sont?

J.-L. S. - Parce que la vaccination a été organisée plus tardivement en Wallonie, mais aussi parce que les comportements diffèrent au nord et au sud. Les pays scandinaves, par exemple, ont une meilleure culture de prévention et une compliance, c'est-à-dire une réponse aux convocations, plus élevée également. Et puis, la simple formulation peut également expliquer cela. En Wallonie, on présente les choses de manière à laisser davantage le choix... On ne doit pas pour autant rendre cette vaccination obligatoire mais il faudrait peut-être se montrer plus directif. Sinon, le patient se dit qu'il le fera un jour mais il ne fait jamais. Autant d'éléments qui me laissent perplexe quant à l'efficacité d'une campagne massive de vaccination...

■ Si on décide de faire vacciner son fils, à quel âge doit-on le faire?

J.-L. S. - Avec le recul que nous avons chez les filles, on peut dire que le moment le plus opportun se situe entre 9 et 14 ans.

■ Les parents vont donc devoir expliquer à leurs enfants ce qu'est un papillomavirus mais aussi un cunnilingus... Doit-on reprogrammer dare-dare le cours d'éducation sexuelle?

J.-L. S. - Commençons par leur expliquer ce qu'est une vaccination et abordons les rapports sexuels de manière générale sans détailler toute la panoplie des pratiques. Jusqu'ici, aucune littérature scientifique n'établit d'ailleurs de lien direct entre le sexe oral et les cancers. Inutile donc d'apprendre à votre fils de neuf ans ce qu'est un cunnilingus! Et puis, on a vacciné tous les jeunes garçons contre l'hépatite sans jamais leur expliquer que la B comme la C pouvaient être transmises par voies sexuelles. Il ne faut pas cacher la vérité mais donner progressivement de l'information à chaque âge.

✕ Harold Nottet

**“INUTILE POUR AUTANT
D'ENTREtenir VOTRE FILS
DE NEUF ANS DES CHOSES
DU SEXE ORAL...”**