

entendre...O.R.L

LE BIMESTRIEL DE L'ACTUALITÉ O.R.L.

HPV et vaccination universelle : pour un plaisir sans contrainte...



Il est frappant de constater que malgré la baisse significative du facteur alcool-tabagique, fruit sans doute des nombreuses campagnes d'information menées depuis des décennies, l'incidence des cancers oropharyngés n'a cessé de progresser. La responsabilité en incombe à l'infection par l'Human Papilloma Virus (HPV) dont la libération des mœurs a indubitablement favorisé la propagation. De gynécologique, le problème est devenu également ORL. Les implications socio-économiques en sont telles aujourd'hui que se pose désormais en France l'indication d'une vaccination prophylactique obligatoire aux enfants des deux sexes.

De nombreux articles et un rapport récent de l'ANM font le point sur ce sujet majeur de santé publique justifiant une campagne d'information et d'incitation particulièrement importante pour notre discipline.

Un cancer particulier

Les données épidémiologiques les plus précises concernant les cancers oropharyngés HPV induits nous viennent d'études internationales.

Aux USA, la prévalence de l'infection HPV est passée de 16,3% en 1980 à 72,7% dans les années 2 000. Une récente enquête conduite en Belgique établit que leur incidence ne cesse de progresser d'année en année, affectant 7,5/100.000 habitants, qu'il est de 2 à 3 fois plus fréquent chez l'homme que chez la femme, particulièrement chez les homosexuels, que la localisation amygdalienne est la plus fréquente, et que l'âge de survenue se situe aux environs de 60 ans, soit plus tardi-

vement que les autres localisations cancéreuses HPV induites. Quel que soit le pays dans lesquels ces études ont été menées, toutes s'accordent sur le fait que leur incidence dépassera bientôt celle des cancers ano-génitaux.

Ces cancers ont une présentation clinique différente des cancers ORL liés à l'alcool et au tabac : âge de survenue plus jeune (35-45 ans), tumeur primitive en général plus petite et peu symptomatique,

en 2 mots

- Les cancers HPV induits, essentiellement oropharyngés, sont en passe de devenir les plus fréquents cancers de notre discipline.
- La vaccination, initialement recommandée pour les jeunes filles, doit être impérativement étendue aujourd'hui aux jeunes garçons.
- Le risque de cancers ORL mais également ano-génitaux est largement sous-estimé chez les garçons, alors que le pronostic fonctionnel de ces derniers est extrêmement sévère.
- Les génotypes 16 et 18 tenus pour responsables de la dégénérescence des lésions muqueuses 20 ans ou plus après la primo-infection sont inclus dans le Gardasil nonavalent, vaccin le plus utilisé aujourd'hui.
- La pratique obligatoire et universelle de la vaccination HPV devrait permettre d'éradiquer ce type de cancer.

ganglions cervicaux souvent révélateurs et parfois volumineux, niveau socio-économique plus élevé, bon état général avec peu de comorbidités, enfin et surtout relation avérée aux pratiques sexuelles. Par ailleurs, toutes les publications font état d'un pronostic plus favorable.

Au plan immunitaire, il apparaît que les hommes ont une réponse plus faible à l'infestation virale comme en témoigne un taux d'anticorps inférieur chez eux à celui constaté chez la femme. Ceci expliquerait que la prévalence de l'infection reste stable au cours des âges alors qu'elle diminue chez la femme.

Son fauteur aussi

Le virus HPV se propage comme l'on sait par contact sexuel ou oral et il est établi que 80% de la population sexuellement active le contracteront au moins une fois dans leur vie. Aux USA, 20 millions de personnes, hommes et femmes confondus, sont contaminés tous les ans. Ce contagement reste le plus souvent asymptomatique et transitoire, mais dans dix pour cent des cas, la lésion dysplasique, cutanée ou muqueuse, passe à la chronicité et est susceptible de dégénérer en lésion pré-cancéreuse puis cancéreuse si non traitée. Cette dégénérescence survient en règle 20 ans ou plus après la primo-infection. Sur la quarantaine de génotypes HPV individualisés, ce sont essentiellement les types 16 et 18 qui sont incriminés dans cette dégénérescence.

Une parade efficace

Fort heureusement, ces deux génotypes sont inclus dans les trois vaccins validés par l'agence médicale européenne : le Cervarix, le Gardasil quadrivalent et le Gardasil nonavalent. En pratique, c'est ce dernier qui est actuellement recommandé selon deux modalités possibles : en deux doses espacées en moyenne de 6 mois ou en trois doses chez les sujets de plus de 14 ans.

Ces vaccins confèrent une protection durant une dizaine d'années.

Initialement la vaccination était recommandée chez les jeunes filles de 11 à 14 ans, soit avant leur entrée dans la vie sexuelle active, afin de les prémunir contre le cancer du col utérin. Mais la contagiosité du virus jointe à la libération des mœurs ont conduit à étendre cette recommandation aux garçons du même âge pour les prémunir des cancers ano-génitaux et oropharyngés.

En pratique, ceci implique l'accord des parents et... l'engagement des médecins.

Si tous sont globalement convaincus de l'intérêt d'une telle prévention, il est intéressant d'analyser les raisons pour lesquelles le principe d'une vaccination systématique soulève une certaine réticence chez nombre d'entre eux. Les enquêtes révèlent en effet que dans les pays médicalisés, seuls 32% des filles et 2% des garçons sont vaccinés. Si l'on excepte l'aspect économique et certains tabous religieux et culturels vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles, la première raison tient sans doute à l'insuffisance d'information concernant les avantages et surtout l'innocuité des vaccins mise en cause par des « fake news » largement diffusées par les obscurantistes de tout bord. Une autre raison relève de la sous-estimation des parents quant à la sexualité de plus en plus précoce de leurs enfants. Ceci semble conduire certains parents à ne les faire vacciner que trop tard, dépassant ainsi l'âge où la réponse immunitaire et donc la prévention sont les plus efficaces. De plus, s'il est communément admis que le cancer du col utérin justifie la vaccination chez la jeune fille, le risque de cancers ano-génital et oropharyngé reste largement sous-estimé chez le garçon. Ceci est d'autant plus regrettable que le pronostic fonctionnel des premiers est beaucoup plus sévère que celui de la localisation ORL.

Avec des résultats tangibles

Il ne fait désormais aucun doute que la vaccination universelle appliquée aux deux sexes est efficace :

- i) dans une étude américaine menée sur 2627 patients de 18 à 33 ans, la vaccination tétravalente réduit les infections orales à HPV de 88.2% ;
- ii) chez des sujets de 17 à 45 ans, la recherche d'anticorps anti-HPV 16 et 18 dans la salive avant et 7 mois après vaccination montre une séroconversion dans tous les cas ;
- iii) après la campagne australienne de vaccination, l'incidence de la papillomatose laryngée juvénile a diminué de 2012 à 2016 de 0.16 à 0.022 /100 000. Enfin une méta-analyse portant sur plus de 60 millions de sujets vaccinés avec un recul de 8 ans confirme un impact significatif sur la survenue des cancers HPV induits. Quant à l'innocuité des vaccins anti-HPV, elle est aujourd'hui prouvée sur plus de 200 millions de doses distribuées.

Mais au-delà de ces chiffres, cette vaccination universelle assure une équité face à la responsabilité de la diffusion virale et évite de stigmatiser les orientations sexuelles chez les adolescents.

Conclusions

Il est peu de cancers de notre discipline qu'une campagne de prévention puisse réellement prévenir. Or la vaccination universelle représente une opportunité unique de vaincre les cancers oropharyngés HPV induits qui sont en passe de devenir les plus fréquents de notre sphère. C'est de notre devoir d'ORL et plus particulièrement de ceux d'entre nous spécialisés en pédiatrie d'informer tous parents d'enfants de 10 à 13 ans d'âge, et quel que soit leur sexe, de l'intérêt d'une vaccination dépourvue de risques et à l'efficacité aujourd'hui démontrée.

Cette information doit d'ailleurs toucher directement les enfants par le biais des Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), faisant d'eux les acteurs de leur vaccination... et de leur avenir.

L'avis de l'expert



Professeur Antti Mäkitie
Université d'Helsinki
Helsinki, Finlande

C'est avec plaisir que je réponds à la demande du Pr. Patrice Tran Ba Huy de présenter l'état actuel du programme de vaccination nationale en Finlande.

L'Human Papilloma Virus (HPV) provoque plusieurs types de cancers : cancers de l'oropharynx (plus précisément de la base de langue et de l'amygdale), de la cavité buccale ainsi que de l'anus, du pénis, du col de l'utérus et du vagin. Plus rarement, il peut s'agir de localisations de l'hypopharynx, du larynx, ou du nasopharynx.

Depuis 2013, le programme de vaccination nationale finlandais propose la vaccination HPV aux jeunes filles avec un taux de réalisation de plus de 70%.

En 2018 et 2019, un groupe de travail de l'Institut National de la Santé a entrepris une enquête visant à évaluer l'impact de l'inclusion des garçons dans le programme national de vaccination. Le recueil de données concernait tous les individus ayant eu au moins un épisode lié à une infection par HPV consigné dans les registres et périodes suivants : Finnish Cancer Registry (1990-2015), Hospital Discharge Register (2000-2016), Register of Primary Health Care Visits (2011-2016), et Social Insurance Institution Register of Prescribed Medicines (2000-2014). Ces registres couvraient l'ensemble du territoire et de la population ainsi que la quasi-totalité des systèmes d'assurance. Les coûts du programme de vaccination étaient déterminés en tenant compte des frais du fournisseur de vaccin et de la réalisation pratique de la vaccination.

A la suite de ce travail, l'Institut National de la Santé a estimé que la vaccination des garçons devait être incluse dans le programme national de vaccination car elle représenterait un moyen efficace de prévention des cancers HPV induits tant chez eux que chez les filles. Cette mesure améliorerait en effet la protection des jeunes filles et ce, quel que soit le génotype de l'HPV. Dans un pays comme la Finlande qui compte 5,5 millions d'habitants, cette vaccination universelle appliquée aux adolescents des deux sexes préviendrait 300 cancers par an, 1 700 décès et 2 500 années de survie corrigées.

In fine, elle devrait permettre l'éradication complète de l'affection.

En termes économiques, la vaccination HPV appliquée aux seules jeunes filles épargne annuellement environ 11.2 million d'euros. Etendue aux garçons, ce serait un gain supplémentaire de 4.1 million d'euros.

Le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé a inclus ces arguments budgétaires dans son programme pour l'année 2020 actuellement soumis à notre parlement.

A titre personnel, je pense donc utile que la vaccination HPV devienne également obligatoire en France tant pour les filles que pour les garçons.

Articles à lire

1. Rapport de l'Académie nationale de médecine. Vacciner les filles et les garçons contre le Papillomavirus humain (HPV) : une nécessité pour éliminer les cancers du col utérin mais aussi de l'oropharynx, de la cavité buccale et de l'anus. Octobre 2019.
2. Novakovic D, Cheng ATL, Zurynski Y et al. Prospective Study of the Incidence of Juvenile-Onset Recurrent Respiratory Papillomatosis after Implementation of a National HPV Vaccination Program. J Infect Dis. 2018 Jan 4; 217(2) : 208-212. doi : 10.1093/infdis/jix498.
3. Chaturvedi AK, Graubard BI, Broutian T et al. Effect of prophylactic human papillomavirus (HPV) vaccination on oral HPV infections among young adults in the United States. J.clin.Oncol. 2018; 36(3) : 262-267.
4. M. Drolet, E. Bénard, N. Pérez, M. Brisson... (HPV impact study group). Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes : updated systematic review and meta-analysis. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30298-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30298-3/fulltext).
5. Homman DL et al. Barriers to Human Papillomavirus Vaccination Among US Adolescents. JAMA Pediatr. 2014; 168(1) : 76-82. doi : 10.1001/jamapediatrics.2013.2752.
6. RB Perkins, and JA Clark. Providers' Attitudes Toward Human Papillomavirus Vaccination in Young Men : Challenges for Implementation of 2011 Recommendations. Am J Men's Health 2012; 6(4) : 320-3.

Un accompagnement personnalisé pour vos patients !



entendre

La force d'un réseau,
l'implication d'un indépendant

- L'audioprothésiste Entendre est un indépendant qui s'engage personnellement et engage son équipe pour la satisfaction totale de vos patients.
- Un accueil et un accompagnement personnalisés de vos patients tout au long des différentes étapes de leur appareillage.
- Des produits et des services à la pointe de la technologie et de l'innovation, proposés par un réseau national.
- Une des meilleures centrales d'achats en France, vos patients bénéficieront des meilleurs produits au meilleur prix.

entendre
...et la vie recommence

www.entendre.com