

Les infections à papillomavirus humains



Les papillomavirus humains peuvent être responsables de nombreux cancers.

À ce jour, près de **200 types différents** de papillomavirus ont été caractérisés, dont **120** sont susceptibles d'**infecter les hommes et les femmes** et 40 auraient un tropisme spécifiquement anogénital. Parmi eux, **12** ont été définis comme étant à **haut risque** oncogène (papillomavirus 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 58, 39, 51, 56, 59) et d'autres à bas risque (papillomavirus 6 et 11 par exemple), responsables de verrues génitales ou condylomes. ^(1,2)

Chaque année, en France, on estime qu'environ **6 300 nouveaux cas de cancers dus aux papillomavirus** sont diagnostiqués au total **chez les hommes et les femmes**. Cela correspond à environ **17 nouveaux cas par jour**. Près d'**1/3** de ces cancers toucheraient **les hommes**. ⁽³⁾

Au total, **~75% des femmes et des hommes sexuellement actifs** seront infectés par un papillomavirus au moins une fois dans leur vie.^(1,4) La majorité de ces infections sont asymptomatiques et **~90 %** sont éliminées naturellement dans les 2 ans. Mais **dans ~10% des cas**, lorsque l'infection par certains papillomavirus à haut risque oncogène persiste, elle peut entraîner le développement de **lésions précancéreuses et/ou cancéreuses** atteignant le **col de l'utérus** ou l'**anus**, les **voies aéro-digestives supérieures** (oropharynx principalement), la **vulve**, le **vagin** et le **pénis**. ⁽²⁾

Le papillomavirus n'est pas systématiquement responsable de tous ces cancers et la **part attribuable** aux papillomavirus est **variable selon le type de cancer**. ^(1,3)

Estimation annuelle du nombre et de la proportion de nouveaux cas de cancers attribués aux papillomavirus en France en 2015 par localisation, d'après une publication du Centre International de Recherche contre le Cancer ⁽³⁾

Types de cancer	Fraction attribuable aux papillomavirus	Nouveaux cas attribuables aux papillomavirus chez l'homme (par an)	Nouveaux cas attribuables aux papillomavirus chez la femme (par an)
Col de l'utérus	~100%	/	~3000
Anus	~90%	~360	~1100
Vulve et vagin	~23%	/	~190
Pénis	~27%	~90	/
VADS*	/	~1300	~380
– Cavité buccale	~4%	~120	~50
– Larynx	~4%	~120	~20
– Oropharynx	~34%	~1060	~310
Total	/	~1700	~4600

*Voies aéro-digestives supérieures

Une prévention secondaire inégale des cancers liés au papillomavirus.

Les moyens de dépistage actuels ne permettent pas la détection de tous les cancers liés au papillomavirus. À ce jour, **seul le cancer du col de l'utérus** bénéficie d'une stratégie définie de **dépistage et de suivi** des lésions pré-cancéreuses. Ainsi, aucun des cancers liés au papillomavirus qui touchent les hommes ne bénéficie d'une stratégie de dépistage et/ou de suivi des lésions pré-cancéreuses. On compte quasiment **autant de cas de cancers induits par le papillomavirus sans prévention secondaire (~3300)** que de **cas de cancers du col de l'utérus (~3000)**. ^(2,3)

L'homme et la femme : les deux maillons de la chaîne de transmission du papillomavirus.

L'un et l'autre peuvent être à la fois **porteurs asymptomatiques** du papillomavirus, **source de contamination pour son/sa partenaire** et susceptibles de développer des lésions pré-cancéreuses et/ou cancéreuses suite à cette infection. ⁽⁵⁾ Les facteurs influençant la persistance de l'infection virale sont liés à l'**hôte** (statut immunitaire, haplotype du CMH), au **virus** (génotype, variant, charge virale) et à l'**environnement** (autres infections sexuellement transmissibles, prise de contraceptifs oraux, tabagisme). ⁽⁵⁾

Les papillomavirus sont responsables d'**infections sexuellement transmissibles (IST)** fréquentes chez **les hommes et les femmes**. ⁽¹⁾ La

transmission du papillomavirus se fait par **contacts intimes**, principalement lors de rapports sexuels, avec ou sans pénétration.⁽¹⁾ L'infection à papillomavirus est une infection généralement précoce dont l'acquisition commence dans les années suivant **l'entrée dans la vie sexuelle**, avec un **pic** d'infection **avant 25 ans chez la femme**.^(1,6) Le **préservatif** est **important** pour se protéger des infections sexuellement transmissibles mais vis à vis du papillomavirus, la protection par le préservatif n'est que **partielle**. Le papillomavirus peut être présent sur des **zones non protégées** telles que le scrotum, la vulve, le périnée, la région péri-anale et l'anus.^(1,7)

Dans **~60 à 70% des cas**, les **partenaires** des personnes déjà infectées risquent d'être infectés à leur tour, avec un **risque de transmission plus important de la femme vers l'homme**.⁽⁵⁾

Focus sur la sensibilité des hommes aux infections à papillomavirus

Des études ont montré que **les hommes** seraient **plus sensibles que les femmes aux infections à papillomavirus**.⁽⁸⁾ Ils seraient en effet plus à risque de **transmission** lors d'un contact hétérosexuel que les femmes^(8,9,10) et leur **immunité naturelle** semblerait **moins efficace** et moins protectrice contre les infections à papillomavirus.⁽⁸⁾

Références

1. Santé publique France – Infections à papillomavirus. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-apreventionvaccinale/infections-a-papillomavirus/la-maladie/#tabs>. Consulté le 15/09/2020.
2. Institut National du Cancer (INCa). Disponible sur : Papillomavirus et cancer. État des lieux des recommandations. Mai 2018. https://www.ecancer.fr/content/download/240202/3301879/file/Papillomavirus_et_cancer_mel_20180704.pdf. Consulté le 15/09/2020.
3. Shield KD et al. New cancer cases in France attributable to infectious agents: asystematic review and meta-analysis. Eur J Epidemiol. 2017;33(3):263-74.
4. Tota JE et al. Epidemiology and burden of HPV infection and related diseases : Implications for prevention strategies. Prev Med. 2011;53 Suppl 1:S12–S21.
5. Aubin F, Riethmüller D. HPV et muqueuse génitale féminine. Thérapeutiques en Dermato-Vénérologie. 2014;237(1);27-31.
6. OMS. Vaccins contre les HPV : note de synthèse. Relevé épidémiologique hebdomadaire. Mai 2017
7. Haute Autorité de Santé (HAS). Dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus. Actualisation du référentiel de pratiques de l'examen périodique de santé. Juin 2013. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-08/referentieleps_format2clic_kc_col_uterus_2013-30-08__vf_mel.pdf. Consulté le 15/09/2020.
8. Giuliano AR et al. EUROGIN 2014 Roadmap: Differences in HPV infection natural history, transmission, and HPV-related cancer incidence by gender and anatomic site of infection. Int J Cancer. 2015; 136(12): 2752-2760.

9. Nyitray AG, Lin HY, Fulp WJ, et al. The role of monogamy and duration of heterosexual relationships in human papillomavirus transmission. *J Infect Dis.* 2014;209(7):1007-1015.
10. European Center for Disease prevention and Control (ECDC). Guidance on HPV vaccination in EU countries: focus on boys, people living with HIV and 9-valent HPV vaccine introduction. 2020.