



L'infection à Human Papilloma Virus (HPV) est actuellement la maladie sexuellement transmissible la plus fréquente dans le monde.

Le risque de faire un jour une infection à HPV est de 80 à 85% chez les personnes sexuellement actives. L'infection aiguë est fréquente juste après le début de la vie sexuelle et a une grande prévalence chez les femmes entre la puberté et la ménopause.

L'HPV infecte l'épithélium génital et n'est pas transmis seulement à l'occasion des rapports sexuels avec pénétration. Un simple contact cutané et/ou muqueux intime au niveau de la région génital peut suffire.

Les préservatifs diminuent mais n'annulent pas le risque de transmission de l'HPV car la peau à proximité immédiate de la région génitale non couverte par le préservatif peut également porter le virus.

La plupart du temps, l'infection à HPV est complètement asymptomatique, ce qui fait que les personnes infectées ne savent pas qu'elles sont porteuses et transmettent le virus sans le savoir. La majorité des infections s'éliminent de façon naturelle mais certaines peuvent persister et évoluer vers un cancer du col de l'utérus.

### **Les facteurs de risque**

Le plus significatif est le nombre de partenaires sexuels rencontrés

La précocité des rapports sexuels.

Le tabagisme.

### **Une relation de cause à effet entre infection à HPV et cancer du col utérin**

Il a été établi que l'HPV est trouvé dans presque 100% des cancers du col dans le monde. Cette relation est la plus grande jamais constatée entre une cause spécifique et un cancer humain.

La période de latence entre l'exposition initiale à l'HPV et le cancer du col est estimée en moyenne à 15 ans.

La prévalence de l'HPV est plus grande chez les individus jeunes sexuellement actifs.

Chez la femme, le pic de prévalence se situe dans le groupe 20-24 ans, autour de 50%.

Le groupe 15-19 ans vient juste après.

La prévalence décroît ensuite avec l'âge, baissant nettement après 30 ans. Cette baisse est probablement due au moins grand nombre de partenaires et au fait que la zone vulnérable de transformation régresse avec l'âge.

Malgré la corrélation entre HPV à haut risque et cancer du col, 80% des infections sont asymptomatiques et guérissent sans traitement. Dans ce cas, les lésions intra-épithéliales régressent spontanément et l'HPV n'est plus détectable sur le col. La régression spontanée des lésions cervicales en rapport avec l'HPV survient généralement si les anomalies précancéreuses n'ont pas dépassé le stade du bas grade. Les taux de régression diminuent avec l'augmentation de la sévérité de la lésion.

La durée moyenne de l'infection localement détectable varie de 6 à 14 mois. Dans les 2 à 4 ans, seulement 15% à 25% des lésions de bas grade évoluent vers le haut grade.

L'infection persistante à HPV est le facteur principal de maladie cervicale de haut grade.

L'HPV des adolescents a fréquemment une vie courte et une régression spontanée tandis que l'infection des femmes plus âgées a tendance à persister. Les mécanismes en cause ne sont pas bien connus.



## La vaccination

La vaccination s'adresse à toutes les jeunes filles de 11 à 14 ans avec rattrapage possible jusqu'à 19 ans révolus.

Le schéma vaccinal comprend trois injections et diffère selon les vaccins :

\* GARDASIL® : 3 injections selon un schéma 0, 2 et 6 mois.

\* CERVARIX® : 3 injections selon un schéma 0, 1 et 6 mois.