

Vaccin contre les HPV : le rôle essentiel des médecins dans l'information des parents

Inscrite au calendrier vaccinal depuis 2020, la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est désormais recommandée aux garçons dès 11 ans. Chaque année en France, les HPV sont responsables de 6 300 nouveaux cas de cancers dont plus de 25 % surviennent chez les hommes.

C'est l'occasion pour l'INCa de rappeler le rôle essentiel des médecins dans l'information des parents. Pour les aider, l'Institut a développé une rubrique autour de 10 arguments clés :

1. Les infections liées aux papillomavirus humains (HPV) sont très fréquentes et peuvent évoluer vers un cancer.
2. Chaque année en France, 6 300 nouveaux cas de cancers sont causés par les papillomavirus.
3. Élargissement de la vaccination contre les papillomavirus aux garçons pour augmenter la protection contre les cancers.
4. La vaccination contre les infections liées aux HPV est un moyen complémentaire au dépistage par prélèvement cervico-utérin (frottis) pour éradiquer le cancer du col de l'utérus.
5. La vaccination contre les infections liées aux HPV est aussi un moyen de lutte contre certains cancers pour lesquels il n'existe pas de dépistage.
6. Les vaccins ont un profil de tolérance satisfaisant.

7. L'efficacité des vaccins sur les lésions précancéreuses est démontrée, y compris dans la durée.
8. La couverture vaccinale en France est insuffisante et préoccupante d'un point de vue de santé publique. Si la vaccination des filles reste prioritaire, la vaccination des garçons est un nouveau levier.
9. Dans les pays où la couverture vaccinale est élevée (égale ou supérieure à 60 %), les bénéfices sont là !
10. Les vaccins contre les cancers sont extrêmement rares.

Télécharger "Les dispositifs médicaux implantables (DMI)"

Source : [Communiqué de presse de l'INCa](#)

Survie des personnes atteintes de cancer : nouvelles estimations pour 1989-2018 pour 14 cancers

[Après les résultats publiés en novembre 2020 concernant 12 localisations cancéreuses](#), Santé publique France, le service de Biostatistique-Bioinformatique des Hospices civils de Lyon, le réseau des registres de cancers Francim et l'Institut national du cancer mettent en ligne les données relatives à 14 autres cancers. Il s'agit des premières estimations de survie pour les adénocarcinomes et les cancers épidermoïdes de

l'œsophage, les cancers de l'anus, les cancers papillaires de la thyroïde et les glioblastomes (sous-type de tumeur du système nerveux central).

Ces nouvelles données actualisent les estimations publiées en 2016. Les documents synthétiques pour chaque localisation sont publiés au fur et à mesure de l'année 2021. Au total, l'ensemble des publications regroupera 73 types et sous-types de cancer.

14 CANCERS ÉTUDIÉS

Ces nouvelles données concernent :

- Des cancers de mauvais pronostic : adénocarcinomes et cancers épidermoïdes de l'œsophage, estomac, glioblastomes,
- Des cancers de pronostic intermédiaire, bon et très bon pronostic : cavité buccale, oropharynx, côlon, rectum, anus, corps de l'utérus, vagin, vulve, thyroïde et cancers papillaires de la thyroïde.

Pour chacun de ces cancers, les résultats décrivent :

- la survie à 1 an et 5 ans des personnes diagnostiquées entre 2010 et 2015, suivies jusqu'en 2018,
- les tendances de la survie à 1, 5 et 10 ans des personnes diagnostiquées entre 1989 et 2015, suivies jusqu'en 2018,
- la survie à 20 ans pour les personnes âgées de moins de

75 ans au moment du diagnostic réalisé entre 1989 et 2000, et suivies jusqu'en 2018.

PEU D'AMÉLIORATIONS DE LA SURVIE NETTE À 5 ANS POUR LES 4 CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC ÉTUDIÉS

Ces résultats montrent des situations qui restent préoccupantes pour les 4 cancers de mauvais pronostic étudiés, sans amélioration majeure de la survie nette à 5 ans (glioblastomes notamment), à l'exception de celle des adénocarcinomes de l'œsophage qui s'est récemment améliorée.

Les améliorations de la survie nette à 5 ans observées pour les 10 autres cancers sont toutefois à nuancer car ces gains ne concernent pas tous les âges et les écarts de survie en défaveur des hommes persistent, pour les cancers concernant les hommes et les femmes.

Source : HAS

Source : [INCa](#)