

Un vaccin contre le cancer

Autor(en): **Bottari, Rossella**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **L'Émilie : magazine socio-culturelles**

Band (Jahr): **[95] (2007)**

Heft 1508

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-283093>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Un vaccin contre un cancer

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le cancer du col de l'utérus figure au 2^e rang des cancers les plus fréquents parmi les femmes. Fin 2006, la presse se faisait l'écho de la mise sur le marché d'un vaccin prometteur contre cette maladie. Une nouvelle réjouissante, mais c'est sans compter son coût élevé et ses difficultés d'approvisionnement, particulièrement dans les pays du Sud.

ROSSELLA BOTTARI

250'000 femmes décèdent chaque année du cancer du col de l'utérus, dont la majorité dans les pays en développement (500'000 nouveaux cas enregistrés en 2005, dont 90% dans les pays en développement). On estime qu'il devrait causer 25% de décès supplémentaires au cours des dix prochaines années. En Suisse, comme dans la majorité des pays industrialisés, ce cancer a reculé depuis les années soixante grâce aux programmes de dépistage par frottis cytologique. Son introduction à large échelle a réduit de façon spectaculaire l'incidence de la mortalité par ce cancer. En effet, le risque de développer un cancer est deux à dix fois plus élevé auprès des femmes n'ayant pas été suivies. Sans oublier que le risque augmente avec un dépistage moins fréquent ou une durée plus longue entre deux dépistages⁽¹⁾.

Le vaccin annoncé fin 2006 par voie de presse constituera-t-il un espoir pour les pays en développement? Peut-être, puisque les programmes de dépistages et de traitement sont coûteux et difficiles à mettre en oeuvre dans des situations où les ressources sont limitées. L'OMS voit en cette découverte la possibilité de sauver des milliers de vies si le vaccin est administré de manière efficace⁽²⁾. L'objectif serait de cibler les jeunes filles entre 9 et 15 ans – et dans un deuxième temps les garçons – avant les premiers rapports sexuels.

700 francs pour un vaccin

Mais, le rêve serait trop beau. Le vaccin est confronté à de nombreux obstacles. En premier lieu, le dépistage systématique par frottis reste nécessaire car, dans 30% des cas, le vaccin ne protège pas du cancer du col, ni d'autres virus à transmission sexuelle. Par ailleurs, on ne connaît pas sa durée exacte de protection. En effet, il est trop tôt pour savoir si un rappel est nécessaire étant donné que le laboratoire n'a pu étudier l'immunologie que sur cinq ans.

Commercialisé aux Etats-Unis depuis juin 2006 et en France depuis l'automne, le vaccin devrait être disponible sur le marché suisse au début de cette année. Le prix annoncé est de plus de 235 francs par dose, soit environ 700 francs au total puisque le traitement complet nécessite trois doses. Jusqu'à nouvel ordre, les patientes intéressées devront prendre en charge ces frais. Au printemps 2007, la Commission fédérale pour les vaccinations décidera si elle veut émettre ou non une recommandation. Le cas échéant, le vaccin pourrait figurer dans la liste des spécialités et être remboursé par l'assurance-maladie de base.

Dans les pays en développement, l'OMS souligne que des partenariats seront indispensables pour réduire le délai, toujours important, entre le moment où le vaccin est formellement enregistré et celui où il est disponible. Ces appuis seront nécessaires aussi pour fixer un prix négocié et pour assurer son approvisionnement. Le chemin est encore long.

Notes:

(1) F. Joris, G. Gaudin, *Papillomavirus et cancer du col de l'utérus*, Revue médicale suisse, n°2386

(2) *De nouveaux vaccins contre le cancer du col de l'utérus très prometteurs pour le monde en développement*, communiqué de presse conjoint OMS FNUAP, octobre 2006

Les causes de la maladie

Le cancer du col de l'utérus est déclenché par des «papillomavirus» humains. Il s'agit de la première des infections virales sexuellement transmissibles dans le monde. Il en existe de très nombreux types (100 à 200) mais deux types sont responsables de 70 à 75% des cas de maladie. On estime que les deux tiers de la population sont un jour ou l'autre exposés au papillomavirus. En règle générale, cette infection est invisible. Dans 90% des cas, le virus disparaît spontanément de l'organisme en un à trois ans et l'infection ne se traduit par aucun symptôme. Toutefois, dans 3 à 10% des cas, l'infection persiste et peut évoluer en verrue génitale externe ou en lésion précancéreuse⁽³⁾. L'accent mis sur le dépistage n'est pas anodin car le cancer du col utérin met en moyenne environ 15 ans à se développer après une infection⁽⁴⁾. Bref, le cancer du col est une complication rare d'une infection commune.

Notes:

(3) S. Blanchard, *Les promesses du vaccin contre le cancer du col de l'utérus*, Le Monde, 28 novembre 2006

(4) Site de l'Institut National du Cancer. France: www.e-cancer.fr