

Chambre des représentants

Kamer van volksvertegenwoordigers

Question Parlementaire

Parlementaire Vraag

Document : 54 2018201926605

Session / zitting :

20182019 (SO)

20182019 (GZ)

Dépôt / Geregistreerd : 12/02/2019

Auteur : JADIN Kattrin

Départements interrogés Bevraagde departementen	N° de question Vraagnummer	Fin délai Einde termijn
7 M. Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie M. Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration	3219	15/03/2019

### **La vaccination contre le papillomavirus.**

Selon les dernières statistiques, le HPV, virus extrêmement transmissible, est en recrudescence et on estime que 80 % des personnes sexuellement actives sont un jour infectées.

Ce virus peut soit disparaître de lui-même soit provoquer plusieurs types de cancer. Avec une augmentation du cancer du pénis et de l'anus pour les hommes, la question de la vaccination s'est imposée.

Dès lors, les entités fédérées ont estimé qu'offrir aux jeunes garçons (9-14 ans) la vaccination gratuite contre le HPV est efficace. Cette campagne de vaccination sera effective dès la rentrée prochaine.

1. Combien de personnes sont touchées par ce virus en Belgique? Quel est le taux de soin de cette maladie?
2. Quel est le traitement que doivent suivre les personnes atteintes?
3. Quels sont les cas et les comportements les plus à risques?



DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID  
LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE PUBLIQUE

## Antwoord op de parlementaire vraag nr. K3219 van 12/02/2019 van Mevrouw Jadin

---

Het Geachte Lid vindt hieronder het antwoord op zijn vragen.

1.

Ongeveer 400.000 vrouwen tussen 18 en 64 jaar zijn besmet met types van het humaan papillomavirus die een hoog risico vormen (hrHPV). De prevalentie van HPV-infecties bij mannen in België is niet bekend.

Het dragerschap van een HPV-infectie behoeft geen behandeling. Om te worden behandeld zijn er zichtbare klinische letsels nodig (bijvoorbeeld anaal-genitale condyloma) waarvoor de patiënt een arts raadpleegt.

In het kader van een eventuele baarmoederhalskankerscreening met behulp van de HPV-test, brengt de detectie van een HPV-infectie met een hoog risico een triage op gang. Er bestaan meerdere triagemethodes. Het rapport KCE-38, gepubliceerd in 2015, stelt een cytologisch onderzoek voor bij vrouwen die HPV+ zijn met hetzelfde staal als dat waarmee de HPV-test is verricht. Als de cytologie positief is, dan wordt de vrouw voor een colposcopie en biopsie naar de gynaecoloog verwezen. Als de biopsie positief is (er is een precursor van baarmoederhalskanker aanwezig), dan wordt het letsel behandeld. De frequentst toegepaste behandeling van een precursor van baarmoederhalskanker in België is excisie onder lokale verdoving. Als het eerste cytologische onderzoek negatief is, wordt het onderzoek 6 maanden later herhaald. Als de twee cytologische triages negatief zijn, dient de patiënte een routinescreening te ondergaan.

Het percentage dat verdere follow-up of zorg nodig heeft onder vrouwen met een positieve HPV-test kan worden gedefinieerd als het percentage met een precursor van baarmoederhalskanker onder vrouwen die positief blijken voor hrHPV en bij de triage. Volgens een meta-analyse uitgevoerd door Sciensano bedraagt het percentage ongeveer 20 % (met schommelingen tussen de 10 en 30 %).

2.

Er bestaat een veelheid aan behandelingen voor externe anaal-genitale condyloma: zelf met een immunomodulator (bv. Imiquimod), lokale chirurgie (excisie), cryotherapie (het letsel met koude vernietigen), thermoablatie (het letsel verwijderen door middel van verhitting), laser (weglaseren). Therapeutische vaccinatie zit nog in een experimentele fase.

De behandeling van een precursor van baarmoederhalskanker wordt in het eerste antwoord uitgelegd.

### 3.

HPV-infectie wordt voornamelijk via seksuele betrekkingen overgedragen. Personen met meerdere seksuele partners en personen met onbeschermd seksuele contacten vormen de grootste risicogroepen. Personen besmet met hiv vormen een aparte risicogroep omdat zij in geval van een HPV-infectie een groter risico lopen op de ontwikkeling van baarmoederhalskanker of een andere anaal-genitale kanker geassocieerd met HPV.

## **Réponse à la question parlementaire n° K3219 du 12/02/2019 de madame Jadin**

---

L'Honorable Membre trouvera ci-après la réponse à sa question.

### **1.**

Environ 400,000 femmes entre 18 et 64 ans sont infectées par les types à haut-risque du papillomavirus humain (hrHPV). La prévalence de l'infection HPV chez les hommes en Belgique est inconnue.

Le fait d'être porteur d'une infection HPV ne nécessite pas de traitement. Pour qu'il y ait traitement, il faut des lésions cliniquement visibles (par exemple condylomes ano-génitaux) pour lesquelles un patient se présente chez un médecin.

Dans le cadre d'un éventuel dépistage du cancer du col de l'utérus, par le test HPV, la détection d'une infection HPV à haut risque déclenche un triage. Il existe plusieurs méthodes de triage. Le rapport KCE-38, publié en 2015, propose de faire un examen cytologique chez les femmes qui sont HPV+ avec le même échantillon que celui sur lequel le test HPV a été effectué. Si la cytologie est positive, on enverra la femme chez un gynécologue pour une colposcopie et une biopsie. Si la biopsie est positive (présence d'un précurseur du cancer du col) on traitera la lésion. Le traitement le plus fréquent d'un précurseur du cancer du col pratiqué en Belgique est l'excision sous anesthésie locale. Si le premier examen cytologique est négatif, on répètera l'examen 6 mois plus tard. Si les deux triages cytologiques sont négatifs, la patiente devra effectuer un dépistage de routine.

Le taux de soins ultérieur parmi les femmes qui ont un test de dépistage HPV+ peut être défini comme le pourcentage ayant un précurseur du cancer du col parmi celles qui sont hrHPV-positives+ et triage-positives. D'après une méta-analyse faite par l'institut Sciensano, ce pourcentage est d'environ 20% (variant de 10 à 30%).

### **2.**

Il existe de multiples méthodes de traitement pour les condylomes ano-génitaux externes: pommades avec un immuno-modulateur (Imiquimod, par exemple), chirurgie locale (excision), cryothérapie (détruire la lésion par le froid), thermo-ablation thermique (brûler la lésion), laser (détruire par laser). La vaccination thérapeutique est encore en phase expérimentale.

Le traitement d'un précurseur du cancer du col est expliqué dans la première réponse.

**3.**

L'infection HPV est principalement transmise par voie sexuelle. Les personnes ayant des partenaires sexuels multiples et les personnes ayant des contacts sexuels non protégés constituent les plus grands groupes à risques. Les personnes infectées par le VIH constituent un groupe à risque particulier parce que chez eux, l'infection HPV connaît un plus grand risque de progression vers un cancer du col de l'utérus ou vers un autre cancer ano-génital associé au HPV.

**De Minister,**

**La Ministre,**

**Maggie DE BLOCK**