

Dépistage du cancer du col de l'utérus : top départ

EOVIMCD

5-6 minutes

Chaque année, environ 2800 femmes sont diagnostiquées avec un [cancer du col de l'utérus](#). Parmi elles, 70% n'avaient pas fait de frottis de dépistage. C'est pourquoi les autorités de santé publique ont mis en place en 2019 septembre 2018 un [programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus](#).

Ce que vous devez savoir sur le dépistage du cancer du col de l'utérus

- Il s'agit d'un frottis à réaliser une fois par an pendant les deux premières années à partir du premier, puis une fois tous les 3 ans. La clé de ce dépistage est dans la régularité !
- Il concerne toutes les femmes entre 25 et 65 ans.
- Le frottis peut être réalisé par un(e) gynécologue, sage-femme, médecin généraliste ou en laboratoire. Tout frottis anormal est ensuite pris en charge par un(e) gynécologue.
- En cas d'invitation par le professionnel de santé, il est remboursé à 100% par l'Assurance maladie.

5 questions à...

Christine Bergeron, anatomo-cyto-pathologiste et vice-présidente de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale (SFCPCV).

Pourquoi avoir mis en place ce programme national de dépistage ?

« Ce dépistage va nous permettre d'augmenter la couverture de la population cible, soit toutes les femmes entre 25 et 65 ans. Actuellement, 60% d'entre elles se font dépister, un taux resté constant ces 25 dernières années. Aujourd'hui, nous voulons aller chercher les 40% de femmes restantes. Ce programme va également être un moyen efficace pour réduire les inégalités de santé, le facteur socioéconomique joue un rôle important dans la prise en charge précoce. Très bien traité en phase précoce, le cancer du col de l'utérus (qui se déclare en moyenne autour de 50 ans) continue de causer chaque année le décès de 900 à 1000 femmes. En cause ? Une prise en charge trop tardive, souvent à partir des premiers symptômes visibles (saignements) qui n'apparaissent qu'à un stade avancé. Le dépistage des lésions précancéreuses est donc crucial pour éviter l'éventuelle cancérisation. »

Pourquoi faut-il réaliser ce dépistage régulièrement ?

« Le frottis permet de détecter d'éventuelles anomalies, dont 85% vont se résorber toutes seules d'une année à l'autre. C'est dans un intervalle de 3 ans qu'on réussit à diagnostiquer

avec certitude les lésions effectivement précancéreuses, qui précèdent de 10 ans l'apparition du cancer invasif. »

Pourquoi avoir ciblé spécifiquement les femmes entre 25 et 65 ans ?

« A l'origine du cancer du col de l'utérus, il y a le papillomavirus humain (HPV), une infection transmise par voie sexuelle. Aujourd'hui en France, les femmes ont en moyenne leur premier rapport sexuel à 17 ans. Les premières lésions arrivant généralement entre 5 et 10 ans plus tard, il est opportun de réaliser un premier dépistage à 25 ans, lorsque le col de l'utérus est plus mature. Quant à l'arrêt du dépistage à 65 ans, il faut être clair là-dessus : cela ne concerne que les femmes ayant eu toute leur vie des frottis normaux et réalisés régulièrement. Si elles ont eu ne serait-ce qu'un dépistage anormal au cours de leur vie, il faut continuer le suivi même après 65 ans. »

Le dépistage régulier est-il le seul moyen de prévention ?

« A partir de 25 ans : oui. Entre 11 et 14 ans, il est recommandé aux jeunes filles de se faire vacciner contre le papillomavirus. Dépistage et vaccination sont complémentaires et correspondent simplement à des tranches d'âges différentes. »

La vaccination est-elle un moyen de prévention efficace ?

« La vaccination contre le papillomavirus est efficace et protège de 9 types de HPV à l'origine de 80% des lésions précancéreuses et 90% des cancers. C'est une chance pour les jeunes filles d'aujourd'hui : une fois vaccinées, elles peuvent aborder plus sereinement leur premier dépistage à 25 ans. Pourtant, seulement 20% des jeunes filles en France sont couvertes, contre 80% en Espagne ou au Portugal. Il faut lever les freins psychologiques liés à la vaccination. On diagnostique chaque année près de 35 000 lésions précancéreuses ou cancéreuses, nécessitant parfois des interventions chirurgicales qui peuvent compliquer les grossesses futures. Se faire vacciner, c'est mettre toutes les chances de son côté pour éviter ces contraintes. »