

Le frottis, c'est fini ?

Désormais, pour un dépistage plus efficace du cancer du col de l'utérus, la Haute Autorité de Santé recommande de pratiquer un test HPV au lieu du traditionnel frottis. Explications. Par Isabelle Gravillon

Tous les ans, en France, 1 000 femmes décèdent d'un cancer du col de l'utérus parce qu'il a été diagnostiqué trop tardivement. Afin de rendre le dépistage plus performant, la HAS (Haute Autorité de Santé) a produit en juillet dernier de nouvelles recommandations : l'utilisation systématique du test HPV (papillomavirus) pour les femmes à partir de 30 ans.

QUEL RAPPORT ENTRE LE HPV ET LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ?

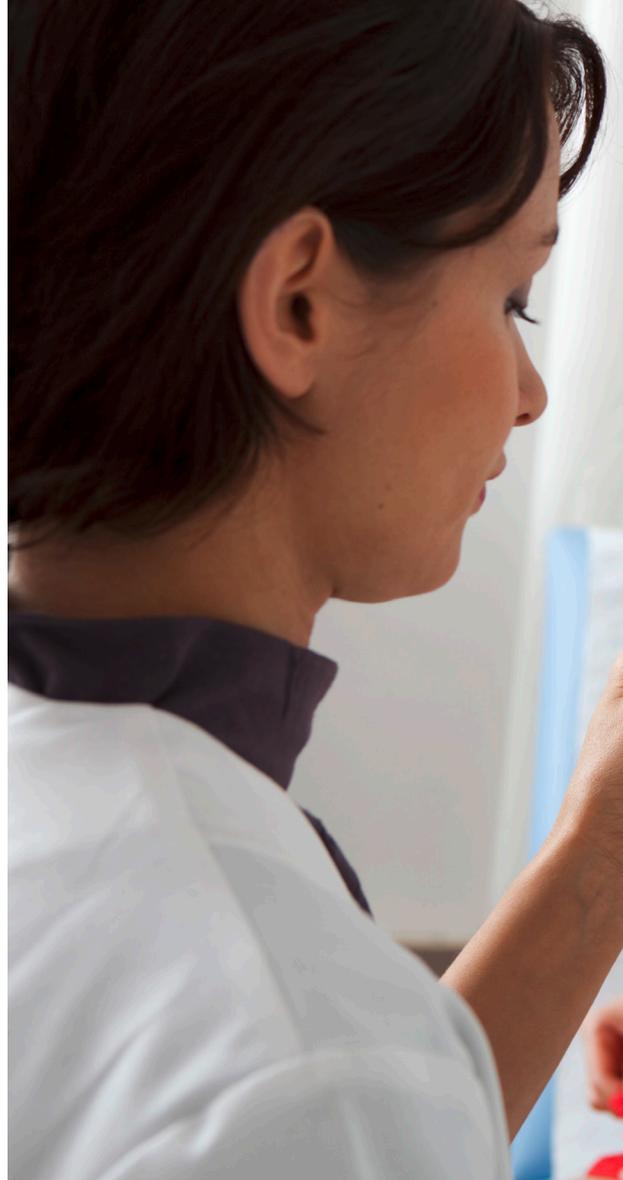
Environ 70 % de la population contracte le papillomavirus, le plus souvent lors des premiers rapports sexuels. «Chez 90 % des personnes infectées, ce virus est éliminé par le système immunitaire en quelques mois. Mais chez les 10 % restants, l'infection demeure latente dans l'organisme. S'il s'agit d'un HPV à haut risque, une lésion précancéreuse du col de l'utérus peut apparaître 10 ou 15 ans plus tard, puis un cancer si la lésion n'est pas diagnostiquée et traitée», décrit le Dr Christine Bergeron, vice-présidente de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale (SFCPCV).

C'EST QUOI UN TEST HPV ?

Il s'agit de rechercher la présence d'ADN de papillomavirus dans des cellules prélevées au niveau du col de l'utérus. Le geste de prélèvement – le médecin ou la sage-femme recueille les cellules en frottant une brosse sur le col – est le même que pour un frottis classique. «Si le test HPV est négatif – ce sera le cas pour 90 % des femmes – cela veut dire qu'elles ne sont pas porteuses d'un HPV potentiellement cancérogène : on en reste là et on ne les ennuie pas avec des examens supplémentaires ! Elles devront seulement refaire un test HPV cinq ans plus tard», explique le Dr Bergeron. Jusque-là, toutes les femmes de 25 à 65 ans devaient effectuer un frottis tous les trois ans ; ce nouveau protocole permettra donc d'alléger grandement les examens de dépistage pour la plupart d'entre elles.

ET SI LE TEST EST POSITIF ?

On estime que 10 % environ des femmes seront concernées. Chez elles,



une analyse cytologique sera réalisée dans la foulée à partir du même prélèvement, donc sans qu'elles aient besoin de retourner consulter leur médecin. «L'analyse cytologique, ce que l'on appelle communément le frottis, consiste à observer les cellules au microscope afin de repérer d'éventuelles anomalies.

Jusque-là, on pratiquait d'emblée cette analyse, sans passer par l'étape préalable du test HPV. Désormais, elle ne sera effectuée que chez les femmes qui présentent un risque réel», souligne le Dr Christine Bergeron. Si l'analyse ne révèle aucune cellule anormale, la patiente sera invitée à refaire un test HPV un an plus tard afin de



effectuée pour prélever du tissu dans ces zones. «Celui-ci est analysé pour évaluer la gravité des lésions. Si les lésions sont de bas grade, la femme est seulement mise sous surveillance, sans qu'aucun traitement ne soit engagé. Si les lésions sont de haut grade, c'est-à-dire précancéreuses, on pratique une conisation (on enlève une partie du col de l'utérus, nldr)», décrit la spécialiste.

AVANT 30 ANS, QUE FAIT-ON ?

Le test HPV n'est en effet recommandé qu'à partir de 30 ans : avant cela, beaucoup trop de femmes seraient «positives» car c'est l'âge où le risque de contamination est le plus important en raison de rapports sexuels plus fréquents avec différents partenaires. Entre 25 et 30 ans, les patientes doivent donc s'en tenir aux recommandations habituelles. Un premier frottis à 25 ans, puis deux frottis à un an d'intervalle. Si les résultats sont normaux, un frottis tous les trois ans ensuite. «Après 30 ans, leur médecin les fera automatiquement basculer sur le nouveau protocole de dépistage, avec réalisation systématique d'un test HPV», note le Dr Bergeron.

QUAND CE NOUVEAU PROTOCOLE SERA-T-IL EFFECTIF ?

D'ici six mois à un an, les derniers détails techniques devraient être réglés afin que le test HPV puisse être remboursé à 100 % par la

Sécurité sociale. «Dans un premier temps, il pourrait être envoyé par la poste aux 30 à 40 % des femmes qui ne réalisent jamais de frottis et chez qui on diagnostique les cancers à un stade avancé. Car ce test présente l'avantage de pouvoir être réalisé par autoprélèvement : ce n'est pas plus compliqué que de mettre un tampon !», assure le médecin.

LE VACCIN, MEILLEURE PROTECTION CONTRE LE CANCER

Il existe un vaccin extrêmement efficace qui protège contre neuf types différents de HPV. «Une jeune fille qui le reçoit entre 11 et 14 ans, avant ses premières relations sexuelles, est assurée de ne jamais être contaminée par les types de HPV contenus dans le vaccin. Elle fait donc chuter de 90 % son risque de cancer du col», souligne le Dr Bergeron. Pourtant, seules 23,7 % des jeunes filles sont vaccinées en France. Alors même qu'aucun effet secondaire grave associé à ce vaccin n'a été démontré, les parents redoutent d'y avoir recours pour leur enfant. Encore une preuve des ravages des fake news antivaccins... La Haute Autorité de Santé, qui recommande déjà le vaccin pour les filles, réfléchit à étendre sa recommandation aux garçons. Chez eux – comme chez les filles d'ailleurs – le HPV peut provoquer des cancers des amygdales et de l'anus. Utile à savoir : le préservatif ne protège pas contre le HPV.

vérifier que le virus a bien été éliminé. «Grâce à l'introduction du test HPV, on pourra resserrer la surveillance sur les femmes qui en ont vraiment besoin. D'autres pays ont déjà adopté ce schéma qui a fait la preuve de son efficacité pour réduire l'incidence des lésions précancéreuses du col de l'utérus», insiste le médecin.

ET SI L'EXAMEN RÉVÈLE DES CELLULES ANORMALES ?

On procède alors de manière graduelle, comme c'était déjà le cas jusque-là. Une colposcopie est d'abord réalisée : on observe le col grâce à un appareil muni d'une loupe et en utilisant des colorants afin de localiser les zones anormales. Puis, une biopsie est