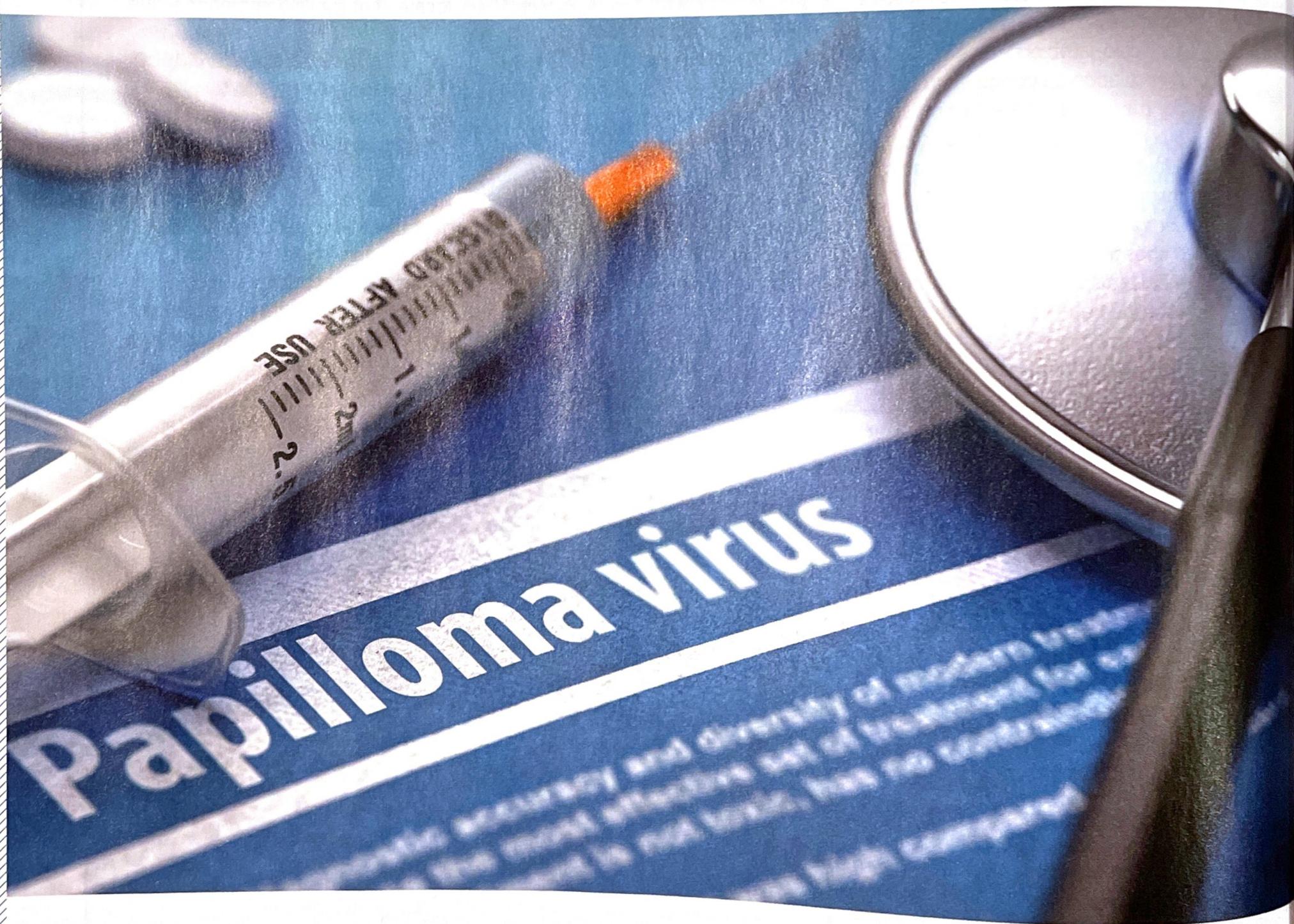


## CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

# Sauver des vies grâce à la vaccination et au dépistage

CE SONT DES VIRUS QUI SE NOMMENT HPV ET QUI PEUVENT FAIRE DE GROS DÉGÂTS ET, PARFOIS, MENER JUSQU'AU CANCER. LA BONNE NOUVELLE ? IL EXISTE DES MOYENS EFFICACES POUR LES PRÉVENIR ET LES DÉPISTER. ON FAIT LE POINT.

PAR STÉPHANIE PAICHELER



**L**es HPV, ou papillomavirus humains, sont une famille de virus qui se transmettent très facilement et détiennent un triste record : c'est l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente. « Environ 80 % des personnes l'ont un jour attrapée, très souvent lors des premiers rapports sexuels », décrit le Pr Geoffroy Canlorbe, gynécologue-obstétricien. « Mais le problème n'est pas de contracter le virus HPV. Le problème, c'est sa persistance dans

l'organisme. » Car neuf fois sur dix, le virus disparaît spontanément en quelques mois, éliminé par le système immunitaire. L'infection étant le plus souvent silencieuse, la personne ne sait même pas qu'elle a été atteinte. Dans la minorité de cas où cette infection persiste, elle peut provoquer, quelques années plus tard, des lésions au niveau du col de l'utérus. Si rien n'est fait, ces lésions risquent d'évoluer vers un cancer. Cette évolution est lente : entre l'infection par le virus

et l'apparition du cancer, il s'écoule en moyenne 10 à 20 ans. Selon la Haute autorité de santé (HAS), le pic d'incidence du cancer du col de l'utérus se situe vers 40 ans et l'âge médian au diagnostic est de 51 ans. Il est rare chez les femmes âgées de moins de 30 ans.

### Le vaccin, dompteur de HPV

Même le préservatif ne joue pas parfaitement son rôle de barrière contre les papillomavirus humains. Le seul moyen de prévenir cette infection à HPV, c'est de tendre le bras à son médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme pour se faire vacciner. Et c'est efficace ! Alors que le taux de vaccination est aujourd'hui supérieur à 80 % au Royaume-Uni, une étude publiée dans « The Lancet » (novembre 2021) montre que la réduction des lésions précancéreuses y est de 39 % lorsque la vaccination a été faite entre l'âge de 16 et 18 ans, 75 % entre 14 et 16 ans, 97 % entre 12 et 13 ans. La réduction des cancers du col de l'utérus est de 34 % lorsque la vaccination s'est déroulée entre 16 et 18 ans, 62 % entre 14 et 16 ans, 87 % entre 12 et 13 ans. « Une autre étude, suédoise, a suivi 1,7 million de patientes entre 2006 et 2017. Elle a été publiée en 2020 dans le « New England Journal of Medicine ». Les chercheurs ont comparé des vaccinées et des non-vaccinées. Et ont montré que le vaccin permettait de réduire de 88 % le risque de cancer lorsqu'il était fait avant l'âge de 17 ans, et 53 % lorsqu'il était fait après 17 ans. »

### Gardasil 9<sup>®</sup>, vaccin nouvelle génération

Ces deux études montrent que plus les jeunes filles sont vaccinées tôt, plus grande est leur protection. En effet, le vaccin protège mieux lorsqu'il est fait jeune, et notamment avant d'avoir été exposé aux virus HPV. « C'est pourquoi en France la vaccination anti-HPV est recommandée à toutes les filles et tous les garçons âgés de 11 à 14 ans (deux injections à six mois d'intervalle). Elle peut être proposée en rattrapage jusqu'à 19 ans révolus. Trois injections sont alors nécessaires. » Au-delà de la protection conférée aux garçons vaccinés (25 % des cancers liés aux HPV touchent les hommes), l'élargissement de la vaccination aux garçons depuis 2020 permet aussi d'éviter la transmission du virus aux filles et aux femmes. Précision importante : le vaccin peut être réalisé après 19 ans, mais il n'est dans ce cas plus remboursé par l'Assurance maladie. « Même fait plus tard, il est protecteur. » Autrement dit, si à 30 ou 40 ans, vous n'êtes pas vaccinée, il n'est pas trop tard, et c'est même conseillé ! Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, le vaccin est recommandé et remboursé jusqu'à l'âge de 26 ans révolus. Si trois vaccins étaient autrefois disponibles, « aujourd'hui, le Haut Conseil de la santé publique recommande que la vaccination ait lieu

## HPV, la mauvaise réputation

On le sait beaucoup moins, mais les papillomavirus humains ne sont pas responsables que de cancers du col de l'utérus. « Non dépistés ni traités, ils peuvent entraîner un cancer de l'anus, du pénis, du vagin, de la vulve et de la gorge (oropharynx). » S'il fallait un autre prétexte pour se faire vacciner et dépister, le voici tout trouvé.

avec le Gardasil 9<sup>®</sup> nonavalent. Il n'y a plus que lui sur le marché. » Comme son nom l'indique, il protège contre 9 types de virus HPV, « responsables de près de 90 % des cancers du col. » Attention, être vaccinée ne dispense pas de se faire dépister régulièrement, dès l'âge de 25 ans. En effet, s'il est efficace, le vaccin n'est pas infaillible : il ne protège pas contre tous les virus responsables des cancers du col de l'utérus.

### Dépistage, mode d'emploi

« Le dépistage concerne toutes les femmes de 25 à 65 ans », explique le Pr Canlorbe. Il est recommandé y compris après la ménopause, et même en l'absence de relations sexuelles. Sa mission : détecter les lésions précancéreuses et les traiter avant qu'elles ne dégèrent en cancer. Les techniques diffèrent selon l'âge de la patiente. À la base, il y a toujours un prélèvement cervico-utérin (plus connu sous le nom de frottis), effectué par le gynécologue. Mais le laboratoire qui va faire l'analyse ne recherche pas la même chose selon l'âge de la patiente. Quand elle est âgée de 25 à 29 ans, il va traquer d'éventuelles cellules anormales du col de l'utérus. « Le dépistage est réalisé la première fois à 25 ans, puis un an plus tard. Si le résultat de ces deux examens est normal, le suivant aura lieu trois ans plus tard. » Dans le cas contraire, la présence de virus HPV à haut risque – celui susceptible d'entraîner un cancer – pourra être recherchée sur le même prélèvement. À partir de 30 ans, la HAS recommande désormais le test HPV en première intention. Le gynécologue, le médecin traitant, la sage-femme ou un médecin biologiste au laboratoire d'analyses médicales réalise là encore un prélèvement cervico-utérin, mais le laboratoire va cette fois chercher la présence du virus HPV à haut risque. « S'il est négatif, on pourra attendre 5 ans pour refaire l'examen. S'il est positif, le laboratoire regarde s'il y a des cellules anormales. Le cas échéant, on proposera alors de faire une colposcopie, consistant à examiner le col utérin avec une grosse loupe, pour confirmer, ou non, la présence de cellules suspectes. » Chaque année, 3 000 femmes en France développent un cancer du col de l'utérus, et 1 100 en meurent. Or, un dépistage en masse permettrait de faire baisser fortement ces chiffres. Pourquoi s'en priver ? ■

NOTRE  
EXPERT



Pr GEOFFROY  
CANLORBE  
chirurgien  
gynécologue à  
l'hôpital de la Pitié-  
Salpêtrière à Paris  
(AP-HP), secrétaire  
aux affaires  
scientifiques de la  
Société française  
de colposcopie  
et de pathologie  
cervico-vaginale  
(SFCPCV).