

Rechercher un article



SANTÉ MÉDICAMENTS GROSSESSE BÉBÉ BEAUTÉ FORME NUTRITION RECETTES FAMILLE ANIMAUX PSYCHO SEXO VIDÉOS TESTS

[← DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS](#)FORUMS
SANTÉ

Cancer du col de l'utérus : les moyens de prévention



VOIR AUSSI

- [Cancer du col de l'utérus](#)
- [Prévenir le cancer du col de l'utérus](#)

Le cancer du col de l'utérus, dans la quasi-totalité des cas, est causé par une infection à papillomavirus humain (HPV). Il est possible de prévenir ce cancer, en évitant la contamination par le HVP ou en dépistant des lésions susceptibles d'évoluer en cancer. Quels sont les moyens actuels de prévention ? Le Dr Jean-Luc Mergui, président de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale fait le point pour Doctissimo.

Le [cancer du col de l'utérus](#) touche environ 3 000 femmes chaque année en France. Le premier pic de ce cancer est observé autour de 40-50 ans, pour la forme invasive qui reste heureusement la plus rare. En revanche, les lésions précancéreuses apparaissent beaucoup plus tôt, aux alentours de 30 ans. Les cancers du col de l'utérus se développent, dans la très grande majorité des cas (99 %) suite à une infection sexuellement transmissible liée à un [papillomavirus humain](#) (HPV). Ce cancer est donc souvent évitable, grâce à des moyens préventifs de plus en plus efficaces.

Prévenir le cancer du col de l'utérus grâce au frottis

LES FROTTIS CERVICO-VAGINAUX



Les [frottis](#) servent à détecter si le col de l'utérus présente des lésions susceptibles d'évoluer vers un [cancer](#). Comme nous l'explique le Dr Mergui : "Les recommandations actuelles sont de réaliser un frottis du col tous les 3 ans entre 25 et 65 ans, après deux premiers frottis normaux réalisés à 1 an d'intervalle."

L'examen consiste à prélever des cellules au niveau du col de l'utérus, en raclant légèrement la muqueuse au moyen d'une brosse ou d'une spatule. Le geste peut être effectué par un gynécologue, un médecin généraliste ou une sage-femme. Les cellules prélevées sont ensuite étudiées pour rechercher la présence de lésions précancéreuses.

LA PLACE DU TEST HPV

Un test supplémentaire est parfois pratiqué en complément du frottis classique : il s'agit du [test HPV](#), qui détecte directement la présence de papillomavirus. Aujourd'hui, ce test est réalisé seulement quand le frottis classique de dépistage n'a pas pu déterminer avec certitude la présence de lésions précancéreuses.

Deux cas se présentent :

- **Le frottis est de type ASCUS** : des anomalies sont observées, paraissent trop peu importantes pour inquiéter mais une vérification est demandée par le test HPV ;
- **Le frottis est de type ASC-H** : des anomalies sont observées et peuvent être inquiétantes, une vérification par colposcopie est alors demandée.

Un test HPV est donc réalisé en cas de frottis ASCUS. S'il est négatif, cela met fin au doute : il ne peut pas y avoir de lésion précancéreuse puisque la patiente n'a pas contracté de virus HPV. Mais s'il est positif, la probabilité que les lésions soient effectivement précancéreuses est importante. Une colposcopie est prescrite.

Prévenir le cancer du col de l'utérus grâce au vaccin anti-HPV

LE VACCIN ANTI-HPV EN FRANCE

"Les vaccins actuels (commercialisés en France sous le nom de [Gardasil®](#) et [Cervarix®](#) NDLR) protègent contre différentes souches de papillomavirus, dont les HPV 16 et 18, responsables à elles seules de 70 à 80 % des cas de cancers du col de l'utérus en France et en Europe." La vaccination primaire est recommandée pour les jeunes filles entre 11 et 14 ans. Il peut y avoir un rattrapage entre 15 et 19 ans, que la jeune femme ait déjà eu ou non des rapports sexuels. "Ce critère entraine en compte dans les premières recommandations de vaccination mais ce n'est plus le cas aujourd'hui", commente l'expert.

LA COUVERTURE VACCINALE ANTI-HPV

"En France, en 2015 seulement 10 à 15 % des jeunes femmes auront été vaccinées. Cette proportion est insuffisante", regrette le président de la SFCPCV. En Angleterre et en Australie par exemple, cette couverture atteint les 80 %. Pourquoi une telle différence ? Selon le gynécologue, les "campagnes de dénigrement du vaccin anti-HPV" en seraient responsables du fait des inquiétudes qu'elles provoquent au sein de la population. Plusieurs enquêtes, dont une menée par l'Agence de sécurité du médicament (ANSM), ont pourtant conclu que le vaccin n'augmentait pas le risque de pathologies inflammatoires chroniques.

L'EFFICACITÉ DU VACCIN ANTI-HPV CONTRE LE CANCER DU COL

Dans les pays à forte couverture vaccinale, la prévalence des papillomavirus a fortement chuté : "Chez les femmes de 18 à 24 ans, la prévalence du virus HPV est passé de 28 % à 6 % en Australie, de 19 % à 6 % en Angleterre." La vaccination a un impact sur toutes les personnes, qu'elles soient vaccinées ou non, puisqu'elle diminue les risques de contamination : une jeune femme vaccinée qui entre en contact avec le virus ne va pas être infectée, donc pas le transmettre.

Moins de virus signifie en théorie moins de cancers du col de l'utérus à long terme. L'impact des vaccins anti-HPV n'a pas encore été démontré de manière formelle sur l'incidence des cancers. Une étude préliminaire publiée en 2011 avait toutefois observé une baisse des "anomalies du col de l'utérus" depuis le début de la campagne de vaccination à Victoria en Australie, sans toutefois pouvoir affirmer que cette baisse était liée au vaccin².

Cancer du col de l'utérus : vers d'autres moyens de prévention ?

VERS DES TESTS HPV GÉNÉRALISÉS ?

"Les frottis de dépistage ont une sensibilité de 70 %, ce qui signifie qu'ils permettent de détecter seulement 70 % des lésions précancéreuses", nous explique le Dr Mergui. Soit 30 % de "faux négatifs", des résultats négatifs alors qu'une anomalie est bien présente d'où l'intérêt de le répéter tous les 3 ans. Ces faux négatifs pourraient être ramenés à 10 % selon le gynécologue si la procédure de dépistage était modifiée : "Des recommandations européennes ont proposé de pratiquer un test HPV plutôt qu'un frottis de dépistage, à partir de 30 ans. Car la procédure impliquant le test HPV en première intention a une sensibilité de 90 %, donc qu'il permet de dépister 90 % des lésions précancéreuses."

En recherchant directement le virus HPV, le test permet de cibler seulement les femmes qui peuvent être concernées par des lésions précancéreuses. En effet, si le test est négatif, la patiente n'est pas contaminée par un HPV et ne peut donc pas développer de cancer du col pendant au moins 5 ans : "Le prochain test peut donc être réalisé seulement 5 ans plus tard", détaille Dr Jean-Luc Mergui. En revanche, si le test est positif, un triage cellulaire est ensuite réalisé selon la même procédure qu'un frottis classique, pour rechercher la présence ou non de cellules précancéreuses.

Seul problème, les tests HPV ne sont aujourd'hui pas remboursés en première intention en France.

LES AUTOTESTS HPV

Ces tests sont commercialisés aux Etats-Unis, mais pas encore en France. Cette fois-ci, même plus besoin de se rendre chez un gynécologue, ils peuvent être réalisés très simplement à la maison : "Soit à partir d'un tampon ou même d'un coton tige ayant été inséré dans le vagin, soit à partir d'un échantillon d'urine, les femmes peuvent faire elles-mêmes le test pour rechercher la présence d'un HPV." Avec quelle efficacité ? "Malheureusement pour nous, avec à peu près la même efficacité que les tests que nous réalisons en cabinet", ironise le gynécologue.

Si le test est négatif, pas besoin de le refaire avant 5 ans. S'il est positif, cela indique la présence d'un HPV. Les femmes sont alors invitées à consulter leur médecin ou leur gynécologue pour se faire prescrire un frottis.

"Ces autotests sont utiles pour les femmes réfractaires aux rendez-vous réguliers chez leur gynécologue", d'après le président de la SFCPCV. "Le souci est que si les femmes achètent elles-mêmes le test pour le réaliser à la maison, à qui faut-il envoyer les résultats ? Faut-il leur envoyer un résultat positif directement et les inquiéter sans qu'elles sachent vers qui se tourner ?" Selon le Dr Mergui, ces autotests n'auraient donc de véritable utilité que dans le cadre d'un dépistage organisé, où les patientes seraient suivies par un médecin référent.

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : QUEL VACCIN POUR DEMAIN ?

De nouveaux vaccins préventifs sont déjà commercialisés aux Etats-Unis. Ils couvrent davantage de types de HPV : en plus des souches 16 et 18, une protection contre les souches 31, 33, 45, 52 et 58 a été ajoutée. Cette couverture permet de se protéger contre les HPV responsables de 90 % des cas de cancers du col.

Il faudra toutefois attendre quelques années pour voir arriver dans l'Hexagone ce "Gardasil 9®", vaccin nonavalent ("nona" pour 9 souches, puisqu'il protège aussi contre les HPV 6 et 11, responsables de [condylomes](#) non cancéreux, ce qui est déjà le cas du Gardasil® commercialisé actuellement en France).

De nombreux progrès ont été faits pour prévenir le cancer du col de l'utérus. Reste à obtenir une meilleure adhésion de la population à ces moyens de prévention. Ce cancer, très souvent évitable, tue chaque année près de 1 000 femmes en France.

Ecrit par:

Violaine Badie

Créé le 08 janvier 2016

Sources :

- 1 - Interview du Dr Jean-Luc Mergui, gynécologue-obstétricien et président de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale (SFCPCV), 6 janvier 2015
- 2 - Early effect of the HPV vaccination programme on cervical abnormalities in Victoria, Australia: an ecological study ; Dr Julia ML Brotherton, Masha Fridman, Cathryn L May, Genevieve Chappell, A Marion Saville, Dorota M Gertig, Lancet 18/06/2011 ([abstract en ligne](#))



Nos dossiers pour en savoir plus

- Cancer du col de l'utérus

- Le papillomavirus humain



Discutez-en sur nos forums

- Forum Cancer

