

CANCER DU COL : vers un meilleur dépistage

En France, près de 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués chaque année entraînant le décès d'un millier de femmes. Pourtant grâce à l'association de la vaccination et du dépistage par frottis, on peut agir précocement sur la maladie, la guérir voire quasiment l'éradiquer.

Corinne Guillaumin

Très meurtrier, le cancer du col de l'utérus (CCU) est le deuxième cancer le plus fréquent dans le monde chez les femmes de moins de 45 ans.

C'est donc une maladie fréquente, grave, qui touche des jeunes femmes et d'évolution lente puisque ce cancer met environ 10 ans à se développer. Mais selon certains experts, ce devrait être « une maladie du passé » car on dispose aujourd'hui en terme de prévention, de deux moyens très efficaces pour l'éradiquer : le vaccin contre le papillomavirus ou HPV (Human Papillomavirus) et le frottis.

À l'origine le virus HPV

Seulement voilà comme le pointe du doigt La société française de Colposcopie et pathologies cervico-vaginales (SFCPCV), malgré ces deux dispositifs, la France est en train d'accumuler un retard important vis à vis des autres pays développés et notamment européens. On sait désormais que ce cancer est provoqué dans 73 % des cas, par un virus, le papillomavirus ou HPV (Human Papillomavirus). Ce virus se transmet par contacts sexuels, avec ou sans pénétration, le plus souvent lors des

premiers rapports. Au cours de leur vie, on estime que 80 % des femmes seront en contact avec un ou plusieurs papillomavirus. Fort heureusement, dans 90 % des cas, ces virus sont tout naturellement éliminés par l'organisme.

Une vaccination en baisse

Mais chez les 10 % restants, le virus va s'installer et créer à terme des lésions précancéreuses qui pourront peu à peu évoluer en cancer du col de l'utérus. Le vaccin contre le Papillomavirus (HPV – Human Papilloma Virus) reste donc essentiel dans la prévention de ce cancer car s'il n'élimine pas totalement le risque



d'infection du col de l'utérus, il le réduit considérablement ! C'est pourquoi depuis 10 ans, on recommande aux jeunes filles, avant leur première relation sexuelle, soit âgées de 11 à 14 ans de se faire vacciner contre ce virus sexuellement transmissible. Un rattrapage est possible entre 15 et 19 ans. Pourtant, bien que les bénéfices et la tolérance de cette vaccination aient été

largement démontrés (lire encadré), elle reste encore en France très insuffisante et même, ne cesse de baisser !

Convaincre les mères

« En France, la vaccination est aujourd'hui très faible de l'ordre de 10,7 %, explique le docteur Christine Bergeron, Anato-mo-Cyto-Pathologiste et secrétaire générale aux affaires internationales de la SFCPCV). En revanche en Angleterre, en moins de 10 ans, ils sont arrivés à vacciner plus de 80 % des jeunes filles. » Et le taux en Finlande est de 90 %. On commence d'ailleurs à mesurer les bénéfices de la politique vaccinale de grande ampleur réalisée dans la plupart des pays européens. Au Danemark par exemple, les lésions précancéreuses du col ont diminué de 73 % chez les jeunes filles vaccinées, âgées aujourd'hui de 19 à 20 ans. « Il faut dire que la prévention en France a quasiment été inexistante, précise le docteur Christine Bergeron, cependant il est crucial de sensibiliser les mamans sur les bénéfices de cette vaccination, de les informer de leur innocuité afin de les inciter à protéger leurs filles en les faisant vacciner. » Probablement par manque d'informations, ce sont en effet souvent les mères qui refusent le vaccin.

néraliste, une sage-femme ou encore un laboratoire de biologie.

Un dépistage au niveau national

La régularité de cet examen est essentielle car les anomalies du col de l'utérus n'entraînent aucun symptôme. Ce qui signifie que lorsque les symptômes se manifestent, le cancer est déjà à un stade avancé, il est bien souvent trop tard ! Reste qu'en France, même si ce dépistage par frottis, pratiqué dans un cadre individuel, depuis les années 1980, a permis de réduire sensiblement la fréquence des tumeurs, 40 % des Françaises, soit 17 millions, ne réalisent pas cet examen, ou pas régulièrement. Un frottis permet d'éviter ce cancer 9 fois sur 10 ! C'est pourquoi l'INCa (L'Institut National du cancer) comme la SFCPCV préconisent un dépistage au niveau national comme c'est déjà le cas pour le cancer du sein ou le cancer du colon. Il devrait être généralisé en 2018. Une première expérimentation de trois ans, avec des résultats plutôt encourageants a d'ailleurs été menée dans 13 départements qui invitaient par courrier les femmes à se faire dépister.

Des traitements parfois excessifs

Cela étant, la SFCPCV pointe le doigt sur un autre paradoxe français : bien qu'efficace, le dépistage entraînerait chaque année pas loin de 25 000 conisations (intervention chirurgicale qui consiste à retirer les lésions cancéreuses du col de l'utérus) excessives et peu efficaces. Elle estime en effet que près d'un tiers de ces interventions ne seraient pas justifiées et 70 % mal réalisées. En cas de frottis suspect, l'association propose de recourir davantage à la coloscopie, une sorte de microscope grossissant qui permet une observation et un prélèvement plus précis des zones suspectes tout en diminuant chez les jeunes femmes le risque de fausses couche et d'accouchement prématuré, parfois inhérent à une conisation. ■

Un espoir POUR 2017

Actuellement, deux vaccins contre les virus HPV sont commercialisés en France. Le Gardasil qui protège contre le HPV 6, 11, 16 et 18 et le Cervarix qui protège contre les HPV 16 et 18. Ces deux derniers types sont les plus redoutables puisqu'ils sont à l'origine de 70 % des lésions précancéreuses et des cancers du col de l'utérus. Mais un nouveau vaccin qui couvrira neuf types d'HPV devrait voir le jour à l'automne 2017. La protection contre un cancer serait alors de 90 %.

Dépistage par frottis

La prévention par le vaccin ne doit pas non plus faire oublier l'importance du frottis cervico-utérin. Le frottis est en effet un geste simple, rapide, peu agréable mais non douloureux qui consiste à prélever des cellules à la surface du col de l'utérus à l'aide d'une spatule afin de vérifier qu'il n'existe pas de lésions pré cancéreuses ou de cancer débutant. Le prélèvement est ensuite adressé à un laboratoire pour analyse. Un examen indispensable donc pour repérer les anomalies du col de l'utérus à un stade où il est plus facile de les soigner. Il s'adresse à toutes les femmes âgées de 25 à 65 ans, c'est-à-dire même celles qui sont vaccinées contre le papillomavirus, ménopausées ou qui n'ont pas de rapports sexuels. Il doit être réalisé tous les trois ans par un gynécologue, un médecin gé-

Un bénéfice INDÉNIABLE

Une étude française menée par l'ANSM (Agence Nationale de sécurité du médicament) et la CNAMTS, publiée en septembre 2015 a été réalisée auprès de 2 millions de jeunes filles âgées de 13 à 16 ans, dont plus de 800 000 vaccinées par Gardasil ou Cervarix. Cette étude a démontré que le vaccin n'avait pas d'incidence sur le déclenchement de maladies auto-immunes. Seule une légère augmentation du risque de syndrome de Guillain Barré (1 à 2 cas pour 100 000 jeunes filles) a été constaté. Le bénéfice du vaccin reste donc indéniable.