

Femme actuelle

Frottis : ces nouvelles méthodes pour l'éviter et mieux dépister le cancer du col de l'utérus

Hélène Joubert

Publié le 19/12/2023 à 9h32

Seules 60 % des femmes participent au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus fondé sur le frottis. Un pourcentage qui stagne... Pour améliorer ce score, les autorités sanitaires ont des pistes.

Depuis 2019, un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (plus de 3.000 cancers par an) vise toutes les femmes de 25 à 65 ans. Chacune reçoit par courrier **une invitation à se rendre chez un ou une gynécologue, sage-femme, médecin généraliste** ou même, depuis cet été, un laboratoire d'analyses médicales, pour y effectuer un frottis, **entièrement pris en charge par l'Assurance maladie**. Il s'agit d'un prélèvement vaginal sur lequel on peut à la fois effectuer **un test HPV et/ou une cytologie**. Le premier détecte la présence du papillomavirus (virus HPV), responsable du cancer du col de l'utérus. La seconde consiste en une analyse des cellules récoltées pour y repérer une éventuelle altération annonciatrice de cellules cancéreuses ou pré-cancéreuses.

Avant 30 ans, le test HPV n'est pas recommandé car les infections transitoires à HPV sont fréquentes et pourraient conduire à d'inutiles traitements. On se contente donc d'une cytologie tous les trois ans pour repérer d'éventuelles lésions.

Un autotest HPV reçu par courrier

Après 30 ans en revanche, le test HPV est réalisé en premier, tous les cinq ans. Si le résultat est négatif, on s'arrête là. S'il est positif, une cytologie est effectuée à partir du même prélèvement, pour rechercher des anomalies des cellules du col de l'utérus. "*Ce schéma de dépistage est ultra-performant, assure le Pr Xavier Carcopino, chef de service de chirurgie gynécologique de l'Hôpital Nord de Marseille. Il permet de repérer les lésions cancéreuses à un stade précoce, donc plus simples à traiter, et même les lésions précancéreuses, éliminables avant même que n'apparaisse le cancer.*" **Problème** : l'examen a beau être gratuit, **40 % des femmes n'y participent pas**, pour des raisons diverses : difficultés à trouver un gynécologue, réticences vis-à-vis de l'examen, oubli, situation de précarité, etc. "*C'est pourquoi, celles n'ayant pas répondu à l'invitation recevront bientôt par courrier un autotest HPV à effectuer à domicile*", explique Xavier Carcopino. L'objectif et l'espoir est que les auto-prélèvements fassent grimper le score du dépistage et diminuent le nombre de frottis. Deux types d'autotests à destination des femmes de plus de 30 ans sont espérés d'ici 2024. En voici le principe.

L'autotest HPV classique, une solution avec écouvillon

C'est quoi : un autoprélèvement vaginal, **réalisé par la femme elle-même**, sans l'intervention d'un gynécologue, en vue de repérer la présence du papillomavirus.

Comment ça marche : la femme frotte légèrement un grand coton-tige (écouvillon) sur les parois de son vagin pour récupérer des cellules de col de l'utérus, puis elle place l'écouvillon dans un tube contenant un liquide de conservation. L'ensemble doit ensuite être envoyé à un laboratoire de biologie et d'analyses médicales, qui rendra son résultat en une dizaine de jours.

Les bénéfiques : les études ont montré que **les autotests étaient quasiment aussi efficaces que le prélèvement médical** et les femmes n'ont pas à subir d'examen gynécologique. De plus, cette technique augmente le taux de participation au dépistage du cancer du col jusqu'à 72 %

Les limites : l'autotest ne cible que la présence du papillomavirus. En cas de positivité, la femme doit donc consulter un gynécologue pour réaliser une cytologie par frottis.

Comment se le procurer : certains laboratoires d'analyses proposent déjà des autotests. Mais les autorités sanitaires n'ayant pas encore délivré leurs recommandations, **ils ne sont pas pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie**, même sur prescription médicale (la mutuelle peut compléter). Sans ordonnance, l'analyse est possible mais à la charge totale de la patiente.

Le voile d'autoprélèvement, pour un recueil encore simplifié

C'est quoi : une sorte de tampon hygiénique avec applicateur recouvert d'un voile vaginal, à insérer dans le vagin puis **à laisser en place pendant environ deux minutes.**

Comment ça marche : le voile récupère les cellules en desquamation du col de l'utérus qui se retrouvent dans les sécrétions vaginales et peuvent être porteuses du papillomavirus. Il est ensuite inséré dans un tube de transport contenant un liquide de conservation et envoyé à un laboratoire d'analyses.

Les bénéfices : dans une étude du laboratoire de virologie de l'hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris, **le voile a détecté 12 fois plus de papillomavirus à risque de cancer qu'un écouvillon standard** utilisé par un gynécologue. De plus, 96 % des femmes ont apprécié sa facilité d'utilisation. Des résultats encourageants, à confirmer à plus large échelle.

Les limites : comme l'autotest classique, il ne réalise que le test HPV. En cas de positivité, il faut là encore se rendre chez un gynécologue ou un médecin pour réaliser une cytologie par frottis.

Où et comment se le procurer : il sera bientôt disponible. Mais on ne sait pas encore s'il sera choisi pour le dépistage organisé.

Un test sous la forme de serviette hygiénique

Un autre type d'autotest HPV prometteur se présente sous la forme d'une serviette hygiénique qui, comme le tampon, récupère (hors période de règles) les sécrétions vaginales sur un voile protecteur. Dans une étude publiée en 2022, ses performances de dépistage du virus HPV apparaissent très satisfaisantes et sans surprise, **94 % des participantes ont préféré cette protection au frottis** effectué par un clinicien...

Si le taux de vaccination augmente, le taux de dépistage diminuera
"Vacciner les filles avant l'âge de 13 ans permet d'éviter 90 % des cancers du col de l'utérus. Le dépistage rattrape les 10 % restants. Toutefois, lorsque la vaccination couvrira environ 70 % des femmes au lieu de 40 % aujourd'hui, on peut penser que la circulation du virus sera à ce point réduite que les infections seront plus rares. Le dépistage pourrait alors devenir moins utile. Mais ce n'est pas encore pour tout de suite !"

Merci au Pr Carcopino est président de la Société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale (SFCPCV).