



## Cancer du col de l'utérus : 40 % des femmes toujours pas dépistées

Le dépistage organisé de ce cancer, lancé en 2018, a démarré en trombe avant de plafonner. Chaque année, le cancer du col de l'utérus tue 1 000 femmes en France.

À compter de ce début d'année, les femmes qui n'ont pas réalisé un dépistage du cancer du col de l'utérus dans les temps reçoivent théoriquement un courrier, sur la boîte de leur compte Ameli (le compte personnel d'assuré social) ou par courrier. En France, 40 % des femmes ne se font pas dépister.

Ce dépistage, qui permet de détecter la présence des virus responsables de ce cancer, ou des lésions précancéreuses, est conseillé aux femmes de 25 à 65 ans (un dépistage est conseillé tous les trois ans pour les femmes de 25 à 30 ans, puis tous les cinq ans jusqu'à 65 ans, ndlr).

Pourquoi pas plus tôt ? Si elles n'ont pas été vaccinées (vaccin HPV), les jeunes femmes sont quasi systématiquement porteuses de ces virus après les premiers rapports sexuels. Dans la plupart des cas, la charge virale diminue avec l'âge (en raison d'une réponse du système immunitaire), mais pas toujours.

### 3 000 cas et 1 000 décès par an

Un cancer du col de l'utérus met généralement des dizaines d'années à se déclarer, mais le taux de mortalité est élevé (3 000 nouveaux cas chaque année, 1 000 décès). D'où l'importance de la vaccination des adolescents et **d'un dépistage régulier**.

Ce dépistage organisé (le troisième après les dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal) n'a été mis en place qu'en mai 2018, [à l'instigation de la ministre de la Santé Agnès Buzyn](#).

« **Cela semblait bien parti, les gynécologues étaient hyper optimistes, mais cela n'a pas été à la hauteur des espoirs** », dit Christine Bergeron, médecin anatomo-pathologiste (spécialiste de l'analyse des tumeurs) et ancienne présidente de la [SFPCPV \(société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale\)](#).

## Éviter les faux positifs

Après un bon démarrage, le dépistage plafonne à moins de 60 % des femmes concernées, et souffre encore de ratés : « **Les recommandations européennes sont de faire un test HPV en dépistage primaire chez les femmes de plus de 30 ans. Et ne faire une cytologie** (une étude des cellules, ndlr) **que si ce test est positif. Sinon, on a trop de faux positifs qui amènent à des colposcopies** (un examen d'exploration du col au microscope, ndlr) **inutiles, et qui sont source de stress** ». Et de surcharge pour les professionnels. Les demandes en colposcopies ont (logiquement) doublé depuis la mise en place du dépistage organisé.

## Autoprélèvement

Comment mieux faire adhérer les femmes au dépistage. La SFCPCV suggère de mieux promouvoir l'auto-prélèvement, qui aurait été une des clés de la forte adhésion au dépistage en Australie (80 % de femmes dépistées) : « **Les kits peuvent être envoyés à domicile et récupérés en pharmacie ou dans un labo.** »

Limite de l'auto-prélèvement : « **Il permet de faire un test HPV mais pas de cytologie.** ». S'il y a bien persistance du virus, il faudra un rendez-vous médical pour évaluer s'il y a risque de lésions précancéreuses.

Des pays, comme les Pays-Bas, proposent systématiquement l'auto-prélèvement. Il doit être intégré à la campagne de dépistage française dans les prochains mois.