



Interview

Pr Xavier Carcopino

Gynécologue obstétricien, spécialisé en pathologies cervico-vaginales et vulvaires, chargé des affaires nationales de la SFPCPV*



CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ENFIN UN DÉPISTAGE ORGANISÉ!

Des années que les gynécos le réclament... Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est en train de se mettre en place. L'occasion d'optimiser les soins en cas de lésions débutantes, ont souligné les spécialistes lors du 41^e congrès de la SFPCPV.

TOP SANTÉ Pourquoi ce dépistage a-t-il besoin d'être mieux organisé ?

Pr Xavier Carcopino. En France, le dépistage du cancer du col de l'utérus est encore majoritairement individuel. C'est-à-dire qu'il concerne essentiellement les femmes qui se font suivre sur le plan gynéco. Résultat : il ne concerne que 60 % des femmes, donc en laisse 40 % de côté. Et il est marqué par d'importantes inégalités de recours en fonction des tranches d'âge, des situations

géographiques, économiques ou culturelles. La décision de mettre en place un dépistage organisé vise à en faciliter l'accès pour toutes les femmes qui le souhaitent. Objectif : éviter neuf cancers du col de l'utérus sur dix.

T.S. Le cancer du col de l'utérus n'est-il pas quand même en diminution ?

Pr X.C. Leur nombre a beaucoup baissé depuis les années 1980 avec la possibilité de le dépister par frottis. Mais il ne diminue plus et on en découvre encore environ 3000 par an. Surtout, ce cancer constitue l'un des seuls pour lequel le pronostic se dégrade, avec un taux de survie à 5 ans après le diagnostic en diminution (de 68 % en 1989/1991 à 64 % en 2001/2004). Et l'impact du niveau socio-économique est démontré sur la mortalité. Schématiquement : moins on est aisé, moins on se fait dépister et plus c'est grave quand les signes deviennent évidents. Il faut que cela change ! C'est pourquoi le dépistage organisé constitue un objectif phare du Plan cancer 2014-2019.

LES BONNES CONDITIONS D'UN FROTTIS

- Un frottis peut être effectué par un gynécologue médical, un gynécologue-obstétricien, un généraliste ou une sage-femme.
- Il est réalisé de préférence en première partie de cycle (donc après les règles), en tout cas en dehors des règles et à distance d'un rapport sexuel (48 heures).
- Il doit être effectué en l'absence de traitement local (tels qu'ovules, gel lubrifiant, spermicide...), d'irritation de la muqueuse ou de pertes.



La technique du prélèvement en milieu liquide : la brosse qui a servi au frottis est plongée dans un liquide de conservation. Le flacon est ensuite envoyé au laboratoire pour analyse.

le test HPV. Il est préférable que ce geste soit pratiqué par des gynécologues qui en ont l'habitude. Dans la profession, on considère qu'il faut faire au moins 50 colposcopies par an pour être performant.

T.S. Dans quel cas faut-il intervenir ?

Pr X.C. En cas d'anomalies repérées au niveau du col, on effectue un prélèvement de cellules de la muqueuse pour le faire examiner au microscope. Si on met en évidence des lésions précancéreuses, et seulement dans ce cas, il faut les retirer. On réalise alors ce qu'on appelle une « conisation ». Ce geste, effectué sous anesthésie, consiste à retirer une petite lamelle de la surface du col de l'utérus. Mais, comme tout geste médical, son indication doit être bien posée. Certaines études font état de 30 % de conisations « abusives », c'est-à-dire qui n'étaient pas indispensables car les lésions ne faisaient pas courir de risque pour la santé de la femme. Quand elle est nécessaire, cette intervention demande aussi une bonne habitude du praticien pour ne pas entraîner de complications lors d'une grossesse future (prématurité notamment).

T.S. Comment se protéger de ce cancer ?

Pr X.C. En se soumettant au dépistage des lésions précancéreuses par frottis vaginal. Et en se vaccinant contre l'infection à papillomavirus si on est une jeune adolescente. C'est une infection virale sexuellement transmissible, que l'on attrape plus volontiers au début de la vie sexuelle. On estime que plus de 80 % des femmes et des hommes sexuellement actifs « rencontreraient » ce virus au moins une fois dans leur vie. Une personne exposée à ce virus l'élimine naturellement dans près de 90 % des cas. Dans les 10 % de cas restants, le virus peut persister et entraîner le développement d'anomalies cellulaires susceptibles de progresser, après de nombreuses années, vers un cancer. Une évolution que stoppe le dépistage !

PROPOS RECUEILLIS PAR LE DR DOMINIQUE PIERRAT



Une association militante

Le réseau 1000 femmes 1000 vies développe des actions pour promouvoir le dépistage du cancer du col de l'utérus. Elle propose aussi un soutien aux femmes victimes des maladies dues aux papillomavirus, celles-ci ayant des conséquences morales et psychologiques importantes.

1000femmes1000vies.org



6 millions de frottis sont réalisés chaque année en France.

5 % de ces frottis reviennent avec une anomalie.

4 % des frottis « anormaux » indiquent des lésions bénignes.

1 % seulement correspondent à des lésions sérieuses.

30 000 conisations sont réalisées chaque année.

T.S. À quelle fréquence le dépistage organisé sera-t-il recommandé ?

Pr X.C. Qu'il soit individuel ou organisé, la recommandation est la même : faire pratiquer un frottis tous les 3 ans chez toutes les femmes de 25 à 65 ans (même si elles ont été vaccinées contre le HPV – le papillomavirus). Cela après deux frottis consécutifs négatifs à un an d'intervalle. Deux éléments sont importants à garder en tête : la régularité (tous les 3 ans et pas une fois de temps en temps) afin de bien repérer une éventuelle modification des cellules, et le respect de l'intervalle entre les 3 ans. Si près de 40 % des femmes ne font pas ou trop peu de frottis, d'autres en font trop souvent, surtout chez les moins de 25 ans. Ce qui augmente le taux de surdiagnostics et, potentiellement, de surtraitements.

T.S. Que se passe-t-il quand on trouve une anomalie sur le frottis ?

Pr X.C. Il faut bien sûr consulter son gynécologue qui pourra faire le nécessaire et, déjà, réduire le stress lié à la lecture du compte-rendu. De nombreuses femmes vivent comme une « souillure » un frottis « à problème ». Or, le plus souvent, c'est juste un résultat qui demande à être confirmé. Car c'est la première étape. Selon le résultat du frottis, le laboratoire réalise une recherche de virus HPV dont certaines souches sont néfastes pour les cellules du col. En cas de positivité (présence de HPV), on va regarder ce col de plus près, en effectuant une colposcopie. Lorsque le frottis est plus inquiétant, celle-ci est réalisée d'emblée, sans faire