

Cancer du col de l'utérus : à quand le déploiement de l'autoprélèvement pour renforcer son dépistage ?

La pratique régulière du frottis cervico-utérin a contribué à diminuer l'incidence du cancer du col de l'utérus au cours des dernières décennies. Néanmoins, un certain nombre de femmes échappent à ce suivi gynécologique classique pour des raisons d'acceptabilité ou de praticabilité. Pour ces dernières une alternative se profile, celle du test HPV en auto-prélèvement dont les performances diagnostiques ont été récemment confirmées par des agences sanitaires françaises. Une société savante se prononce pour sa mise à disposition rapide dans le but d'élargir la couverture des participantes au programme de dépistage organisé.

Alexandra Bresson



iStock/Sewcream

Le dépistage du cancer du col de l'utérus s'adresse aux femmes, vaccinées ou non contre les papillomavirus. Il doit être réalisé dans les intervalles recommandés : tous les 3 ans entre 25 et 30 ans (après 2 tests réalisés à 1 an d'intervalle et dont les résultats sont normaux) et tous les 5 ans

entre 30 et 65 ans. Il permet de repérer le plus tôt possible des lésions précancéreuses, de les surveiller ou de les soigner et ainsi, de prévenir l'apparition d'un cancer. Ce dernier repose sur un prélèvement au niveau du col de l'utérus pour détecter au plus tôt des cellules anormales (prélèvement cytologique) ou la présence du papillomavirus (Test HPV). [L'Institut National du Cancer \(INCa\) estime](#) à ce sujet que ce dépistage régulier combiné à la vaccination contre les papillomavirus des jeunes filles et garçons dès 11 ans pourrait permettre d'éradiquer ce cancer touchant chaque année près de 3 000 femmes et est à l'origine de plus de 1 100 décès. Pourtant, l'organisme déplore que plus de 40% des femmes concernées ne se font pas ou pas régulièrement dépister : sur la période 2018-2020, la participation atteint 58,8 %, soit en deçà de l'objectif européen fixé à 70 %.

Des recherches ont montré que la peur et la gêne suscitées par le test en lui-même de même que les barrières culturelles sous-jacentes peuvent empêcher les femmes de se soumettre au dépistage du cancer du col utérin. Il s'agit donc de leur proposer une autre option pour s'assurer qu'elles sont à jour dans leur examen de dépistage. Et celle-ci pourrait bien prendre la forme [d'un autoprélèvement vaginal](#), qui consiste à récupérer des cellules de l'utérus en frottant contre les parois du vagin (et non du col de l'utérus) un grand écouvillon fourni dans un kit dédié de même qu'une notice explicative pour savoir comment réaliser le prélèvement correctement. Le dispositif, d'ores et déjà disponible dans certains laboratoires d'analyses médicales, est présenté comme simple, rapide et non douloureux, et nécessite seulement quelques minutes. Le prélèvement est ensuite analysé en laboratoire pour rechercher la présence d'HPV ou papillomavirus humain, une grande famille de virus très contagieux susceptibles de provoquer des verrues génitales ou d'évoluer en cancers, et dont certains peuvent être à l'origine du cancer du col de l'utérus. Ils sont alors appelés papillomavirus à haut risque (HPV-HR).

« L'autoprélèvement est la clé pour toucher la population de femmes qui ne répondent pas aux courriers »

En France, l'autoprélèvement vaginal est proposé officiellement dans le cadre d'études pilotes, outre les laboratoires. En ce début d'année 2024, la Société Française de Colposcopie et Pathologie Cervico-Vaginale (SFCPCV) tient à prendre position en sa faveur et se prononce d'ailleurs pour qu'il soit officiellement proposé, à partir de 30 ans, aux femmes non dépistées ou insuffisamment dépistées, faisant ainsi de ce dispositif une modalité alternative au prélèvement réalisé par un clinicien. « *Le kit pourrait être à récupérer auprès d'un laboratoire ou d'une pharmacie ou pourrait être envoyé au domicile des patientes qui en font la demande. Cela permettrait de mieux d'atteindre celles qui ne se font pas dépister parce qu'elles n'ont pas accès à un professionnel de santé dédié ou pour plusieurs autres raisons.* » affirme ainsi le Professeur Xavier Carcopino, gynécologue obstétricien et Président de la SFCPCV. « *Il serait la clé pour toucher la population de femmes qui ne répondent pas aux courriers d'invitation de l'assurance maladie dans le cadre du programme de dépistage organisé. C'est un véritable enjeu de santé publique.* »

A découvrir également : [Cancers féminins et sexualité : lever les tabous](#)

Preuve que son usage tend à se démocratiser [un référentiel national a été publié par INCa en avril 2022](#), à la suite des recommandations de [la Haute Autorité de santé \(HAS\), en juillet 2019](#). Cette agence avait notamment estimé que « *les tests de détection d'ADN de HPV à haut risque réalisés sur un autoprélèvement vaginal sont aussi sensibles et légèrement moins spécifiques pour détecter les lésions précancéreuses du col de l'utérus que le test réalisé sur un échantillon prélevé par un clinicien, à condition que les tests utilisent une méthode validée cliniquement.* » Ses experts en étaient également venus à la conclusion que la proposition d'un kit serait plus efficace pour atteindre les femmes insuffisamment dépistées que l'envoi de courriers les invitant à se faire dépister par un clinicien. Les taux de participation seraient toutefois d'autant plus élevés à la condition toutefois que la stratégie repose sur un kit fourni directement aux femmes entraînent et non fourni après une demande de leur part. Et ce même si une question demeure quant à certaines

situations (femmes sans domicile stable ou en habitat mobile ou précaire, vivant en Guyane ou à Mayotte, etc.).

Frottis VS autotest : quelles différences ?

L'autoprélèvement vaginal est donc de plus en plus perçu comme un facilitateur au dépistage et serait qui plus est bien accepté des patientes. Déjà en 2016, [une étude menée par Santé Publique France](#) dont le but était de d'évaluer la performance, en termes de participation, et le rapport coût-efficacité de l'envoi, au domicile de femmes non dépistées, d'un kit pour auto-prélèvement vaginal a révélé que la participation était plus élevée dans le groupe « auto-prélèvement » que dans les groupes « sans intervention » et « lettre de relance ». Sachant que dans le groupe « auto-prélèvement », 40 femmes parmi les 44 ayant un test HPV-HR positif ont ensuite réalisé le frottis cervico-utérin de triage recommandé. « *On a un test dont les performances sont bonnes et quasi équivalentes à celles obtenues dans le cadre d'un examen réalisé par un praticien.* », atteste donc le Professeur Xavier Carcopino. Ce dernier pointe une contrainte toutefois, celle de ne pas « *permettre l'analyse cytologique, c'est-à-dire analyser l'aspect des cellules cervicales prélevées, car pour faire cela il faut un prélèvement au niveau du col de l'utérus. Ici il s'agit des sécrétions vaginales.* »

Cette particularité implique en outre que l'usage de l'autotest concerne uniquement les femmes ayant dépassé la trentaine car selon les recommandations officielles, le test de dépistage pour les femmes de 30 ans à 65 ans est le test HPV-HR ou détection des virus HPV-HR : à la différence de l'examen cytologique qui s'intéresse à l'aspect des cellules, ce dernier cherche la présence du virus HPV à haut risque chez les femmes. Car concrètement, l'infection à HPV est extrêmement fréquente et survient principalement dans les premières années suivant le début de la sexualité. C'est une infection banale et le plus souvent transitoire car le virus est éliminé spontanément dans plus de 80 % des cas : elle n'aura donc le plus souvent aucune conséquence sur le col de l'utérus. Avant 30 ans, le test sera donc très souvent positif simplement du fait de la fréquence de cette infection transitoire sans pour autant signifier que la patiente est à risque de lésion du col utérin. C'est pour cette raison que le dépistage par l'analyse cytologique du prélèvement cervico-utérin est privilégiée, mais « *ce n'est pas la même chose après 30 ans.* », [indique la SFCPCV](#).

Pourquoi l'autoprélèvement vaginal n'exclut pas toujours l'examen gynécologique

Et pour cause, la majeure partie des femmes auront éliminé le virus à partir de cet âge. Dans ce cas, un test HPV positif peut traduire la présence d'une infection persistante à risque de lésion du col de l'utérus. « *A partir de 30 ans, le test HPV est un test de dépistage bien plus efficace que la cytologie.* », fait donc remarquer l'organisme. Un autre désavantage concerne le fait qu'en cas de résultat positif lors d'un dépistage réalisé en cabinet, le laboratoire d'analyses réalise directement une cytologie de dépistage sur le même prélèvement et ce n'est que dans le cas d'une autre réponse positive qu'une colposcopie (examen du col utérin à l'aide d'une loupe binoculaire) est réalisée afin de savoir si oui ou non il existe une lésion du col utérin. « *En cas de positivité, un frottis complémentaire doit être pratiqué par un professionnel de santé pour analyser au microscope l'aspect des cellules donc les patientes avec autotest vont quand même être amenées consulter.* », note le Pr Carcopino. Ce dernier souligne également « *que le manque d'interaction avec un médecin peut conduire à ne pas connaître la procédure à suivre ensuite ni tous les aspects de la prévention en gynécologie.* »

A découvrir également : [Vaccination contre le papillomavirus humain : la France est très en retard selon l'Académie de médecine](#)

Il n'existe malheureusement aucun traitement permettant d'éliminer une infection à HPV. Mais bonne nouvelle : la guérison est le plus souvent spontanée, le virus étant éliminé par le système immunitaire en moins d'un an. Elle peut toutefois persister dans quelques cas au fil des années et

exposer au risque de développer une lésion précancéreuse voire un cancer du col de l'utérus. Autrement dit, un test HPV positif signifie juste que la présence d'une infection à HPV à haut risque a été mise en évidence sans savoir s'il s'agit d'une infection récente, qui va guérir naturellement et sans conséquence, ou s'il s'agit d'une infection persistante, éventuellement associée à une lésion du col utérin, voire à un cancer. Comment procéder dans ce cas ? en cas de test HPV de dépistage positif mais de cytologie normale, il est recommandé de réaliser un test HPV un an plus tard, délai habituel d'élimination du virus. Une colposcopie sera nécessaire si ce test HPV de contrôle est positif : il s'agit alors d'une infection persistante et la présence d'une lésion du col utérin est possible. A l'inverse, un retour négatif confirmera l'élimination spontanée du virus et éloignera le risque de lésion du col utérin.

Toujours est-il que l'autoprélèvement HPV est une alternative au frottis déjà utilisée dans le cadre de programmes de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus dans certains pays, notamment aux Pays-Bas. Si tel devrait être le cas en France, le Pr Carcopino estime qu'il n'a pour but d'être adressé à toutes les femmes. *« Il faut s'attendre à un envoi de kits dans les mois à venir, j'espère, pour les patientes qui n'ont pas répondu à leur courrier d'invitation, après la publication d'un arrêté au Journal Officiel. Il est probable que cela devienne très rapidement actif sachant qu'ils seraient remboursés s'il y a prescription médicale et surtout s'il se fait dans le cadre du dépistage organisé. Cela va nous permettre de gagner 10 % de patientes %, ce sont quand même des centaines de patientes dépistées avec des cancers évités. »*, conclut-il. A noter que, qu'il s'agisse d'un frottis réalisé en cabinet ou d'un auto-prélèvement HPV, faire un test tous les ans n'améliore pas le dépistage mais expose par contre à un risque plus important de « fausses alertes » donc d'examens et de traitements inutiles. Par contre, ne pas faire un test de dépistage annuel n'exclut pas une visite gynécologique tous les ans.

le 12/01/2024