

Ce document vous indique les modalités de dépistage du cancer du col de l'utérus selon l'âge et le niveau de risque.

- Chaque année près de 3000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont détectés et 1100 femmes en meurent.
- Les lésions précancéreuses qui se développent avant le cancer du col de l'utérus, sont beaucoup plus fréquentes. Elles sont identifiées chez plus de 30000 femmes chaque année.

POURTANT LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EST ÉVITABLE:

- Par la vaccination des jeunes filles de 11 à 14 ans
- ET le test de dépistage effectué dans les intervalles recommandés.

Les bonnes pratiques



Utiliser un préservatif avec un nouveau partenaire



Bouger: pratiquer une activité physique



Une consultation de suivi gynécologique tous les ans



Augmenter la consommation de fruits et légumes

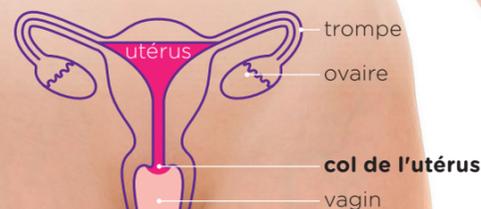


Ne pas fumer et éviter l'alcool



Le cancer du col de l'utérus est évitable

UN PEU D'ANATOMIE



COMMENT SE DÉVELOPPE UN CANCER DU COL DE L'UTÉRUS?

Au cours de sa vie, la très grande majorité des hommes et des femmes s'infectent par le Papilloma Virus Humain (HPV). Dans 9 cas sur 10, l'infection est éliminée spontanément.

Lorsque l'infection persiste, après plusieurs années avec des HPV oncogènes*, elle entraîne la formation de lésions:

- de bas grade qui régressent très souvent spontanément et sans traitement;
- de haut grade qui peuvent évoluer vers un cancer et doivent être traitées.

Le cancer du col de l'utérus est rare et survient le plus souvent après 40 ans.

Il peut cependant se développer en 5 à 10 ans seulement chez des femmes présentant un système immunitaire affaibli, comme celles souffrant d'une infection à VIH non traitée.

Le dépistage régulier doit être réalisé de 25 ans à 65 ans, selon les recommandations.

GRÂCE AU DÉPISTAGE,
LES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES PEUVENT ÊTRE TRAITÉES
AVANT QU'ELLES NE SE TRANSFORMENT EN CANCER

La prévention du cancer du col de l'utérus

LA VACCINATION* PROTÈGE D'ENVIRON 90% DES HPV RESPONSABLES DES CANCERS DU COL DE L'UTÉRUS :

- proposée à toutes les jeunes filles et garçons de 11 à 14 ans, à deux doses espacées de 6 mois;
- possibilité de rattrapage de 15 à 19 ans à trois doses.

Le vaccin nonavalent* protège contre l'infection de 9 types de HPV:

- ✓ 7 HPV oncogènes responsables de 90% des cancers du col de l'utérus et d'autres cancers qui touchent les hommes et les femmes (pénis, anus, base de la langue, amygdales, larynx, vulve, vagin);
- ✓ 2 HPV responsables de lésions génitales (verrues génitales dites condylomes).

* Vaccin nonavalent (Gardasil 9®)

VACCINATION ET DÉPISTAGE: LA MEILLEURE COMBINAISON POUR PRÉVENIR LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS.

L'usage du préservatif est également recommandé, car il diminue:

- la transmission des infections à HPV;
- les autres infections sexuellement transmissibles.



Depuis 2020, un programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est mis en œuvre en France. Renseignez-vous sur les modalités de prise en charge auprès du Centre Régional de Coordination des Dépistages de votre Région.

Modalités de prévention et de dépistage du cancer du col de l'utérus selon l'âge et le niveau de risque

Les facteurs de risque de développer un cancer du col de l'utérus

LE PAPILLOMAVIRUS (HPV)

- A** - Le cancer du col de l'utérus est dû à une infection par un virus appelé « papillomavirus humain » (HPV).
- Très fréquent, ce virus se transmet le plus souvent lors des rapports sexuels, avec ou sans pénétration (contact de peau à peau). L'utilisation d'un préservatif ne permet pas de s'en protéger complètement.
 - Les HPV sont aussi responsables de cancers de la vulve, du vagin, de l'anus, et de la sphère orale et pharyngée.
- B** - L'infection disparaît le plus souvent sans créer de lésions du col.
- C** - Si l'infection à **HPV oncogène*** persiste, des lésions dites précancéreuses, peuvent se développer. Elles régressent souvent, mais peuvent évoluer vers un cancer.
- D** - Le cancer survient le plus souvent à partir de 40 ans et touche près de 3000 femmes chaque année en France.
- Les lésions précancéreuses sont beaucoup plus fréquentes que les cancers; elles sont identifiées chez plus de 30 000 femmes chaque année.

*Les virus oncogènes sont des virus qui peuvent rendre cancéreuses les cellules qu'ils infectent.

NIVEAU DE RISQUE ÉLEVÉ de cancer chez les femmes

- ayant ou ayant eu des partenaires multiples;
- qui fument;
- non vaccinées;
- n'ayant pas eu de dépistages réguliers du cancer du col de l'utérus;
- ayant une lésion précancéreuse non prise en charge;
- sans surveillance après une conisation;
- ayant eu un antécédent de cancer de la vulve, du vagin ou de l'anus.

NIVEAU DE RISQUE TRÈS ÉLEVÉ de cancer chez les femmes avec des antécédents personnels

- immuno-suppression:
- femmes infectées par le VIH;
- ayant un traitement immuno-suppresseur.

Je n'ai pas de facteur de risque. Dois-je effectuer un dépistage du cancer du col de l'utérus?

DE 25 À 65 ANS, même vaccinée, le dépistage est recommandé, selon les modalités suivantes :

DE 25 À 30 ANS Le dépistage par frottis (examen cytologique) est recommandé 3 ans après 2 prélèvements réalisés à 1 an d'intervalle et dont les résultats sont normaux.

DE 30 À 65 ANS Le dépistage par test HPV est recommandé tous les 5 ans.

AVANT 25 ANS Le dépistage du cancer du col de l'utérus n'est pas recommandé, même dans les situations suivantes :

- de nombreux partenaires sexuels;
- une infection sexuellement transmise;
- une prise de contraception orale.

APRÈS 65 ANS Le dépistage du cancer du col de l'utérus n'est pas recommandé chez les femmes ayant eu un dépistage tous les 3 ans, sans aucun frottis anormal, ou un test HPV négatif tous les 5 ans.

Cependant, la poursuite d'un dépistage systématique doit s'apprécier au cas par cas, avec le médecin généraliste, le gynécologue ou la sage-femme

En cas de saignements après la ménopause, consultez votre médecin généraliste ou votre gynécologue rapidement.

Si vous avez un risque élevé ou très élevé de développer un cancer du col de l'utérus, votre médecin et/ou gynécologue vous proposera un suivi adapté à votre situation.

Qu'est-ce que le test de dépistage ?

Le dépistage du cancer du col de l'utérus s'effectue par un prélèvement de cellules du col de l'utérus pour rechercher des cellules anormales infectées par le HPV (examen cytologique - appelé aussi frottis) et/ou détecter la présence du virus (test HPV). Il se fait en position gynécologique et n'est pas douloureux.

L'examen cytologique permet de repérer le plus tôt possible d'éventuelles lésions précancéreuses au niveau du col de l'utérus, de les surveiller ou de les soigner et ainsi, de prévenir l'apparition d'un cancer.

Le test HPV recherche la présence de virus, dont la persistance est le facteur de risque de développement de lésions précancéreuses et cancéreuses au niveau du col de l'utérus.

OÙ FAIRE LE TEST DE DÉPISTAGE ?

Vous prenez rendez-vous auprès de :

- votre médecin généraliste;
- votre gynécologue;
- une sage-femme;
- un laboratoire si vous avez une ordonnance;
- un hôpital, centre de santé, de protection maternelle et infantile (PMI), planning familial (sans avance de frais).

QUAND FAIRE LE TEST DE DÉPISTAGE ?

- en dehors des règles;
- en évitant des rapports sexuels 24 à 48 heures avant;
- en dehors de tout traitement par voie vaginale (ovules);
- même si vous êtes enceinte.

MODALITÉS DU TEST DE DÉPISTAGE

- entre 25 et 30 ans, les deux premiers frottis (examens cytologiques) se font à un an d'intervalle, même si vous avez été vaccinée contre le papillomavirus.
- si le résultat des deux dépistages est négatif, faire un dépistage 3 ans plus tard.
- entre 30 et 65 ans, le test HPV est recommandé tous les 5 ans.
- désormais, le dépistage s'inscrit dans le cadre d'un programme national organisé.
- si vous avez reçu un courrier d'invitation, le test de dépistage est pris en charge à 100% sans avance de frais.
- La consultation et l'acte de prélèvement sont remboursés selon les conditions habituelles par l'assurance maladie.

Le résultat du dépistage



Dans tous les cas vous et votre médecin traitant recevrez un compte rendu vous informant des résultats

- Si le test est négatif :
 - > vous devrez renouveler le test de dépistage dans les délais recommandés.
- Si le test de dépistage est positif :
 - > votre médecin traitant/gynécologue ou sage-femme vous indiquera les examens complémentaires nécessaires pour préciser le diagnostic et déterminer la prise en charge. Le plus souvent, après 30 ans, il s'agira de faire une colposcopie*.



* La colposcopie est un examen qui permet de visualiser et de rechercher des lésions sur le col de l'utérus et le vagin. Il fait appel à un colposcope, un appareil optique grossissant, associé à une source lumineuse, permettant de bien voir le col utérin.

