

**Notre conviction : seule la recherche vaincra le cancer.**  
**Notre ambition : libérer l'extraordinaire potentiel de la recherche française en cancérologie.**  
**Notre objectif : parvenir un jour à guérir le cancer, tous les cancers.**

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer partage avec le plus grand nombre les avancées de la recherche pour apporter à chacun les moyens de mieux prévenir, de mieux prendre en charge et de mieux comprendre la maladie.

Trois collections sont disponibles :

- **Sensibiliser et prévenir** pour sensibiliser aux risques et à la prévention des cancers.
- **Comprendre et agir** pour informer sur la maladie et la prise en charge.
- **Mieux vivre** pour améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie.

À découvrir et à commander gratuitement sur [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org)



Les ressources de la Fondation ARC proviennent exclusivement de la générosité de ses donateurs et testateurs.

→ **POUR FAIRE UN DON** ou **AGIR À NOS CÔTÉS** rendez-vous sur [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org)



# CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Chaque année en France, près de 2900 femmes sont touchées par un cancer du col de l'utérus, dont environ 90 % se développent suite à une infection par certains types spécifiques de papillomavirus humain (HPV). On sait aujourd'hui que près de 90 % des cancers du col de l'utérus pourraient être évités par un dépistage régulier. Prenez votre santé en mains et agissez dès maintenant !

Avec le concours du **Dr Xavier Sastre-Garau**, médecin anatomopathologiste à l'Hôpital Intercommunal de Créteil

COLLECTION SENSIBILISER ET PRÉVENIR

SENSIBILISER

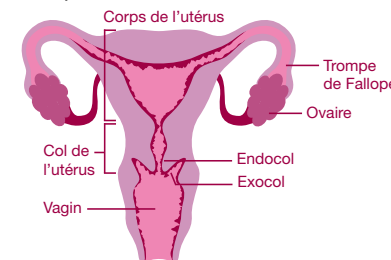
## À SAVOIR

Le cancer du col de l'utérus affecte la muqueuse du col de l'utérus. Le principal symptôme est l'apparition d'un saignement après les rapports sexuels (métrorragies provoquées). Ce symptôme est peu spécifique et apparaît tardivement. Un dépistage régulier est donc indispensable pour diagnostiquer et traiter les lésions avant le développement du cancer.

### Le col de l'utérus

L'utérus est un muscle creux de l'appareil reproducteur féminin. Le col est la partie de l'utérus qui est visible quand on pose un spéculum. Il mesure environ 2 cm de long et est constitué de deux parties :

- l'endocol, la partie haute faisant communiquer le vagin avec la cavité utérine ;
- l'exocol, la partie basse visible au fond du vagin quand on a posé le spéculum.



### Lésions du col utérin...

Les lésions du col utérin sont également appelées néoplasies intra-épithéliales. Il en existe deux sortes.

- Les **lésions intra-épithéliales de haut grade** qui sont des lésions précancéreuses. Elles n'ont donc pas encore atteint le stade de cancer et il faut compter en général une quinzaine d'années pour qu'elles se transforment éventuellement en cancers du col de l'utérus.
- Les **lésions de bas grade** ne sont pas des lésions précancéreuses et elles disparaissent spontanément sans traitement dans la grande majorité des cas.

Les études ont montré que la très grande majorité des lésions de précancer, qu'elles soient de bas grade ou de haut grade, sont associées à la présence de certains génotypes de virus, les papillomavirus humains (HPV). Il est donc possible de détecter indirectement les lésions en détectant les types de virus qui leur sont associés.

## Le dépistage



### POUR UN DIAGNOSTIC PRÉCOCE

Le dépistage (voir volets suivants) permet de repérer les lésions précancéreuses de haut grade. Diagnostiquées précocement, ces lésions font alors l'objet d'une prise en charge moins lourde et invasive que celle mise en œuvre pour le traitement d'un cancer. Leur traitement, qui consiste en une chirurgie, permet de préserver la fertilité. En raison de leur fréquente régression spontanée, les lésions de bas grade ne nécessitent généralement pas de traitement immédiat, et doivent être surveillées. Seules celles qui persistent au-delà de deux ans peuvent faire l'objet d'un traitement.

### ... et cancers

On parle de cancer lorsque les cellules tumorales ne sont plus seulement localisées dans la partie superficielle de la muqueuse, mais qu'elles ont infiltré plus profondément les tissus. Ces cellules peuvent atteindre la circulation sanguine et diffuser au-delà du col utérin. Il existe deux types de cancer du col utérin : les carcinomes épidermoïdes (85 %) développés à partir de l'exocol et les adénocarcinomes (15 %) développés à partir de l'endocol (voir l'illustration ci-contre).

### Stades et traitements

Les cancers du col de l'utérus sont classés suivant 4 stades :

- **Stade I** : la tumeur se situe exclusivement sur le col de l'utérus,
- **Stade II** : la tumeur s'est développée au-delà du col, c'est-à-dire jusqu'à la partie supérieure du vagin et aux tissus/ligaments proches appelés paramètres,
- **Stade III** : la tumeur affecte le vagin entièrement et touche parfois la paroi du pelvis jusqu'à l'uretère,
- **Stade IV** : la tumeur s'est propagée jusqu'à la vessie et au rectum, voire même au-delà de la cavité pelvienne pour former des métastases dans d'autres organes.

Il existe trois traitements majeurs : la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie (externe ou interne). Ils seront utilisés seuls ou associés entre eux, selon le stade de la tumeur afin d'assurer les soins les plus adaptés.



# SUIVI GYNÉCOLOGIQUE

Dès leur puberté et tout au long de leur vie, il est fortement recommandé aux femmes de consulter régulièrement leur médecin traitant, un gynécologue ou une sage-femme pour un suivi gynécologique.

### → POURQUOI ?

D’une part, le suivi gynécologique permet de parler librement de tous les petits tracas intimes occasionnels mais aussi de se renseigner sur les différents modes de contraception et les moyens de protection contre les IST (infections sexuellement transmissibles), dont le papillomavirus (HPV). D’autre part, ces rendez-vous sont l’occasion de faire un examen clinique complet (toucher vaginal, palpation mammaire) et de réaliser si besoin les examens nécessaires (test HPV, recherche bactériologique).

### → EN PRATIQUE

- Un suivi gynécologique se déroule en deux temps :
- une discussion pour poser les questions que vous souhaitez ;
  - un examen physique et gynécologique.



## À quel médecin s’adresser ?

| … pour un suivi gynécologique | … pour un frottis cervico-utérin             |
|-------------------------------|----------------------------------------------|
| Gynécologue                   | Gynécologue                                  |
| Médecin traitant              | Médecin traitant                             |
| Sage-femme                    | Sage-femme                                   |
|                               | Laboratoire d’analyse médicale               |
|                               | Centre de santé ou de planification médicale |



# DÉPISTAGE

Le dépistage repose sur la réalisation d’un prélèvement au niveau du col de l’utérus. Ce dernier permet de détecter des cellules anormales (examen cytologique) et/ou détecter la présence du virus (test HPV).



### → EN PRATIQUE

- Le dépistage prévoit :
- entre 25 et 29 ans : un dépistage cytologique par frottis cervico-utérin tous les 3 ans (après 2 examens réalisés à 1 an d’intervalle et dont les résultats sont normaux).
  - entre 30 et 65 ans : un dépistage par test HPV, tous les 5 ans.

### → LES RÉSULTATS

Si le résultat du test de dépistage est anormal ou positif (examen cytologique anormal et/ou test HPV positif), cela ne signifie pas que vous avez un cancer mais que le virus ou des cellules anormales ont été détectés. Dans ce cas, des examens complémentaires pourront vous être prescrits par votre professionnel de santé.

### → COMBIEN ÇA COÛTE ?

Le coût d’un test de dépistage comprend la consultation (qui peut inclure le prélèvement) et l’analyse du test de dépistage, fixée forfaitairement à 17€ pour l’examen cytologique et à 27€ pour le test HPV

La consultation, le prélèvement et l’analyse du test sont remboursés par l’Assurance maladie à 70 %, sur la base du tarif conventionnel. Si vous avez une mutuelle, elle peut vous rembourser tout ou partie du reste à votre charge. En cas de doute, n’hésitez pas à demander directement le prix exact à votre médecin.



# VACCINATION HPV

Le virus HPV (pour *Human Papillomavirus*) est transmis par voie sexuelle. La vaccination HPV est un moyen de prévention complémentaire au suivi gynécologique pour se protéger contre les cancers du col de l’utérus induits par le HPV.

### → QUE SONT LES VACCINS HPV ?

Il existe aujourd’hui en France deux vaccins HPV : le Gardasil® et le Cervarix®. Les deux protègent contre les types de HPV les plus couramment responsables des cancers du col de l’utérus. Le Gardasil® confère une protection contre un nombre plus élevé de différents types de HPV que le Cervarix.

### → QUAND SE FAIRE VACCINER ?

La vaccination est recommandée pour toutes les jeunes filles (et pour tous les garçons âgés de 11 à 14 ans révolus depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021). La vaccination est d’autant plus efficace qu’elle est administrée avant le début de l’activité sexuelle (avant exposition au risque d’infection par le HPV). Un rattrapage vaccinal est possible pour tous les adolescents et jeunes adultes de 15 à 19 ans révolus.

### LE VACCIN DISPENSE-T-IL DE DÉPISTAGE ?

ATTENTION ! La vaccination contre les infections à papillomavirus ne se substitue pas au dépistage des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l’utérus par le frottis cervico-utérin, y compris chez les femmes vaccinées, mais vient renforcer les mesures de prévention.

## Vrai ou faux ?

« Ma fille s’est fait vacciner à 13 ans contre le HPV, elle n’a plus besoin de se faire dépister. »

**FAUX** La vaccination HPV ne protège que contre les virus HPV les plus fréquemment associés aux cancers du col de l’utérus. Le suivi gynécologique est donc indispensable pour assurer à votre fille la meilleure des préventions. Vaccination et suivi gynécologique sont des préventions complémentaires.

« Mon médecin traitant est en mesure de réaliser un frottis cervico-utérin. »

**VRAI** Normalement votre médecin traitant peut réaliser un frottis. Il peut aussi vous orienter vers un spécialiste.

« J’ai 75 ans, il n’est plus nécessaire de me faire dépister. »

**VRAI et FAUX** Cela dépend des cas. Sans antécédent de cancers du col ou de l’appareil reproducteur, le dépistage ne semble pas être nécessaire. En revanche, en cas d’antécédents de cancer du col ou de l’appareil reproducteur, le dépistage et un suivi gynécologique sont importants. Parlez-en régulièrement avec votre médecin ou gynécologue.

## Pour en savoir plus

sur les cancers du col de l’utérus, consultez et commandez la brochure *Les cancers du col de l’utérus* de la collection « Comprendre et agir » : [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org).