

Dans l'actualité - 23 janvier 2024

- [Les précédents textes](#)

Prévention des cancers du col de l'utérus : dépistage et vaccination

La campagne européenne de sensibilisation à la prévention des cancers du col de l'utérus est une occasion de rappeler que le dépistage organisé de ces cancers est la mesure préventive la plus efficace. Il réduit la fréquence des formes graves de cancers du col de l'utérus. La vaccination contre certaines infections à papillomavirus, si possible avant les premiers rapports sexuels, est un complément utile.

Les infections à papillomavirus sont des infections contagieuses, sexuellement transmissibles. Les cancers du col de l'utérus sont principalement liés à une infection persistante par certains papillomavirus humains à potentiel cancérigène élevé, alias à haut risque (HPV-HR). L'évolution d'une infection par un tel papillomavirus vers un cancer du col de l'utérus est rare et le plus souvent lente.

Le dépistage des cancers du col de l'utérus par la réalisation d'un frottis cervico-utérin ou d'un prélèvement cervical, complétés le cas échéant par une colposcopie ou une biopsie, permet de détecter les lésions cancéreuses ou précancéreuses avant leur évolution en carcinome invasif. En France, ce dépistage concerne les femmes âgées de 25 à 65 ans, avec des modalités de réalisation (examen cytologique ou test HPV-HR) différentes selon l'âge. Il concerne aussi les femmes vaccinées par un vaccin papillomavirus car la vaccination ne protège pas contre tous les papillomavirus. Malgré les risques de détection de papillomavirus présents seulement de façon transitoire et la réalisation d'examens complémentaires inutiles, l'intérêt de ce dépistage reste entier, au regard de la réduction de la fréquence des formes graves de cancers du col de l'utérus. Le prélèvement gynécologique peut être réalisé par différents professionnels de santé (médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes) et dans différentes structures de soins, comme un centre de santé ou de planification et d'éducation familiale, ou à l'hôpital. La fiche Infos-Patients Prescrire "Participer au dépistage du cancer du col de l'utérus" est disponible [ICI](#), prête à être imprimée, adaptée et commentée avec les femmes qui le souhaitent.

La recherche de papillomavirus par test HPV-HR peut aussi être effectuée à partir d'un prélèvement vaginal réalisé par la femme elle-même (alias autoprélèvement vaginal), avec des performances diagnostiques du même ordre que celles d'un frottis du col de l'utérus effectué par un professionnel de santé. En France, la Haute autorité de santé (HAS) recommande de proposer un autoprélèvement vaginal aux femmes âgées de plus de 30 ans « *non dépistées ou insuffisamment dépistées* ».

Les vaccins papillomavirus visent à protéger les personnes vaccinées et leurs partenaires sexuels non vaccinés, et à réduire la circulation des papillomavirus dans la population générale. Avec un recul d'une quinzaine d'années d'utilisation des vaccins papillomavirus chez les jeunes femmes, des données épidémiologiques sont en faveur d'une réduction de la fréquence des cancers du col de l'utérus chez celles ayant été vaccinées, notamment quand la vaccination a été effectuée avant l'âge de 17 ans, c'est-à-dire le plus souvent avant les premiers rapports sexuels.

En France, la vaccination contre les infections par papillomavirus est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans, avec une campagne de vaccination dans les collèges. Cette vaccination a une balance bénéfices-risques favorable chez les adolescentes et les adolescents. Début 2024, deux vaccins papillomavirus sont autorisés dans l'Union européenne, ciblant tous deux les génotypes HPV-16 et 18 : un vaccin à 2 valences (Cervarix^o) ; et un vaccin à 9 valences, ciblant en plus les génotypes HPV-6, 11, 31, 33, 45, 52 et 58 (Gardasil 9^o), l'inclusion des génotypes HPV-6 et 11 lui conférant une efficacité préventive vis-à-vis des condylomes anogénitaux.

Les préservatifs diminuent eux aussi le risque de transmission sexuelle des papillomavirus.

©Prescrire

Pour aller plus loin :

- + "[Lésions du col de l'utérus par les papillomavirus humains, c'est-à-dire ?](#)" *Rev Prescrire* 2018 ; **38** (413) : 168.
 - + "[Dépistage des cancers du col de l'utérus. Entre 30 et 65 ans, tests HPV-HR tous les 5 ans](#)" *Rev Prescrire* 2021 ; **41** (449) : 192-195.
 - + "[Dépistage du cancer du col de l'utérus et autoprélèvement vaginal pour test HPV-HR. Une alternative au prélèvement effectué par un professionnel de santé](#)" *Rev Prescrire* 2023 ; **43** (476) : 453-454.
 - + "[Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en France : sur invitation](#)" *Rev Prescrire* 2019 ; **39** (428) : 423.
 - + "[Vaccination papillomavirus chez les adolescents. Une balance bénéfices-risques favorable](#)" *Rev Prescrire* 2023 ; **43** (482) : 929-930.
 - + "[Vaccin papillomavirus. Peut-être moins de cancers du col de l'utérus après la vaccination proposée à l'adolescence](#)" *Rev Prescrire* 2022 ; **42** (465) : 533.
 - + "[Vaccin papillomavirus chez les jeunes femmes. Moins de cancers invasifs du col utérin chez les vaccinées](#)" *Rev Prescrire* 2021 ; **41** (456) : 771.
 - + "[Cancer du col de l'utérus, en bref](#)" *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (296) : 448.
 - + HAS "[Évaluation de la recherche des papillomavirus humains \(HPV\) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immunomarquage p16/Ki67 2019](#)" juillet 2019 : 234 pages.
-