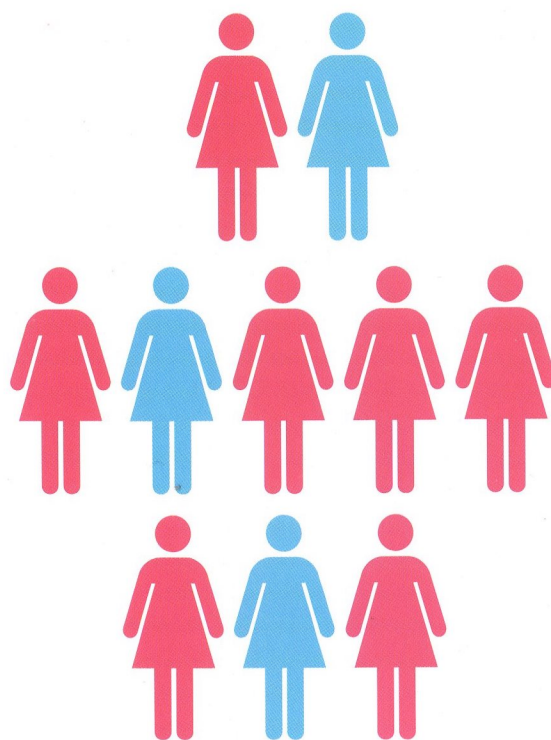


Des **Papillomavirus** à l'origine du **cancer** **du col de l'utérus**



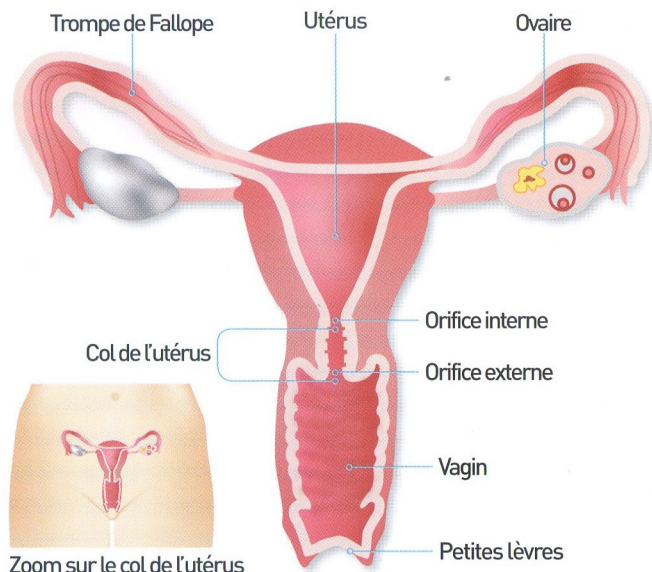
* On estime que
7 femmes sur 10
pourraient être **exposées**
aux Papillomavirus
Humains au cours
de leur vie⁽⁹⁾



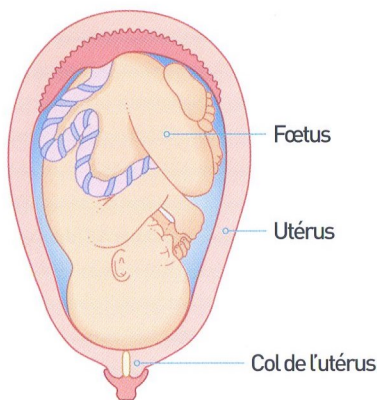
LE SAVIEZ-VOUS?

Le col de l'utérus

Une partie essentielle de l'anatomie féminine



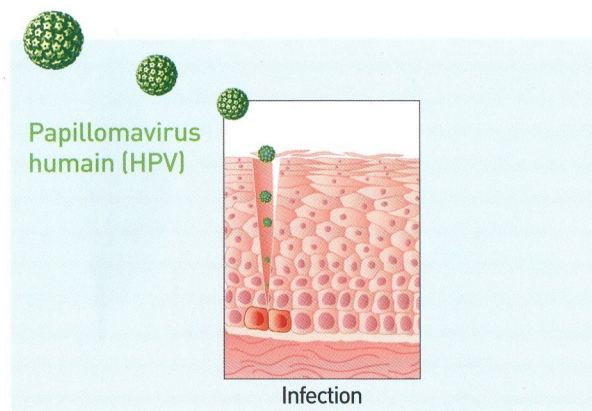
* **Le col de l'utérus est la partie inférieure de l'utérus**, qui ouvre sur le vagin. Le col de l'utérus subit des modifications à chaque grande étape de la vie d'une femme (puberté, grossesse, ménopause...). Il est recouvert d'une muqueuse normalement rose et lisse.



* **C'est par le col de l'utérus que passent les spermatozoïdes**

pour aller éventuellement féconder un ovule, le fœtus se développant ensuite dans l'utérus. Durant une grossesse, le col de l'utérus se modifie, et joue un rôle protecteur, empêchant les infections extérieures de gagner l'utérus.

Les Papillomavirus Humains



Des virus souvent discrets

* **Les Papillomavirus Humains ou HPV** sont des virus très répandus qui se transmettent le plus souvent lors des relations sexuelles et des contacts intimes⁽¹⁾. On estime que 7 femmes sur 10 pourraient être exposées aux Papillomavirus au cours de leur vie⁽⁹⁾, avec un risque d'exposition maximal entre 15 et 24 ans⁽¹⁰⁾. Heureusement, dans la plupart des cas, ils sont éliminés naturellement par l'organisme⁽³⁾.

* **Il existe différents types de Papillomavirus Humains ou HPV**, certains dits à bas risque, d'autres dits à haut

risque oncogène. Les HPV à haut risque oncogène peuvent provoquer le développement de cellules anormales, à l'origine de lésions précancéreuses. Si elles ne sont pas décelées assez tôt et traitées, ces lésions peuvent évoluer, à terme, vers un cancer du col de l'utérus (CCU)^{(4,5)†}.

* **La vaccination Papillomavirus (HPV)**, qui cible certains types de HPV (retrouvés dans environ 70% des CCU), est recommandée chez les jeunes filles de 14 ans et chez celles de 15 à 23 ans sous certaines conditions⁽⁶⁾.

À dépister le plus tôt possible



✿ **Les lésions précancéreuses précèdent généralement l'apparition du cancer du col de l'utérus.**

Elles sont classées selon leurs stades de gravité.

✿ **Elles n'évoluent pas systématiquement en cancer du col de l'utérus,** elles peuvent

régresser et faire l'objet d'un traitement afin de les retirer. Appelée « conisation », cette technique chirurgicale garantit un taux de guérison élevé ; toutefois, elle peut avoir des conséquences lors des grossesses (exemple : prématurité) et un impact psychologique important.

Une maladie évolutive qui peut potentiellement toucher toutes les femmes

✿ **Chaque année en France, le cancer du col de l'utérus touche environ 3 000 femmes⁽²⁾.** C'est autour de 40 ans qu'il est le plus souvent diagnostiqué⁽²⁾, suite à des symptômes qui apparaissent en général lorsque le cancer du col de l'utérus est déjà avancé.

✿ **C'est pourquoi il ne faut pas attendre.**

À partir de 25 ans, il est recommandé d'effectuer régulièrement des frottis de dépistage (même chez les femmes vaccinées) afin de vérifier régulièrement la présence ou non de cellules anormales au niveau du col de l'utérus. De nombreux cas de lésions précancéreuses du col de l'utérus sont diagnostiqués suite à cet examen⁽⁷⁾.

✿ **En cas de frottis anormal,** une biopsie pourra être réalisée pour déterminer la nature exacte des lésions. Si un cancer du col de l'utérus est diagnostiqué, un bilan sera réalisé. Il guidera le traitement, qui repose principalement sur la chirurgie et la radiothérapie. Dans certains cas, ce traitement peut être complété par une chimiothérapie.



⁽¹⁾ Winer RL, Lee S-K, Hughes JP et al. Genital human papillomavirus infection: Incidence and risk factors in a cohort of female university students. *Am J Epidemiol* 2003;157:218-226. ⁽²⁾ Institut de Veille Sanitaire (INVS). Données épidémiologiques sur le cancer du col de l'utérus. État des connaissances - Actualisation 2008. www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/default.htm (consulté le 28.02.2008).

⁽³⁾ Pagliusi SR and Aguado MT. Efficacy and other milestones for human papillomavirus vaccine introduction. *Vaccine* 2004;23:569-578. ⁽⁴⁾ Clifford GM, Smith JS, Aguado T et al. Comparison of HPV type distribution in high-grade cervical lesions and cervical cancer: A meta-analysis. *Br J Cancer* 2003;89:101-105.

⁽⁵⁾ Clifford GM, Rana RK, Franceschi S et al. Human papillomavirus genotype distribution in low-grade cervical lesions: Comparison by geographic region and with cervical cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005;14:1157-1164.

⁽⁶⁾ Avis du Comité Technique des Vaccinations et du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, section des maladies transmissibles relatif à la vaccination contre les papillomavirus humains 6, 11, 16 et 18 (séances du 9 mars 2007, www.sante.gouv.fr). ⁽⁷⁾ Bergeron C, Cohet C, Bouée S, Lorans C, Rémy V. Coût de la prise en charge des frottis anormaux et des néoplasies intraépithéliales du col de l'utérus en France. *BEH* 2007;14:4-6. ⁽⁸⁾ M. Arbyn et al. Worldwide burden of cervical cancer in 2008. *Annals of Oncology J. Ann Oncol*. 2011 Dec ; 22(12) : 2675-86.

⁽⁹⁾ Munoz N. Human Papillomavirus and cancer: The epidemiological evidence. *J Clin Virol* 2000;19:1-5. ⁽¹⁰⁾ Peto J, Gilham C, Deacon J et al. Cervical HPV infection and neoplasia in a large population-based prospective study: the Manchester cohort. *Br J Cancer* 2004;91:942-53.

✿ Les **Papillomavirus Humains** peuvent, dans certains cas, **provoquer un cancer du col de l'utérus**

✿ C'est le **3^{ème}** cancer le plus fréquent chez la **femme de 15-44 ans⁽⁸⁾**



Le cancer du col de l'utérus peut être évité



Des **moyens de prévention existent** à l'adolescence et à l'âge adulte

Votre médecin saura vous conseiller

D'autres infos sur :

www.inpes.sante.fr - www.e-cancer.fr - www.cngof.asso.fr
www.1000femmes1000vies.org - www.hcsp.fr