



LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Un minimum de PRÉVENTION

*Deux nouveaux vaccins promettent
de vaincre cette maladie autrefois mortelle*

PATRICK RICH

À la suite d'un examen gynécologique de routine le jour de son 39^e anniversaire, Linda Lewis, une journaliste de Toronto mère de deux enfants, apprenait qu'on avait détecté des cellules anormales sur le col de son utérus. Des tests plus poussés révélèrent qu'elle souffrait d'une forme rare de cancer, connue sous le nom d'adénocarcinome.

Linda a dû subir l'ablation de l'utérus, des ovaires et des ganglions lymphatiques affectés et vivre l'expérience éprouvante de la radiothérapie et de la chimiothérapie, mais elle a réussi — et c'est là l'essentiel — à vaincre son cancer. « J'ai eu plus de chance que d'autres, puisque j'avais déjà donné naissance à mes enfants », nous confie Linda en se rappelant cette rude épreuve.

Huit ans plus tard, Linda est devenue une porte-parole passionnée de la recherche sur le cancer du col de l'utérus et s'est donné pour mission de sensibiliser les gens au fait qu'un dépistage précoce de ce type de cancer

**« Nous avons là une occasion exceptionnelle
de balayer un type de cancer de la surface de la Terre
et il faut que tout le monde apprenne la bonne nouvelle »**

— Linda Lewis, survivante du cancer du col de l'utérus

Il ne faut donc pas s'étonner qu'au cours des dernières années, le nombre de cancers du col de l'utérus au pays ait atteint un plateau au lieu de décliner.

« Nombreuses sont les Canadiennes qui ne passent pas le test de dépistage régulièrement. Il y en a même qui n'en ont jamais subi. »

permet de sauver des vies. Elle répand aussi la bonne nouvelle à propos d'un nouveau vaccin qui protège la femme contre le virus du papillome humain (VPH). Contracté lors de relations sexuelles, ce virus est responsable de 99 % des cas de cancer du col utérin. Heureusement, une minorité seulement des femmes infectées par le virus développent la maladie.

« Nous avons là une occasion exceptionnelle de balayer un type de cancer de la surface de la Terre et il faut que tout le monde apprenne la bonne nouvelle », nous dit Linda. La nouvelle a effectivement fait les manchettes en mars 2007 lorsque le ministre des Finances du Canada, Jim Flaherty, a annoncé dans son Discours du budget qu'Ottawa allouerait 300 millions \$ aux gouvernements des provinces et des territoires pour les programmes d'immunisation. Au moins quatre provinces (l'Ontario, la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-Labrador et l'Île-du-Prince-Édouard) ont annoncé plus tard un programme d'immunisation contre le VPH dans les écoles.

Au cours des mois suivants, cependant, le vaccin a suscité moins de réactions positives. Cela vient du fait que pour être efficace, ce vaccin doit être administré avant le début de l'activité sexuelle. Au pays, le seul vaccin contre le VPH autorisé à ce jour est Gardasil, dont l'usage est recommandé pour les jeunes filles et jeunes femmes de 9 à 26 ans. Le Comité consultatif national de l'immunisation recommande néanmoins aux Canadiennes de ce groupe d'âge qui ne sont pas encore sexuellement actives de recevoir le vaccin.

« La vaccination force les parents à s'arrêter sur le fait que leur fille aura des relations sexuelles un jour, ce qui éveille un sentiment désagréable chez plusieurs d'entre eux », d'expliquer Linda Lewis. (Santé Canada évalue actuellement un second vaccin, Cervarix.)

Au Canada, la controverse a atteint son point culminant au mois d'août dernier, lorsque le magazine *Maclean's* a publié un article-vedette laissant entendre que les jeunes Canadiennes servaient de cobayes au vaccin contre le VPH. Une telle déclaration a incité le Dr David Butler-Jones, administrateur en chef de l'Agence de santé publique du Canada, à dénoncer publiquement le manque d'éthique de cet article.

« Laisser entendre que la vaccination ne serait rien d'autre qu'une vaste expérimentation est inapproprié », a-t-il déclaré. De nombreux articles publiés sur ce sujet dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* ont fait l'objet de débats houleux similaires au sein de la communauté médicale.

Nombreux sont ceux qui croient que l'efficacité du vaccin n'a pas été suffisamment prouvée. D'autres s'inquiètent du fait que, bien que le vaccin soit efficace dans 70 % des cas de VPH qui causent le cancer du col de l'utérus chez la femme, son efficacité chez l'homme ne soit pas encore démontrée. À cet égard, les autorités canadiennes ne recommandent toujours pas l'immunisation chez les garçons, qui pourtant seraient les plus enclins à répandre le virus (l'Union européenne, l'Indonésie, la Corée, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, le Mexique et le Costa Rica ont tous approuvé le vaccin pour les hommes.) Ces arguments sont la preuve qu'en dépit des bonnes intentions et des percées médicales, les chemins qui mènent à une meilleure santé publique sont souvent parsemés d'embûches.

Autre problème controversé : le rôle de la circoncision masculine dans la prévention du cancer du col utérin. « La circoncision se révèle de plus en plus une mesure de prévention efficace contre un grand nombre d'infections, le VPH et le VIH notamment », d'affirmer le Dr Eduardo Franco, directeur de la Division d'épidémiologie du cancer de l'Université McGill à Montréal. Les scientifiques, cependant, ne se sont pas encore prononcés de façon certaine sur l'efficacité de la circoncision, que plusieurs considèrent comme une pratique inutile et abusive chez les enfants en bas âge.

Détection et dépistage

La controverse dont le vaccin contre le virus du papillome humain fait actuellement l'objet et les innombrables découvertes qui ont conduit à l'identification du rôle du VPH dans le cancer du col utérin ne sont que les récents chapitres d'une longue saga sur le diagnostic et le traitement de la maladie. Au cœur de cette saga, le programme de prévention pour la santé des femmes le plus apprécié au Canada : l'étude des frottis vaginaux (communément appelée « Pap test ») et son bon usage.

Depuis plusieurs décennies, l'analyse des cellules prélevées à la surface du col utérin a constitué l'élément essentiel des programmes de dépistage au Canada et dans la majorité des pays industrialisés. Le terme anglais « Pap test » doit son nom au Dr George Papanicolaou, le médecin grec qui a découvert, dans les années 1920, l'efficacité des frottis vaginaux dans le dépistage du cancer du col utérin.

Au cours des dernières décennies, le test de Papanicolaou a permis de réduire de manière importante la mortalité chez les femmes atteintes. Bien que ce test puisse, dans certains cas, aider à détecter des cellules anormales attribuables à un cancer de l'endomètre ou des ovaires, il n'a pas été conçu dans ce but. Pourtant, malgré l'efficacité prouvée de ce test et les programmes de dépistage offerts dans la plupart des provinces, nombreuses sont les femmes qui se privent des avantages du test, en particulier les autochtones, les immigrantes et les femmes issues de milieux défavorisés des grandes villes.

Le Dr André Lalonde, président de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, note que seule la Colombie-Britannique possède un programme de dépistage très élaboré comprenant un registre complet des femmes testées. Il estime que la situation au Québec est très « mal en point », puisqu'il n'y existe aucune stratégie de dépistage.

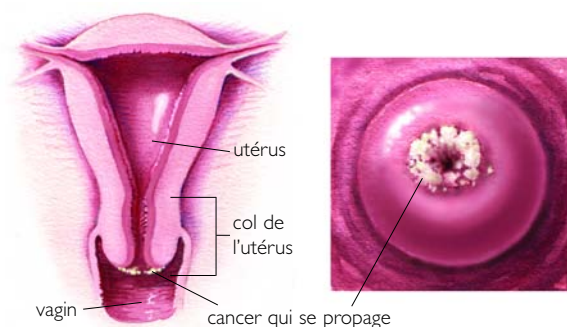
Selon le Dr Lalonde, il ne faut donc pas s'étonner qu'au cours des dernières années, le nombre de cancers du col de l'utérus au pays ait atteint un plateau au lieu de décliner. « Nombreuses sont les Canadiennes qui ne passent pas le test de dépistage régulièrement. Il y en a même qui n'en ont jamais subi. » Il est vrai, toutefois, que certains aspects du test sont problématiques. D'abord, il est impossible de dépister immédiatement certains types de cancer du col utérin. Ensuite, le test peut révéler un nombre élevé de faux résultats positifs, c'est-à-dire des résultats qui confirment la présence de cellules cancéreuses alors qu'il n'y en a pas. Cela oblige à effectuer d'autres tests, ce qui entraîne des coûts supplémentaires et, bien sûr, beaucoup d'anxiété chez les femmes qui doivent attendre les résultats du second test.

Certains prétendent que la médecine fait un usage

QU'EST-CE QUE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ?

Le col utérin est le muscle de la partie inférieure de l'utérus qui se prolonge jusqu'au vagin. Un cancer apparaît lorsque les cellules saines deviennent anormales et se transforment en cellules malignes. Le cancer, comme ce fut le cas pour Linda Lewis, peut se communiquer aisément aux ganglions lymphatiques. Il peut aussi s'étendre à la vessie, aux intestins, au foie et aux poumons. Chaque année, environ 1 400 Canadiennes reçoivent un diagnostic de cancer du col de l'utérus et environ 400 d'entre elles succombent à la maladie. Chez plusieurs autres, on diagnostique des cellules anormales qui laissent présager l'apparition d'un cancer. Bien que le cancer du col utérin n'occupe que le 12^e rang des cancers les plus courants chez la femme, il est le deuxième plus important chez les Canadiennes de 20 à 44 ans.

De façon générale, on ne détecte les symptômes du cancer du col de l'utérus qu'une fois la maladie à un stade avancé. Les symptômes peuvent alors inclure des pertes vaginales continues, des menstruations plus abondantes que la normale et des saignements vaginaux suspects. Quant aux modifications subies par les cellules du col utérin, elles ne sont pas visibles à l'œil nu, mais peuvent être détectées lors d'un test de laboratoire.



abusif du test des frottis vaginaux et que les femmes en santé le subissent trop fréquemment. L'avènement du vaccin contre le VPH pour combattre le cancer du col de l'utérus pourrait avoir des conséquences décisives sur l'avenir de ce test. Quant aux femmes qui sont déjà actives sexuellement — donc susceptibles d'être contaminées par le virus —, rien ne prouve l'efficacité du vaccin dans leur cas, si bien que le test des frottis vaginaux et celui du test viral de l'ADN continueront de jouer un rôle important dans leur cas. Même les femmes vaccinées contre le virus du papillome humain devront subir des examens de contrôle, puisque le seul vaccin présentement sur le marché ne les protège que contre les deux souches principales du VPH, responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus. Or, pour l'instant, au moins 13 types de VPH ont été associés à ce type de cancer.

La réalité est que 75 % des Canadiens ayant une vie sexuelle active seront infectés au cours de leur vie par au moins une souche du VPH. « Chez les femmes, il s'agit de la plus répandue des infections transmissibles sexuellement », nous dit le Dr Franco. Tandis que la plupart des infections reliées au VPH disparaîtront d'elles-mêmes à l'intérieur de 24 mois sans occasionner

de symptômes, d'autres seront parfois à l'origine de condylomes et de lésions pouvant mener au cancer du col utérin. Les infections au VPH étant très courantes, il n'est pas facile d'établir le pourcentage exact de ces infections qui dégénéreront en cancer du col de l'utérus. Le virus du papillome humain a également été associé au cancer de la vulve, du vagin et de l'anus chez les femmes, de même qu'à celui de l'anus et du pénis chez l'homme.

Les facteurs de risque

Les experts n'ont pas encore découvert le lien qui unit le VPH et le cancer du col utérin, mais ils ont tout de même pu déterminer certains facteurs qui accroissent le risque. Les femmes dont les premières relations sexuelles ont eu lieu à un très jeune âge et celles qui ont de nombreux partenaires (bien que le VPH puisse aussi se déclarer dans le cadre d'une relation monogame) sont plus à risque d'être contaminées. Les prédispositions génétiques, le tabagisme, l'utilisation de contraceptifs oraux et les relations sexuelles avec des partenaires non circoncis sont d'autres facteurs pouvant être associés à un risque accru d'infection au virus du papillome humain et au cancer du col utérin.

CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR PRÉVENIR LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Songez à faire immuniser votre fille contre le VPH au moment opportun.

Soumettez-vous régulièrement à un test de dépistage du cancer du col utérin. Les femmes devraient subir un test des frottis vaginaux au plus tard trois ans après leurs premières relations sexuelles, ou avant l'âge de 21 ans, et ensuite à tous les deux ans si les résultats des tests sont normaux.

Informez-vous sur la contamination au VPH et sur les autres facteurs de risque du cancer du col utérin et parlez-en ouvertement avec les membres de votre famille.

Même si de nombreuses questions demeurent sans réponse, le rapport évident entre le VPH et le cancer du col de l'utérus soulève la possibilité de pouvoir éliminer ce type de cancer. Dans l'intervalle, grâce aux progrès de la médecine, cette maladie n'entraîne plus nécessairement la mort si elle est détectée et traitée rapidement.

La science médicale ne disposant pour l'instant d'aucun traitement contre les infections causées par le VPH, les médecins et les experts en santé publique mettent l'accent sur la sensibilisation du public au lien qui existe entre le VPH et le cancer. Ils font également la promotion de la vaccination massive contre le VPH. Mais, malheureusement, l'immunisation est coûteuse, puisqu'elle nécessite trois injections qui s'élèvent au total à plus de 400 \$.

Les experts réclament également des outils et des méthodes de dépistage plus efficaces. Comme l'explique le Dr Franco, un test d'ADN visant à découvrir des infections virales d'origine génétique dans les cellules du col utérin pourrait un jour supplanter le test des frottis vaginaux et devenir le test de dépistage par excellence, en particulier chez les femmes vaccinées contre le VPH. Le test d'ADN permettra d'effectuer un suivi rigoureux des femmes infectées et de les traiter plus précocement si des signes avant-coureurs de cancer se manifestent. Bien que ce test génétique soit disponible au Canada, il n'est pas encore d'usage courant. En fait, Terre-Neuve-Labrador est la seule province au pays à avoir intégré le test d'ADN dans son programme de dépistage.

Lorsque l'on détecte des cellules anormales par le test des frottis vaginaux, on demande à la patiente de se soumettre à un examen plus approfondi du col utérin, réalisé à l'aide d'une technique d'imagerie appelée colposcopie. Au cours du processus, un instrument à fibre optique connu sous le nom de colposcope explore le col utérin après qu'on y ait injecté une solution colorante qui rend les cellules anormales plus visibles. On procède ensuite à un prélèvement d'échantillons de cellules qui seront analysés de façon plus détaillée en laboratoire.

Les traitements

Divers moyens permettent d'éradiquer les cellules anormales : la cryochirurgie, qui les détruit par la congélation; la chirurgie au laser, qui les brûle ou les vaporise. Et enfin, l'excision électrochirurgicale, qui les élimine à l'aide d'un fil de platine.

Ces traitements peuvent nécessiter plus d'une intervention et la patiente doit parfois subir plusieurs évaluations qui permettront d'établir si toutes les cellules anormales ont été supprimées. Si le cancer persiste, la patiente peut se voir imposer un traitement plus radical, comme une chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie.

La grossesse

Si la femme est enceinte au moment du diagnostic, elle pourra poursuivre sa grossesse si le cancer en est encore à un stade précoce. Elle devra accoucher par césarienne dès que possible. Un nouveau procédé, appelé trachélectomie radicale, permet de retirer le col utérin et la partie supérieure du vagin et de tout recoudre pour créer un col utérin artificiel. Cela permet à la femme de mener sa grossesse à terme, bien que les risques de fausses-couches sont plus élevés dans de tels cas.

Pour la femme qui souhaite devenir enceinte, les médecins traitent actuellement les cancers précoces avec des techniques préservatives qui permettent de retirer le moins de tissus normaux possibles.

Même si de nombreuses questions demeurent sans réponse, le rapport évident entre le VPH et le cancer du col de l'utérus soulève la possibilité de pouvoir éliminer ce type de cancer. Dans l'intervalle, grâce aux progrès de la médecine, cette maladie n'entraîne plus nécessairement la mort si elle est détectée et traitée rapidement. La femme atteinte peut donc être soignée, avoir des enfants et mener une vie normale.

Pour Linda Lewis, le cancer du col utérin est chose du passé. Elle continue, encore et toujours, à sensibiliser le public au VPH et au cancer du col utérin, en plus d'organiser des campagnes de financement au profit de la recherche. Dans le cadre de son travail avec le Fonds de recherche sur le cancer du col de l'utérus à la Fondation de l'hôpital Princess Margaret de Toronto, elle et son médecin, le Dr Joan Murphy, ont déjà réussi à amasser plus de 100 000 \$ pour la recherche. Pour elle, le message est clair : « C'est par le dépistage précoce que l'on peut sauver des vies. » 