

Janvier est le mois de sensibilisation contre le cancer du col de l'utérus :  
Seule la moitié des femmes belges se font contrôler au moins tous les trois ans

Les principales raisons données par un cinquième des femmes sont qu'elles n'aiment pas aller chez le médecin ou qu'elles n'en ont pas le temps.

**Bruxelles, le 23 janvier 2023 – À l'occasion du mois d'action contre le cancer du col de l'utérus, iVox a mené une enquête auprès de 1000 femmes belges pour le compte de la société pharmaceutique MSD. L'enquête montre que la plupart des femmes connaissent la principale cause du cancer du col de l'utérus – le HPV ou le papillomavirus humain – mais ne sont pas encore suffisamment conscientes de la vaccination et des autres mesures de prévention. Chaque année, plus de 600 femmes belges environ se voient diagnostiquer un cancer du col de l'utérus et plus de 200 en meurent.<sup>1</sup> 93 % des cas de cancer du col de l'utérus pourraient être évités grâce au dépistage.<sup>1</sup> *“Le dépistage consiste à mettre en évidence le cancer chez les patients qui n'ont aucun symptôme. Le dépistage précoce du cancer du col de l'utérus permet de détecter la maladie à un stade où elle est encore localisée et même à un stade précancéreux.”* précise le Docteur Mireille Langouo, oncologue médical à l'Institut Jules Bordet.**

- La grande majorité (90 %) des femmes savent que le HPV est la principale cause du cancer du col de l'utérus.
- Plus de la moitié des femmes (53%) pensent qu'il n'est plus pertinent de se faire vacciner après un certain âge. Près d'un quart (23%) pensent que la limite d'âge est-fixée à 18 ans.
- Il est intéressant de noter que seule la moitié des femmes (47,5 %) se fait dépister par frottis tous les trois ans, tel que recommandé. Plus d'un cinquième des femmes n'aiment pas aller chez le médecin et se font donc dépister moins souvent.

Le cancer du col de l'utérus est un cancer fréquent qui touche en moyenne plus de 600<sup>1</sup> femmes belges chaque année et qui est presque toujours causé par une infection par le papillomavirus humain (HPV).<sup>1</sup> Comme pour d'autres virus, il existe des vaccins contre le HPV. En outre, la présence du virus et des précurseurs du cancer du col de l'utérus peut également être détectée par le dépistage.

### **Les femmes ne sont pas suffisamment sensibilisées à la prévention**

L'enquête réalisée par iVox demandée par MSD montre que plus de la moitié des femmes (53%) pensent qu'il existe une limite d'âge pour se faire vacciner. Plus le vaccin est administré tôt, meilleur est son effet. Cependant, même les personnes qui se font vacciner à un âge plus avancé peuvent bénéficier d'une protection contre les variantes du papillomavirus humain avec lesquelles elles n'ont pas encore été en contact. N'hésitez pas à discuter de votre situation personnelle avec votre médecin généraliste ou votre gynécologue.

En outre, l'enquête a révélé que plus d'un cinquième des femmes ont indiqué qu'elles n'aimaient pas aller chez le médecin et qu'elles se faisaient donc dépister moins souvent. D'autres femmes indiquent surtout qu'elles n'ont pas le temps de se rendre au rendez-vous chez le médecin. Pourtant, les frottis sont entièrement remboursés tous les trois ans pour les femmes âgées de 25 à 65 ans.

---

<sup>1</sup> Fondation Contre Le Cancer. Cancer du col de l'utérus et vaccination.  
<https://www.cancer.be/sites/default/files/publication/1.7.1.fr-cancers-du-col-uterus-et-vaccination-12-2017.pdf>

EMBARGO 23/01/2023  
CONFIDENTIAL



*"Pour toutes les jeunes filles à partir de 25 ans, il faudrait systématiquement aller chez son gynécologue pour faire un frottis et en fonction de ça il pourra donner les prochains rendez-vous. Maintenant si on a des pertes nauséabondes, si on a des douleurs abdominales ou si l'on a des pertes de sang après les rapports sexuels, il faudrait consulter un gynécologue."* souligne le **Docteur Mireille Langouo, oncologue médical à l'Institut Jules Bordet.**

**Anne De Middelaer, présidente de l'association de patients Gynca's (ONG)**, partage cet avis : *"Un frottis n'est pas une expérience agréable, mais supporter cet inconfort tous les trois ans est beaucoup moins radical que d'en subir les conséquences des années plus tard. Prenez soin de vous et réservez du temps pour ces contrôles."*

*"Les gens doivent s'approprier leur santé et bien s'informer : le cancer du col de l'utérus peut être presque totalement éradiqué par la vaccination, l'éducation, le dépistage et un bon suivi. Nous avons un très bon système de santé, mais nous ne devons pas être négligents à son égard"*, conclut encore **Stefanie Veraghtert**, à qui l'on a diagnostiqué un cancer du col de l'utérus il y a dix ans, à l'âge de 26 ans.

### Traitement

Les mesures préventives, telles que le dépistage et la vaccination, ont le plus grand impact sur le pronostic et devraient naturellement avoir la priorité

Après un diagnostic, il existe plusieurs options de traitement du cancer du col de l'utérus, en fonction du stade de la maladie. Les options courantes comprennent la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie, l'immunothérapie, qui peuvent être administrées seules ou en association.

*"Le traitement a évolué. Il y a quelques années, la chimiothérapie représentait la seule option de traitement pour les patientes ayant un cancer du col à un stade plus avancé. Depuis peu, pour les patientes présentant un cancer du col de l'utérus à un stade plus avancé, il y a aussi l'option de traitement par immunothérapie."* partage le **Docteur Mireille Langouo, oncologue médicale à l'Institut Jules Bordet.**

Toutefois, il est important de noter que le traitement doit être adapté à chaque patient en fonction de son état de santé général, de son âge et de la gravité de la maladie avec le médecin traitant.

### À propos de l'enquête

L'enquête a été menée par iVox pour le compte de MSD. Il s'agit d'une enquête menée en ligne auprès de 1000 femmes entre 30 et 55 ans, représentatives de l'âge, de la langue et du niveau d'éducation. L'étude a été menée entre le 9 et le 19 décembre 2022. La marge d'erreur pour un échantillon de 1000 répondants (confiance à 95%) est de 3,02%.

### À propos de MSD

Inventer pour la vie est le credo de MSD depuis plus d'un siècle. En tant que société biopharmaceutique mondiale de premier plan, MSD développe des médicaments et des vaccins innovants pour les maladies les plus difficiles à soigner dans le monde. MSD est le nom commercial de Merck & Co., Inc., dont le siège est à Kenilworth, NJ, États-Unis. Nos médicaments sur ordonnance, nos vaccins, nos thérapies biologiques et nos médicaments vétérinaires, disponibles dans plus de 140 pays, apportent des solutions de santé innovantes. Nous nous engageons également à améliorer l'accès aux soins de santé grâce à nos politiques, programmes et partenariats d'innovation. Aujourd'hui, plus que jamais, MSD est à l'avant-garde de la prévention et du traitement des maladies qui menacent les personnes et les communautés du monde entier. Le cancer, les troubles cardio-métaboliques, la maladie d'Alzheimer, les maladies infectieuses telles que le COVID-19, le VIH et le virus Ebola, ainsi que la lutte contre les principales maladies animales figurent parmi nos principales priorités.

Plus d'informations peuvent être trouvées sur notre site [www.msd-belgium.be](http://www.msd-belgium.be)

---

---

## Annexes

### **Qu'est-ce que le cancer du col de l'utérus ?**

Le cancer du col de l'utérus est un cancer fréquent qui touche en moyenne plus de 600<sup>1</sup> femmes belges chaque année et qui est presque toujours causé par une infection par le papillomavirus humain (HPV).<sup>1</sup>

Bien que la plupart des infections dues au papillomavirus humain passent d'elles-mêmes et que la plupart des lésions précancéreuses disparaissent spontanément,<sup>2</sup> il existe un risque pour toutes les femmes que l'infection à ce virus devienne chronique et que les lésions précancéreuses évoluent vers un cancer invasif du col de l'utérus.

Le HPV est également à l'origine de certaines formes de cancer de la vulve et du vagin, ainsi que de cancers de la tête, du cou, de la gorge, du pénis et de l'anus. Ainsi, Les hommes aussi peuvent être victimes de cancers liés au papillomavirus humain.

### **Vaccination contre le papillomavirus humain en tant que mesure préventive**

Comme pour d'autres infections virales (telles que l'hépatite et la rougeole), il existe des vaccins qui protègent contre le HPV. Le vaccin permet à l'organisme de s'armer d'anticorps contre une infection, ce qui réduit le risque de développement d'une infection.

Aujourd'hui, la vaccination est proposée gratuitement à tous les jeunes Belges en première ou deuxième année d'enseignement secondaire. Pour ceux qui ont manqué la vaccination, il existe également un remboursement pour les garçons et les filles jusqu'à l'âge de 18 ans.

### **Le dépistage est également d'une importance primordiale**

Outre la vaccination, le dépistage est également d'une importance élémentaire : comme les femmes ne présentent souvent pas de symptômes clairs aux premiers stades du cancer du col de l'utérus, le frottis permet de vérifier la présence d'infections par le HPV et de précurseurs du cancer du col de l'utérus. En Belgique, les frottis sont recommandés tous les trois ans, mais seulement la moitié des femmes (47,5 %) se font dépister tous les trois ans comme cela est recommandé.

Plus les cellules anormales sont détectées tôt, mieux les médecins peuvent traiter le patient. En outre, toutes les infections à HPV ne provoquent pas de lésions, et tous les frottis positifs ne sont pas synonymes de diagnostic de cancer : chaque année, environ 8 000 femmes dans notre pays développent ce que l'on appelle des lésions,<sup>3</sup> mais seule une minorité d'entre elles développent également un cancer.

---

<sup>2</sup> Hoge Gezondheidsraad: Vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door het humaan papillomavirus. Brussel: HGR; 2017. Advies nr. 9181.

<sup>3</sup> Hartwig S. et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. Infect Agent Cancer. 2017;12:19 (Annex 1).