

LIVRET D'INFORMATION PATIENT

# Anomalies du frottis cervical

ASCUS · ASC-H · LSIL · HSIL

Colposcopie · Biopsie · Surveillance · Traitement



**Ce livret vous a été remis par le Docteur Geoffrion.**

*Il explique en termes simples ce que signifient les anomalies de votre frottis et comment vous serez suivie.*

*En savoir plus : [docteurgeoffrion.com/comprendre-le-frottis](https://docteurgeoffrion.com/comprendre-le-frottis)*

docteurgeoffrion.com

**60 %**

des lésions de bas grade  
guérissent spontanément

Un frottis anormal

≠

**un cancer**

Recommandations HAS 2019 · INCa · Programme national de dépistage organisé

docteurgeoffrion.com

## 1. Le dépistage du cancer du col de l'utérus

Le cancer du col de l'utérus est l'un des rares cancers qui peut être prévenu grâce au dépistage. En France, toutes les femmes de 25 à 65 ans sont invitées à réaliser un frottis cervico-utérin (FCU) régulièrement dans le cadre du Programme National de Dépistage Organisé.

### □ Comment se déroule le frottis ?

- Le médecin ou la sage-femme prélève quelques cellules sur le col de l'utérus à l'aide d'une spatule ou d'une brosse.
- L'examen est rapide (quelques secondes) et généralement indolore.
- Ces cellules sont ensuite analysées en laboratoire.
- Un résultat anormal ne signifie pas que vous avez un cancer, mais qu'un suivi est nécessaire.

## 2. Le HPV : ce qu'il faut savoir

Le HPV (Papillomavirus Humain) est un virus très courant, transmis par contact sexuel. Il en existe plus de 200 types. Certains, dits « à haut risque oncogène » (HPV HR), peuvent favoriser des lésions du col de l'utérus s'ils persistent plusieurs années.

### Rassurant

- 80 % des femmes rencontrent le HPV au cours de leur vie.
- Le plus souvent, le virus est éliminé naturellement par l'organisme.
- HPV ≠ cancer. La grande majorité ne provoque aucune lésion.

### À surveiller si persistance

- Si le virus HPV HR persiste, il peut modifier les cellules du col.
- Ces modifications (CIN) sont détectées par la colposcopie-biopsie.
- Un suivi régulier permet d'agir avant qu'un cancer n'apparaisse.

## 3. Les anomalies du frottis : que signifient-elles ?

Lorsque votre frottis montre une anomalie, il est classé selon un système standardisé. Voici ce que signifient les sigles que vous avez peut-être lus dans votre compte-rendu.

### ASCUS — Cellules squameuses atypiques de signification indéterminée

Ce que cela signifie : des cellules légèrement anormales ont été détectées, mais l'anomalie est mineure et sa cause incertaine.

Dans la plupart des cas, cette anomalie est bénigne et disparaît spontanément.

→ Si le test HPV est NÉGATIF : pas d'examen complémentaire urgent. Co-test de contrôle à 3 ans.

→ Si le test HPV est POSITIF (HPV HR) : une colposcopie est recommandée pour examiner le col de plus près.

### ASC-H — Cellules squameuses atypiques ne permettant pas d'exclure un haut grade

Ce que cela signifie : les cellules présentent des caractéristiques qui font suspecter une lésion de haut grade.

L'anomalie est plus préoccupante que l'ASCUS et nécessite un bilan complémentaire rapide.

- **Une colposcopie avec biopsie est recommandée d'emblée, quel que soit le statut HPV.**
- **Le résultat de la biopsie guidera la prise en charge (surveillance ou traitement).**

## LSIL — Lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade

Ce que cela signifie : des cellules montrant des modifications légères, souvent directement liées au HPV.

Bonne nouvelle : environ 60 % de ces lésions régressent spontanément en 1 à 2 ans sans traitement.

- **Une colposcopie avec biopsie est recommandée (associée à HPV HR dans le dépistage organisé).**
- **Si la biopsie montre CIN 1 ou un résultat normal : surveillance par co-test à 1 an, sans traitement.**
- **Si la biopsie montre CIN 2 ou CIN 3 : traitement recommandé.**

## HSIL — Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade

Ce que cela signifie : des cellules présentent des modifications importantes qui nécessitent une prise en charge.

Une lésion HSIL n'est pas un cancer, mais elle a un potentiel d'évolution qui justifie un traitement préventif.

- **Une colposcopie est organisée rapidement, avec biopsies ciblées.**
- **En cas de CIN 2 ou CIN 3 confirmée : un traitement (résection à l'anse) est recommandé.**
- **Ce traitement est efficace et préserve généralement la fertilité.**

### 4. Tableau récapitulatif — Vue d'ensemble

Anomalie	HPV ?	Conduite immédiate	Surveillance / Traitement
ASCUS	Négatif	Pas de colposcopie	Co-test à 3 ans (dépistage standard)
ASCUS	<b>Positif (HR)</b>	Colposcopie + biopsie	Selon résultat biopsie (voir ci-dessous)
ASC-H	Toujours	Colposcopie d'emblée	Traitement si CIN 2/3 confirmé
LSIL	HR+	Colposcopie + biopsie	CIN 1 : co-test à 1 an / CIN 2-3 : traitement
HSIL	HR+	Colposcopie urgente	Traitement obligatoire (résection / conisation)

## 5. La colposcopie et la biopsie

### La colposcopie

La colposcopie est un examen gynécologique réalisé en consultation. Le médecin utilise une loupe optique (le colposcope) pour examiner le col de l'utérus avec précision. Des colorants inoffensifs (acide acétique, lugol) sont appliqués pour faire ressortir d'éventuelles zones anormales.

L'examen dure environ 10 à 15 minutes. Il peut être légèrement inconfortable mais n'est généralement pas douloureux.

### La biopsie

Si une zone suspecte est identifiée, le médecin prélève un petit fragment de tissu (biopsie). Ce prélèvement peut provoquer une légère sensation de pincement. Des pertes légèrement rosées ou brunâtres dans les 2 à 3 jours suivants sont normales.

#### □ Résultats possibles de la biopsie

- Normal ou CIN 1 (bas grade) : lésion légère — surveillance sans traitement.
- CIN 2 (grade intermédiaire) : traitement recommandé.
- CIN 3 (haut grade) : traitement nécessaire — toujours curable à ce stade.

## 6. Surveillance selon le type de lésion

### ASCUS HPV négatif

Aucun examen complémentaire urgent. Vous retournez au dépistage standard : co-test (frottis + HPV) dans 3 ans.

### ASCUS HPV positif ou ASC-H — biopsie normale ou CIN 1

<b>Aujourd'hui</b>	Résultat colposcopie-biopsie expliqué par votre médecin
<b>+ 1 an</b>	Co-test (frottis + test HPV) : si négatif → retour au dépistage standard (5 ans)
<b>+ 2 ans</b>	Si anomalie persiste à 1 an : nouveau co-test à 2 ans
<b>+ 3 ans</b>	Si CIN 1 toujours présente : discussion d'un éventuel traitement en consultation

### LSIL — biopsie normale ou CIN 1

<b>Aujourd'hui</b>	Résultat colposcopie-biopsie expliqué par votre médecin
<b>+ 1 an</b>	Co-test : si négatif → retour au dépistage standard
<b>+ 2 ans</b>	Si anomalie persiste : nouveau co-test
<b>+ 3 ans</b>	Si persistance CIN 1 : discussion traitement possible

#### □ Le co-test : votre outil de surveillance

Le co-test associe deux examens réalisés simultanément :

- Un frottis cervico-utérin (FCU) — analyse des cellules.
- Un test HPV HR — détection du virus à haut risque.

Ce double examen est beaucoup plus fiable que le frottis seul.

## 7. Le traitement : résection à l'anse (LEEP / Conisation)

Si la biopsie révèle une lésion CIN 2 ou CIN 3 (quelle que soit l'anomalie du frottis initiale), un traitement est recommandé pour éviter toute évolution.

### Comment se déroule l'intervention ?

La résection à l'anse électrique (LEEP) consiste à retirer la zone anormale du col à l'aide d'une fine anse métallique chauffée par un courant électrique. C'est un acte simple, réalisé en ambulatoire (pas d'hospitalisation), sous anesthésie locale ou générale légère, en 15 à 20 minutes.

#### Après l'intervention

- Pertes légères 2 à 3 semaines : normal.
- Pas de rapports, tampons, bains : 3 à 4 semaines.
- Co-test de contrôle à 6 mois, puis à 1 an.
- Ensuite : co-test tous les 3 ans pendant 10 à 20 ans.

#### Et ma fertilité ?

- Dans la grande majorité des cas, la fertilité est préservée.
- Informez votre médecin si vous souhaitez une grossesse.
- Un suivi adapté peut être mis en place pendant la grossesse.

## 8. Quand consulter rapidement ?

### ☐ Consultez rapidement si vous présentez...

- Des saignements abondants ou persistant plus de 3 semaines après biopsie ou traitement.
- Des douleurs pelviennes importantes ou qui s'aggravent.
- De la fièvre au-dessus de 38,5 °C associée à des douleurs.
- Des pertes malodorantes ou verdâtres (signe d'une infection).
- Des douleurs lors des rapports sexuels inhabituelles et persistantes.

## 9. Questions fréquentes

### Est-ce que j'ai un cancer ?

Non. ASCUS, ASC-H, LSIL et HSIL ne sont pas des cancers. Ce sont des anomalies cellulaires ou des lésions précancéreuses. Le but du suivi est précisément d'intervenir avant qu'un cancer ne puisse se développer, ce qui prend en général de nombreuses années.

### Puis-je avoir des rapports sexuels ?

Oui, sans restriction dans la vie courante. En revanche, après une biopsie ou un traitement, votre médecin vous conseillera d'attendre 3 à 4 semaines pour permettre la cicatrisation.

### Dois-je informer mon partenaire ?

Le HPV est extrêmement répandu et il est impossible de déterminer quand ou par qui il a été transmis. Votre partenaire n'a pas besoin de bilan spécifique sauf avis contraire de votre médecin. Les préservatifs réduisent sans éliminer totalement le risque de transmission.

### La vaccination HPV est-elle encore utile pour moi ?

Si vous n'avez pas encore été vaccinée, parlez-en à votre médecin. La vaccination protège contre les principaux types de HPV responsables de lésions. Elle est recommandée jusqu'à 26 ans et peut être proposée au-delà dans certaines situations.

### Que se passe-t-il si je rate un contrôle ?

Prévenez votre médecin dès que possible pour reprogrammer. La surveillance régulière est essentielle : ne laissez pas s'écouler trop de temps sans suivi, même si vous vous sentez bien.

### Mon frottis était normal avant — comment est-ce possible ?

Le HPV peut rester silencieux des années avant de provoquer des anomalies cellulaires décelables. Un frottis antérieur normal ne signifie pas qu'il y a eu une erreur, mais simplement que la lésion s'est développée depuis.

## 10. Vos prochains rendez-vous

Examen	Date prévue	Médecin / Lieu
Co-test (frottis + HPV)	.....	.....
Colposcopie / biopsie	.....	.....
Consultation de résultat	.....	.....
Contrôle post-traitement	.....	.....

docteurgeoffrion.com

## 11. Pour aller plus loin

Votre médecin reste votre premier interlocuteur pour toute question. Vous pouvez également consulter la page dédiée sur notre site internet :

[docteurgeoffrion.com/comprendre-le-frottis](https://docteurgeoffrion.com/comprendre-le-frottis)

*Ce document est fourni à titre informatif. Il ne remplace pas la consultation médicale et l'avis de votre médecin.  
Références : Haute Autorité de Santé (HAS) 2019 · Institut National du Cancer (INCa) · Programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus*

docteurgeoffrion.com