



Société
canadienne
du cancer

Cancer du col de l'utérus

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer du col de l'utérus

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.

« *Tout ce que j'ai pu entendre, c'est "cancer". J'ai entendu mon médecin me dire quelque chose comme "nous allons commencer à vous traiter le plus tôt possible". Je n'ai pas entendu un mot par la suite.*

La présente brochure contient des renseignements de base qui vous permettront, à vous et à vos proches, d'en savoir plus sur le cancer du col de l'utérus. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Vous trouverez de l'information plus détaillée à propos du cancer du col de l'utérus sur cancer.ca. Vous pouvez aussi nous appeler au 1 888 939-3333 pour en apprendre plus sur le cancer, le diagnostic, le traitement, les soins de soutien et les services offerts près de chez vous.

Regardez notre série de vidéos sur des aspects courants du cancer. Courtes et simples, ces vidéos abordent des sujets tels que *Qu'est-ce que le cancer?* et *Faire face à l'annonce d'un diagnostic de cancer*.

Découvrez la série à cancer.ca/lesbasesducancer.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les cellules se développent et se multiplient de façon anarchique. Après un certain temps, un groupe de cellules anormales forme une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes).

Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs cancéreuses le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, le traitement a plus de chances de réussir lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Souvent, le premier signe de cet envahissement est le gonflement des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais

les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les régions de l'organisme.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un cancer qui se forme dans le col de l'utérus et qui s'étend aux poumons est appelé cancer du col de l'utérus avec métastases aux poumons.

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

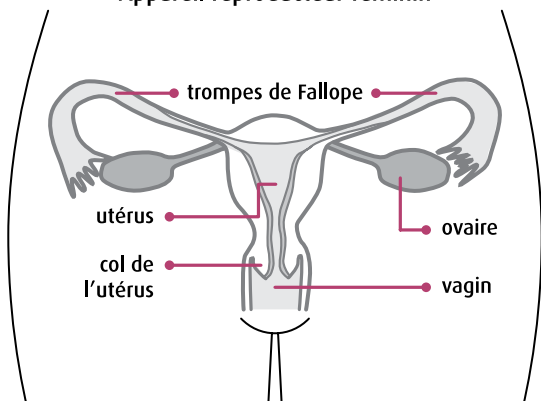
Ce cancer se forme dans les cellules du col de l'utérus, qui fait partie du système reproducteur féminin. Il s'agit de la partie étroite et inférieure de l'utérus, reliant celui-ci au vagin.

Les formes les plus courantes de cancer du col de l'utérus sont le carcinome épidermoïde et l'adénocarcinome. Ces cancers sont habituellement précédés d'états précancéreux du col de l'utérus.

Les états précancéreux sont dus à des modifications des cellules du col de l'utérus. Ces cellules anormales ne sont pas cancéreuses, mais elles peuvent le devenir en l'absence de traitement. La plupart des femmes dont le col de l'utérus présente des changements précancéreux sont traitées avec succès et ne développent pas le cancer.

Les états précancéreux du col de l'utérus sont relativement fréquents et sont souvent appelés lésions malpighiennes intraépithéliales. Certains médecins peuvent aussi parler de néoplasie intraépithéliale cervicale ou de dysplasie cervicale.

Appareil reproducteur féminin



Diagnostic du cancer du col de l'utérus

Habituellement, le processus diagnostique du cancer du col de l'utérus débute quand le résultat d'un test Pap indique un problème possible. Ce test permet de détecter des modifications anormales des cellules du col de l'utérus, avant que le cancer ne se développe. Il s'agit d'un test rapide qui se déroule habituellement en cabinet. Le médecin insère délicatement un instrument de plastique ou de métal, appelé spéculum, dans le vagin. À l'aide d'un petit bâtonnet ou d'une petite brosse, il prélève un échantillon de cellules du col de l'utérus. Ces cellules seront ensuite étalées sur une lamelle de verre ou mises dans un liquide spécial, puis envoyées à un laboratoire pour un examen au microscope.

Selon les lignes directrices sur le dépistage en vigueur dans votre province ou territoire et vos antécédents de santé, votre médecin vous fera probablement passer un test Pap à intervalles d'un à trois ans. Si vous éprouvez des symptômes

de cancer du col de l'utérus et que vous n'avez pas eu de test Pap récemment, il est possible que votre médecin vous en fasse passer un lors de votre examen physique.

Symptômes : Les signes et symptômes les plus fréquents du cancer du col de l'utérus sont les suivants :

- pertes vaginales pâles, aqueuses, roses, brunes ou sanguinolentes entre les menstruations;
- menstruations inhabituellement longues ou abondantes;
- saignement après les rapports sexuels;
- saignements vaginaux ou pertes vaginales sanguinolentes après la ménopause;
- saignement après un examen pelvien ou une douche vaginale;
- douleur lors des rapports sexuels;
- pertes vaginales plus abondantes;
- pertes vaginales malodorantes.

Les étapes menant au diagnostic peuvent sembler longues et fastidieuses, mais d'autres problèmes de santé peuvent aussi provoquer certains de ces symptômes. Le médecin doit vérifier toutes les possibilités avant de tirer une conclusion.

Pour poser son diagnostic, le médecin pourra avoir recours aux examens suivants, dont les résultats pourront aussi servir à mieux planifier le traitement.

Colposcopie : La colposcopie consiste à examiner la vulve, le vagin et le col de l'utérus au moyen d'un colposcope, un genre de loupe munie d'une lumière à son extrémité. Une anesthésie locale peut être utilisée pour insensibiliser le col. On procède à une colposcopie lorsqu'un test Pap anormal laisse supposer un état précancéreux ou un cancer du col de l'utérus. On peut aussi faire une colposcopie en présence de symptômes du cancer du col de l'utérus.

Biopsie : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules du col de l'utérus afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier.

Il existe de nombreux types de biopsies.

La biopsie colposcopique est pratiquée lors d'une colposcopie. Elle consiste à prélever, au moyen de pinces, une petite quantité de tissu dans les régions suspectes du col de l'utérus. Un anesthésique local peut être utilisé pour insensibiliser le col.

Un curetage endocervical peut aussi être effectué à l'occasion d'une colposcopie afin de vérifier la présence de modifications précancéreuses ou de cellules cancéreuses dans la partie supérieure du col de l'utérus. À l'aide d'un instrument étroit en forme de cuillère, appelé curette, le médecin gratte doucement la partie du col proche de l'utérus afin de prélever des cellules et du tissu.

La biopsie conique ou conisation est le prélèvement d'un fragment (de forme conique) de tissu du col de l'utérus. L'échantillon peut être prélevé au moyen d'un mince fil métallique chauffé par un courant électrique (LEEP), d'un scalpel chirurgical (excision à la lame froide) ou d'un rayon laser (excision au laser). La biopsie conique peut se faire à l'occasion d'une colposcopie ou séparément, en salle d'opération. La biopsie conique nécessitera soit une anesthésie locale, soit une anesthésie générale (vous serez endormie), selon la méthode utilisée. La biopsie conique peut aussi servir de traitement dans les cas de conditions précancéreuses du col de l'utérus ou de cancer au stade précoce.

On pourrait également recourir à d'autres types de biopsies pour vérifier si le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps.

Analyses sanguines : À partir d'échantillons de votre sang, on vérifie la quantité et l'apparence des différents types de cellules sanguines. Des tests sanguins permettent également de confirmer la présence d'une anémie causée par des saignements prolongés. En plus d'indiquer dans quelle mesure vos organes fonctionnent normalement, les analyses sanguines peuvent dénoter la propagation du cancer.

Analyses d'imagerie : Des techniques comme la radiographie, la tomodensitométrie [TDM], l'imagerie par résonance magnétique [IRM] et la tomographie par émission de positrons [TEP] permettent de procéder à un examen approfondi des tissus et des organes. L'équipe soignante peut ainsi déterminer la taille de la tumeur et vérifier si elle s'est propagée. Ces tests sont généralement sans douleur et ne nécessitent aucune anesthésie.

Examens supplémentaires : Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres tests pour poser un diagnostic, voir si le cancer s'est étendu ou mieux planifier votre traitement.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va répondre au traitement. Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- du type de cancer ainsi que du comportement et de l'apparence des cellules cancéreuses comparativement aux cellules normales;
- de la taille de la tumeur et de la présence ou non de métastases;
- de votre âge et de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

Stadification et classification histologique

Une fois qu'un cancer est diagnostiqué, il faut en établir le stade (étendue) et le grade (agressivité). Vous et votre équipe soignante pouvez ainsi prendre une décision plus éclairée quant au traitement qui vous convient le mieux.

La **stadification** est une façon de décrire ou de classer un cancer. Pour le cancer du col de l'utérus, la stadification indique la taille de la tumeur et sa présence dans les tissus voisins du col. La stadification permet également d'établir s'il y a des cellules cancéreuses dans un ou plusieurs ganglions lymphatiques et si le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps.

On désigne le plus souvent chaque stade par un chiffre de 1 à 4. En général, plus le chiffre est élevé, plus le cancer a progressé.

On détermine le **grade** d'une tumeur (classification histologique) en fonction de l'apparence et du comportement des cellules cancéreuses par rapport aux cellules normales. Pour connaître le grade d'une tumeur, on examine au microscope un prélèvement fait par biopsie.

On attribue habituellement aux tumeurs cancéreuses du col de l'utérus un grade de 1 à 3; le chiffre le moins élevé correspond au grade le plus faible.

Un bas grade signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement à peu près semblables à ceux des cellules normales. Leur croissance est plutôt lente et elles ont peu tendance à se propager.

Un haut grade signifie que les cellules cancéreuses ont une apparence et un comportement moins normaux, ou plus anormaux. Elles ont tendance à se développer plus rapidement et sont plus susceptibles de se propager.

Traitements pour le cancer du col de l'utérus

Lorsqu'il est détecté tôt, le cancer du col de l'utérus peut dans la majorité des cas être traité avec succès.

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type, le stade et le grade du cancer pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelée à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Avant d'entreprendre le traitement, abordez la question de la fertilité avec votre médecin

Certains traitements peuvent nuire à la fertilité. Si vous êtes en âge de procréer, le traitement que vous choisirez pourrait dépendre de votre désir d'avoir des enfants ou non un jour. Parlez-en avec votre médecin avant de commencer tout traitement.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer du col de l'utérus.

Chirurgie : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille et de l'emplacement de la tumeur. Au cours de l'intervention, on procédera à l'ablation totale ou partielle de la tumeur et de certains tissus sains environnants. L'intervention sera pratiquée sous anesthésie générale et vous serez hospitalisée au moins plusieurs jours après l'opération.

Dans le cas d'un cancer du col de l'utérus au stade précoce, le traitement pourrait se limiter à une biopsie conique.

Cependant, il est parfois nécessaire de procéder à l'ablation totale du col de l'utérus. Lors de la trachélectomie élargie, on enlève le col de l'utérus, la partie supérieure du vagin, certains tissus entourant le col et les ganglions lymphatiques du bassin. Cette intervention peut être une option pour les jeunes femmes atteintes d'un cancer précoce du col de l'utérus qui souhaitent devenir enceintes après le traitement.

Dans d'autres cas, l'ablation totale de l'utérus (en plus du col) peut s'imposer. Lors de cette intervention, appelée hystérectomie, certains tissus et organes autour du col de même que des ganglions lymphatiques situés dans le bassin pourraient également être enlevés.

Après l'intervention, il se peut que vous éprouviez une certaine douleur ou des crampes, des saignements, des pertes vaginales, des problèmes urinaires ou de la constipation. Ces effets secondaires sont habituellement temporaires et peuvent être atténués.

Radiothérapie : En radiothérapie externe, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau - tant les cellules normales que les cellules cancéreuses. En curiethérapie (radiothérapie interne), on place une substance radioactive directement dans la tumeur ou tout près.

On peut administrer une radiothérapie pour traiter n'importe quel stade du cancer du col de l'utérus. Les traitements combinent habituellement les deux types de radiothérapie, externe et interne.

Les effets secondaires de la radiothérapie varient selon la partie du corps qui est traitée. Vous pourriez vous sentir plus fatiguée qu'à l'ordinaire. Vous pourriez également avoir des nausées, des maux d'estomac, de la diarrhée ou des problèmes de vessie, ou remarquer que votre peau a changé d'aspect (elle peut devenir rouge ou être sensible au toucher) à l'endroit traité.

Chimiothérapie : La chimiothérapie consiste à traiter le cancer au moyen de médicaments, administrés sous forme de comprimés ou par injection dans une veine. Les médicaments chimiothérapeutiques endommagent non seulement les cellules cancéreuses, mais aussi les cellules saines. Les cellules saines se rétabliront avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement pourrait provoquer chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, diarrhée, perte d'appétit, ulcères buccaux, diarrhée, fatigue extrême, perte de cheveux et risque accru d'infection.

La chimiothérapie peut être administrée comme traitement unique pour traiter certains stades du cancer du col de l'utérus. On l'utilise parfois en association avec la radiothérapie durant la même période afin d'accroître l'efficacité de la radiation.

Traitement ciblé : Ce type de traitement utilise des médicaments pour s'attaquer à des molécules spécifiques (par exemple des protéines), qui sont situées à la surface des cellules cancéreuses et leur envoient des signaux propices à leur développement. En ciblant ces molécules, les médicaments interrompent la croissance et la propagation des cellules cancéreuses et limitent les dommages causés aux cellules saines. Un traitement ciblé peut être administré si le cancer du col de l'utérus réapparaît après le traitement ou s'il s'est propagé à d'autres parties du corps. On combine souvent ce type de traitement avec la chimiothérapie.

Comme le traitement ciblé épargne en général les cellules saines, ses effets secondaires sont moins nombreux et moins intenses comparativement à ceux d'autres traitements. Ces effets varieront selon le type de médicament administré; les plus communs se présentent souvent sous forme de fatigue et de symptômes semblables à ceux de la grippe.

Pour de plus amples renseignements sur le traitement, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* (incluant le traitement ciblé) et *Radiothérapie*.

Essais cliniques : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande échelle.

Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique entre autres comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires – par exemple la massothérapie ou l'acupuncture – sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer, le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour évaluer l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Si vous pensez à suivre une thérapie complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait avoir des répercussions sur vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

Contrairement aux thérapies complémentaires, les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* de la médecine classique. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé. Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

Effets secondaires des traitements

Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte des cheveux ou des nausées.

Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas - si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires.

Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'à votre prochain rendez-vous.

Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Bien composer avec le cancer ne signifie pas qu'il faut toujours afficher un visage heureux ou souriant, mais peut vouloir dire de prendre soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des moyens de vous adapter à la situation. Au besoin, adressez-vous à un thérapeute pour obtenir de l'aide.

Parler à quelqu'un qui est passé par là

Si vous voulez parler à une personne qui a vécu une expérience de cancer semblable à la vôtre, vous pouvez entrer en contact par téléphone avec un bénévole spécialement formé qui saura vous écouter, vous apporter de l'espoir et vous suggérer des idées pour faire face à la situation – toujours avec le point de vue d'une personne qui est elle aussi passée par là.

Inscrivez-vous à ce programme gratuit à match.cancer.ca ou appelez-nous au 1 888 939-3333.

Vous souhaitez échanger en ligne avec quelqu'un?

Si vous désirez vous joindre à notre communauté en ligne, visitez ParlonsCancer.ca. Vous pourrez lire des nouvelles, vous joindre à des groupes de discussion, obtenir du soutien et aider les autres en même temps. Vous y trouverez des personnes attentionnées et dévouées.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier tout changement de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, vous rencontrerez peut-être un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite. Si vous remarquez de nouveaux symptômes ou des symptômes qui persistent, faites-en part dès que possible à votre médecin, sans attendre le prochain rendez-vous prévu.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se pourrait aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Saine alimentation et activité physique : Outre les visites de suivi, de saines habitudes alimentaires et la pratique de l'activité physique sont importantes pour votre rétablissement.

Cela peut vous aider à récupérer et même accroître vos forces, à maintenir un poids santé, à composer avec les effets secondaires, à améliorer votre qualité de vie de même qu'à diminuer votre risque de développer un autre cancer ou d'autres problèmes de santé.

Votre médecin et les autres membres de votre équipe soignante pourront vous recommander des moyens de manger sainement et de demeurer active physiquement.

Estime de soi, image corporelle et sexualité :

Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets du cancer du col de l'utérus et de son traitement sur votre estime de vous-même, votre image corporelle et votre sexualité. Il se pourrait que votre corps ait changé, que vous ayez des cicatrices ou des problèmes cutanés, que vous ayez perdu vos cheveux ou que vous soyez aux prises avec une sécheresse ou un rétrécissement vaginal. Vous pourriez avoir des inquiétudes quant à votre apparence physique après le traitement, appréhender les relations sexuelles avec un partenaire ou craindre un rejet. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions psychologiques des traitements contre le cancer du col de l'utérus.

Quelles sont les causes du cancer du col de l'utérus?

Presque tous les cas de cancer du col de l'utérus sont attribuables, du moins en partie, à une infection par le virus du papillome humain (VPH). Plus de 20 types de VPH peuvent causer le cancer. Ces infections se transmettent lors des relations sexuelles, par contact cutané (peau sur peau) au niveau de la région génitale et lors de relations sexuelles buccogénitales. Le fait d'être infectée par un VPH ne signifie pas que vous développerez un cancer du col de l'utérus. En effet, la plupart des infections au VPH se résorbent d'elles-mêmes. Seul un faible pourcentage de ces infections évoluent en cancer.

Certains facteurs peuvent augmenter le risque qu'une infection au VPH entraîne un cancer du col de l'utérus :

- le tabagisme;
- avoir eu plusieurs enfants;
- un déficit immunitaire;
- avoir pris du diéthylstilbestrol (DES) ou être la fille d'une femme ayant pris du DES;
- l'utilisation prolongée de contraceptifs oraux.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais
1 888 939-3333.



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.



Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

1 888 939-3333 | cancer.ca
ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée : *Cancer du col de l'utérus : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2017.