Destruction au laser des lésions du col de l'utérus

Lésions liées au HPV — une séance au cabinet, sous colposcopie

01 Qu'est-ce que c'est ?

Ce traitement détruit au laser une lésion du col de l'utérus. Il se fait sous colposcopie, c'est-à-dire en regardant le col à travers le vagin avec un colposcope, une loupe binoculaire. La séance a lieu au cabinet, avec le laser gynécologique du cabinet, et vous rentrez chez vous aussitôt après.

Cette fiche remise par le Dr Gatri a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à la solliciter en cas de questions.

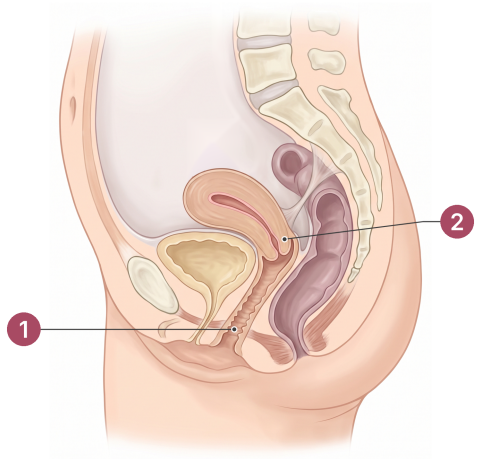


FIGURE 1 — Le col de l'utérus et le vagin (schéma, vue de profil).

1. Vagin
2. Col de l'utérus

Vue de profil : le ventre est à gauche de l'image, le dos à droite.

Schéma Wagram Clinic, 2026.

Les lésions traitées sont dues à une infection par un papillomavirus humain (HPV) qui persiste. Cette infection est très fréquente et, le plus souvent, l'organisme élimine le virus seul, sans conséquence. Quand l'infection persiste, elle peut, au fil des années, entraîner une lésion du col, puis un cancer du col si la lésion s'aggrave et n'est pas traitée.

Cette fiche est établie à partir du consensus d'experts du CNGOF et de la SFCPCV (2025), des informations du CNGOF et de la SFCPCV destinées au public, des informations du NHS et de Cancer Research UK destinées aux patientes, et des recommandations du programme de dépistage du NHS England destinées aux professionnels, adaptée à l'organisation du cabinet.

02 Pourquoi cette intervention ?

Un traitement n'est proposé qu'après une colposcopie et l'analyse d'une biopsie : c'est le résultat de la biopsie, et lui seul, qui décide de la suite.

Une lésion de bas grade guérit souvent d'elle-même : elle est d'abord surveillée, sans traitement. Quand le frottis montrait des atypies de signification indéterminée (ASC-US) ou une lésion de bas grade (LSIL), un traitement ne se discute que si la lésion persiste plus de deux ans ; une méthode de destruction est alors proposée de préférence, parce qu'elle n'a pas de conséquence notable sur les grossesses à venir.

Une lésion de haut grade est une lésion précancéreuse. Son traitement habituel est la conisation, qui retire une partie du col et fait

l'objet de sa propre fiche. Une destruction peut être proposée à la place lorsque la lésion est peu étendue, sans aucun signe d'invasion, et que la zone de jonction du col est vue à la colposcopie, chez une femme de moins de 30 ans qui accepte une surveillance régulière, avec un contrôle tous les 6 mois ; la suite de cette surveillance est décrite plus bas, dans « Après l'intervention et vos consignes ». La zone de jonction est la ligne qui sépare le revêtement de la partie externe du col de son revêtement interne.

03 Comment se déroule-t-elle ?

La séance se fait au cabinet et elle est réalisée par le Dr Gatri, sous anesthésie locale du col. Elle dure environ 30 minutes.

Le faisceau du laser, une lumière très puissante et très chaude, détruit la zone anormale, sous le contrôle du colposcope. Des cellules normales repoussent ensuite à sa place. Pendant la séance, vous portez des lunettes de protection, comme l'équipe.

Pendant la séance, vous pouvez sentir une légère odeur de brûlé : c'est le laser qui travaille, cela n'a rien d'inquiétant.

04 Ce que l'intervention ne garantit pas

Le laser traite la lésion, pas le virus : aucun traitement ne permet d'éliminer une infection à HPV.

Le traitement est le plus souvent efficace, mais la lésion peut revenir ; ce risque est faible. Si une anomalie réapparaît pendant la surveillance, une nouvelle colposcopie vérifie le col, et c'est le résultat de la biopsie qui décide de la suite.

C'est pourquoi une surveillance régulière reste nécessaire après le traitement.

05 Les risques et complications

Le jour du traitement, des douleurs comme celles des règles sont possibles ; un antidouleur simple, comme le paracétamol, soulage en général. Certaines personnes se sentent un peu faibles quelques instants après la séance.

Des saignements légers et des pertes, d'abord rouge-brun puis aqueuses, sont habituels pendant quelques jours à quelques semaines.

Une infection est possible ; elle se traite par antibiotiques.

Les méthodes de destruction n'ont pas de conséquence notable sur les grossesses à venir, et le traitement ne change rien à vos chances d'être enceinte plus tard, ni au risque de fausse couche.

06 Les alternatives

Pour une lésion de bas grade, continuer la surveillance sans traitement reste possible ; la conisation n'est pas systématique.

Pour une lésion de haut grade, le traitement habituel est la conisation. Chez une femme de moins de 30 ans, dans les mêmes conditions que pour une destruction, une surveillance sans traitement peut aussi être proposée, avec un contrôle tous les 6 mois pendant 2 ans au plus.

Le choix se fait avec vous.

07 Les contre-indications

Le traitement se fait de préférence en dehors des règles : si elles sont là le jour prévu, prévenez le cabinet. Un traitement fait au moment où les règles doivent venir donne aussi plus souvent des saignements, et plus abondants.

Le traitement ne se fait pas pendant une grossesse. Avant la séance, utilisez une contraception fiable ou évitez les rapports, et dites au médecin si vous pensez être enceinte.

08 Avant l'intervention

La décision de traiter n'est prise qu'après le résultat de la biopsie, lors d'une consultation avec le Dr Gatri. Le jour de la séance, prévoyez une serviette hygiénique. Pas besoin d'être à jeun.

09 Après l'intervention et vos consignes

Vous rentrez chez vous aussitôt après la séance, et vous pouvez conduire, sauf avis contraire du médecin. Si possible, prenez votre journée. Le

rétablissement complet prend environ 6 semaines, moins après un petit traitement au laser.

Pendant 15 jours après la séance : pas de rapports sexuels, pas de bain, pas de piscine.

Jusqu'à l'arrêt des saignements et des pertes, évitez aussi :

- les tampons et les coupes menstruelles, pendant 4 semaines : portez plutôt des serviettes ;
- le sport intense, comme la course ou la musculation, pendant 4 semaines, et le yoga ou le pilates, pendant 3 semaines.

Une activité physique légère reste possible. Pour votre toilette, évitez le talc, les déodorants intimes et les savons très parfumés. Pendant 4 semaines, évitez les voyages à l'étranger et les longs trajets.

Une surveillance régulière est nécessaire après le traitement : un premier contrôle a lieu 3 mois après, puis son rythme et sa durée vous sont précisés par le médecin.

Après le traitement d'une lésion de haut grade, les contrôles du col sont plus fréquents que le dépistage habituel, et la surveillance est prolongée dans le temps.

Ce traitement peut inquiéter ou bouleverser, et c'est fréquent : n'hésitez pas à en parler.

10 Quand consulter sans attendre

Appelez le cabinet en cas de pertes qui sentent mauvais, de saignements plus abondants que des règles abondantes ou qui durent plus de 4 semaines, ou de douleurs au ventre qui ne passent pas avec un antidouleur.

Si un autre signe vous inquiète après la séance, n'attendez pas : appelez le cabinet.

11 Vos questions au Dr Gatri

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.