



Dépistage du cancer du col de l'utérus : à quand le déploiement du test HPV ?

Eviter environ 1000 cancers du col utérin et 300 décès par an de femmes atteintes du cancer du col de l'utérus est un objectif tout à fait réaliste en positionnant en première ligne le test de détection du papillomavirus humain (HPV) pour le dépistage du cancer du col.

Plus sensible que le frottis (étude des cellules), le test viral HPV mesure un risque et permet de détecter 30% de plus de lésions précancéreuses du col de l'utérus, que le seul frottis. Mais, pour l'instant, dans la campagne qui sera lancée début 2018 par l'INCA (Institut National du Cancer) pour un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DOCCU), ce test n'est pas encore pris en compte en dépit des démonstrations d'efficacité. L'Association « 1000 femmes 1000 vies » alerte les pouvoirs publics sur cette situation.

En France, près de 3000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus et 1100 décès sont recensés chaque année. Tous les cancers du col sont causés par les papillomavirus.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus en France s'appuie actuellement sur le frottis (analyse cytologique, FCU). Cependant, un quart à un tiers des femmes qui développent un cancer invasif du col ont réalisé un dépistage régulier par frottis qui était normal, ce qui indique que cette stratégie n'est pas en soi suffisante. De plus, les données scientifiques montrent avec évidence que le test de détection viral HPV est pertinent pour être intégré dans une stratégie de dépistage organisé.

En particulier, une méta-analyse, parue dans la revue médicale « The Lancet » en 2013, portant sur 176 464 patientes, conclut que le dépistage par le test HPV, parce qu'il détecte les lésions précancéreuses plus précocement que le frottis, est 60 à 70% plus performant que le frottis contre les carcinomes cervicaux. Les auteurs préconisent un dépistage par test HPV à l'âge de 30 ans et une extension tous les 5 ans en cas de test négatif.

*Deux difficultés liées au dépistage
par frottis*

*Jusqu'à 40% des femmes échappent
au dépistage, en particulier après
50 ans*

*Dans 30% des cas, les frottis
demeurent silencieux alors qu'une
pathologie est présente*

De nombreuses études sur la pertinence du test moléculaire HPV

Les recommandations de différentes agences ou sociétés savantes nationales sur la stratégie de dépistage (FCU vs HPV) soulignent l'intérêt du test HPV en dépistage primaire tous les trois ans chez la femme entre 30 et 60 ans, suivi d'un « triage » des HPV positifs avec le frottis FCU. Cette stratégie maintient une forte sensibilité avec le test HPV et une forte spécificité avec le frottis. De fait, seule une partie de la population (HPV+/ASCUS+) est sélectionnée pour la coloscopie.

« En terme de santé publique le dépistage organisé demeure nécessaire pour améliorer la participation et assurer une évaluation des pratiques. Cependant, pour continuer à faire baisser le nombre de nouveaux cas de cancers l'utilisation d'un outil sensible et spécifique est requis. Toutes les données scientifiques actuelles vont dans le sens d'une complémentarité de l'augmentation du taux de couverture du dépistage et de l'amélioration de la performance des techniques, avec notamment une place plus grande pour le test de détection du virus HPV », souligne le Dr Joseph Monsonogo, gynécologue et Président d'Honneur de l'Association « 1000 femmes 1000 vies ». Dès 2011, l'Association constituée de 5000 femmes concernées, avait alerté les médias et les Autorités sur le vécu des patientes après un frottis et le besoin d'un dépistage performant.

En France, le test de détection moléculaire de l'HPV est remboursé actuellement chez les patientes dont l'examen par frottis a révélé des anomalies indéterminées (ASCUS). Automatisé, robotisé, ce test est mis en place dans des laboratoires accrédités présentant tous les critères de qualité requis. Ce test rend possible l'auto-prélèvement : la patiente réalise alors elle-même le prélèvement cervico-utérin. Sachant que 30 à 40% des femmes échappent au dépistage par frottis en particulier dans les milieux défavorisés, on peut espérer ainsi une amélioration de la participation.

Modélisations économiques favorables au test HPV

Une étude médico-économique menée par l'INCA sur les différentes stratégies de dépistage table sur un gain de 35 à 41 années de vie pour 10 000 femmes éligibles au dépistage lorsqu'il est basé sur le frottis. Les stratégies fondées sur le test HPV en test primaire tous les 5 ans, permettent quant à elles, un gain plus important compris entre 55 et 62 années. *« Après 30 ans, la prévalence de l'infection par HPV est d'environ 10%. Compte tenu de l'assurance conférée par l'absence d'HPV, toutes les femmes négatives pour ce test - soit environ 90% - ne nécessiteraient un test HPV que tous les cinq ans », conclut le Dr Joseph Monsonogo.* Les Autorités sanitaires françaises ont ainsi en main toutes les données pour suivre l'exemple des pays comme la Hollande, l'Australie, les USA, bientôt l'Italie, l'Allemagne et l'Angleterre dans l'utilisation de l'HPV en dépistage primaire.

Face à la situation déplorable française de défiance vis-à-vis de la vaccination HPV et à quelques mois du lancement du programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, les femmes et l'association « 1000 femmes 1000 vies » s'interrogent sur la pertinence d'un programme qui ignorerait les progrès scientifiques dans ce domaine. Elles interpellent les pouvoirs publics pour que toutes les chances de protection vis-à-vis de la maladie ne leurs soient pas confisquées.



Pour en savoir plus

Publications

[http://www.1000femmes1000vies.org/dossier-presse-24nov2011/communique de presse 1000femmes1000Vies 24nov2011.pdf](http://www.1000femmes1000vies.org/dossier-presse-24nov2011/communique_de_presse_1000femmes1000Vies_24nov2011.pdf)

[http://www.eurogin.com/Wentzensen et al-2017-International Journal of Cancer.pdf](http://www.eurogin.com/Wentzensen_et_al-2017-International_Journal_of_Cancer.pdf)

<http://www.docteur-joseph-monsonogo.fr/images/prevalence-of-high-risk-human-papilloma-virus-genotypes-risk-cervical-precancerous-lesions.pdf>

Infection à papillomavirus et dépistage

L'infection à papillomavirus est une des trois principales infections sexuellement transmissibles (IST) qui concerne la population générale et la première des IST virales. Un individu exposé au papillomavirus l'élimine naturellement dans près de 90% des cas. Dans 10% des cas, le virus peut demeurer persistant et induire le développement d'anomalies cellulaires susceptibles de progresser. L'infection par le papillomavirus humain est la cause nécessaire au développement du cancer du col de l'utérus. L'infection est fréquente puisqu'on estime que plus de 70% des hommes et femmes sexuellement actifs rencontreront un papillomavirus au moins une fois dans leur vie. En France les recommandations indiquent que le dépistage par frottis cervico-utérin est proposé aux femmes de 25 à 65 ans tous les trois ans, après deux frottis consécutifs négatifs à un an d'intervalle. En cas d'anomalie, une coloscopie avec biopsie(s) est pratiquée. Le dépistage actuel ne couvre que 60% des femmes avec de grosses disparités socio-économiques.

Association 1000femmes1000vies (<http://1000femmes1000vies.org>)

Le réseau « 1000 femmes 1000 vies » est constitué de plus de 5 000 femmes concernées par les précancers et cancers du col utérin. L'association développe des actions pour promouvoir l'éducation, l'information et la participation au dépistage et à la prévention ainsi qu'au soutien des femmes malades meilleures ambassadrices de la cause. Les maladies induites par les papillomavirus affectent la qualité de vie, ont des conséquences psychologiques et morales considérables. L'association « 1000 femmes 1000 vies » veut accompagner ces personnes durant ce parcours avant, pendant et après la prise en charge.

Contact presse

PRPA

Raphaëlle Genin

Tel : 01 77 35 60 99 / 06 63 09 33 85

Raphaelle.genin@prpa.fr