

# Charte de qualité en colposcopie et pathologie Cervico-Vaginale

**Société Française de colposcopie et pathologie cervicale (SFCPCV) ; Collège National des gynécologues & obstétriciens Français (CNGOF) ; Fédération Nationale des collèges de gynécologies médicale (FNCGM) ; Société Française de gynécologie (SFG)**

*Résumé : De nombreux pays européens ont mis en place une procédure de contrôle de qualité en pathologie cervicale. En France, sous l'impulsion du CNGOF et de la SFCPCV, il a été proposé d'envisager une procédure volontaire d'engagement des praticiens dans une Charte de Qualité nationale afin de favoriser une harmonisation de la prise en charge en pathologie cervicale. Celle-ci, mise en place depuis janvier 2010, a pour but d'homogénéiser : la garantie d'une formation initiale, d'une formation continue annuelle, et des critères minimaux d'activité personnelle tant diagnostique que thérapeutique pour les médecins en charge de la prévention du cancer du col.*

## **I -Introduction :**

Depuis plus de 10 ans sous l'impulsion et l'exemple de nos collègues colposcopistes du Royaume- Uni, de nombreux pays européens comme l'Italie, la Grèce & l'Espagne ont mis en place une procédure de contrôle de qualité en pathologie cervicale. En effet, la Colposcopie est la pierre angulaire de la prise en charge des anomalies cytologiques et virologiques, mais elle a parfois été la cible de critiques sur sa spécificité, ainsi que sur la variabilité de ses conclusions, d'un opérateur à un autre. Par ailleurs les conséquences de prises en charge inadaptées sur les cols de femmes souvent jeunes peuvent compromettre leur avenir obstétrical.

Il semble toutefois que ces paramètres peuvent s'améliorer si les colposcopistes sont correctement formés, par un enseignement de base complet à la fois théorique et pratique complété par une formation continue spécifique et une activité personnelle minimale.

Sous l'impulsion du CNGOF et de la SFCPCV, avec le concours de la SFG et de la FNCGM, une démarche de Qualité s'est progressivement mise en place pour aboutir à la constitution de la « **Charte de Qualité en colposcopie et pathologie cervico-vaginale** » dont le principe a été acté par les récentes recommandations de l'INCa.

## **II - Commission Charte de qualité en pathologie cervicale :**

Une réflexion commune de ces 4 Sociétés a permis de mettre en place une Commission qui gère la charte par des réunions régulières. Elle est formée de 10 membres élus :

- pour la SFCPCV (Société Française de Colposcopie et Pathologie Cervico-Vaginale) :  
C. Bergeron, X. Carcopino, J. Rimailho
- pour le CNGOF (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français) :  
J. Gondry, J. Marchetta, D. Reithmuller
- pour la FNCGM : (Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale) :  
F. Mousteou, P. de Reilhac
- pour la SFG : (Société Française de Gynécologie) :  
J-L Mergui, H. Borne.

### Correspondance :

Secrétariat : [colposcopie.cnpgo@gmail.com](mailto:colposcopie.cnpgo@gmail.com)

Coordinateur de la Charte : [jacques.marchetta@gmail.com](mailto:jacques.marchetta@gmail.com)

Cette commission qui se réunit régulièrement au cours des 3 années de son mandat doit être prise en charge administrativement par le conseil national professionnel dédié aux bonnes pratiques en Gynécologie et en Obstétrique (CNPGO).

**Le CNPGO** : Celui-ci a été constitué entre le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, la Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale et la Société Française de Gynécologie sous la forme d'une association régie par la loi de 1901, qui a pour objet de promouvoir les bonnes pratiques en gynécologie et en obstétrique en particulier par le développement professionnel continu (DPC).

Cette entité est un interlocuteur privilégié, en particulier vis-à-vis de la HAS et de la FSM. Son siège est fixé au : **91 boulevard Sébastopol 75002 Paris**, auquel les demandes d'adhésion à **la charte de qualité en colposcopie et pathologie cervicale** devront être adressées (adresse e-mail : [colposcopie.cnpgo@gmail.com](mailto:colposcopie.cnpgo@gmail.com) après avoir rempli le formulaire d'adhésion que l'on peut retrouver sur les sites internet du CNGOF soit sur celui de la SFCPCV).

Les objectifs de cette commission sont :

- de superviser les dossiers de candidature à la Charte
- de valider l'accréditation des formations régionales pour le Charte
- de débattre des diverses évolutions à donner à la Charte au cours du temps

### **III – Structure de la Charte de qualité**

Après une première étape **d'adhésion volontaire** initiale qui s'est déroulée de 2010 à 2012, l'adhésion à la Charte fonctionne maintenant selon un **rythme quinquennal personnalisé**, ce qui signifie que chaque nouveau candidat, que ce soit pour une 1<sup>ère</sup> inscription ou pour un renouvellement d'inscription, doit répondre à des critères (qui sont exposés dans le chapitre IV) d'activité et de formation dans les 5 années qui précèdent sa demande.

La **procédure d'adhésion est individuelle** et doit faire l'objet par le praticien d'une **demande à adresser au CNPGO** par e-mail : [colposcopie.cnpgo@gmail.com](mailto:colposcopie.cnpgo@gmail.com)

Pour faciliter cette procédure, **des fiches d'inscription et de renouvellement peuvent être consultées dans la rubrique « Charte de Qualité » sur les sites des 4 Sociétés Savantes** et transmises par internet à partir du site au CNPGO. Cette numérisation favorisera la recherche par le candidat des justificatifs demandés à l'inscription, ainsi que la déclaration d'activité

Deux volets d'exercice sont proposés aux candidats

- **volet diagnostique**, pour la seule prise en charge diagnostique de la pathologie cervicale
- **volet thérapeutique**, pour la prise en charge des traitements conservateurs du col (résection ou destruction). Il ne sera ouvert qu'aux seuls titulaires du volet diagnostique

La liste des médecins adhérents à la charte de qualité en colposcopie sera publiée, sur le site de la société française de colposcopie et pathologie cervico-vaginale (SFCPCV), afin que l'ensemble des acteurs faisant l'effort de cette adhésion soit valorisée publiquement.

**Cette adhésion est ouverte à tous les praticiens** « Docteur en médecine » spécialistes en Gynécologie-Obstétrique et Gynécologie Médicale et aux internes en formation diplômés en France (dans ces spécialités).

#### **IV - Conditions d'adhésion à la charte :**

L'adhésion à la Charte est délivrée pour **une période de 5 ans**. Chaque candidat doit donc renouveler son adhésion de façon quinquennale.

Les conditions d'admission sont les suivantes :

##### **A : Volet diagnostique :**

- 1 – Etre membre d'une société savante ayant fait la démarche d'adhésion à la charte de qualité : SFCPCV, CNGOF, FNCGM, SFG.
- 2 - Présence obligatoire à 2 congrès nationaux dédiés à la colposcopie dans les 5 ans.  
Pour les 3 autres années : participation à 2 formations régionales ou à des journées de formation de Collège ou DPC présentiel (durée minimale des sessions : 3 heures.  
Pour ces 3 années : un congrès national fait office de formation (régionale ou DPC).  
*Seuls les enseignements précisant "formation ou session validante pour la Charte de Qualité" ne pourront être retenus*
- 3 - Déclaration sur l'honneur de pratiquer un minimum de 50 colposcopies par an sur de nouvelles indications.
- 4 - Pour une première demande d'adhésion ou pour une première inscription :  
être titulaire d'un DU ou DIU de colposcopie.  
*Dans le cas où ce diplôme ne serait pas fourni et pour les médecins diplômés depuis plus de 6 ans, une évaluation est régulièrement organisée sur le site internet de la SFCPCV dans la rubrique "adhésion à la Cha&rte"  
Cette exigence d'un DU ou DIU ne concerne que les 1ères inscriptions et non les ré-inscriptions*

##### **B : Volet thérapeutique :**

1. Etre adhérent et avoir **obtenu le label du volet diagnostique**.
2. Déclarer offrir à toutes ses patientes l'ensemble des choix thérapeutiques adaptés à la situation clinique : destruction, résection et/ou conisation.
3. Déclarer faire environ **30 gestes thérapeutiques conservateurs** (résection ou destruction) par an.
4. Avoir une histologie des pièces d'exérèse porteuses de lésions de **CIN2+ dans plus de 70% des cas**.

#### **Conclusion :**

L'amélioration des performances de la colposcopie et de la prévention du cancer du col passe probablement par deux types de mesures :

- Individuelles, basées sur le volontariat des colposcopistes pour améliorer leur pratique par une meilleure formation.
- Collectives, basées sur l'augmentation du nombre de colposcopistes, la valorisation de l'examen et l'organisation du dépistage du cancer du col, avec des procédures de contrôle de Qualité.

Cette procédure d'assurance qualité, permettra à chacun de mieux connaître (et ainsi faire reconnaître) ses efforts d'amélioration et de maintien de ses connaissances et conserver des procédures adaptées de prise en charge diagnostiques et thérapeutiques pour une meilleure prévention du cancer du col utérin.