

PRÉVENTION DU CANCER DU COL UTÉRIN

Ça bouge en 2020 !

Plusieurs nouvelles mesures ont été mises en place pour réduire l'incidence et la mortalité des lésions HPV-induites.

En France, nombreux sont les changements annoncés ou attendus pour l'année 2020 en matière de prévention des affections gynécologiques HPV-induites.

Coup d'envoi du dépistage généralisé du cancer du col de l'utérus

«Le dépistage généralisé du cancer du col de l'utérus est déjà sur les rails. Dans un peu plus de la moitié des régions de France, une première vague d'invitations a déjà été adressée aux femmes n'ayant pas effectué de test depuis plus de trois ans, en particulier les plus âgées qui progressivement vont sortir de la population cible», retrace le Pr Jean Gondry, chef de service de gynécologie-obstétrique au CHU d'Amiens et président de la Société française de colposcopie et de pathologies cervico-vaginales (SFCPCV). À terme, ce sont près de 17 millions de femmes âgées de 25 à 65 ans qui pourront bénéficier de la généralisation de ce dépistage organisé sur le territoire... En France, le taux de couverture national reste insuffisant : seulement 58,7% de la population cible sur la période 2015-2017, avec d'immenses disparités, notamment géogra-

phiques. L'objectif de l'Institut national du cancer (INCa) dans ce domaine est de réduire ces inégalités et d'atteindre des taux de participation au dépistage de l'ordre de 80% sur l'ensemble du territoire, comme enregistrés dans d'autres pays européens tels que le Danemark, la Suède ou l'Irlande.

Le test HPV en pole position dans la stratégie de dépistage

À l'instar de bon nombre de nos voisins européens, la nouvelle stratégie de dépistage se fera avec le concours du test HPV, recommandé depuis juillet 2019 par la Haute Autorité de santé (HAS) en première intention chez les femmes à partir de 30 ans. Un nouveau positionnement du test HPV dans la stratégie de dépistage qui s'explique principalement par sa meilleure sensibilité, permettant d'offrir aux femmes une plus grande protection que le traditionnel dépistage par cytologie. Le frottis ne disparaît pas pour autant ! Il est maintenu en première intention chez les femmes entre 25 et 29 ans. Puis, à partir de 30 ans, il viendra compléter le test HPV en cas de résultat positif afin de préciser l'existence ou non de lésions.

«La mise à jour de ces recommandations est une avancée pour laquelle notre société milite depuis plus de deux ans. La prochaine

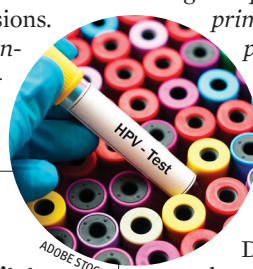
étape ? Que cet examen soit intégralement pris en charge par l'Assurance maladie aussi bien dans la prévention que dans le suivi des patientes traitées », poursuit le Pr Gondry.

Vaccination anti-HPV : les jeunes garçons sur la ligne de départ

L'extension de la vaccination anti-HPV aux jeunes garçons sera-t-elle effective dès l'été prochain ? C'est en tout cas le souhait formulé par l'ancienne ministre de la Santé Agnès Buzyn à la suite de la publication en décembre 2019 d'une nouvelle recommandation de la HAS visant à étendre cet acte vaccinal aux garçons âgés de 11 à 14 ans révolus – avec un rattrapage possible entre 15 et 19 ans – comme c'est déjà le cas dans près d'une quinzaine de pays européens. «L'extension de la vaccination aux garçons représente une avancée très importante et sur laquelle je suis assez confiant. En France, moins de 20% des jeunes filles de 11 à 14 ans sont vaccinées...C'est un des plus bas taux de couverture vaccinale d'Europe », note le Pr Jean Gondry, qui espère que cette mesure contribuera non seulement à une meilleure protection individuelle des garçons mais également à freiner la transmission du virus entre les deux sexes, ainsi qu'à favoriser une plus grande adhésion à la vaccination anti-HPV au sein de la population française. «Les professionnels de santé ont un rôle majeur à jouer dans l'information et la sensibilisation du grand public à ces moyens de prévention primaire et secondaire désormais disponibles. Les pays qui bénéficient depuis un certain nombre d'années d'une couverture vaccinale élevée pour les deux sexes, combinée à un programme de dépistage organisé, en constatent aujourd'hui les bénéfices », souligne le Pr Jean Gondry.

Des travaux menés notamment dans les pays scandinaves, en Angleterre, en Écosse, aux États-Unis ou en Australie auprès de populations cibles bénéficiant d'une couverture vaccinale élevée sont en effet venus mettre en lumière des réductions non seulement de la prévalence des infections génitales liées aux HPV, des verrues génitales et des lésions précancéreuses du col de l'utérus mais également une baisse du portage des papillomavirus humains. ■ C. D.

D'après la conférence de presse de la Société française de colposcopie et de pathologies cervico-vaginales (9 janvier 2020).



DÉPISTAGE : DES OUTILS POUR FACILITER LE DIALOGUE

Pour accompagner les professionnels dans ce dialogue et dans leur pratique, l'Institut national du cancer (INCa) propose sur son site divers documents concernant les réponses aux questions les plus fréquentes posées par les femmes sur ce dépistage et les principaux freins pouvant expliquer la non-réalisation de l'examen. Il propose également un document d'information accessible gratuitement à la commande et une fiche d'aide à la pratique qui résumet les principales étapes de ce dépistage. Un espace d'information regroupant l'ensemble des référentiels du programme est proposé. Et depuis février, l'INCa propose, sur son site, un dispositif interactif permettant à chaque professionnel de visualiser les étapes de son intervention dans ce dépistage. Il est notamment rappelé que l'examen de dépistage peut être réalisé par plusieurs types de professionnels : médecin généraliste, sage-femme, médecin biologiste, anatomo-cytopathologiste..., et qu'il est pris en charge à 100%. M.A.

depistagecoluterus.e-cancer.fr