



HPV + : pour la colposcopie, optez pour la qualité !

Marine Cygler
AUTEURS ET DÉCLARATIONS
9 juin 2022

Paris, France –Technique clef pour la visualisation des lésions du col de l'utérus, la colposcopie est mise en avant par le [nouvel algorithme](#) (2019) de la HAS pour le triage des femmes de plus de 30 ans dont le test HPV est positif. L'occasion, pour la Société Française De Colposcopie Et De Pathologie Cervico-Vaginale (SFCPCV), de rappeler l'existence d'une charte de qualité lors d'une conférence de presse en amont de son 45ème congrès^[1].

« Quand il y a un HPV + qui persiste, quand il y a un HPV+ avec une cytologie positive, quand il y a une cytologie positive chez une patiente de moins de trente ans, on doit faire une colposcopie. La colposcopie est au bout de tous les arbres décisionnels : c'est en effet la gare de triage des cas positifs d'un dépistage ayant montré la possibilité d'une lésion sur le col », indique le Dr Jean-Luc Mergui (gynécologue, Paris). Mais aujourd'hui, il n'existe pas de « contrôle qualité de l'examen ».

La colposcopie : c'est en effet la gare de triage des cas positifs d'un dépistage ayant montré la possibilité d'une lésion sur le col. Dr Jean-Luc Mergui

Des indications doublées

Pour les femmes de moins de 30 ans, une colposcopie doit être réalisée en cas de cytologie ASC-US ou avec des atypies glandulaires avec un HPV+, LIEBG, ASC-H, LIEHG. Cela correspond à 4 à 5 % des patientes. Pour les femmes âgées de 30 à 65 ans, le [nouvel algorithme](#) de la HAS a doublé les indications de la colposcopie. De fait, après un test HPV positif, un examen cytologique doit être réalisé. Si le résultat de la cytologie est ASC-US ou anomalies plus sévères, la femme doit être rappelée pour colposcopie. Si le résultat de la cytologie est négatif, un test HPV est réalisé un an plus tard. Si le test HPV positif est toujours positif à un an, une colposcopie doit être faite.

« En tout, on va avoir entre 5 et 10 % de l'ensemble de la population féminine qui pourra bénéficier d'un examen de colposcopie à un moment de sa vie, alors que jusqu'à présent on était entre 3 et 5 % de colposcopie », commente le Dr Mergui.

« Certaines patientes peuvent avoir un HPV+, une cytologie positive et une colposcopie normale. Ce n'est pas parce qu'on a un HPV qu'on a une lésion sur le col. C'est même une minorité des patientes », tient-il à rappeler. Avant de poursuivre : « Il faut que la patiente puisse avoir confiance dans son praticien qui lui dit que tout va bien. Or, pour qu'elle puisse avoir confiance en son praticien, il faut qu'il réponde à des critères de qualité. »

La qualité, c'est la formation et 50 colposcopies par an

La notion de qualité est d'ailleurs promue officiellement dans une recommandation publiée au Journal Officiel du 15/08/2020 sur le dépistage organisé du cancer du col. On y lit que la colposcopie qui « consiste en un examen visuel du col de l'utérus et du vagin grâce à un agrandissement optique et l'application de réactifs » doit être « réalisée par un professionnel qui répond aux critères de la charte de qualité en colposcopie ».

Sur son site internet la SFCPCV fournit une [liste de colposcopistes](#) adhérant à sa charte de qualité. Sur les 1300 membres, 300 adhèrent à la charte de qualité. Depuis quelques années on voit un engouement des praticiens pour être reconnus », indique le Dr Mergui.