



Communiqué de presse  
Boulogne-Billancourt, le 17 janvier 2019

## **PROGRAMME NATIONAL DE DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : REDUIRE DE 30 % L'INCIDENCE ET LA MORTALITÉ DES FEMMES DUES À CE CANCER**

Troisième programme national de dépistage organisé, le dépistage du cancer du col de l'utérus s'adresse aux 17 millions de femmes âgées de 25 à 65 ans. Ce cancer est l'un des seuls dont le pronostic se dégrade avec un taux de survie à 5 ans en diminution. L'objectif du programme national est d'augmenter le taux de participation de 20 points pour atteindre les 80 % et de réduire de 30 % l'incidence et la mortalité par cancer du col de l'utérus à 10 ans. Les professionnels de santé en charge du suivi gynécologique des femmes, au premier rang desquels figurent les gynécologues, les médecins généralistes et les sages-femmes, constituent le principal mode d'entrée dans ce dépistage.

### **Un cancer dont le pronostic se dégrade alors qu'il existe un dépistage efficace**

Chaque année en France, **3 000 cas de cancers invasifs** du col de l'utérus sont détectés et **1 100 patientes en décèdent**. C'est l'un des seuls cancers dont le **pronostic se dégrade** avec un **taux de survie à 5 ans de 62 %** pour la période 2005/2010 ; ce taux était de 68 % sur la période 1989/1993.

Le **dépistage** du cancer du col de l'utérus, qui repose sur **l'analyse de cellules prélevées au niveau du col de l'utérus** (« frottis »), permet de détecter au plus tôt des cellules anormales. La présence de ces cellules ne signifie pas qu'il s'agit d'un cancer. Il est nécessaire d'effectuer des examens complémentaires pour en préciser la nature.

- Si des **lésions précancéreuses** sont détectées, elles pourront être surveillées (certaines lésions pouvant régresser spontanément) ou **soignées avant l'apparition d'un cancer**.
- Si un **cancer est détecté**, il sera généralement à un **stade plus précoce** et pourra être **traité avec des soins plus légers** qui permettront de préserver davantage la fertilité.

### **En région Pays de la Loire, 39,3 % des femmes ne participent pas ou pas régulièrement au dépistage**

Un dépistage régulier de toutes les femmes concernées permettrait de réduire significativement le nombre de cas de cancers du col de l'utérus. Sur la période 2015-2017, le **taux de participation est de 60 %**. Il varie de 56,1 % à 64,4 % selon les régions en Métropole.

**Dans la région Pays de la Loire, sur la période 2015-2017, 60,7 % de la population cible participe au dépistage du cancer du col de l'utérus. Ce taux est comparable au taux enregistré au niveau national.**

Le programme national vise à toucher les **femmes ne réalisant pas ou pas régulièrement l'examen**. Il s'agit plus particulièrement des femmes de plus de 50 ans (1 femme sur 2 entre 50 et 65 ans ne se fait pas dépister), celles en situation sociale défavorable, les

femmes atteintes d'une affection longue durée, d'une forme grave ou invalidante de l'obésité ou les femmes en situation de handicap.

## Le programme national organisé du dépistage du cancer du col de l'utérus

### ➤ Le professionnel de santé : interlocuteur privilégié des femmes

Les **médecins et professionnels de santé** assurant le suivi gynécologique de la femme (gynécologue, médecin généraliste, sage-femme) sont les interlocuteurs privilégiés des femmes et constituent le **principal mode d'entrée dans le dépistage**.

À l'occasion d'une consultation, le professionnel de santé pourra proposer à chaque femme de 25 à 65 ans, de réaliser l'examen ou le prescrire.

Celles-ci doivent être en mesure de **comprendre les enjeux de ce dépistage et de décider si elles acceptent ou non de réaliser l'examen**. La consultation est également l'occasion de répondre à leurs questions sur le test, ses avantages, ses limites et les conséquences en termes de traitements éventuels en cas de résultat anormal.

Par ailleurs, l'Institut propose sur son site [un espace d'information dédié](#) à ce dépistage et un document téléchargeable [« Dépistage du cancer du col de l'utérus. De 25 à 65 ans, un test tous les 3 ans »](#) qui permet notamment de répondre aux éventuelles questions que les femmes se posent sur ce programme et sur le dépistage.



### ➤ Un programme unique et deux modes de participation

#### La participation spontanée

60 % des femmes de la population cible participent spontanément au dépistage du cancer du col de l'utérus. Pour ces femmes, le dispositif actuel demeure inchangé.

Elles pourront rejoindre le programme **en précisant leur non opposition à la transmission de leurs données** aux différents acteurs (professionnel ayant réalisé le prélèvement, centre de coordination régional du dépistage des cancers et Santé publique France), **en vue de l'évaluation du programme**.

Si la femme s'oppose, ses données ne seront pas intégrées à cette évaluation.

#### La participation après invitation

Dans le cadre de la généralisation de ce programme, **les femmes n'ayant pas réalisé de test de dépistage au cours des 3 dernières années recevront par courrier une information et une invitation à consulter leur professionnel de santé pour réaliser l'examen**. En cas de non réalisation, une relance leur sera adressée 12 mois plus tard.

Comme pour les femmes réalisant spontanément le dépistage, elles pourront préciser si elles s'opposent à la transmission, aux différents acteurs, de leurs données, en vue de **l'évaluation du programme**.

➤ **Réduire les inégalités d'accès : une offre de dépistage élargie et une prise en charge à 100 % sans avance de frais**

Afin de **garantir une équité d'accès sur l'ensemble du territoire**, le **prélèvement** cervico-utérin (« frottis ») pourra être **réalisé** par un **gynécologue**, un **médecin généraliste** ou une **sage-femme**. Les **médecins biologistes exerçant en laboratoire de biologie médicale et les anatomo-cytopathologistes** peuvent également proposer à la femme de réaliser ce prélèvement.

Les femmes qui n'auront pas réalisés de dépistage au cours des trois dernières années bénéficieront d'une **prise en charge à 100 % de l'examen, sans avance de frais**, par leur régime d'assurance maladie. Ces deux dispositions visent à **rapprocher les femmes les plus vulnérables et celles les plus éloignées du système de santé de la prévention et du dépistage**.

➤ **Garantir un meilleur suivi des femmes présentant des résultats anormaux**

Quel que soit le mode d'entrée dans le dépistage (spontanée ou après invitation), le recueil des données permet **un meilleur suivi des femmes dont le résultat cytologique est anormal**. Le centre de coordination régional du dépistage des cancers réalise **un suivi régulier et exhaustif** de ces femmes et s'assure notamment, auprès du professionnel de santé qui a réalisé le prélèvement, des modalités d'examen mis en œuvre.

➤ **Contribuer à la qualité et à l'évaluation du programme grâce au recueil des données de chaque femme**

Le **dépistage** du cancer du col de l'utérus **fera l'objet d'une évaluation annuelle** confiée à Santé publique France. Le recueil des données doit être organisé avec le consentement de chaque patiente.

Aussi, **chaque femme pourra préciser**, au professionnel de santé qui réalise l'examen, **si elle s'oppose à la transmission de ses données** au centre régional de coordination des cancers et de façon anonymisée à Santé publique France. **À tout moment**, la femme **pourra accéder et modifier les informations et s'opposer à leur transmission**.

L'analyse de ces données contribuera à l'amélioration des pratiques, au suivi et à l'évaluation de la qualité du programme national.

---

## **Le dépistage du cancer du col de l'utérus en pratique**

- 17 millions de femmes sont concernées : **les femmes asymptomatiques âgées de 25 à 65 ans inclus** (y compris les femmes enceintes et les femmes ménopausées).
- Ce dépistage **repose sur la réalisation d'une cytologie cervico-utérine** (« frottis » et analyse du prélèvement).
- Il est **recommandé tous les 3 ans** après deux prélèvements normaux réalisés à un an d'intervalle.
- Il permet de **repérer des lésions précancéreuses et des cancers à un stade précoce** afin de **favoriser les chances de guérison** et les traitements moins lourds.

La **démarche de dépistage est complémentaire d'une stratégie de prévention via [la vaccination contre les HPV](#)**, proposée aux jeunes filles à partir de 11 ans.

**À noter** : en Guyane, et en particulier dans les communes isolées, la Haute Autorité de santé a recommandé que les modalités du programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus soient adaptées, notamment l'âge de début du dépistage, compte tenu des spécificités

épidémiologiques et d'accès d'une partie de la population aux soins et à la prévention.

---

### **Les chiffres clés du cancer du col de l'utérus en France**

Chaque année :

- **3 000** nouveaux cas de cancers du col de l'utérus sont détectés ;
- **1 100** femmes décèdent de ce cancer ;
- **235 000** frottis anormaux sont enregistrés ;
- **35 000** femmes ont été traitées pour des lésions précancéreuses : 50 % d'entre elles avaient moins de 39 ans.

**51 ans** est l'âge médian au diagnostic. Il est de 63 ans pour le cancer du sein.

**62 %** taux de survie à 5 ans.

**64 ans** est l'âge moyen de décès.

**Pour aller plus loin :**

[Accéder au dossier d'information](#) dédié sur le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Visionner le [film d'animation sur le dépistage du cancer du col de l'utérus](#).

**Contact presse :**

Lydia Dautet - Responsable des relations media – 01 41 10 14 44 – [presseinca@institutcancer.fr](mailto:presseinca@institutcancer.fr)