



Communiqué de presse
Boulogne-Billancourt, le 17 janvier 2019

GÉNÉRALISATION DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : LE RÔLE DÉTERMINANT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Troisième programme national de dépistage organisé, le dépistage du cancer du col de l'utérus s'adresse aux 17 millions de femmes asymptomatiques 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 couverture 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. Le dialogue qu'ils initieront avec leurs patientes favorisera une meilleure compréhension de ses enjeux et la participation à ce programme.

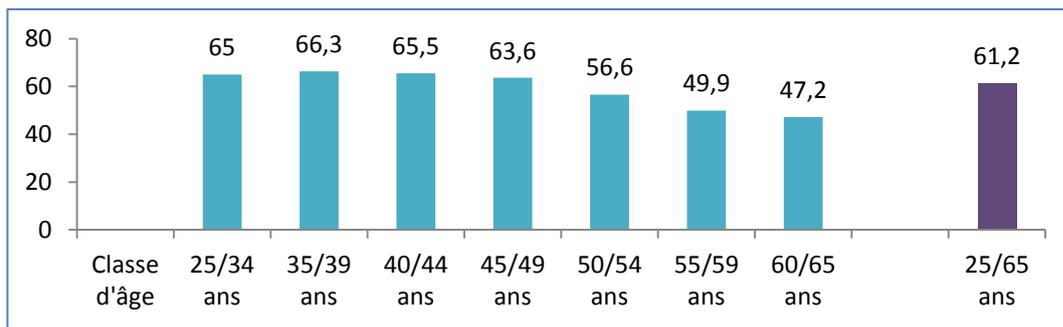
Augmenter le taux de couverture de 20 points pour réduire l'incidence et la mortalité par cancer du col de l'utérus

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.

Un dépistage régulier permet de détecter des lésions précancéreuses et des cancers à un stade précoce et de favoriser les chances de guérison avec des traitements généralement moins lourds. [Une étude médico-économique menée entre 2014 et 2016](#) par l'Institut national du cancer a **montré l'intérêt du déploiement d'un dépistage organisé** et son **impact sur la diminution de l'incidence et la mortalité par cancer du col de l'utérus**. Cette diminution pourrait atteindre les **30 % à l'horizon 2028** dans l'hypothèse d'un **taux de participation de 80 %**.

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](#). Aussi, **le programme national vise à toucher les 40 % de 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.

Proportion de femmes ayant réalisé au moins un frottis cervico-utérin en 4 ans (2010-14) selon l'âge.



Source : Échantillon généraliste des bénéficiaires issus du SNIIRAM. Traitement INCa 2015.

Une généralisation qui s'appuie sur la mobilisation des professionnels de santé

➤ Favoriser la participation grâce au dialogue initié par le professionnel de santé

La proposition de réalisation d'un dépistage du cancer du col de l'utérus par les médecins et professionnels de santé assurant le suivi gynécologique de la femme (gynécologue, médecin généraliste, sage-femme) constitue le **principal mode d'entrée dans le dépistage**. Les médecins biologistes exerçant en laboratoire de biologie médicale et les anatomo-cytopathologistes peuvent également proposer à la femme de réaliser un test de dépistage.

Le professionnel de santé est invité à **engager plus systématiquement la question du dépistage** du cancer du col de l'utérus **avec ses patientes pour vérifier la date de son dernier dépistage** et, le cas échéant, **lui proposer de réaliser l'examen ou lui prescrire**. Un référentiel national « [Rubriques de la feuille d'examen pour le dépistage du cancer du col de l'utérus](#) » précise les éléments qui doivent figurer sur la feuille de demande d'examen dans le cadre du prélèvement cytologique.

Voici le premier acte pour réduire de 30% le nombre de décès par cancer du col de l'utérus:

Parlez à vos patientes du programme de Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus pour lutter contre ce cancer.

Ce nouveau programme s'adresse aux 17 millions de femmes de 25 à 65 ans parmi lesquelles 40% ne font pas ou peu assez régulièrement un test de dépistage. Ces femmes qui n'ont pas fait de test depuis au moins 3 ans recevront un courrier les incitant à consulter un professionnel de santé – médecin généraliste, gynécologue, sage-femme – pour réaliser un dépistage; dans ce cas, l'examen sera pris en charge à 100% sans avance de frais. Les femmes réalisant spontanément un dépistage sont automatiquement intégrées au programme dans le cadre du suivi de leurs résultats, sauf opposition expresse de leur part.

Le test de dépistage du cancer du col de l'utérus est à réaliser tous les 3 ans, dès 25 ans et jusqu'à 65 ans.

Pour en savoir plus sur le programme, ses modalités et vous accompagner dans votre pratique et dans l'information des femmes, des outils sont à votre disposition sur www.inca.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-presses. Vous pouvez également vous adresser au Centre de coordination des dépistages des cancers de votre région.

SAVOIR C'EST POUVOIR AGIR

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Afin de rappeler l'importance de ce dépistage, **une campagne sera menée** par l'Institut national du cancer jusque fin mars **dans les supports de presse professionnels à destination des médecins généralistes, des gynécologues et des sages-femmes**.

➤ Répondre aux questions des femmes en délivrant une information claire et objective

Chaque femme doit être en mesure de **comprendre les enjeux de ce dépistage et de décider si elle accepte ou non de réaliser l'examen**. Afin de **l'accompagner dans sa prise de décision**, une **information claire et objective doit lui être délivrée** sur ce test, ses avantages, ses limites et les conséquences en termes de traitements éventuels en cas de résultat anormal. C'est au terme de la discussion avec sa patiente que le professionnel pourra lui proposer le test de dépistage.

Pour accompagner les professionnels de santé dans le dialogue avec leurs patientes et dans leur pratique, l'Institut a colligé sur son site [les 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 résume les principaux points de ce dépistage. Enfin, un espace d'information regroupant [l'ensemble des référentiels](#) du programme est proposé.

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

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, le professionnel de santé qui réalise l'examen devra :

- s'assurer que celle-ci ne s'oppose pas à la transmission de ses données, par le laboratoire de biologie médicale, au centre régional de coordination des cancers et de façon anonymisée à Santé publique France ;
- informer sur la possibilité d'accéder, de modifier ou de s'opposer à tout moment à la transmission de ces informations.

Deux modalités complémentaires sont prévues :

- une **information orale** par le professionnel de santé ;
- une **information par voie d'affichage** dans le cabinet médical. Dans ce cadre, et comme prévu dans le cahier des charges du programme, [une affichette à disposer dans le cabinet](#), est disponible à la commande. Celle-ci intègre la mention CNIL.



En cas d'opposition, celle-ci devra être **mentionnée sur la feuille de demande d'examen** accompagnant le prélèvement.

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

En résumé, le rôle du professionnel de santé auprès des patientes

- Une **discussion initiée par le professionnel** pour notamment vérifier la date du dernier examen.
 - La **transmission d'une information claire et objective** sur le dépistage pour permettre à la femme de prendre une décision éclairée.
 - La **réalisation ou la prescription de l'examen**.
 - Une **information orale et par voie d'affichage sur le recueil des données** et ses objectifs.
-

L'interlocuteur privilégié des professionnels de santé : le centre régional de coordination des dépistages des cancers

La **mise en œuvre opérationnelle du programme** de dépistage organisé est **confiée** aux [centres régionaux de coordination des dépistages des cancers](#). Ils sont chargés de l'organisation des programmes de dépistage en appui des Agences régionales de santé. Il s'agit par exemple :

- de la **constitution des fichiers** notamment sur la base des données transmises par l'Assurance maladie ;
- de la **gestion des invitations** et des relances adressées aux femmes n'ayant pas réalisé de prélèvement depuis plus de 3 ans ;

- du **suivi des femmes présentant une cytologie anormale** ;
- du **recueil des données permettant l'évaluation** du programme par Santé publique France.

Chaque centre régional est l'interlocuteur privilégié des professionnels de santé afin de lui apporter le soutien nécessaire dans la mise en place de ce programme. À ce titre :

- il **coordonne**, en cohérence avec les pilotes nationaux, **l'information des professionnels de santé** sur ce dépistage ;
- il **participe à la diffusion des référentiels nationaux** pour la pratique de dépistage des professionnels réalisant le prélèvement cervico-utérin ;
- il **propose**, en lien avec l'ARS, **des actions de formation** coordonnées avec les organismes professionnels et les représentants régionaux des professionnels concernés.

Plus spécifiquement **auprès du grand public**, le centre régional de coordination des dépistages des cancers **mènent des actions d'information**, en cohérence avec les campagnes nationales de l'Institut national du cancer. Il **propose** également, **dans le cadre de la réduction des inégalités d'accès** au dépistage et en cohérence avec la politique de l'ARS, **des actions en lien avec les spécificités territoriales**.

Un programme pour garantir un meilleur suivi des femmes présentant une cytologie anormale

Quel que soit le mode d'entrée dans le dépistage (spontanée ou après invitation : cf. encadré ci-dessous), le recueil des données permet **un meilleur suivi des femmes dont le résultat cytologique est anormal**. Le centre de coordination régional des cancers procède à **un suivi régulier et exhaustif** de ces femmes et s'assure notamment, auprès du prescripteur, des modalités d'examen mis en œuvre en fonction du résultat cytologique. Les recommandations de bonnes pratiques « [Conduite à tenir devant une femmes ayant une cytologie cervico-utérine anormale](#) » précisent les examens en fonction de l'anomalie identifiée.

Une offre de dépistage élargie et une prise en charge à 100 % sans avance de frais pour réduire les inégalités d'accès

Afin de **garantir une équité d'accès sur l'ensemble du territoire**, le **prélèvement** cervico-utérin 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.

Celles ayant réalisé l'examen dans un intervalle plus rapproché, dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus, seront prises en charge dans les conditions habituelles par leur caisse d'assurance maladie et leur complémentaire santé.

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**.

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, rien ne change. Elles pourront rejoindre le programme sur proposition du professionnel de santé qui réalise l'examen. **Elles devront préciser si**

elles s'opposent à la transmission de leurs résultats aux différents acteurs (professionnel ayant réalisé le prélèvement, centre régional de coordination des dépistages des cancers et Santé publique France), en vue de son évaluation.

La participation après invitation : 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, au médecin réalisant l'examen, si elles consentent à **participer à l'évaluation du programme** grâce à la transmission de leurs données aux différents acteurs.

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**.
- 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 :

[Télécharger l'arrêté du 4 mai 2018](#) relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et son cahier des charges.

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

Contact presse :

Lydia Dauzet - Responsable des relations media – 01 41 10 14 44 – presseinca@institutcancer.fr