

Cancer du col de l'utérus

Le syndicat des biologistes alerte sur les pertes de chance pour 192 000 femmes sur cinq ans

Depuis deux ans, le syndicat des biologistes alerte, au nom des biologistes médicaux, le ministère de la Santé sur les risques certains de perte de chance pour les patientes qui seront suivies dans le cadre d'un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DOCCU) tel que préconisé par l'INCa où le test primaire choisi serait le frottis cervico-utérin (FCU) au détriment du test moléculaire de recherche des papillomavirus oncogènes (HPV). Ceux-ci sont liés aux choix qui ont été faits dans le cadre du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus tel qu'il est préconisé par l'Institut national du cancer (INCa).

Le Directeur général de la Santé, dans un courrier de réponse à une nouvelle lettre d'alerte envoyée, en septembre dernier par le SDB, repousse l'adoption du test HPV, bien plus performant, en remplacement du Frottis cervico-utérin (FCU) dont les limites sont désormais bien connues.

De nouvelles études excluent tout doute

Fin 2016, tous les éléments scientifiques et médicaux étaient en faveur du choix du test HPV comme test primaire du DOCCU [Ronco (2013), Dillner (2008), Elfström (2014) Gage (2014) Dijkstra (2014) Dillner (2016)]. De même, l'étude médico-économique de l'INCa considérait l'HPV comme « la frontière d'efficience ». De plus, la publication récente, en juillet 2018, dans le Journal of American Medical Association, de l'étude FOCAL (Olgivie et al.) permet à présent de mettre des chiffres sur le coût humain du choix irraisonné du FCU comme procédé de dépistage primaire : sur 19 000 femmes canadiennes réparties dans un groupe FCU et un groupe HPV, le risque de développer une lésion cervicale de type CIN3 et 3+ est de 2,3 pour mille dans le groupe HPV contre 5,5 pour mille dans le groupe FCU après 48 mois de suivi. »

Une perte de chance pour 192 000 femmes sur cinq ans

Comme le souligne François Blanchecotte, président du SDB, « *HPV en test primaire par rapport au FCU permettrait de détecter en plus 3,2 femmes CIN3+ pour 1 000 tests, soit 3 200 par million de dépistages. Si l'on admet que 15 millions de femmes seront dépistées et que, selon les propres dires de l'INCa, le test basculera sur HPV dans les 4 à 5 ans, c'est donc une estimation de 192 000 femmes qui, statistiquement, seront exposées à une perte de chance due à des lésions avancées de type CIN3 et 3+ qui auraient pu être évitées avec le choix du test HPV !* »

Pas de remplacement accéléré de l'FCU par le HPV envisagé

Dans son courrier en date du 24 octobre 2018 qui répondait au courrier d'alerte du SDB, le Directeur général de la Santé assure que « *sur la base des recommandations de la HAS, les travaux techniques préparatoires à la modification du programme vont se dérouler, sous l'égide de l'INCa, en associant, comme pour les travaux précédents, tous les acteurs* ».

Mais, de fait, le Directeur général de la Santé s'en remet à la position officielle et ne souhaite visiblement pas accélérer les changements nécessaires. Pourtant, dans son courrier, il ne conteste ni

ne réfute les chiffres avancés par le syndicat sur le coût humain d'une remise à « plus tard » du test HPV et le fait que son adoption soit l'objectif.

Dans un contexte où les politiques de santé sont scrutées de près par la société civile, il va clairement apparaître que le choix du FCU en test primaire du DOCCU annoncé en mai 2018 n'est guidé ni par l'intérêt des patientes, ni par les preuves scientifiques et médicales issues des travaux d'experts indépendants de tout conflit d'intérêt, et fait le contraire exact de tout ce qui est mis en place dans les autres pays où le DOCCU existe. Si à la fin de l'année la HAS privilégiait le test HPV au FCU en dépistage primaire, ce qui au regard de l'expérience et de la littérature scientifique semble inévitable, le DOCCU actuel pourrait difficilement faire l'économie d'une évolution immédiate vers la recherche des virus HPV oncogènes en dépistage primaire.

Contacts Presse

LauMa communication

Laurent Mignon - laurent.mignon@lauma-communication.com - tél : 01 73 03 05 20

Emmanuelle Klein - emmanuelle.klein@lauma-communication.com - tél : 01 73 03 05 22