



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

cancer de l'utérus

Question écrite n° 37280

## Texte de la question

M. Jean-Paul Bacquet souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur un arrêté du 30 décembre 2003, paru au Journal officiel du 14 janvier 2004, qui vient d'inscrire à la seule nomenclature des actes de biologie médicale le test de recherche du virus HPV dans le dépistage du cancer du col utérin. Les médecins anatomo-pathologistes français, qui assurent depuis plus de trente ans ce dépistage, se voient à présent dans l'impossibilité d'utiliser ce test qui n'a pas été inscrit concomitamment à la nomenclature des actes médicaux. Ce test HPV n'est pas un test de dépistage mais un test complémentaire par ailleurs utile mais coûteux. L'arrêté spécifie d'ailleurs que ce test ne peut être effectué que dans une seule indication, quand le frottis de dépistage révèle des anomalies ambiguës. Seul le frottis cervico-utérin détecte les lésions précancéreuses, nécessitant une prise en charge et permettant dans tous les cas d'éviter la survenue du cancer. Dans notre pays, nous disposons d'une cytologie de qualité, effectuée par des professionnels médecins spécialistes qualifiés, qui a permis de faire chuter l'incidence du cancer du col utérin de moitié entre 1980 et 2000 avec le seul dépistage spontané par frottis. Son efficacité n'est remise en doute par aucune étude scientifique valable. La couverture maximale de la population doit rester l'objectif essentiel d'un programme de dépistage organisé. Le test HPV ne peut en aucun cas remplacer ni le frottis ni l'examen gynécologique. Ce test est très sensible, mais en revanche peu spécifique car le virus est très répandu dans la population féminine sans donner aucune lésion. Ce n'est par ailleurs pas le seul facteur à intervenir dans l'apparition du cancer du col. Or, le but essentiel d'un dépistage est de sélectionner les patientes qui présentent d'authentiques lésions débutantes mais aisément curables et pas simplement des patientes sans aucune lésion, mais dites à risque et à qui on ne pourra rien proposer d'autres qu'une surveillance. L'inscription du test HPV uniquement dans la nomenclature de biologie et non dans la nomenclature des actes médicaux risque de créer une fuite massive de frottis vers les quelques structures mixtes ayant par dérogation le droit de pratiquer ces deux examens. Cette fuite déstabilisera gravement les cabinets d'anatomie pathologique qui n'ont pas actuellement la possibilité légale de pratiquer ce test même dans les cas où il est indiqué. Alors que se met en place une campagne médiatique de désinformation qui met en péril le dépistage, pourtant efficace, par frottis qui existe actuellement ; cette campagne tend, d'une part, à discréditer le frottis, d'autre part à promouvoir, sous la pression du laboratoire qui possède le monopole de sa fabrication, le test viral en lieu et place du frottis. Or le programme de dépistage par frottis fait partie intégrante de la loi ayant mis en place la généralisation du dépistage des cancers, incluant aussi par exemple les mammographies pour le cancer du sein. Ce programme est intégré dans le plan du cancer qui se déploie à présent sur tout le territoire national. De plus, le test viral est trois fois plus cher que le frottis, et ce sont sur les pathologistes que repose, localement, le diagnostic formel de l'immense majorité des cancers et la mise en place de bases de données épidémiologiques permettant, dans le cadre du plan cancer, d'évaluer l'impact des programmes de dépistage et de cerner l'incidence des cancers, notamment celui du col utérin. Il lui demande quelle mesure il envisage de prendre pour que cette campagne de désinformation (accompagnée par des émissions de télévision et des articles de presse féminine) qui fait courir un risque sur l'action menée depuis des années dans ce domaine essentiel de prévention ; s'il envisage de revenir sur l'inégalité qui résulte de la non-inscription de cet acte à la nomenclature des actes médicaux en privant les pathologistes français d'un « outil » dans leur exercice quotidien, outil qui leur permettra, en association avec le frottis et non à sa place, d'améliorer encore la prise en charge des patientes.

## Texte de la réponse

Le renforcement des actions en faveur du dépistage du cancer du col de l'utérus auprès des femmes à risque constitue le point 26 du plan cancer présenté par le Président de la République le 24 mars 2003. Pour répondre à cet objectif, l'arrêté du 19 mars 2004 (JO du 30 mars 2004) précise les conditions de prise en charge de l'examen de la détection du génome viral des papillomavirus humains oncogènes, dans le cas d'atypies des cellules malpighiennes de signification indéterminée. Cet examen est coté B 180 à la nomenclature des actes de biologie médicale. Par ailleurs, l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) a rendu publique la réactualisation de la recommandation sur la conduite à tenir devant une patiente présentant un frottis cervico-utérin anormal. La prise en compte de la place du test Human papillomavirus (HPV) dans la stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus doit être réalisée par cette agence en 2004. Une autre étude devrait permettre de mieux apprécier la répartition des rôles respectifs des biologistes et des médecins spécialistes en anatomie et cytologie pathologiques (ACP) dans la lecture du test HPV. Elle pourrait ainsi permettre l'inscription à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) du test HPV oncogènes par les ACP compte tenu des conditions techniques particulières de réalisation et de formation pour la pratique des analyses de biologie moléculaire. Cette inscription nécessite aussi l'avis de la commission permanente de la NGAP dont le renouvellement est en cours. Lors des récents débats au sein du groupe santé du conseil de l'Union européenne, la délégation française est intervenue pour que les recommandations du conseil sur le dépistage de certains cancers fassent référence au test HPV dans le dépistage du cancer du col utérin. Cependant, les différentes parties prenantes ont considéré qu'il était préférable d'attendre le résultat d'études en cours avant de prendre position sur l'intérêt de ce test comme premier examen de dépistage, tout en stipulant que les tests ayant fait preuve d'un rapport coût/efficacité favorable pourront remplacer ou compléter les actuelles méthodes de dépistage validées.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Paul Bacquet](#)

**Circonscription :** Puy-de-Dôme (4<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 37280

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 6 avril 2004, page 2841

**Réponse publiée le :** 8 juin 2004, page 4325