



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Amélioration du dépistage du cancer de l'utérus

Question écrite n° 19966

Texte de la question

Mme Catherine Osson alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'amélioration souhaitable en France du dépistage du cancer du col de l'utérus. En 2018, 2 920 femmes diagnostiquées, 1 117 décès sur l'année : ces chiffres marquent l'ampleur de ce mal qui se classe au 11e rang des cancers féminins, et dont la cause est connue : le papillomavirus humain (HPV), transmis par voie sexuelle, et qui serait repérable par un test biologique (purement biochimique et moléculaire, simple et facile à réaliser) dont la fiabilité est supérieure au frottis cervico-utérin (FCU effectué en gynécologie). Le ministère de la santé lui-même reconnaît que « le test HPV a des performances supérieures au FCU à condition que le test soit réalisé à partir de l'âge de 35 ans, à intervalles de 5 ans et non 3 ans comme pour le FCU ». Si chacun s'accorde à reconnaître que la principale cause de mortalité du cancer de l'utérus est la non-réalisation de dépistage, et même si le remboursement du FCU est prochainement envisagé par l'assurance-maladie, il est clair que le recours à celui-ci ne peut tenir lieu de politique exclusive de prévention, d'autant moins que les enquêtes soulignent que ce sont principalement les femmes de milieux sociaux favorisés à moindre risque qui les pratiquent régulièrement. Après des scandales sanitaires comme en Irlande, où pour engager une politique massive d'éradication de la maladie des pays comme l'Australie, les États-Unis, l'Italie, la Belgique, la Suède, les Pays-Bas ou l'Angleterre ont décidé de généraliser le test HPV en dépistage primaire. Ce test, non invasif et discret, qui s'opère par la personne concernée (qu'elle transmet elle-même au laboratoire biologique), ne se réalise que très peu encore (60 000 tests pratiqués par an) en France. Il serait pourtant un atout de santé publique et une amélioration radicale de la politique préventive grâce à sa diffusion et à sa pratique aisées ; il lutterait de surcroît contre une inégalité sociale, puisque, par nature ce test serait aisément plus abordable pour les femmes de populations modestes ou résidant en zone peu dense en spécialités médicales. Dépister plus facilement et détecter des lésions précancéreuses et les traiter ainsi au plus vite avant qu'elles ne se transforment en cancer, n'est-ce pas là un enjeu majeur de santé publique ? Avant même d'envisager une diffusion élargie du vaccin éponyme, ne pourrait-il être décidé par le Gouvernement de permettre le remboursement par l'assurance-maladie de ce test et d'en généraliser la pratique ? Qu'en est-il de l'avis de la Haute autorité de santé sur ce point ? Accélérer l'accès à ce test ce serait cesser de faire perdre des chances aux femmes de mieux se battre pour leur vie. Elle lui demande quelle est la position du Gouvernement sur ces questions.

Texte de la réponse

Le cancer du col de l'utérus est le plus souvent consécutif à une infection par voie sexuelle par le papillomavirus humain (HPV). Cette infection très fréquente persiste dans 10 % des cas et entraîne des lésions précancéreuses du col qui peuvent évoluer vers un cancer 10 à 15 ans après l'infection. En France, le cancer invasif du col utérin, avec une incidence d'environ 3 000 nouveaux cas estimés en 2012, est au 11ème rang des cancers féminins et au 12ème rang des décès par cancers féminins (1,7%). Les taux d'incidence et de mortalité de ce cancer diminuent, ce qui est expliqué par une amélioration des conditions d'hygiène pour les générations les plus anciennes et par le dépistage individuel qui s'est développé dans les années 1960, pour les plus jeunes. Un test de dépistage, le frottis cervico-utérin (FCU), permet en effet la détection et le traitement de lésions

cancéreuses et précancéreuses. Les recommandations françaises par la Haute autorité de santé (HAS) étaient, jusqu'au 11 juillet 2019, un FCU tous les trois ans après deux FCU successifs normaux pour les femmes entre 25 et 65 ans. Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, première action du plan cancer 2014-2019, a été généralisé par un arrêté du ministère chargé de la santé en date du 4 mai 2018. Les femmes entre 25 et 65 ans qui n'ont pas réalisé de FCU depuis 3 ans vont être invitées à faire pratiquer ce dépistage gratuitement. Les nouvelles recommandations de la HAS, en date du 11 juillet 2019, continuent de préconiser, pour les femmes de 25 à 30 ans asymptomatiques, la réalisation d'un FCU tous les trois ans après deux frottis normaux à un an d'intervalle. Mais le test HPV en première intention ayant une sensibilité supérieure au FCU pour détecter les lésions précancéreuses chez les femmes entre 30 ans et 65 ans, la HAS recommande que le test HPV soit réalisé en première intention pour ces femmes, trois ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal. Le rythme préconisé entre deux dépistages par test HPV est de 5 ans, dès lors que le résultat du test est négatif. La perspective du passage au test HPV est inscrite dans l'évolution du programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et les recommandations de la HAS étaient attendues. Dans ce cadre, tous les acteurs concernés vont travailler à la mise en place du test HPV selon le dépistage organisé, avec une prise en charge à 100% du test pour les femmes qui n'ont pas participé spontanément au dépistage. Il est nécessaire, au préalable, de s'assurer que l'organisation mise en œuvre, depuis le prélèvement jusqu'au suivi des patientes, permette une prise en charge de qualité. Cette évolution sera mise en œuvre dès lors que l'ensemble des conditions techniques et organisationnelles seront réunies de façon à adapter la stratégie du programme. La principale cause de mortalité par cancer du col de l'utérus est la non-réalisation de dépistage quel qu'il soit. Il a donc été jugé préférable de débiter le programme avec le FCU dès 2018 de façon à ne pas faire perdre de chance aux femmes qui n'y ont pas accès actuellement, particulièrement les femmes de conditions socio-économiques défavorisées qui réalisent moins souvent ce test.

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Osson](#)

Circonscription : Nord (8^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19966

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [28 mai 2019](#), page 4922

Réponse publiée au JO le : [27 août 2019](#), page 7718