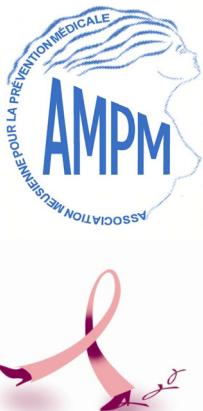


# LA LETTRE DE L'A.M.P.M.

## DEPISTAGE ORGANISE DES CANCERS

**Numéro Spécial : Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus**  
**Expérimentation d'un nouveau test en dépistage primaire dans la Meuse.**  
**BILAN D'ETAPE**

N°7



### DO : Col Utérin

De 25 à 65 ans,  
vaccinée ou non,  
votre examen de  
dépistage,  
totalement pris  
en charge.

- De 25 à 34 ans: par frottis avec analyse cytologique.
- De 35 à 65 ans: par test HPV

Directeur de  
Publication :  
Dr Véronique  
Riviere-Simonet

### EDITORIAL

L'AMPM qui gère le dépistage organisé du cancer du Sein depuis 2004 et celui du Colon depuis 2007 a mis en place en Avril 2012, suite à un **appel à projet de l'INCA**, le dépistage organisé du cancer du Col de l'Utérus chez les femmes de 25 à 65 ans selon des **modalités expérimentales** : réalisation d'un test HPV (détectant les virus HPV potentiellement oncogènes) en dépistage primaire (au-delà de 35 ans) et frottis cytologique classique chez les femmes de 25 à 34 ans. Rappelons que 2 départements ont, au final, été retenus pour réaliser cette expérimentation : les Ardennes et la Meuse avec des stratégies légèrement différentes. L'objectif de ce numéro, est de vous rappeler le protocole retenu et l'algorithme de suivi des positifs, de lister les difficultés rencontrées par les différents acteurs et de vous présenter les premiers résultats (très provisoires).

Dr Alain FRANCOIS, Président

### Les objectifs et modalités de l'expérimentation

#### Objectifs :

#### Modalités :

• Tester l'acceptabilité par les femmes du passage à ce nouveau test diagnostic au-delà de 35 ans.

• Mesurer l'observance d'un intervalle de temps augmenté entre 2 examens normaux : l'intervalle moyen entre 2 FCU classiques en France est de 21 mois (recommandations 3 ans), un intervalle de 5 ans entre 2 tests HPV normaux est préconisé à l'issue des études internationales effectuées.

• Tester le schéma optimum de prise en charge des femmes présentant un test HPV positif : le **triage cytologique** étant retenu pour notre expérimentation.

• **Objectifs secondaires** : proposer un dépistage organisé du cancer du col utérin aux femmes meusiennes de 25 à 65 ans.

• **Cette expérimentation n'a pas pour objet de comparer la sensibilité du test HPV à celle du FCU analysé cytologiquement, sa supériorité sur ce point étant une donnée considérée comme établie.**

Les femmes de 25 à 34 ans, n'ayant pas réalisé de frottis (FCU) depuis 3 ans ou plus (6 500 femmes environ), sont invitées par l'AMPM à se rendre chez leur médecin traitant ou leur gynécologue pour réaliser un **frottis qui sera analysé par test cytologique classique**.

Les femmes de 35 à 65 ans (37 440 femmes), sont invitées à se rendre chez leur médecin traitant ou leur gynécologue pour réaliser un **test HPV** (quel que soit la date de leur frottis antérieur). Ce test HPV est **intégralement pris en charge sur le budget expérimental**.

En cas de positivité du test HPV un **triage cytologique** sera nécessaire avant recours, éventuel à la colposcopie et à un traitement adapté s'il y a lieu.

Un seul test HPV (Hybrid Capture 2 QIAGEN) et un seul laboratoire de lecture (PAX, Metz), ont été agréés dans le cadre du présent projet.

## Recommandations pratiques:

- Les frottis avec analyse cytologique classique, proposés aux femmes de 25 à 34 ans sont à adresser au laboratoire d'anatomopathologie avec lequel chacun d'entre vous a l'habitude de travailler. Ils peuvent être effectués soit par étalement sur lame (conventionnel), soit en milieu liquide : dans ce dernier cas, le dépassement d'honoraires lié au milieu liquide ne peut être pris en charge par l'AMPM.

Penser à utiliser **nos étiquettes** figurant sur la lettre d'invitation pour identifier le prélèvement **et notre fiche de liaison** (dos de l'invitation), pour que le centre d'anapath. nous adresse le résultat de frottis et que nous ne fassions pas de **relance inutile**.

- Les tests HPV en dépistage primaire, proposés aux femmes de 35 à 65 ans, doivent être réalisés avec le dispositif **DNAPAP Cervical Sampler mis à votre disposition par l'AMPM** et adressé uniquement au **Laboratoire PAX de Metz**. Les prélèvements effectués sur un autre dispositif et/ou adressés à un autre laboratoire, ne pourront être pris en charge dans le cadre du protocole **et seront facturés à la patiente**.

Merci d'utiliser nos étiquettes et nos fiches de liaison, de vérifier la signature du consentement par la patiente et de mentionner le nom du médecin généraliste de la patiente.

## Rappel de l'algorithme de suivi des positifs :

- Pour les frottis avec analyse cytologique classique :

Le suivi sera conforme aux recommandations de l HAS, à savoir :

- Pour les frottis ASC-US, seront réalisés, soit un contrôle cytologique à 6-18 et 30 mois, soit une recherche d'HPV oncogène, soit une colposcopie d'emblée.
- Pour les lésions de bas grade (LSIL), seront réalisés soit un contrôle cytologique à 6-12 et 18 mois, soit une colposcopie d'emblée.
- Pour les ASC-H et les hauts grades (HSIL), une colposcopie sera réalisée avec biopsie en cas d'anomalie de la zone de jonction ou de lésions glandulaires. Si la colposcopie n'est pas contributive et que le haut grade persiste une conisation diagnostique sera proposée.

- Pour les tests HPV positifs :

La **cytologie de triage** a été retenue en **première intention** dans le champ de **cette expérimentation** à l'instar de ce qui a été retenu le plus souvent dans les autres expérimentations étrangères.

- Si le FCU montre un ASC-US ou une lésion plus sévère, il sera suivi d'une colposcopie +/- biopsie cervicale.
- Si le FCU est négatif, le test HPV sera contrôlé à 1 an et systématiquement associé à une **cytologie**. Les femmes **positives à l'HPV et/ou au FCU** seront systématiquement référées en **colposcopie**.

La réalisation et le résultat des examens complémentaires diligentés en cas de dépistage positif, seront systématiquement recueillis par le Médecin de l'AMPM, car ils permettront à la fois l'analyse qualitative du suivi, le calcul des délais de réalisation des bilans et le recueil du diagnostic final.  
(Merci de répondre aux courriers de suivi qui vous sont adressés ou de demander au Centre d'anatomopathologie de nous mettre en copie des bilans réalisés en cas de dépistage positif.)

## BILAN PROVISOIRE au 20/10/2012

### Nombre d'invitations envoyées :

- Pour dépistage par **frottis classique** (femmes de 25 à 34 ans) = **5 207**
- Pour dépistage par **test HPV** (femmes de 35 à 65 ans) = **18 958**

### Nombre de réponses postales reçues :

	<b>FCU</b>	<b>HPV</b>
NPAI	291	440
Refus	56	647*
Antécédents Cancer	2	43
Frottis récents	212	137**
Hystérectomie	2	365
Suivi pour lésions col	7	56

\* : le motif du refus est le plus souvent lié à un frottis classique récent.

\*\* : il s'agit de FCU de moins de 1 an : les femmes seront à nouveau invitées à bénéficier du **Test HPV avant la fin du protocole**.

### Nombre de tests réalisés et résultats :

➤ Nombre de Frottis classiques (femmes de 25 à 34 ans) : **122** résultats reçus à l'AMPM.  
Seuls les frottis identifiés avec nos étiquettes et/ou ceux où vous notez l'AMPM en destinataire des résultats nous sont adressés par les laboratoires d'anatomopathologie.

Sur ces **122 résultats** connus, 2 sont à refaire (prélèvement non conforme), 106 sont négatifs et **14 sont positifs**, dont **8 ASC-US** et **6 Lésions de bas grade**.

**Nous insistons à nouveau sur la nécessité d'utiliser nos étiquettes et nos fiches de liaison pour les frottis réalisés sur invitation de l'AMPM, ou au minimum de nous mentionner en destinataire des résultats.  
Cela évitera de relancer les femmes à tort.**

- Nombre de tests HPV (femmes de 35 à 65 ans) : **2212**, dont **139 positifs**, soit **6.3%** de positifs ce qui se situe dans la fourchette attendue pour cette tranche d'âge.

### Nature et résultats des bilans complémentaires faits sur tests HPV positifs :

A ce jour, nous avons connaissance des résultats des bilans complémentaires pour **59 des tests HPV positifs**.

- 50 ont été bilançés selon les recommandations, dans le cadre du protocole, par un **frottis cytologique de triage**, avec les résultats suivants :
  - 25 FCU revenus sans anomalie : les femmes concernées devront effectuer à 1 an du test HPV initial un contrôle associant test HPV et FCU.
  - 13 FCU de type **ASC-US**
  - 5 FCU avec lésions de type **condylomatose**

- 5FCU avec lésions de bas grade.
  - 1 FCU avec lésion de haut grade
  - 1 FCU de type ASC-H
- **9 ont fait l'objet d'une colposcopie d'emblée**, associée dans 8 cas à une biopsie avec les résultats suivants :
    - 2 biopsies normales : les femmes concernées devront effectuer à 1 an du test HPV initial un contrôle associant Test HPV et FCU.
    - 4 lésions de type condylomatose à surveiller
    - 1 lésion de bas grade
    - 1 adénocarcinome in situ.

**La participation pour le test HPV reste insuffisante, en dépit de l'intégration spontanée faite par quelques gynécologues. Pour que le protocole puisse répondre aux objectifs fixés à son démarrage, la réalisation d'environ 10 000 tests est indispensable.**

- A ce jour **la moitié de la population cible** a été invitée.
- Les **premières lettres de relance**, pour les femmes non répondantes à 5 mois (test ou coupon réponse) viennent d'être envoyées, la possibilité d'effectuer le prélèvement HPV dans un laboratoire leur est proposée.
- Si malgré cette relance simple la participation reste **insuffisante**, il est envisagé, comme dans le Protocole similaire en cours dans les Ardennes, la possibilité de recours à l'**auto prélèvement, en deuxième relance**.

Merci pour votre participation indispensable pour mener à bien ce protocole expérimental. Nous sommes à votre disposition pour toute explication complémentaire ou toute suggestion pour améliorer le dispositif.

