

Gynécologie

Cancer du col de l'utérus : comment Eurogin vise l'éradication en France

Le congrès Eurogin a rappelé le retard accumulé par la France dans l'éradication du cancer du col de l'utérus fixé à 2030 par l'Organisation mondiale de la santé. Les recommandations portent sur les deux axes de prévention et de dépistage, dont les campagnes de vaccination généralisées au collège annoncées par le gouvernement fin février.

Comment la France peut-elle rattraper son retard dans l'objectif fixé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'éradiquer le cancer du col de l'utérus d'ici à 2030 ? Ce fut le thème d'une table ronde qui a réuni 25 acteurs français de la prévention des cancers HPV-induits lors du congrès Eurogin qui s'est tenu du 8 au 11 février, à Bilbao.

Au regard des exemples de dix pays européens qui ont présenté leurs programmes, plusieurs propositions ont émergé. Et l'une d'elles, ayant largement fait ses preuves chez nos voisins, a été annoncée par le président Emmanuel Macron le 28 février : la généralisation de la vaccination anti-HPV au collège pour tous les élèves de 5^e dès la rentrée scolaire 2023. Une décision unanimement saluée, de la Ligue contre le cancer aux sociétés savantes (Société française de colposcopie et de pathologie cervico-vaginale, Collège national des gynécologues et obstétriciens français [CNGOF], Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale), sans oublier les associations de patients (Demain sans HPV, Corasso, Actions traitements). Quant à l'extension de la prescription et de l'acte vaccinal à d'autres professionnels de santé (sages-femmes, pharmaciens, infirmiers), déjà promise par le gouvernement et également promise par Eurogin, elle sera effective pour septembre 2023, a annoncé le président Macron.

Vacciner jusqu'à l'âge de 26 ans

Si les pays européens sont bien engagés dans la lutte contre le cancer du col de l'utérus, la France fait figure de mauvaise élève. Le bilan national est médiocre alors que le vaccin est disponible depuis une quinzaine d'années, avec une couverture vaccinale de 37,5 % chez les femmes jeunes, de 6 % chez les garçons, et

un dépistage qui touche moins de 60 % de la cible. « Nos chiffres nous font rougir, rapporte le Dr Joseph Monsonogo, gynécologue à Paris et président fondateur d'Eurogin. En comparaison, la Suède, qui arrive en tête, fait valoir une couverture vaccinale de 80-85 % chez les filles et les garçons grâce à son programme scolaire et un dépistage qui touche 80 % de la cible. »

Outre la mesure phare des campagnes scolaires, les spécialistes réunis à Eurogin préconisent la prolongation de l'admissibilité à la vaccination, actuellement jusqu'à 19 ans révolus pour filles et garçons, et 26 ans pour les garçons qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH). « Il faudrait davantage d'équité et proposer la vaccination jusqu'à 26 ans pour tous », explique le Dr Monsonogo, soulignant que le fait d'avoir eu des rapports sexuels ne doit modifier en rien la vaccination.

Avoir eu des rapports sexuels ne doit modifier en rien la vaccination

Avec le test HPV, de nouvelles normes

Autre action de prévention : le repérage des personnes les plus à risque de cancer HPV-induits. « Ce sont les populations étudiantes, les personnes immunodéprimées et les femmes ayant été antérieurement traitées pour des lésions de haut grade, liste le gynécologue, également président de la commission col-HPV du CNGOF. Chez ces dernières, le risque de récurrence est cinq fois plus élevé qu'en population générale. » Et pour promouvoir la vaccination, « la gratuité totale par la Sécurité sociale » permettrait de lever le frein financier, en l'absence de compléments de santé. Pour les mineurs, le consentement des parents pourrait aussi « ne pas être indispensable », poursuit le Dr Monsonogo.

Pour le versant dépistage, les experts appellent à promouvoir le dépistage organisé par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), notamment en facilitant « la remontée des résultats des examens » et en établissant des standards



Dès la rentrée scolaire 2023, la vaccination anti-HPV sera généralisée au collège pour tous les élèves de 5^e

VOISINPHANE

d'activité pour les laboratoires (par exemple, taux de frottis anormaux selon l'âge). « Avec l'introduction du test HPV, le nombre de colposcopies a beaucoup augmenté, explique le Dr Monsonogo. C'est une période de transition, il faut mettre en place des normes pour ne pas dérapier, car un portage HPV ne signifie pas toujours lésion. »

Déployer l'autoprélèvement

L'autoprélèvement pour les populations qui échappent au dépistage ne venant pas en consultation permettrait d'augmenter la participation au dépistage. « Le déploiement doit être assuré par les CRCDC, qui ont l'information sur les personnes non dépistées, indique le président d'Eurogin. Le défi sera de vérifier la compliance des femmes positives au test HPV qui sont reconvoquées pour venir réaliser le triage par cytologie. »

Pour le Dr Monsonogo, alors que les cibles de la vaccination et du dépistage ne sont pas les mêmes, un travail de mutualisation des actions de communication institutionnelle permettrait d'amplifier l'impact des messages, en particulier entre l'Institut national du cancer et Santé publique France.

« Vaincre l'hésitation vaccinale nécessite des actions ciblées régulières, exhorte le gynécologue. Le politique, l'Assurance-maladie devraient s'engager dans des campagnes d'information grand public, mais aussi auprès des professionnels de santé. Il faut insister sur le fait que c'est un vaccin anti-cancer et que son innocuité est démontrée. »

Dr Irène Drogou