

AU SOMMAIRE

ET SI LE FROTTIS
DISPARAISSAIT ?

¹ APPEL A PROJET INCa :
« Dépistage primaire par la recherche
d'HPV oncogène »
<http://www.e-cancer.fr/les-appels-a-projets/aap-recherche-dhpv-oncogene>

Et si le frottis disparaissait ?

Appel à projet de l'INCa pour la mise en place du test HPV en dépistage primaire du cancer du col utérin

En juin 2010, l'INCa a publié un appel à projet à l'intention des structures de gestion des dépistages visant à tester le test HPV en dépistage primaire, donc à la place du frottis cervico-utérin¹.

Nous recommandons à tous les pathologistes d'être extrêmement prudents et attentifs par rapport à ce type d'appel à projet qui peut se renouveler. Il semble, en effet, que les structures de gestion n'ont pas, ou très tardivement, averti les cabinets de pathologie qu'une telle étude était susceptible de se dérouler dans leur département. Dans d'autre cas, les structures de gestion ont, dans leur réponse à l'INCa, exclu les cabinets ou services de pathologie locaux et imposé que les tests HPV soient réalisés par des laboratoires de biologie ou en CHU, parfois situés dans un autre département que celui où l'étude est menée. Ces organisations n'ont fait l'objet d'aucune justification argumentée ni de réelles discussions.

Enfin, dans les régions où les pathologistes ont été informé de l'étude, mais qui, compte tenu des délais très courts de réponse imposés par l'INCa, ne pouvaient s'équiper pour réaliser ce test s'ils ne le pratiquaient pas auparavant,

rien n'a été prévu pour qu'ils puissent secondairement participer à l'étude.

Nous rappelons que le SMPF a obtenu, fin 2009, que la réalisation du « test HPV » soit inscrit à la nomenclature des actes d'ACP, comme il l'était à la nomenclature de biologie depuis 2004.

Cette victoire était l'aboutissement de plusieurs années de travail auprès de la caisse d'assurance maladie. Il a fallu la convaincre que, d'une part, les pathologistes étaient des gens responsables et ne provoqueraient pas une explosion des actes, d'autre part, qu'il était médicalement justifié que la profession le plus impliquée, avec les gynécologues, dans le dépistage du cancer du col depuis

plus de soixante ans, puisse pratiquer les nouveaux examens permettant, ainsi, de réaliser une synthèse diagnostique en y intégrant le test HPV.

Priver les pathologistes de cette technique reviendrait à priver les radiologues de l'échographie mammaire dans le dépistage par mammographie du cancer du sein.

Cette victoire n'était pas seulement médicale. Nous avons toujours pensé que l'obtention de ce test



(comme de la pathologie moléculaire) était vitale pour notre spécialité. Il nous paraissait possible que ce test puisse devenir, à plus ou moins long terme, l'outil de dépistage primaire du cancer du col, entraînant ainsi une baisse d'environ 80% du nombre de FCU réalisés.

Compte tenu de la dépendance de la plupart des cabinets de pathologie aux FCU, dépendance liée à une sous-cotation des actes d'histologie, cette diminution provoquerait la disparition par faillite d'un grand nombre de cabinets de pathologie. Personne n'aurait rien à gagner à cette situation et certainement pas les patients. Il nous paraissait donc primordial que, le cas échéant, les pathologistes puissent, au moins partiellement, compenser

cette diminution des FCU par le test HPV.

La situation créée par l'appel à projet de l'INCa nous semble donc inacceptable. Elle déstabilisera fortement les cabinets de pathologies qui seront dans les départements ou région retenus.

A moyen terme, elle risque de priver durablement tous les pathologistes de cette technique et, si le dépistage primaire du cancer du col par le test HPV s'étendait, à donner le coup de grâce à une profession déjà très fragilisée.

Cette situation est d'autant plus incompréhensible que le plan cancer recommande d'aider les pathologistes à accéder aux techniques innovantes et que cet

appel à projet était l'occasion rêvée d'y parvenir.

Devant cette situation, nous conseillons à chaque pathologiste de réfléchir aux moyens de pouvoir réaliser, lui-même ou au sein d'un plateau technique commun, cette technique. Pour les pathologistes qui se trouveraient dans une région concernée, ils doivent obtenir de la structure de gestion qui a répondu à l'appel à projet, de pouvoir réaliser ces tests dès qu'ils seront équipés.

De son côté, le SMPF a alerté l'INCa (cf. copie lettre ci-dessous). Nous vous tiendrons au courant des suites.



.....

Paris, le 10 Septembre 2010

Docteur Jérôme VIGUIER
Institut National du Cancer - INCA

Monsieur et cher confrère,

L'INCa a récemment publié un appel à projet, à destination des structures de gestion des dépistages, visant à évaluer l'efficacité d'un dépistage primaire du cancer du col de l'utérus par la recherche, sur prélèvements cervico-vaginaux, de virus de type HPV à haut risque oncogène.

Ce « test HPV » viendrait donc, dans les régions retenues pour cette étude, remplacer le frottis cervico-utérin, « moyen » traditionnel du dépistage du cancer du col de l'utérus. Comme vous le savez certainement, les médecins pathologistes sont, avec les gynécologues, les acteurs majeurs de ce dépistage puisque, sur les 6 millions de FCU réalisés chaque année, 90% sont interprétés dans des cabinets de pathologie libéraux. De plus, les pathologistes assurent également l'interprétation des examens de suivis éventuels (biopsies de col, FCU de contrôle, conisation, ...). En accord avec les recommandations nationales et internationales, ils assurent un contrôle qualité, d'une part par la synthèse des différents examens de leurs patientes et d'autre part par un contrôle systématique des antériorités en cas de discordance.

Cette capacité à effectuer une synthèse du dossier patient dans toutes les étapes de son dépistage, et éventuellement de sa maladie, a été l'élément déterminant ayant conduit l'assurance maladie à inscrire le test HPV à la nomenclature des médecins pathologistes (actuellement CCAM-ACP), ce depuis fin 2009.

Le syndicat des médecins pathologistes Français est donc très surpris et également très inquiet que plusieurs structures de gestion aient, dans leur réponse à l'appel à projet, exclu les pathologistes, en particulier libéraux ou de CHG, des structures susceptibles de réaliser ces tests HPV pour les confier soit à des CHU soit à des laboratoires de biologie.

Le SMPF est conscient que les laboratoires de biologie ont une avance sur les pathologistes en terme d'équipement pour la réalisation de ce test. Cette avance est tout à fait compréhensible puisque ce test est inscrit à la nomenclature de biologie depuis 2004.

Cette situation n'explique pas que, dans plusieurs régions, les pathologistes n'aient été prévenus « qu'à la marge » de cet appel à projet, qu'ils n'aient pas été sollicités pour la réalisation de ces tests, ou encore que leur candidature n'ait pas été retenue, ce sans aucune justification. Nous trouvons également extrêmement regrettable que rien ne soit prévu pour permettre aux pathologistes qui ne seraient pas en mesure de réaliser le test HPV au démarrage de l'étude de s'y associer ultérieurement. Nous pensons en effet que les 3 ans prévus pour l'étude laissent amplement le temps aux cabinets de s'équiper et de réaliser ce test dans les conditions prévues par le cahier des charges de l'appel à projet.

Le SMPF ne demande aucune faveur pour les pathologistes. Nous ne demandons qu'un traitement équitable par rapport à nos confrères biologistes ou hospitalo-universitaires : L'INCa doit exiger des structures de gestion qu'elles permettent, à toutes structures de pathologie concernées d'un point de vue territorial par l'étude et qui en manifesteraient le désir, de réaliser ce test HPV, soit d'emblée si elles en ont les capacités, soit ultérieurement dans la mesure où elles répondent au cahier des charges.

Une absence de réaction de l'INCa serait anti productive et irait à l'encontre des propres recommandations du plan cancer :

- A l'encontre du plan cancer, car celui-ci souligne la nécessité de permettre aux pathologistes un accès aux techniques innovantes, dont le test HPV fait à l'évidence partie. Empêcher les pathologistes d'y accéder dans le cadre d'une telle étude menée par l'INCa revient à priver définitivement et arbitrairement tous les pathologistes de cette technique alors qu'ils sont autant habilités à la pratiquer que leurs confrères biologistes et beaucoup plus impliqués dans toutes les étapes du cancer du col que ces derniers. Il suffit pour s'en convaincre de regarder le taux de fréquentation des RCP de gynécologie par les biologistes et les pathologistes.
- Anti-productif, car les pathologistes ne pourront plus assurer une synthèse du dossier patient et ainsi permettre aux gynécologues ou aux médecins traitants, de mettre en place une stratégie adaptée. Cette nécessité d'intégration des différents résultats est primordiale dans le cas du test HPV car, sans cette synthèse, la mauvaise spécificité de ce test risque d'être à l'origine de nombreux examens inutiles et d'une angoisse importante pour les patientes.

Enfin, la diminution très importante du nombre de frottis cervico-utérin liée à la mise en place d'un dépistage primaire par test HPV, risque de déstabiliser très fortement les cabinets d'ACP concernés. Dans la situation de crise démographique actuelle, cela risque de compliquer encore un peu plus l'accès des patients à un diagnostic histologique, pour lequel le médecin pathologiste reste indispensable.

Certaines conséquences extrêmement négatives pour notre spécialité ne semblent pas avoir été anticipées par l'INCa et nous sommes à votre disposition pour tenter de les corriger.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments confraternels.

Dr Frédéric STAROZ
Dr Michel GUIU

N. B. : Cette lettre sera publiée sur le site du SMPF d'ici quelques jours.

Copies à : Mme le Dr BARA, Mme F. NOWAK, Mme le Pr M. C. VACHER LAVENU.