



Paris, le 30 Avril 2019

COMMUNIQUE DE PRESSE

Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus : le frottis bashing est dénoncé

On voit paraître, de-ci de-là, des articles de presse et des avis circonstanciés en faveur d'une mise en place sans délai d'un dépistage du cancer du col de l'utérus par détection primaire de papillomavirus humain (HPV pour Human Papilloma Virus).

On nous dit que le dépistage par le test HPV est un test très sensible : c'est vrai.

On nous dit que cette très grande sensibilité, « qui atteint 99 % (faux) quand celle du frottis ne dépasse pas 60 % (toujours faux) ce qui signifierait que sur 100 femmes qui ont un cancer avéré, 40 présentaient pourtant un frottis normal » (raccourci pernicieux et encore faux), justifie le choix d'un dépistage primaire par le test HPV. Ces chiffres proviennent d'une exploitation partielle et d'une manipulation des données publiées dans la littérature scientifique, par mélange d'études réalisées dans des pays différents avec des pratiques différentes et sur des populations différentes.

On nous laisse croire que le test HPV est un meilleur test diagnostique : c'est faux, à nouveau ! Toutes les études montrent que le test HPV manque en effet de spécificité, ce qui veut dire qu'une positivité pour le virus HPV ne signifie pas cancer. On oublie de dire que c'est le frottis cervico vaginal qui fait le diagnostic de cancer et que le test HPV n'est qu'un test de débrouillage. Le dépistage par test HPV n'est ainsi pas recommandé chez les femmes jeunes, de moins de 30 ans, car si une grande partie d'entre elles présentent bien une infection à HPV, la plupart de ces infections seront éliminées spontanément. La réalisation d'un test HPV avant 30 ans entraîne, comme le montre clairement la littérature scientifique, la réalisation de procédures et de traitements non nécessaires, à l'origine d'effets délétères, d'une anxiété, d'un inconfort et de dépenses inutiles. C'est la raison pour laquelle les programmes nationaux fondés sur le test HPV débutent en général à un âge plus tardif que ceux fondés sur l'examen cytologique. Avant 30 ans, voire 35 ans, le dépistage se fait... par frottis. Et au delà, un test HPV positif doit toujours s'accompagner d'un frottis de confirmation.

On nous dit que la France est en retard par rapport aux autres pays européens laissant entendre que le dépistage par le test HPV est largement répandu. C'est ... faux. Sur les vingt deux pays européens ayant mis en place un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, seuls cinq recommandent le test HPV et deux le co-testing frottis/HPV. On oublie ainsi de dire que dans la plupart des pays c'est encore, et toujours, le frottis qui est préféré pour le dépistage et le seul à même de permettre le diagnostic. On rappellera qu'en France le dépistage du cancer du col par frottis cervico vaginal est en place depuis des décennies, et que grâce aux efforts des médecins généralistes, des gynécologues et des sages-femmes qui réalisent ces frottis, et des anatomo-pathologistes qui les analysent, l'incidence de ce cancer est dans notre pays une des plus basse d'Europe. Ce fait est d'autant plus notable que la couverture vaccinale par le vaccin anti-HPV y est faible.

On nous dit ailleurs que le dépistage par frottis est cher (70 euros a t'on pu lire) : c'est encore faux. Ce test est remboursé 17 euros, alors que le test HPV, quoi qu'en disent ces promoteurs, est pris en charge par la sécurité sociale pour un montant de 32,6 euros. Ce test HPV est aujourd'hui réalisé pour la grande majorité des cas dans des structures d'anatomie et cytologie pathologiques, accréditées pour garantir la qualité des

examens et la sécurité des femmes. Il est utilisé par les pathologistes lorsqu'ils observent des lésions atypiques sur les frottis cervico vaginaux, suivant les recommandations des sociétés savantes.

Le Syndicat des Médecins Pathologistes Français (SMPF) s'interroge dès lors sur les raisons de ces parutions récurrentes de cette « démagogie médicale » agrémentée d'un discrédit sur le frottis cervico vaginal et par là d'une spécialité méconnue, peu représentée (1500 pathologistes en France), l'anatomie cytologie pathologique, dont la seule préoccupation est l'excellence diagnostique. Pourquoi ce brutal lobbying dans les medias pour la généralisation du test HPV en dépistage primaire, allant jusqu'à recommander un auto test alors que la Haute Autorité de Santé (HAS) travaille précisément à l'évaluation de la recherche des papillovirus humains dans le dépistage primaire des lésions pré-cancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus ?

Finalement, à qui profiterait la généralisation de ce test ?

Nous avons en France, n'en déplaise aux groupes financiers qui transforment la biologie médicale en industrie et au lobbying qu'ils mettent en place pour augmenter leurs profits dans ce secteur, un dépistage bien en place et efficient. Il est vrai qu'aujourd'hui seulement 60 % des Françaises bénéficient du dépistage (ce qui fait malgré tout de la France un des meilleurs élèves européens). Il est perfectible et doit être amélioré. C'est pour tenter de toucher les 40% de femmes qui ne bénéficient pas encore de ce dépistage que le Dépistage Organisé du cancer du Col de l'Utérus (DOCCU) est en train de se mettre en place. C'est pour tenter d'améliorer la santé des Femmes que le SMPF et l'ensemble des anatomo-pathologistes s'emploient aux côtés de l'INCA à la réussite de ce dépistage organisé.

Le frottis c'est la vie !

Le CA du SMPF