**Cancer du col de l'utérus : le top départ du dépistage organisé est donné au « J.O. »**

C'est parti ! Le top départ de la généralisation du dépistage organisé (DO) du cancer du col de l'utérus vient d'être donné ce jour avec la publication de l'organisation du programme au [« Journal Officiel » (J.O)](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=3446C1B4ADE11A3280654D33E1534BA4.tplgfr38s_3?cidTexte=JORFTEXT000036877136&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000036876874).

Objectif phare du Plan Cancer 2014-2019, le DO était très attendu suite à la remise du rapport final de [l'INCa](http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus/Vers-un-depistage-organise%22%20%5Ct%20%22_blank) (Institut national du cancer) fin 2016 et de [nouvelles recommandations](https://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/01/26/nouvelles-recommandations-en-cas-de-frottis-anormal_844076) sur la prise en charge d'un frottis anormal début 2017.

C'est aussi l'une des mesures piliers du [plan « Priorité Prévention »](https://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/evenement/2018/03/29/25-mesures-400-millions-deuros-sur-5-ans_856531), avec [une prise en charge à 100 %](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publique__psnp.pdf) sans avance de frais pour les femmes âgées de 25 à 65 ans, comme l'ont annoncé le 26 mars le Premier ministre Édouard Philippe et la ministre de la Santé le Pr Agnès Buzyn. Préalablement au présent arrêté, les nouveaux actes du frottis cervico-utérin (FCU) dans le cadre du DO ont été publiés au « JO » le 3 mai 2018, pour une entrée en vigueur 30 jours plus tard, le 2 juin.

Rattraper les 40 % de femmes non dépistées

Le cancer du col de l'utérus devient le 3e DO, qui partagera avec les cancers du sein et du côlon les mêmes structures de gestion conventionnées. Ces dernières ont également pour mission de s'assurer du suivi de l'ensemble des femmes ayant un test positif. Le DO se cale sur la Haute Autorité de santé (HAS) qui recommande la réalisation d'un frottis tous les 3 ans après 2 frottis normaux espacés d'un an chez les 25-65 ans.

En France, 17 millions de femmes sont concernées par le dépistage du cancer du col de l'utérus. « *Le taux de couverture spontané du dépistage du cancer du col de l'utérus est de 60 %,* explique le Dr Jérôme Viguier, directeur du pôle santé publique et soins à l'INCa. *Contrairement aux deux autres DO, celui-ci est conçu en rattrapage. Les efforts seront concentrés chez les 40 % de femmes n'ayant pas fait de frottis dans les 3 dernières années, en particulier les femmes les plus âgées qui vont bientôt sortir de la tranche d'âge cible. Il y a un réel décrochage après 50 ans* ».

Mode d'entrée par les professionnels

Comme pour les cancers du sein et du côlon, le DO comprend un système d'invitation relance par courrier mais l'arrêté met en avant la proposition directe par les professionnels de santé comme « *principal mode d'entrée dans le dépistage*», est-il précisé. Gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes sont concernés mais aussi les médecins biologistes exerçant en laboratoire de biologie médicale et les anatomo-cytopathologistes.

L'arrêté précise que le dépistage du col de l'utérus n'est pas recommandé : en cas d'infection sexuellement transmissible (IST) en cours ; en cas de signes fonctionnels ou cliniques (examen immédiat à visée diagnostique) ; en cas d'antécédent de traitement conservateur (cryothérapie, vaporisation laser, conisation, résection à l'anse) pour une lésion précancéreuse ou cancéreuse du col de l'utérus. «*Ces situations relèvent d'un suivi spécifique selon les recommandations* », est-il indiqué. La structure de gestion des dépistages des cancers continue d'assurer le recueil des résultats de suivi dans l'attente de la reprise du dépistage.

En revanche, si les femmes immunodéprimées (infectées par le VIH, sous immunosuppresseur, greffées) sont à risque majoré de cancer du col de l'utérus, « *elles ne doivent pas être exclues de la population cible du programme* », est-il précisé.

Des campagnes de communication grand public vont être lancées incessamment. « *Un travail d'information sera fait sur la rationalisation des pratiques avec le respect de l'intervalle des 3 ans,* explique Jérôme Viguier. *Aujourd'hui le nombre de frottis réalisé par an suffirait à couvrir l'ensemble de la population*». Quant à la [bascule vers le test HPV](https://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2017/11/22/la-place-du-test-hpv-en-depistage-primaire-du-cancer-du-col-de-luterus-sera-fixee-fin-2018-annonce-la-has_852616) en dépistage primaire, la transition ne pourra se faire avant au moins 1 à 2 ans, estime le Dr Viguier, une fois l'évaluation de la HAS rendue et le DO bien installé.

*Source : Lequotidiendumedecin.fr*