



DÉPISTAGE  
DESCANCERS  
Centre de coordination

FEMAS  
Hauts-de-France



PROJET DÉPISTAGE ORGANISÉ DES CANCERS  
**A'DOC**  
— Des Pistes en action —

---

# WEBINAIRE

## « Cancer du col de l'utérus : informations et échanges sur les actions pour prévenir »

### 08/06/2021

# DÉROULEMENT

**1. PRÉSENTATION DU CONTEXTE ET DES INTERVENANTS**

**2. GÉNÉRALITÉS SUR LE HPV ET CANCER DU COL DE L'UTÉRUS**

**3. COMMENT PRÉVENIR ?**

**Vaccination HPV**

**Dépistage des cancers du col de l'utérus**

**4. LES SUPPORTS ET OUTILS DE PRÉVENTION EXISTANTS**

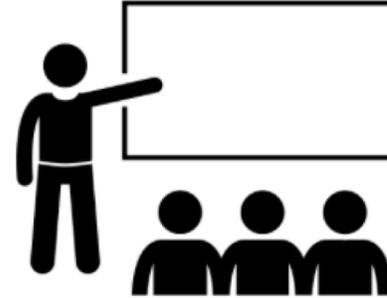
**Projet Ad'Hoc**

**Projet MSP Vaccinée**

**Le projet « On l'a fait c'est pas compliqué »**

**5. ÉCHANGES DES PRATIQUES ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ**

# PRÉSENTATION DES INTERVENANTS



**Dr Marie-Laure FORZY**, médecin coordinateur du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers

**Dr Cecchin**, médecin généraliste à la MSP de Hautmont et porteur du projet « On l’a fait c’est pas compliqué »

**Valérie NOEL et Dimitri DEDECQ**, diététiciens et porteurs du projet « On l’a fait c’est pas compliqué »

**OBJECTIF** → ACTUALISER LES CONNAISSANCES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET SUSCITER LES ÉCHANGES AUTOUR DES PRATIQUES EN MSP



# 1. GÉNÉRALITÉS SUR LE HPV ET CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : un enjeu de santé publique

# Le « CRCDC – Hauts de France »

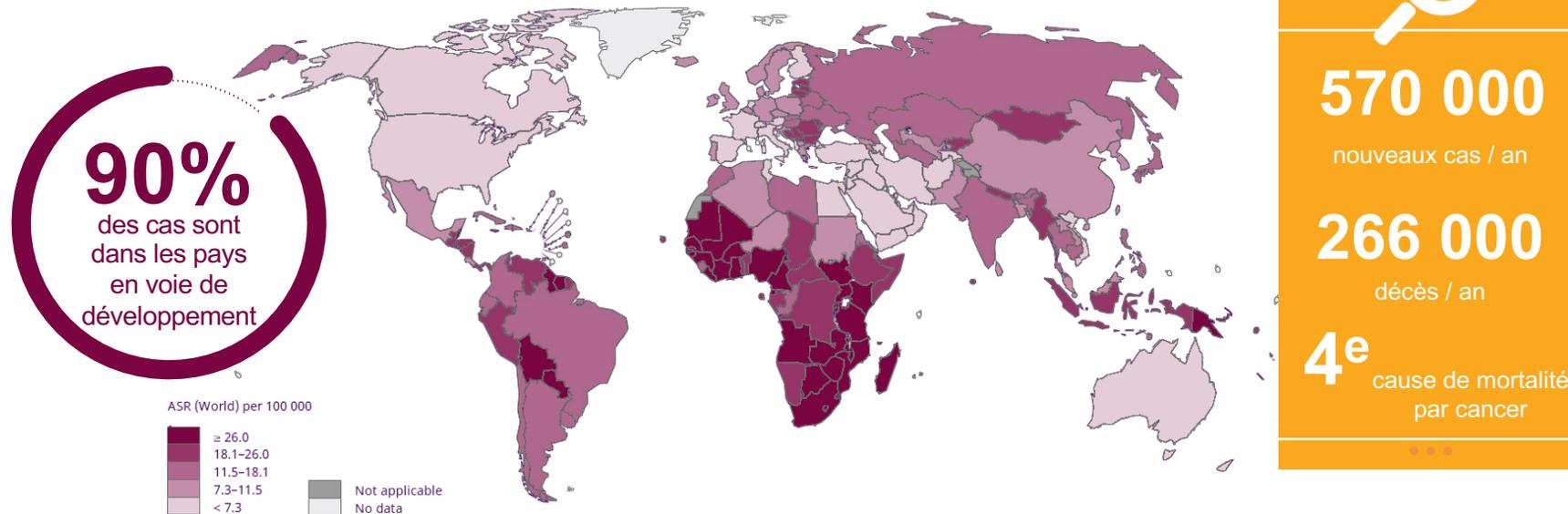
Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers

- Créé le 1<sup>er</sup> janvier 2019
- Issu de la fusion des 5 structures de gestion départementales des DO des cancers



# Le CCU : 4<sup>e</sup> cancer de la femme dans le monde

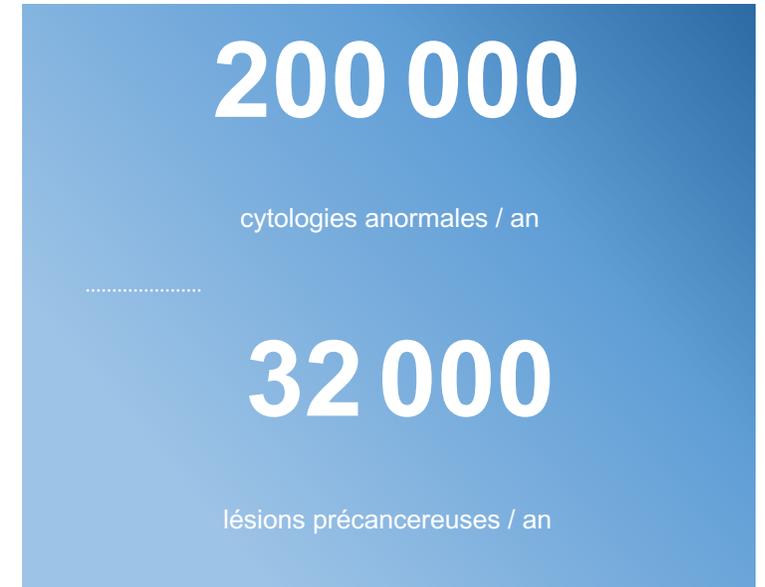
- Taux d'incidence estimé au niveau mondial\*



\* Standardisé sur l'âge

Source : GLOBOCAN 2018  
Source : SPF, BEH septembre 2019

# EN France, LE CCU, C'EST...

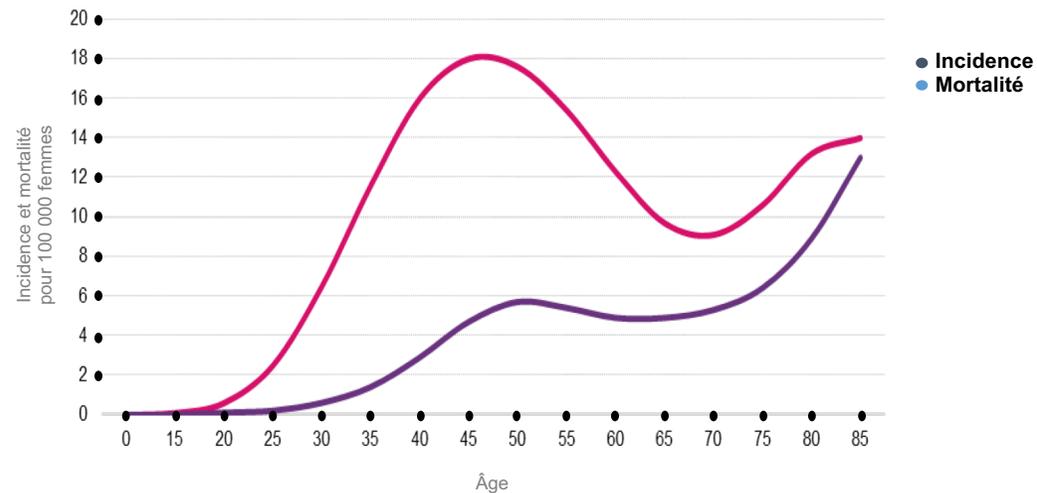


Source : Les cancers en France, 2017 - L'essentiel des faits et chiffres, INCa, 2017

# LE CCU en France

53 Ans : âge médian lors du diagnostic

- Incidence et mortalité du cancer du col de l'utérus par âge



**64 ans**  
Âge médian au décès

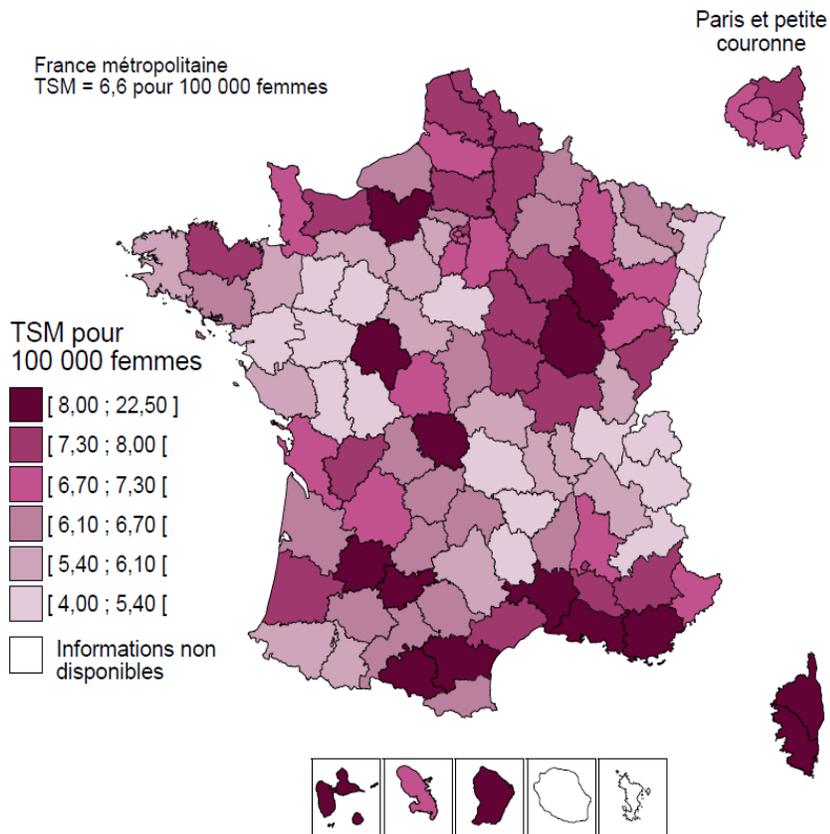
Source : D'après Francim / HCL / SpFrance / INCa 2019

**Pic d'incidence à 45 ans**

Source : SPF, BEH septembre 2019  
Source : SPF/Francim, Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018

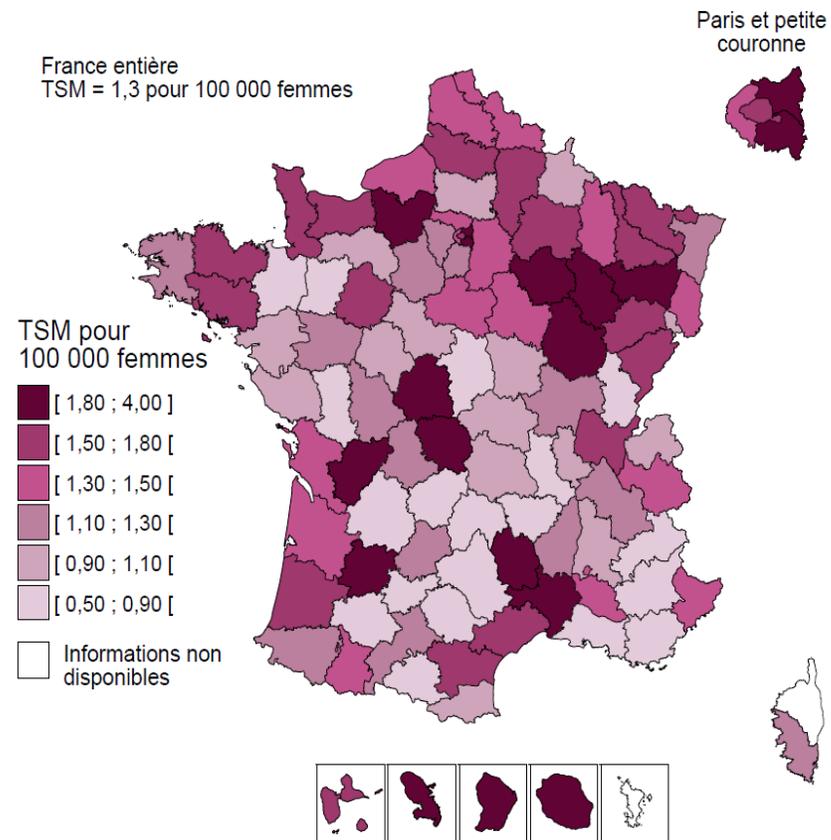
# Une situation épidémiologique inégale

Taux d'incidence standardisés du cancer du col de l'utérus (2007-2016)



Source : Francim / HCL / SPF / INCa  
Traitement : INCa 2020

Taux de mortalité standardisés du cancer du col de l'utérus (2014-2016)



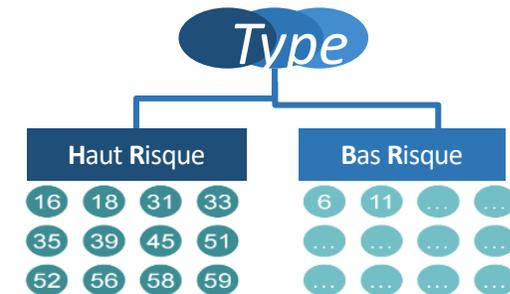
Source : CépiDc/Inserm  
Traitement : INCa 2020

# LE CCU EST...100% HPV induit

## HPV= PAPILOMAVIRUS HUMAINS (HPV)

### Une vaste famille de virus

- ~ 200 types d'HPV <sup>1</sup>
- ~ 40 peuvent infecter le tractus anogénital
- **Classés selon le risque oncogène** qu'ils présentent
  - **12 HPV à haut risque (HR)**<sup>3</sup>
  - HPV à bas risque : les plus nombreux



1- De San José et al. Best Pract and Reserch Clin Obst and Gynecol. 2018

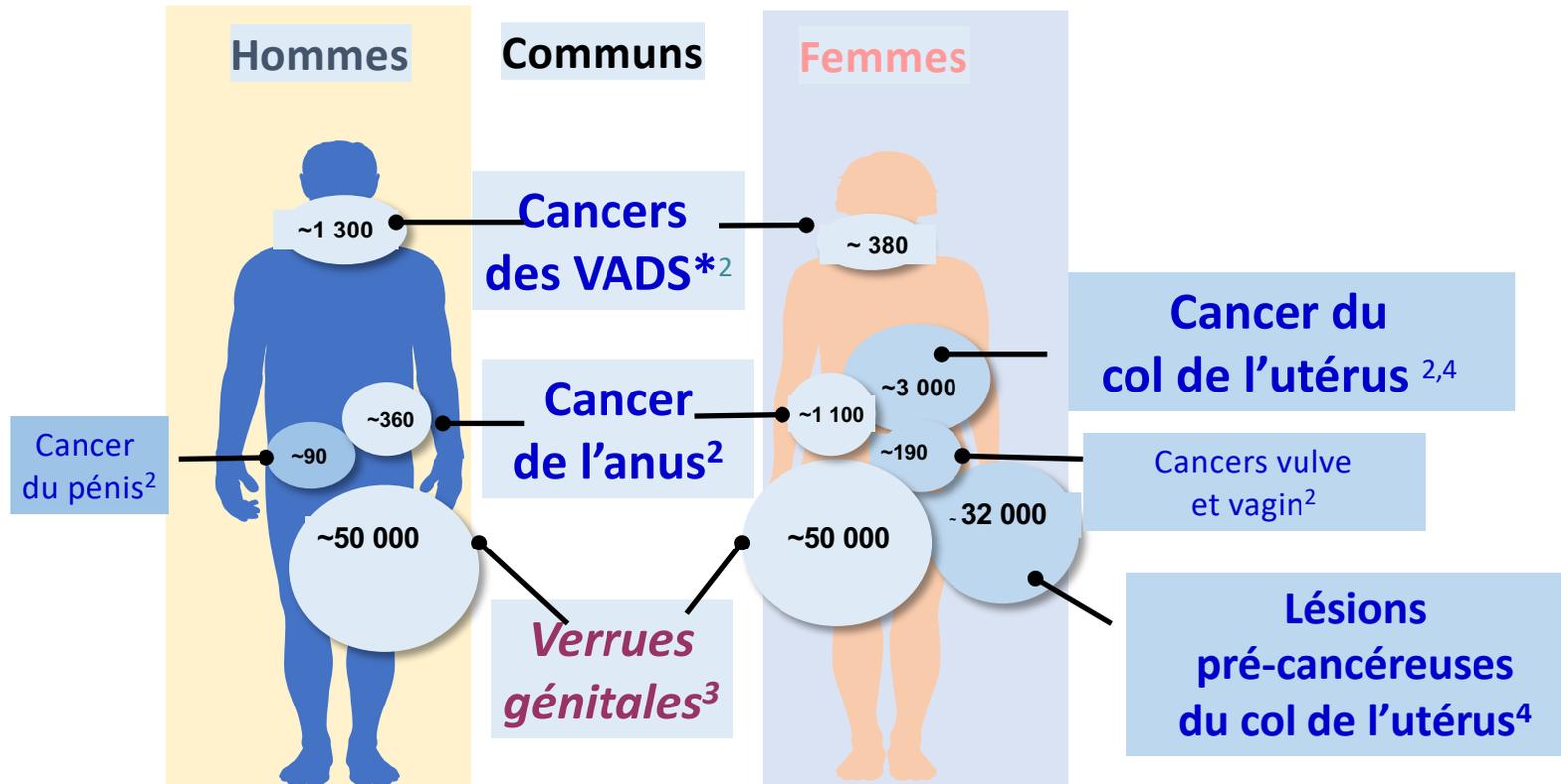
2- IARC 2019. French version of the monograph : <https://monographs.iarc.fr/agents-classified-by-the-iarc>

3- Santé Publique France. Infection à HPV : La maladie <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/infections-a-papillomavirus/la-maladie/#tabs>

**Mais...**

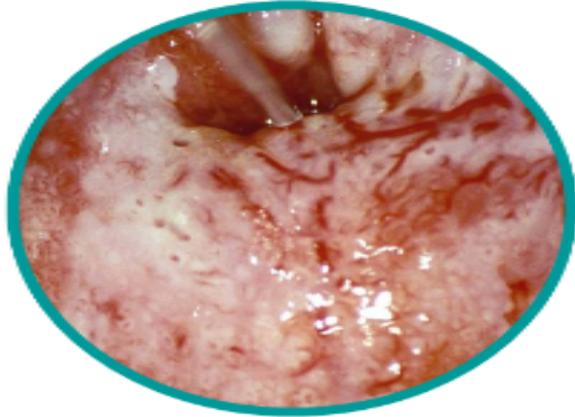
**la pathologie HPV, ce n'est pas seulement le CCU**

**C'est aussi :**

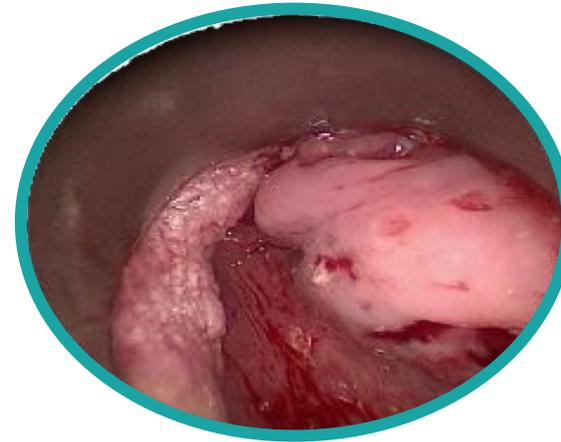


**Chaque année en France, plus de 6 300 nouveaux cas de cancers dont 1/3 touchent les hommes, et 100 000 verrues génitales**

## Pathologies dues aux HPV : vue d'ensemble



Lésions pré-cancéreuses et cancers ano-génitaux  
Col de l'utérus, vulve, vagin, anus



Cancers des voies  
aérodigestives  
supérieures  
Oropharynx  
essentiellement

~5% de l'ensemble des cancers au niveau mondial sont attribuables aux HPV-HR<sup>4</sup>



Verrues génitales  
(condylomes),  
Papillomatose laryngée

# HPV : modalités de transmission

**Les virus se transmettent par contact sexuel quelle que soit sa forme** (pénétration, caresse , contact orogénital).

**L'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels ne suffit pas à se protéger des infections génitales à HPV**

**La contagiosité de l'HPV est élevée** : 60 % des partenaires de personnes infectées développent une infection .

*Transmission indirecte possible (objets contaminés) de même que transmission verticale (mère-enfant)*

## **La contamination est donc très fréquente**

Et La **primo-infection** peut survenir **dès les premiers rapports** sexuels

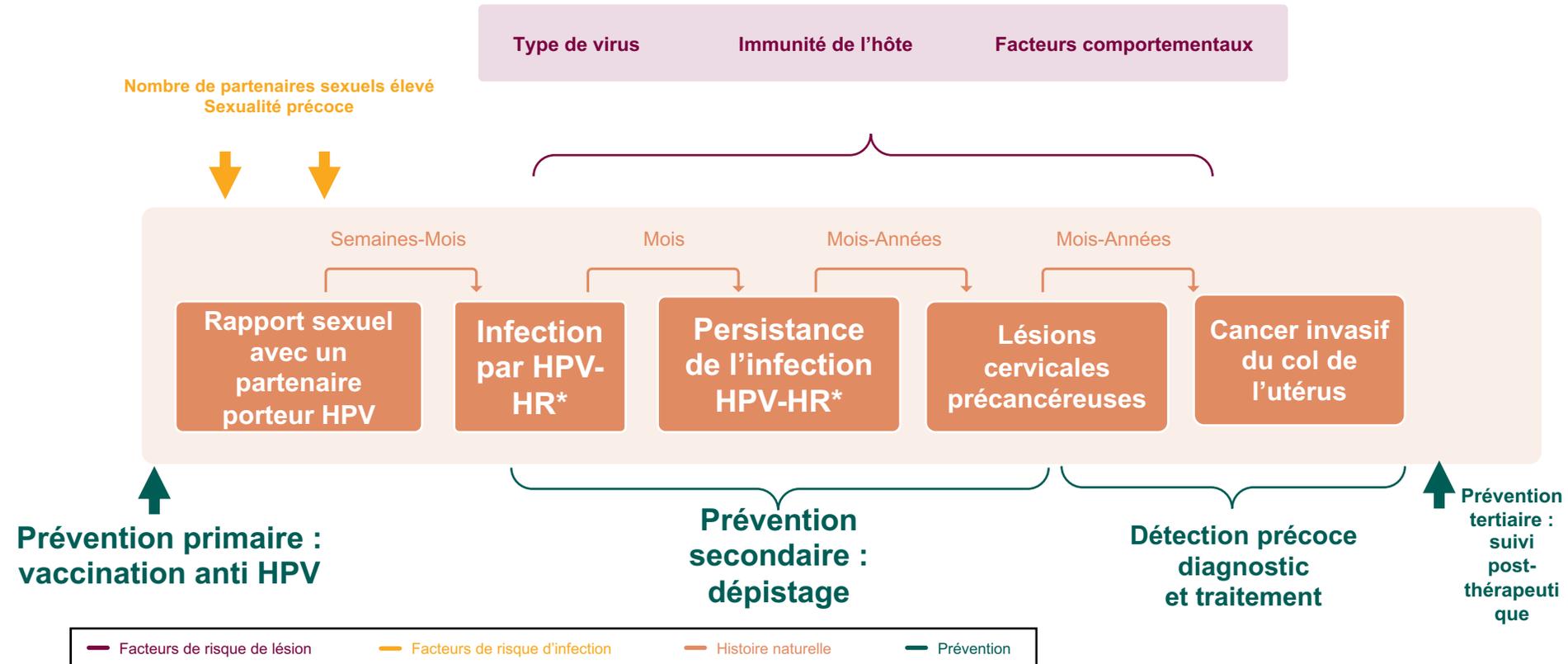
**Mais ,  
90% des infections s'éliminent naturellement  
et sont complètement asymptomatiques**

**C'est seulement en cas de persistance d'infections  
à HPV à haut pouvoir oncogène (HPV HR)  
que des lésions précancéreuses peuvent survenir et  
éventuellement évoluer en cancers**

# Les facteurs de risque du cancer du col

- Les rapports sexuels à un âge précoce
- La multiplicité des partenaires
- Le tabagisme,
- L'immunosuppression
- Autres IST
- **La multiparité**
- **(Utilisation prolongée contraceptifs oraux)**

# L'histoire naturelle et les facteurs favorisants



Source : Shiffman et al., Carcinogenic human papillomavirus, Nat Rev Dis Primers, 2016, Schiffman, Emerging Paradigms in Cervical Cancer Screening, 2017  
Source : INCa, Fiche repère Papillomavirus et Cancer, 2020

\* HPV-HR : HPV à haut risque oncogène

# Les symptômes du cancer du col

## Pas de symptôme particulier le plus souvent

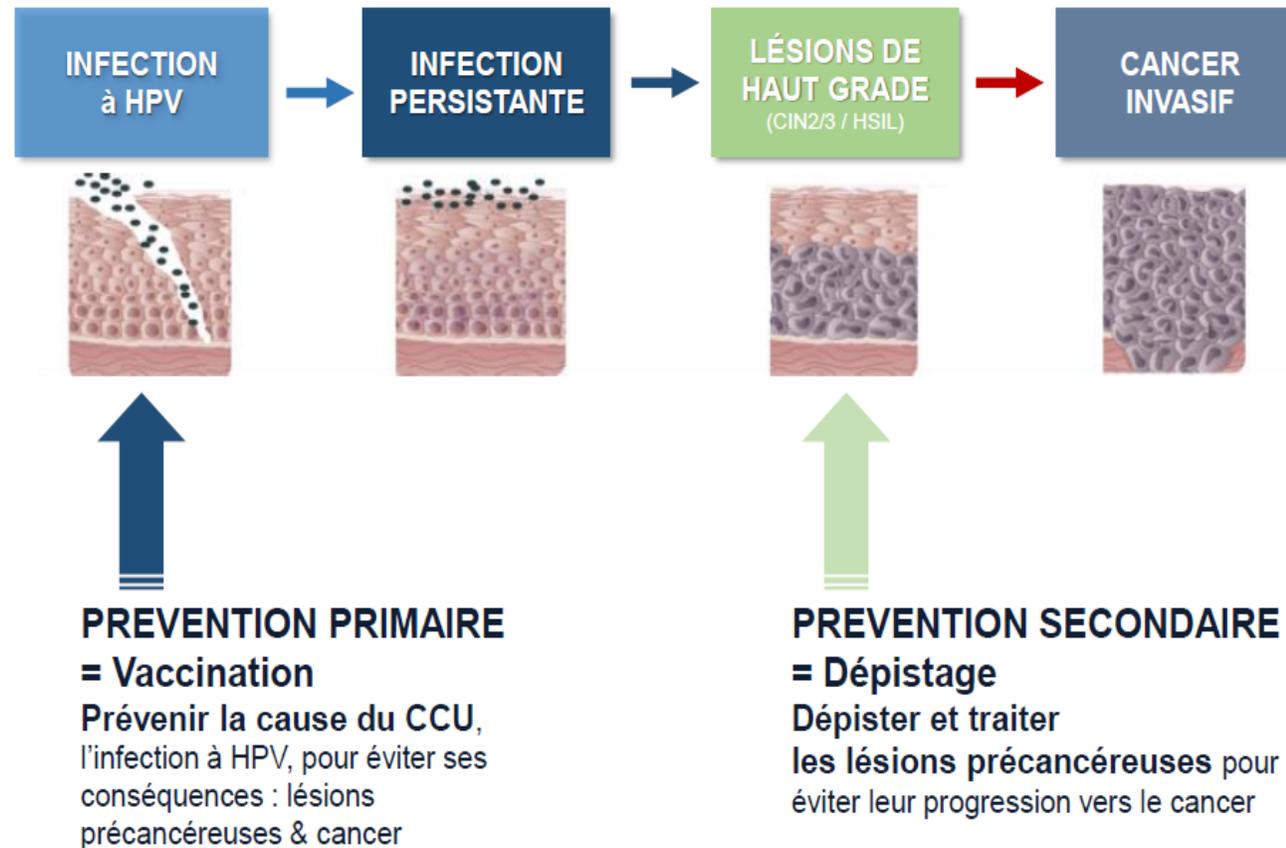
d'où l'intérêt du suivi gynécologique et du dépistage

certains symptômes peuvent néanmoins apparaître :

- Des saignements après les rapports sexuels,
- Des douleurs pendant les rapports sexuels,
- **DES SAIGNEMENTS EN DEHORS DES PÉRIODES DE RÈGLES,**
- Des douleurs dans la zone pelvienne, une gêne pour uriner, une tension douloureuse.
- Des douleurs lombaires.

# Comment agir contre le cancer du col ?

2 stratégies de prévention complémentaires





# ECHANGES

## 2. COMMENT PRÉVENIR ?

### LA VACCINATION HPV - GÉNÉRALITÉS

Chaque année en France, 35 000 lésions précancéreuses ou cancéreuses sont détectées et 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués.

**La vaccination est une protection efficace contre les principaux virus HPV responsables du cancer du col de l'utérus.**

En France, **la couverture vaccinale des jeunes filles contre les HPV n'est que de 26,2 % pour une dose à 15 ans et de 21,4% pour deux doses à 16 ans. Elle n'a jamais dépassé 30 %**, en dépit des preuves de l'efficacité des vaccins contre les HPV, en vie réelle, et d'une littérature scientifique indépendante démontrant leur sécurité. Cette situation française est atypique par rapport à ce qui est observé dans la majorité des pays européens voisins qui affichent des taux de couverture vaccinale supérieurs à 80% (Royaume-Uni, Portugal, Suède, Norvège, Islande).

## 2. COMMENT PRÉVENIR ?

### LA VACCINATION HPV – UN ÉLARGISSEMENT AU JEUNE GARÇON

#### **Vaccination de toutes les jeunes filles dès 11 ans**

##### **Rattrapage jusqu'à 19 ans**

Si vaccination entre 11 et 13 ans : schéma en 2 doses séparées de 6 mois

Si vaccination entre 14 et 19 ans : schémas en 3 doses (0-1-6 ou 0-2-6 selon le vaccin)

#### **Vaccination de tous les jeunes hommes / hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes**

homosexuels, bisexuels, ou autres situations

Gardasil® : schéma en 3 injections (M0-M1-M6)

Possible dès l'adolescence, rattrapage jusqu'à 26 ans révolus

#### **Vaccination de tous les garçons immunodéprimés**

Mêmes schémas que pour les jeunes filles

Mêmes âges-repères

Recommandé dès 11 ans

Rattrapage jusqu'à 19 ans

Ex : greffés, maladie sous traitement immunosuppresseur, infection par le VIH au stade de SIDA ...

**La vaccination est d'autant plus efficace pour les jeunes filles n'ayant pas encore été exposées au risque d'infection par les HPV, et n'ayant donc pas encore eu de rapports sexuels.**

## 2. COMMENT PRÉVENIR ?

### LA VACCINATION HPV – COMMENT AGIR, QUELQUES IDÉES

Retour sur la pratique du Dr Cecchin concernant la vaccination HPV

**Comment contrer les idées reçues ?** La préoccupation relative à l'**innocuité** des vaccins contre les infections à Papillomavirus humains (HPV) concerne le risque de survenue de maladies **auto-immunes**.

**Vers qui je dois me tourner pour réaliser la vaccination HPV ?** Le Le vaccin est disponible sur ordonnance dans toutes les pharmacies. Il est remboursé à 65% par l'assurance maladie, le reste à charge est en général pris en charge par votre mutuelle.

**Il peut être effectué par votre médecin traitant ou par un infirmier.**

## 2. COMMENT PRÉVENIR ?

### LA VACCINATION HPV – CONCLUSION

- ❖ **une vaccination efficace:** l'efficacité attendue, avec le vaccin nonavalent, est de 90% sur les génotypes responsables du cancer du col et 80% sur les lésions précancéreuses;
- ❖ **d'une efficacité avérée en vie réelle** sur la survenue des verrues génitales et lésions précancéreuses 10 ans après la commercialisation des deux premiers vaccins (bivalent et quadrivalent) dans les pays ayant une couverture vaccinale élevée
- ❖ **gage d'une meilleure réponse vaccinale** quand elle est initiée à un âge précoce.

#### COMMENT AGIR ?

→ **En sensibilisant systématiquement les parents de vos jeunes patients à l'importance de cette vaccination.**

→ **En profitant du rendez-vous vaccinal (11-13 ans)** pour le rappel dTP - coqueluche afin d'initier ou de compléter la vaccination contre les HPV.

La co-administration avec un vaccin contre l'hépatite B est également possible.

→ **En les informant sur l'importance de réaliser l'ensemble des injections.**

À noter que lorsque le schéma vaccinal est interrompu, il n'est pas nécessaire de refaire un schéma complet. Les doses manquantes peuvent être administrées au-delà de l'intervalle des 12 mois après la première dose. → **En précisant le très bon profil sécuritaire des vaccins**



# ÉCHANGES sur la vaccination HPV

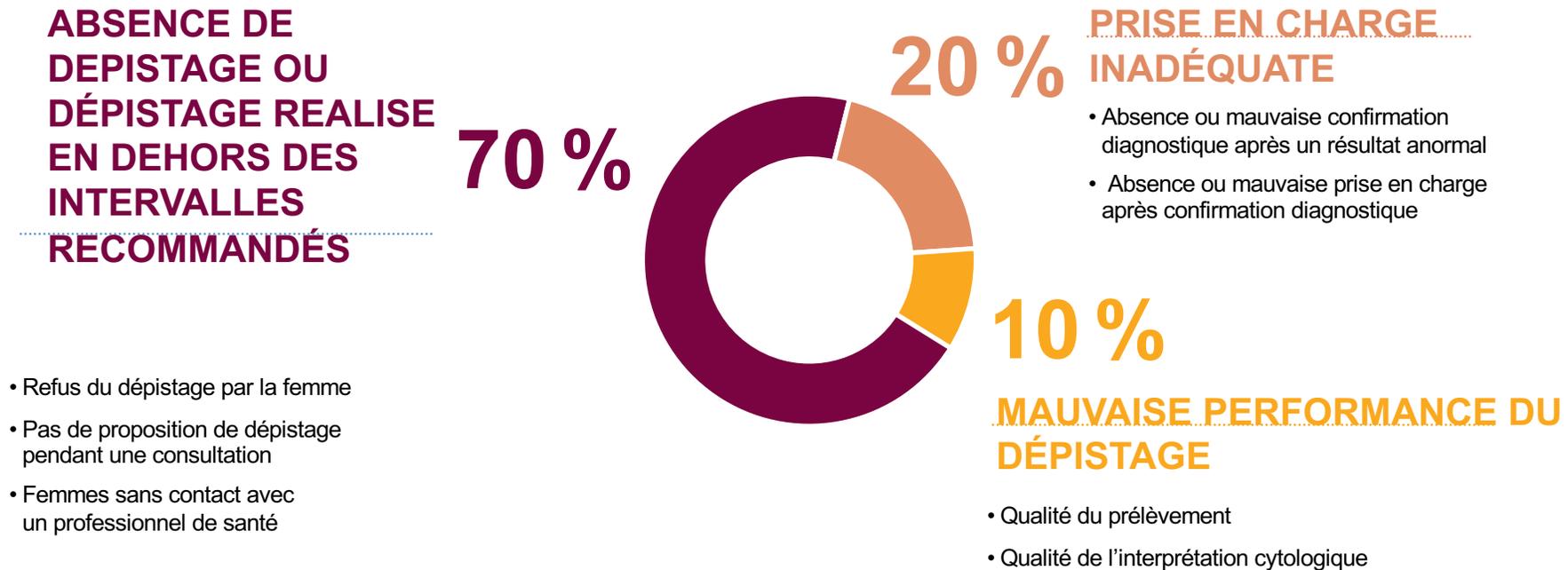


## 2. COMMENT PRÉVENIR ?

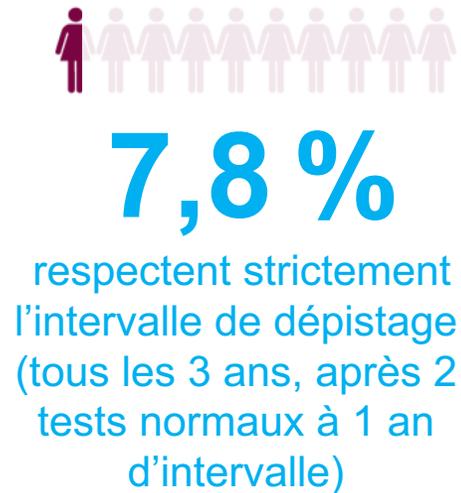
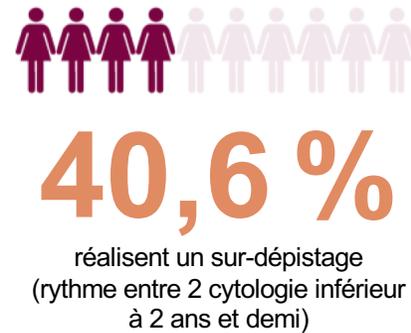
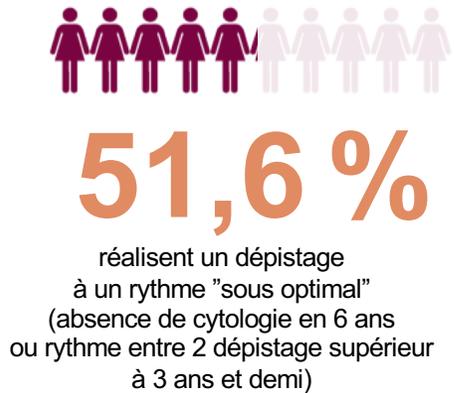
### LE DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

**90% des cancers du CCU  
pourraient être évités  
grâce au dépistage**

## Mais il y a des failles !



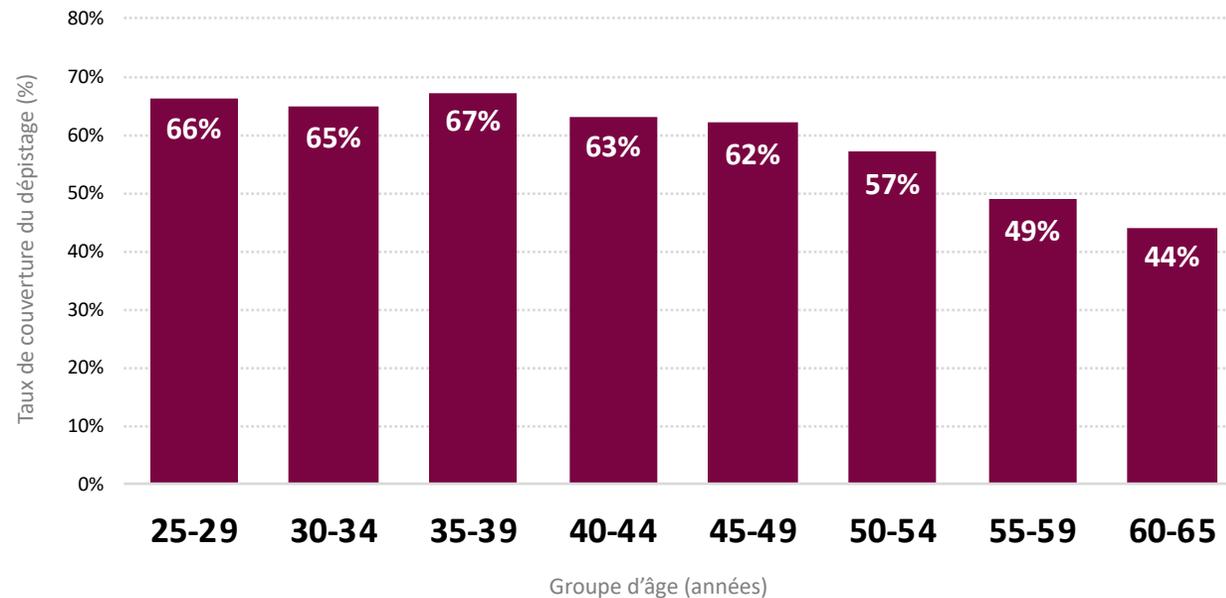
# Parmi les femmes âgées de 25 à 65 ans...



Source : SPF, Géo données en santé publique, Taux de couverture du dépistage triennal du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-utérin chez les femmes âgées de 25 à 65 ans standardisé sur l'âge  
Source : D'après les données de l'échantillon général des bénéficiaires, HAS, 2010

# Un recours inégal au dépistage cytologique selon l'âge

- En fonction de la tranche d'âge



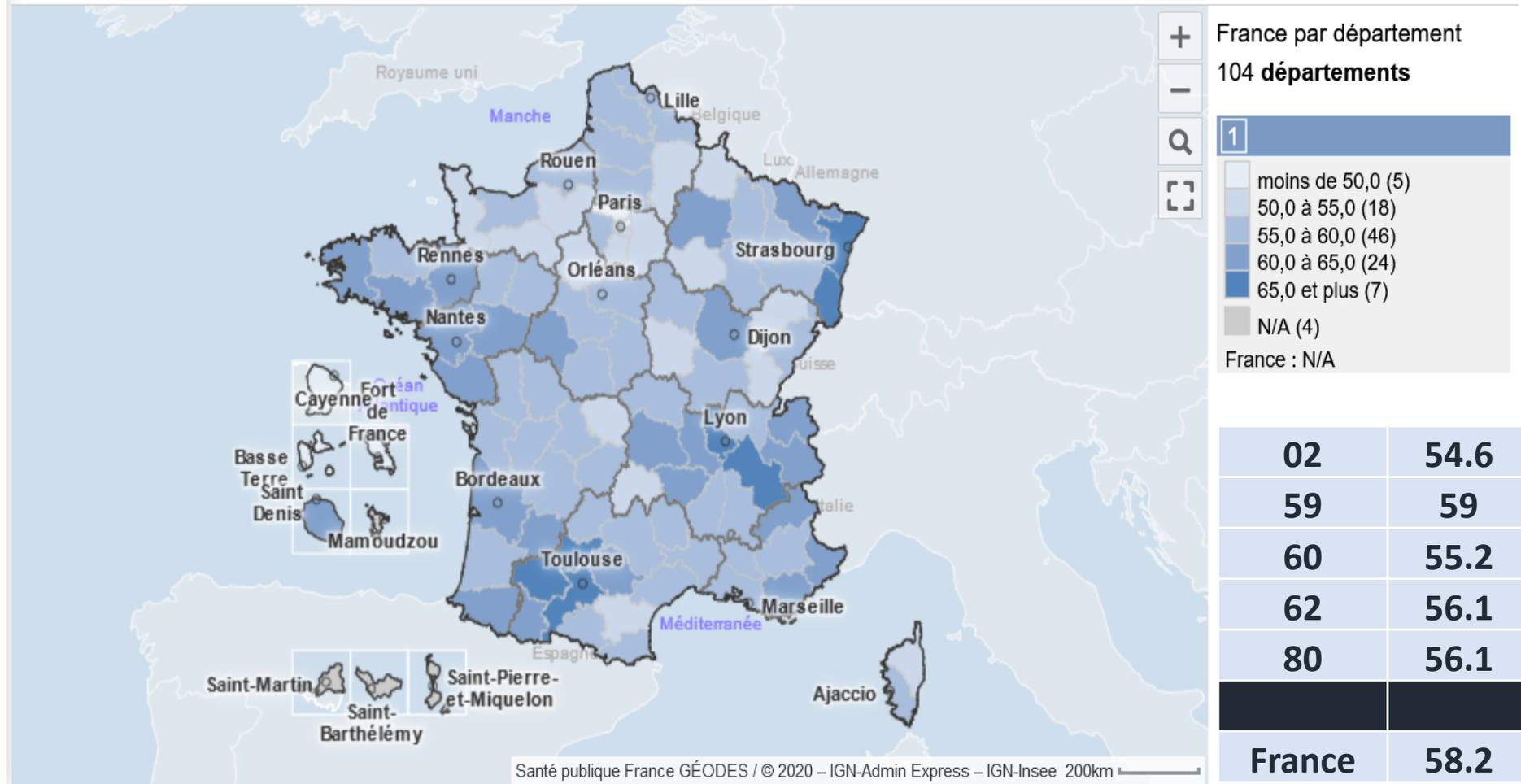
Source : SPF, BEH Septembre 2019

Le dépistage est moins fréquent à partir de 50 ans, en lien avec l'arrêt du suivi gynécologique, alors que l'âge médian lors du diagnostic est de 53 ans.

# Un recours inégal au dépistage selon les régions

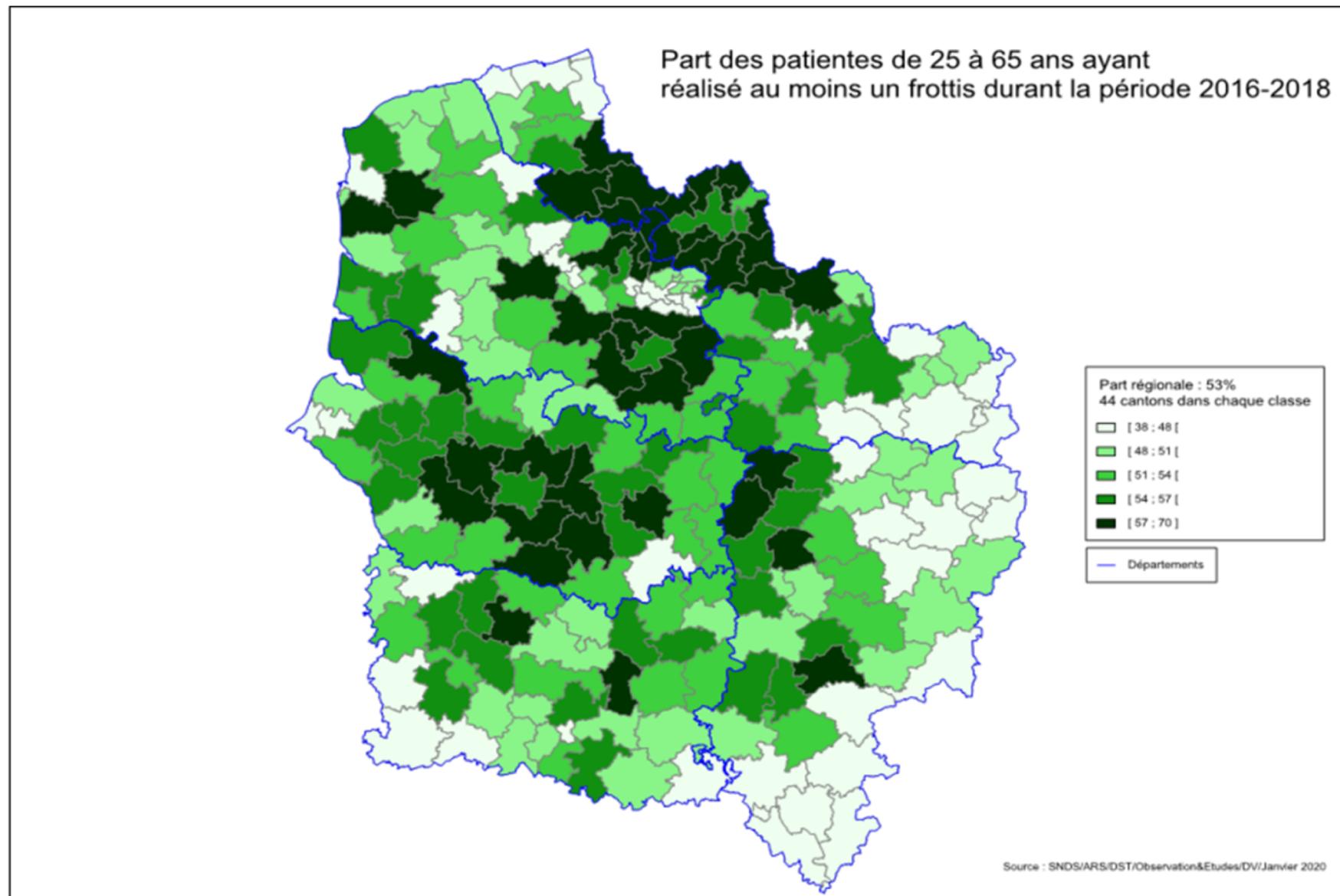
1 Taux de couverture du dépistage triennal du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-utérin chez les femmes âgées de 25 à 65 ans standardisé sur l'âge (%) 2017-2019 ▼

ACTIONS ⚙



# Dans les Hauts de France Variations importantes selon les territoires

**Variations de  
38% à 70%  
selon les  
cantons**



# Programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

## OBJECTIFS

- **Réduire l'incidence et le nombre de décès** de 30% à 10 ans.
- Atteindre **80% de taux de couverture** dans la population cible.
- **Réduire les inégalités d'accès au dépistage** :
  - Diversification des préleveurs.
- **Améliorer les pratiques** :
  - Limiter le sur-dépistage,
  - Limiter les pratiques délétères.
- **Améliorer la qualité du suivi.**

# Les modalités du dépistage ont changé !

Nouvelles recommandations HAS juillet 2019



***C'est toujours un dépistage  
par examen cytologique  
de 25 à 29 ans***

**un dépistage  
par test HPV  
de 30 à 65 ans**

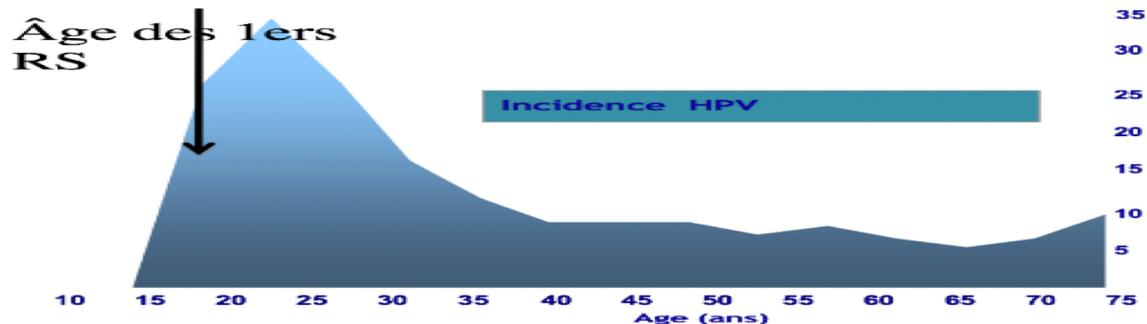
**Le prélèvement reste le même = frottis  
c'est l'analyse au laboratoire qui change**

Source : Haute Autorité de Santé, « Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67 », Recommandation en santé publique, juill. 2019.

❖ *Chez la femme de 25 à 30 ans, le dépistage reste la cytologie = recherche anomalies des cellules au niveau du col*

*parce que :*

En raison de la forte prévalence des infections transitoires à HPV+ dans cette tranche d'âge, un dépistage par test HPV exposerait à une inflation de colposcopies inutiles, de surdiagnostics et de surtraitements chez ces femmes jeunes souvent nullipares.

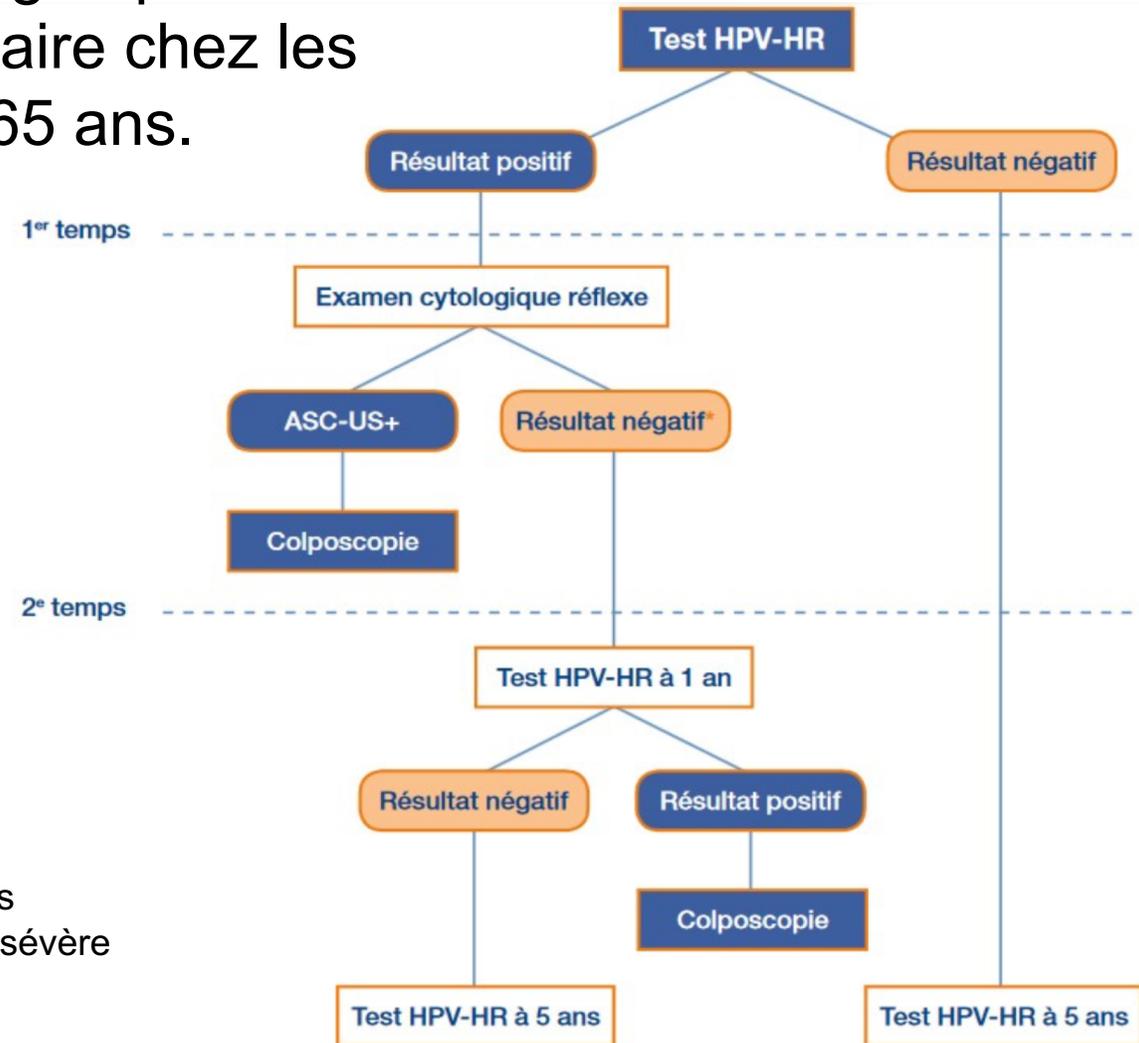


→ 2 cytologies normales à 1 an d'intervalle puis tous les 3 ans .

**❖ A partir de 30 ans, le test HPV = recherche HPV à haut risque dans les cellules du col, sera réalisé en première intention 3 ans après la dernière cytologie normale.**

- En cas de test +, une cytologie reflexe sera réalisée sur le même échantillon (prélèvement en phase liquide) .Le résultat de la cytologie déterminera la conduite à tenir.
- En cas de test négatif, le contrôle sera réalisé 5 ans plus tard.

# Algorithme de triage après test HPV en dépistage primaire chez les femmes de 30 à 65 ans.



HPV-HR: HPV à Haut risque  
ASCUS+: regroupe les résultats  
ASCUS et toute anomalie plus sévère

\* résultat négatif pour une lésion intra-épithéliale ou maligne

# Le test HPV est négatif

- ❖ ***Expliquer à la femme qu'elle n'est pas porteuse d'HPV à risque de cancer et que l'on peut ainsi éliminer toute lésion précancéreuse ou cancéreuse du col utérin.***
- ❖ ***L'informer que le prochain test sera réalisé 5 ans plus tard en raison de l'excellente sensibilité de ce test.***

# Le test HPV est positif, La cytologie reflexe est normale.

- ❖ *Contacter la femme et lui expliquer la notion de porteuse saine: elle a du virus mais pas de lésion du col.*
- ❖ *Lui expliquer que la majorité des infections à HPV guérissent naturellement, sans traitement.*
- ❖ *L'informer qu'un nouveau test viral sera à réaliser un an plus tard afin de s'assurer de l'évolution favorable de l'infection.*
- ❖ *L'informer qu'aucun examen complémentaire n'est nécessaire, notamment celui de son partenaire et que l'intérêt du préservatif n'a pas été démontré dans cette situation.*

# Quelle que soit l'âge, le prélèvement est le même - Privilégier la phase liquide

Les cellules prélevées sont conservées et transportées dans un milieu liquide de conservation cellulaire, homologué.

## Cytologie.

- C'est à la structure d'ACP ou au laboratoire de biologie médicale que se fera l'étalement sur lame pour la lecture finale, au microscope, par un technicien.



## Test HPV.

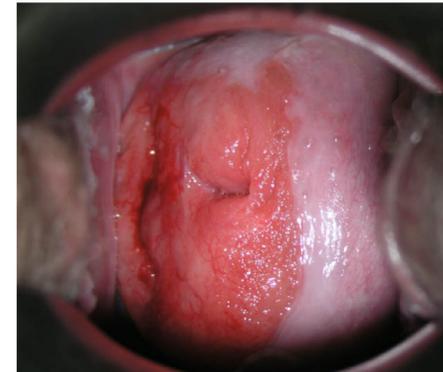
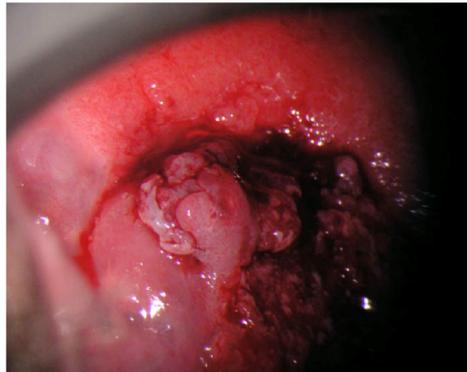
C'est la structure d'ACP ou le laboratoire de biologie médicale qui réalisera la recherche d'ADN viral, étape totalement automatisée. Le flacon de prélèvement est conservé au cas où une analyse cellulaire secondaire serait nécessaire (test positif).

# Quand réaliser le prélèvement cervico-utérin ?

- A n'importe quelle date du cycle, sauf en période de règles.
- A différer :
  - Si saignements imprévus.
  - Si infection en cours d'évolution ou de traitement.
  - Si la patiente a mis des ovules dans les 48 h précédant la consultation.

# Savoir adresser à un spécialiste pour colposcopie :

Si la femme présente un col cliniquement suspect de cancer



# Le programme DOCCU

*Cahier des charges du programme national de DOCCU<sup>1</sup> publié au JO du 6 mai 2018 et modifié par l'arrêté du 30 juillet 2020*

- **Envoi par le CRCDC de courriers d'invitation/reliance aux femmes de 25 à 65 ans n'ayant pas réalisé le test de dépistage dans les délais recommandés.** Le courrier permet la prise en charge à 100% sans avance de frais de l'analyse du prélèvement
- **Suivi par le CRCDC de toutes les femmes dont le dépistage est anormal**, qu'elles aient fait leur test après réception du courrier ou dans le cadre de leur suivi habituel avec leur médecin , **sauf si la femme s'oppose à la transmission de ses résultats au CRCDC**

# population cible du DOCCU

- Toutes les femmes asymptomatiques de **25 à 65 ans** :
  - Y compris les femmes enceintes, ménopausées, **vaccinées contre les infections HPV. Femmes immuno-déprimées**
- Sont exclues :
  - Femmes < 25ans et > 65ans,
  - Femmes ayant eu une ablation du col ou une hystérectomie totale,
  - Femmes avec un suivi spécifique (traitement pour lésion pré-cancéreuse ou cancéreuse du col de l'utérus).

Environ **1,5 millions de femmes** dans les Hauts de France.

# Courrier Invitation Recto

**DÉPISTAGE  
DES CANCERS**  
Centre de coordination  
Hauts-de-France



Madame Prénom Specimen  
Résidence du Champs  
3, Rue du Champs  
44 100 Exempleville

Exempleville, le 26 juin 2020

Etiquette avec les coordonnées de la patiente  
A coller sur la feuille de demande d'examen



Etiquette avec les coordonnées de la patiente  
A dater et à coller sur le prélèvement



Madame,

Le dépistage du cancer du col de l'utérus s'adresse aux femmes de 25 à 65 ans.

Il permet de repérer le plus tôt possible d'éventuelles lésions cancéreuses et précancéreuses, de les surveiller ou les soigner et ainsi, de prévenir l'apparition d'un cancer du col de l'utérus.

D'après nos informations, il semble que vous n'avez pas effectué ce dépistage depuis plus de 3 ans. C'est pourquoi, nous vous invitons à prendre rendez-vous avec le professionnel de santé de votre choix : gynécologue, médecin traitant ou sage-femme.

Le test de dépistage est pris en charge à 100% sans avance de frais. La consultation vous sera remboursée par votre caisse d'assurance maladie et votre complémentaire santé aux conditions habituelles.

Comme tout acte médical, le dépistage a des bénéfices et des limites. Nous vous invitons à lire attentivement le dépliant joint. Si vous avez besoin d'autres informations, vous pouvez en discuter avec votre gynécologue, médecin traitant ou sage-femme, et évoquer, si vous le souhaitez, d'autres examens et actions de prévention.

Si vous pensez ne pas être concernée par ce dépistage, merci de nous en informer en nous retournant le questionnaire figurant au verso. En répondant, vous éviterez une relance inutile.

Nous sommes bien sûr à votre disposition pour répondre à vos questions (numéro de téléphone [\[du centre régional de coordination des dépistages des cancers\]](#) +/- e-mail).

Avec toute mon attention,

Docteur XXXX, Médecin coordonnateur

Présentez cette lettre et vos étiquettes au médecin lors de la consultation. Elles seront à utiliser lorsque vous ferez le test.

ETIQUETTE A DATER ET A COLLER SUR LE PRELEVEMENT

SPECIMEN  
PRENOM  
N° sécurité sociale : 2 00 000 00 000 000 000  
Date réalisation test : \_ / \_ / \_

SPECIMEN  
PRENOM  
N° sécurité sociale : 2 00 000 00 000 000 000  
Date réalisation test : \_ / \_ / \_

NUMÉRO D'INVITATION

ETIQUETTE A COLLER SUR LA FEUILLE DE DEMANDE D'EXAMEN

Madame  
Prénom Specimen  
Née le : xx/xx/xxxx  
N° de sécurité sociale : 2 00 000 00 000 000 000  
3, Rue du Champs  
44 100 Exempleville  
Organisme de rattachement : 01 0123 1254  
N° d'invitation : 00 000 00000

S'agissant de l'information relative au traitement de vos données personnelles et à vos droits, voir la mention au verso de ce courrier.

# Courrier Invitation Verso

## Questionnaire pour les bénéficiaires non concernées

- Compléter le verso de l'invitation et la retourner par courrier au CRCDC  
**OU**
- Compléter le formulaire en ligne sur [www.crcdc-hdf.fr](http://www.crcdc-hdf.fr)  
**Rubrique « Contact »**

Information relative  
au traitement des  
données personnelles  
et au droit  
d'opposition

1. Je ne suis pas concernée par ce courrier d'invitation, je complète le questionnaire.  
(seule ou avec mon médecin / ma sage-femme)

Je ne suis pas concernée par ce courrier d'invitation car :

J'ai fait ce dépistage il y a moins de 3 ans :

par prélèvement cervico-utérin (frottis), le JJJ MM AAAAA

par test HPV, le JJJ MM AAAAA

Je n'ai plus d'utérus (hystérectomie) depuis l'année : AAAAA  
et mon médecin a confirmé que je n'avais plus besoin de faire ce dépistage.

Autre raison. Merci de préciser : \_\_\_\_\_

Je ne souhaite pas faire ce dépistage\*

Date : JJJ MM AAAAA

Signature

\* Je peux revenir à tout moment sur ma décision en contactant le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers au 03 59 61 58 35

2. J'ai coché une case, je retourne ce document complété, daté et signé :

Au Médecin Coordinateur du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers

CS 40075

59005 LILLE Cedex

Ou je remplis le formulaire en ligne sur [www.crcdc-hdf.fr](http://www.crcdc-hdf.fr) disponible à la rubrique "Contact"

**Vous avez des questions ?**

L'équipe du centre de coordination Hauts de France vous répond au **03 59 61 58 35**

### Information relative au traitement de vos données personnelles et à vos droits

Au titre de leur mission de service public, les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers constituent des fichiers d'invitation à partir d'un traitement de données automatisé et assurent le suivi des personnes concernées par le dépistage. A ces fins, ils recueillent des données concernant votre identité et votre santé auprès des caisses d'assurance maladie et des professionnels de santé concernés. Le centre de votre région conservera l'ensemble de vos données jusqu'à la fin de votre suivi. Les données nécessaires à votre suivi médical seront transmises aux professionnels de santé concernés. Les données nécessaires aux évaluations et travaux statistiques seront communiquées aux structures publiques en charge de ces missions, dont l'Institut national du cancer et Santé publique France. Conformément au Règlement général sur la protection des données 2016/679 et à la loi informatique et libertés n°78-17 modifiée, vous disposez d'un droit d'opposition, d'accès, de rectification, d'effacement, d'un droit à la portabilité de vos données et d'un droit à la limitation de leur traitement que vous pouvez exercer pendant la durée du traitement en écrivant au centre de votre région à l'adresse suivante : [contact@crcdc-hdf.fr](mailto:contact@crcdc-hdf.fr). Vous trouverez l'ensemble de ses coordonnées, celles de son représentant et celles de son délégué à la protection des données sur son site internet. Un recours peut être introduit auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Prise en charge à 100%

**Concerne Uniquement l'analyse du  
prélèvement :**

**Examen cytologique ou test HPV (selon l'âge) et  
les tests réflexes**

Mais, la Consultation Gynéco, MG ou SF et l'acte de prélèvement sont à payer comme d'habitude avec les modalités habituelles de remboursement

C'est l'étiquette de la lettre d'invitation collée sur le bon d'examen qui garantit de façon certaine l'éligibilité de la patiente à la PEC à 100% de l'analyse

# Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus : le rôle du CRCDC

DÉPISTAGE  
DESCANCERS  
Centre de coordination

## CENTRE RÉGIONAL DE COORDINATION DES DÉPISTAGES DES CANCERS

- Mobilisation des populations et lutte contre les inégalités



- Envoi de courriers d'invitation et de relances pour les femmes n'ayant pas réalisé un dépistage depuis au moins 3 ans



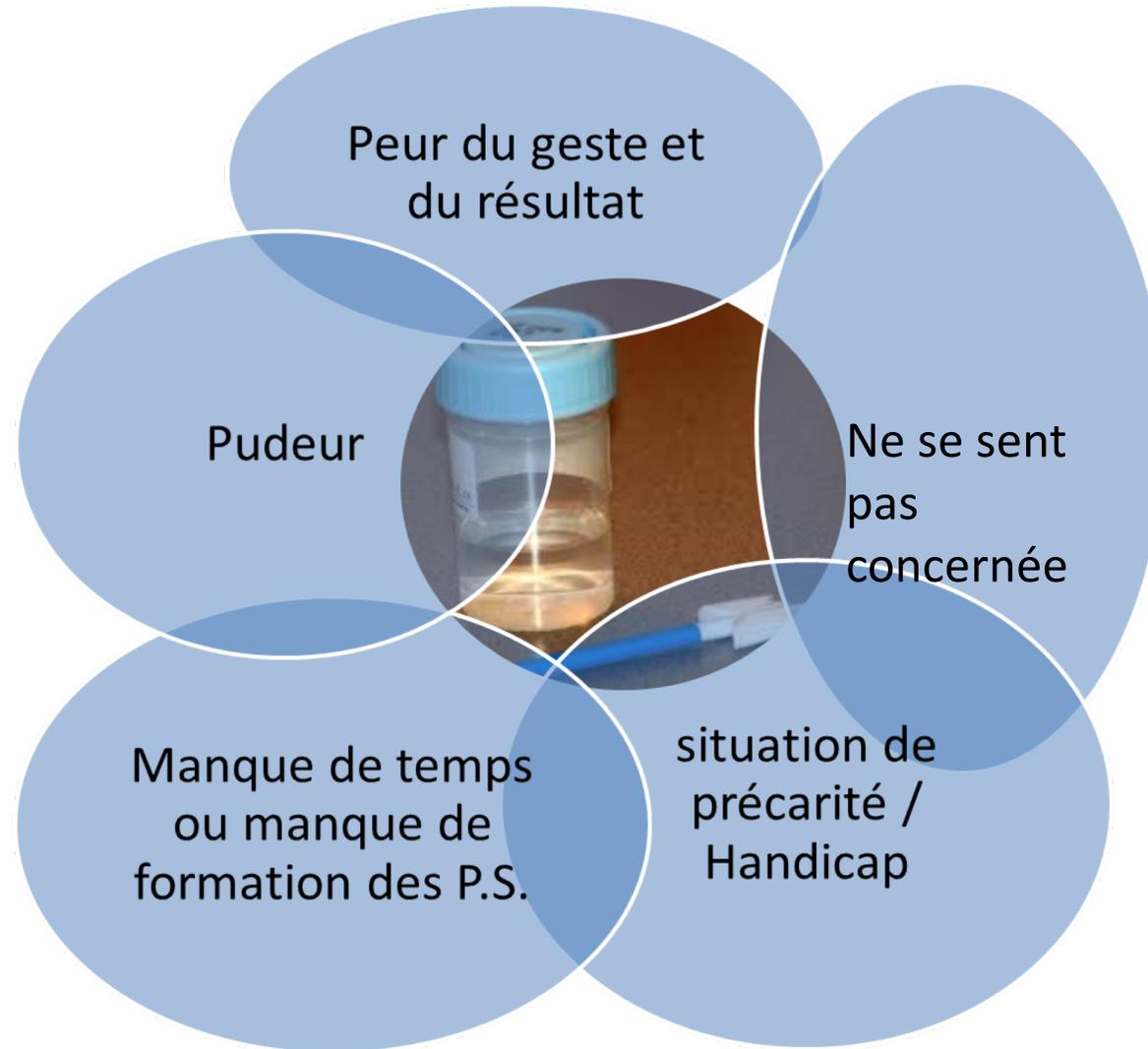
- Mobilisation des professionnels de santé impliqués dans le dépistage
- Retour d'information vers les professionnels de santé



- Recueil de l'ensemble des résultats (cytologie, histologie et virologie)
- Suivi de l'ensemble des résultats (cytologie anormale)
- Suivi de la qualité des pratiques et du programme
- Gestion des bases de données du programme
- Expérimentations et recherche, propositions d'amélioration du programme



# Quelques exemples de freins au dépistage :





# ÉCHANGES sur le dépistage

# 3. LES SUPPORTS ET OUTILS DE PRÉVENTION EXISTANTS

## LE PROJET A'DOC

QUELLES SONT LES ACTIONS QUE VOUS ALLEZ METTRE EN PLACE ?

LA FEMAS POUR VOUS Y AIDER !



**Un enjeu**

Accompagner la progression des structures d'exercice coordonné sur la thématique cancer.

**Des objectifs**

- Actualiser ses connaissances et harmoniser le discours sur les dépistages organisés des cancers au sein d'équipe en MSP.
- Aiguiller les équipes dans la définition d'objectif.
- Accompagner le développement d'action au sein des MSP participantes au projet.



# LE PROJET MSP VACCINÉE



*Je pense à moi et aux autres, je suis vaccinée*

1 saison = 1 vaccin



Des outils de promotion de la vaccination



Des fiches techniques



Un serious game à destination des professionnels



Une palette d'outils de communication



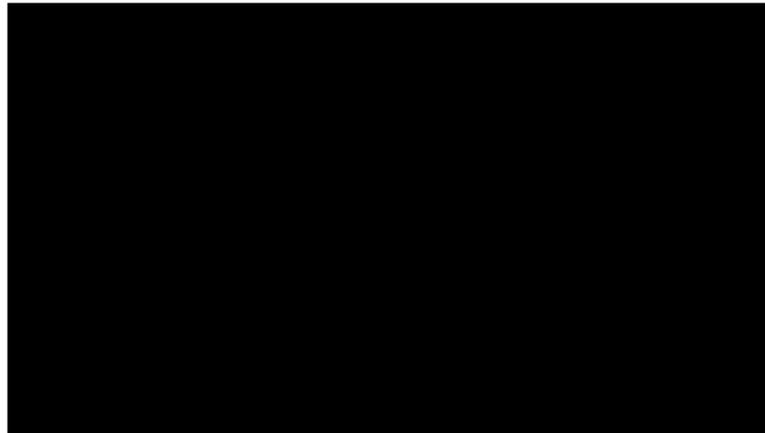
Un outil de pilotage et d'évaluation

## Un enjeu

Renforcer le rôle promoteur de la vaccination des praticiens et redonner confiance en la vaccination aux usagers, mais aussi aux professionnels de santé.

## Un objectif

Créer des conditions favorables pour promouvoir la vaccination de la population et contribuer à améliorer la couverture vaccinale de 4 vaccins faisant l'objet de réticences auprès des patients : ROR, HPV, Hépatites, grippe.



[www.femas-hdf.fr](http://www.femas-hdf.fr)

# LE PROJET MSP VACCINÉE – Outils pour la campagne HPV

MA MSP ENGAGÉE DANS LA VACCINATION HPV



La vaccination HPV touche autant les filles que les garçons dès l'âge de 11ans.



Pour en savoir plus : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Infections-a-Papillomavirus-humains-HPV>



## QUIZZ VACCINATION HPV

1. Le papillomavirus humain (HPV) est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente  
 Vrai  Faux

VRAI : environ 80% des femmes et des hommes qui ont une vie sexuelle active seront infectés par le papillomavirus humain (HPV) au cours de leur vie.

2. Il existe plusieurs types de papillomavirus humain (HPV)  
 Vrai  Faux

VRAI : les papillomavirus humain (HPV) sont une vaste famille de virus, en effet il en existe plus de 200 types.

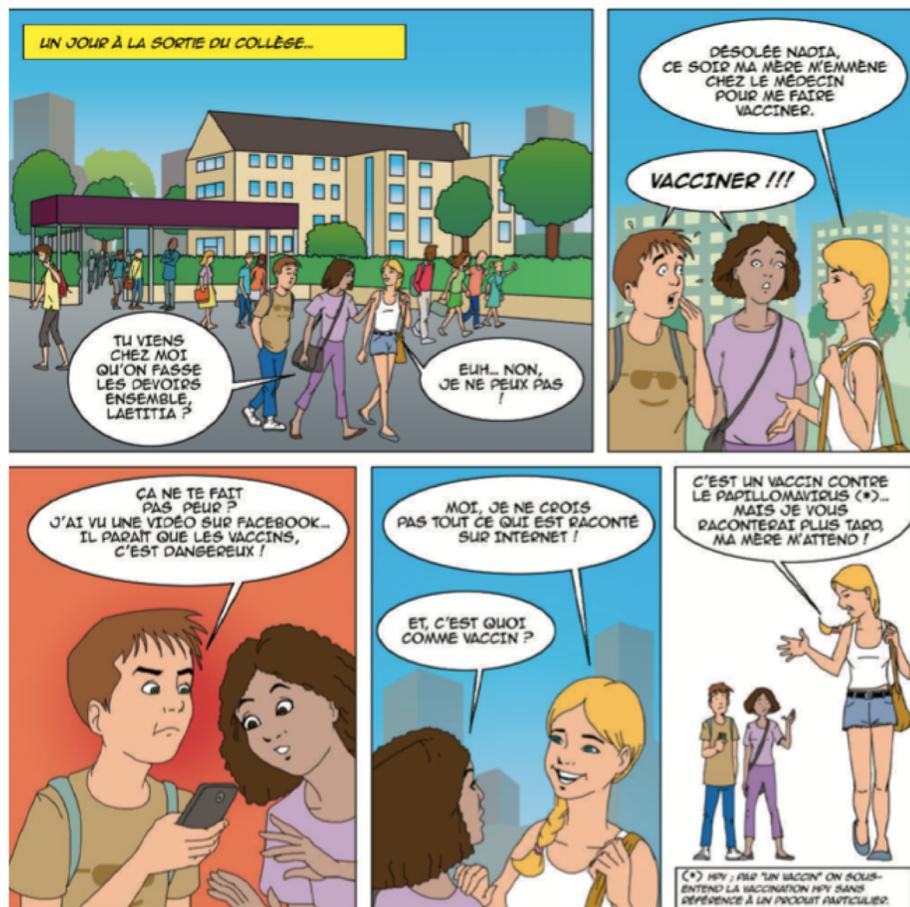
3. Seules les personnes ayant ou ayant eu des relations sexuelles présentent un risque d'infection aux papillomavirus humain (HPV)  
 Vrai  Faux

VRAI : le papillomavirus humain (HPV) étant une infection sexuellement transmissible (IST), seules les personnes ayant une vie sexuelle active présentent un risque d'infection à ces virus.

4. Les personnes pouvant être exposées à une infection à papillomavirus humains (HPV) sont :  
 A. Les femmes hétérosexuelles comme homosexuelles, bisexuelles et transgenres (LGBT)  
 B. Les hommes hétérosexuels comme homosexuels, bisexuels et transgenres (LGBT)  
 C. Les femmes et les hommes hétérosexuels comme homosexuels, bisexuels et transgenres (LGBT)  
 D. Les femmes et les hommes hétérosexuels

Réponse C : chacun, chacune peut être exposé(e) à une infection à HPV quelle que soit sa sexualité : hétérosexuelle comme homosexuelle, bisexuelle et transgenre (LGBT).

# LE PROJET MSP VACCINÉE – avec le partenariat du collectif HPV



## 7 FAKE NEWS AUTOUR DES HPV

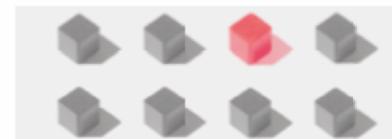
### FAKE NEWS N°1 LES INFECTIONS À HPV SONT RARES



Environ 75 % des hommes et des femmes ayant une activité sexuelle rencontreront un type de HPV au moins une fois dans leur vie.<sup>1</sup> La plupart des infections sont transitoires, environ 10% peuvent persister.<sup>2</sup>

### FAKE NEWS N°3 LES HPV NE PEUVENT INDUIRE QU'UN SEUL TYPE DE CANCER : LES CANCERS DU COL DE L'UTÉRUS

Les HPV sont non seulement impliqués dans le développement des cancers du col de l'utérus mais également dans certains cancers de la vulve, du vagin, de l'anus, du pénis et des voies aéro-digestives (bouche et gorge).<sup>2</sup>

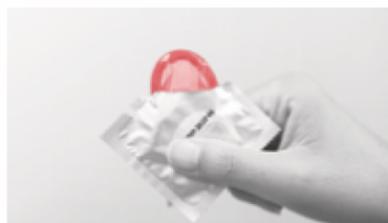


### FAKE NEWS N°4 LES CANCERS HPV INDUITS SONT PEU NOMBREUX

En France, plus de 6000 nouveaux cancers liés aux HPV seraient diagnostiqués soit environ 17 nouveaux cas par jour.<sup>3</sup>

La vaccination anti-HPV est indiquée en prévention des lésions précancéreuses et/ou cancéreuses du col de l'utérus, de la vulve, du vagin et de l'anus.

### FAKE NEWS N°2 LES PRÉSERVATIFS SONT SUFFISANTS POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS AUX HPV



Au cours des relations sexuelles avec un partenaire infecté, la transmission des virus HPV est possible en l'absence de pénétration. En effet, les HPV peuvent être présents sur des zones non protégées par des préservatifs (vulve, périnée, scrotum, région péri-anales, anus).<sup>2</sup> Les préservatifs n'en restent pas moins importants pour se protéger des autres IST.<sup>3</sup>

\*Infections Sexuellement Transmissibles

### FAKE NEWS N°6 LA VACCINATION ANTI-HPV N'A PAS FAIT SES PREUVES

Dans les pays où les programmes de vaccination anti-HPV ont eu une couverture vaccinale élevée, les bénéfices en vie réelle sont déjà visibles. En Suède (80% de couverture vaccinale) une diminution des lésions précancéreuses de 75 % a été observée chez les jeunes filles vaccinées avant l'âge de 17 ans en comparaison aux autres jeunes femmes. En Australie (78% de couverture vaccinale) le nombre de personnes infectées par les HPV à l'origine de cancers du col de l'utérus a quant à lui diminué de plus de 90%<sup>4</sup> grâce à la vaccination.<sup>5</sup>



### FAKE NEWS N°7 LA VACCINATION ANTI-HPV N'EST PAS SUFFISAMMENT SÛRE

Avec un recul d'utilisation de plus de 10 ans, et plus de 270 millions de doses distribuées dans le monde, le rapport bénéfice/risque de la vaccination anti-HPV est favorable selon l'OMS.<sup>6</sup>

Pour plus d'information sur les infections aux HPV, veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien.

Cette fiche est destinée à vous informer sur les infections aux HPV. Elle ne peut en aucun cas se substituer aux conseils de votre médecin ou de votre pharmacien. N'hésitez pas à leur demander des précisions sur les points qui ne vous paraissent pas suffisamment clairs et à leur demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier. Les informations contenues dans cette fiche sont générales ; elles ne sont pas forcément adaptées à votre cas particulier. Ce document ne se substitue pas aux recommandations des autorités de santé (HSCPV/HAS et calendrier des vaccinations et recommandations en vigueur).

Le rapport bénéfices/risques doit être évalué soigneusement avec votre professionnel de santé avant d'entreprendre la vaccination. Comme pour tous les vaccins, la vaccination anti-HPV peut ne pas protéger tous les sujets vaccinés. La vaccination doit être utilisée uniquement en prévention et n'a pas d'effets sur les infections HPV en cours ni sur les maladies cliniques préexistantes dues aux HPV.

<sup>4</sup>calculé sur la base des données de l'étude.

# MSP D'HAUTMONT - LE PROJET « ON L'A FAIT C'EST PAS COMPLIQUÉ »

On l'a fait, c'est pas compliqué !

L'APSE vous  
Présente la collection d'affiches  
créées par des groupes  
sensibilisés aux dépistages du  
cancer du sein et colorectal

APSE  
Association pour le Préventif du Sein et du Colorectal

*Les gestes d'amour ne sont pas  
toujours là où on le pense*

*50ans à 74ans*

Acceptes-tu...  
Voudrais-tu...  
Te faire dépister ?

Après la demande en mariage, faites la demande en dépistage

On l'a fait, c'est pas compliqué !

L'APSE vous  
Présente la collection d'affiches  
créées par des groupes  
sensibilisés aux dépistages du  
cancer du sein et colorectal

APSE  
Association pour le Préventif du Sein et du Colorectal

LE DÉPISTAGE EST UN PRIVILÈGE  
LES 3 VŒUX POUR UNE BONNE SANTÉ

Non, non, non ! Vous êtes trop jeunes !  
C'est sélecte ici. Seulement de 50 à 74ans.  
Allez vous auto-palper ailleurs !

Quels sont vos 3 vœux ?

\*1 : Je voudrais recevoir une enveloppe bleue.  
\*2 : Je voudrais faire mon test immunologique.  
\*3 : Je voudrais recevoir une bonne nouvelle !

---

## ET VOUS ? RACONTEZ NOUS VOS EXPÉRIENCES ET VOS ACTIONS



**Merci pour votre attention  
ET  
N'oubliez pas de répondre à notre [QUESTIONNAIRE](#)**

