



LETTRE D'INFORMATION

Le 05 mai 2022

DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS :

LE TEST HPV-HR RECOMMANDÉ EN PREMIÈRE INTENTION CHEZ LES FEMMES DE 30 À 65 ANS

Depuis fin 2021, INOVIE Labosud innove et propose le test HPV-HR par auto-prélèvement vaginal.

DÉPISTAGE D'HPV DANS NOS LABORATOIRES : EN PRATIQUE

- La recherche d'HPV est possible par auto-prélèvement vaginal (APV) ou frottis cervico-utérin (FCU).
- Cette recherche est réalisée tous les jours du lundi au samedi sur notre plateforme de Biologie Moléculaire.
- Notre test HPV-HR, marqué CE-IVD et évalué par le Centre National de Référence, a été validé sur APV et FCU. Cette technique est accréditée selon la norme NF EN ISO 15189 par le Comité Français d'accréditation (COFRAC).

AUTO-PRELEVEMENT VAGINAL

L'auto-prélèvement vaginal peut se faire directement au laboratoire ou au domicile de la patiente. Un kit simple d'utilisation ainsi qu'une fiche de renseignements reprenant les modalités de réalisation de l'auto-prélèvement seront distribués à la patiente.

En cas de résultat positif du test HPV-HR (environ 15% des dépistages), la patiente devra faire un nouveau prélèvement pour réalisation d'une cytologie cervico-utérine.

NOUVELLES RECOMMANDATIONS POUR LE DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Reprenant les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) émises en juillet 2019 sur les modalités de dépistage du Cancer du Col de l'Utérus (CCU) (1), le décret paru le 25 mars 2020 préconise la réalisation du test HPV-HR en dépistage primaire du CCU chez les femmes de 30 à 65 ans et autorise sa prise en charge dans cette indication.

Le test HPV-HR est donc pris en charge par la sécurité sociale sur simple prescription explicite du test (Ne plus prescrire examen cytologique mais bien recherche ou test HPV)

Afin d'augmenter la couverture de dépistage de la population, l'HAS recommande le recours à l'auto-prélèvement vaginal (APV) pour le test HPV-HR pour les femmes non ou insuffisamment dépistées.

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET HPV

Le cancer du col de l'utérus en chiffres :

- 200 000 tests de dépistage anormaux dont 32 000 lésions précancéreuses ou cancéreuses
- 3 000 nouveaux cas de CCU diagnostiqués
- 1 100 décès

LETTRE D'INFORMATION

L'infection à papillomavirus humains (HPV) est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente. Dans près de 10 % des cas, l'infection à HPV persiste et elle peut évoluer en cancer s'il s'agit d'un HPV dit « à haut risque » (HPV-HR).

Les HPV-HR sont la cause de quasiment tous les CCU.

POURQUOI DÉPISTER ?

90% des CCU pourraient être évités.

En France, actuellement, seulement 55 à 60% des femmes se font dépister régulièrement.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus s'inscrit, depuis 2018, dans le cadre d'un programme national organisé.

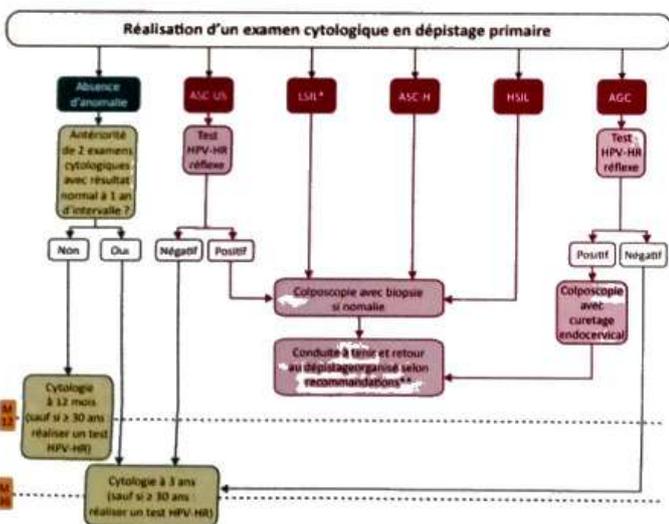
Les objectifs du programme sont d'atteindre 80% de taux de couverture de la population cible et de réduire l'incidence et le nombre de décès de 30% à 10 ans.

QUI DÉPISTER ?

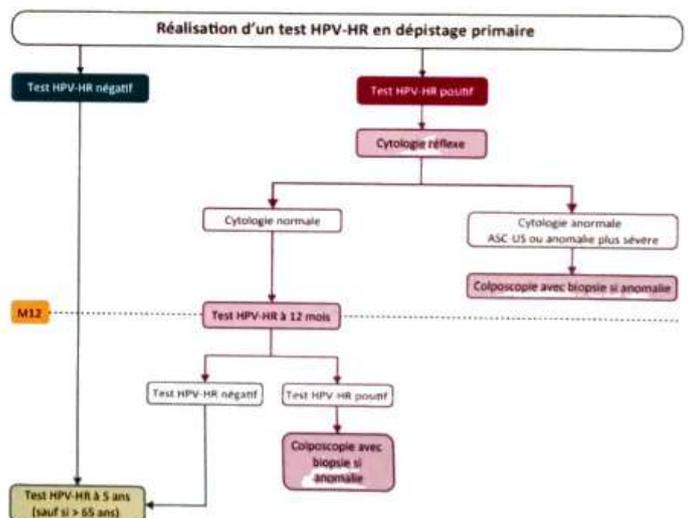
Le dépistage du cancer du col de l'utérus concerne toutes les femmes asymptomatiques âgées de 25 à 65 ans inclus ayant un utérus.

COMMENT DÉPISTER ?

FEMMES DE 25 À 29 ANS



FEMMES DE 30 À 65 ANS



Les Biologistes Médicaux INOVIE Labosud

Bibliographie :

1. *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 – HAS - Juillet 2019.*
2. *Arbyn M, Smith SB, Temin S. HPV testing on self-samples: accuracy to detect cervical precancer and efficacy to reach under-screened women. An update of meta-analyses – BMJ - 2018*
3. *Le dépistage du cancer du col de l'utérus en pratique, collection Outils pour la pratique, INCa, décembre 2020.*



LETTRE D'INFORMATION

Le 06 mai 2022

Simplification de la gestion des prélèvements génitaux

À compter du 24/05/2022, la recherche de CT/NG* sur prélèvement vaginal (PV) sera réalisée sur écouvillon e-swab bouchon rose (technique Seegene), en lieu et place de l'écouvillon Cobas bouchon jaune (technique Roche).

L'écouvillon e-swab génital unique simplifie le prélèvement pour la prescription simultanée du PV et des recherches de CT/NG, *Mycoplasma genitalium* et/ou mycoplasmes urogénitaux. Il permet aussi l'amélioration des recherches d'IST à l'initiative du laboratoire en cas de prescription standard non explicite.

* *Chlamydia trachomatis* / *Neisseria gonorrhoeae* (gonocoque)

En pratique :

Prescription	Échantillon recommandé
PV +/- CT/NG +/- mycoplasmes urogénitaux	 e-swab x 1 Examen direct + culture Biologie moléculaire : technique Seegene
PV +/- mycoplasmes urogénitaux + CT/NG <u>sur endocol</u> (exigence d'un prélèvement au niveau de l'endocol par le prescripteur)	 e-swab x 2 Examen direct + culture Biologie moléculaire : technique Seegene
CT/NG +/- mycoplasmes urogénitaux Génital	 e-swab x 1 Biologie moléculaire : technique Seegene
CT/NG Anal	 Cobas x 1 Biologie moléculaire : technique Roche
CT/NG Pharyngé	 Cobas x 1 Biologie moléculaire : technique Roche

Les Biologistes Médicaux Inovie Labosud