



# Programme intégré de lutte contre le cancer du col de l'utérus en Indre et Loire (37)

Réunion de Santé Publique

-

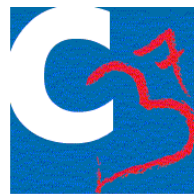
25 Février 2010

-

**Ken Haguenoer<sup>1,2</sup>, Somany Sengchanh<sup>1</sup>**

*1. Centre de Coordination des Dépistages des Cancers, CHRU de Tours*

*2. Laboratoire de santé publique, Université François Rabelais*



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

# Contexte

# Contexte

## ■ Épidémiologie

- Monde
  - 500 000 cas / an
  - 275 000 décès/ an (95% dans PVD)
- France
  - 3000 cas
  - 1000 décès
  - Diminution d'environ 50% depuis 30 ans

## ■ Physiopathologie

- Papillomavirus (HPV) oncogènes
- Transmission par voie sexuelle

# Contexte

## ■ Prévention Primaire

- « Barrières » → peu efficace
- Vaccin
  - Anti-HPV 16 et 18 (+/- 6 et 11)
  - 14 ans (rattrapage 15-23 ans)
  - 3 doses en 6 mois

## ■ Prévention secondaire

- Frottis cervico-utérin
- 1 Frottis tous les 3 ans après 2 frottis normaux à 1 an d'écart
- 25-65 ans
- En France : environ 60% de participation
- Pas de dépistage organisé (sauf départements pilotes)

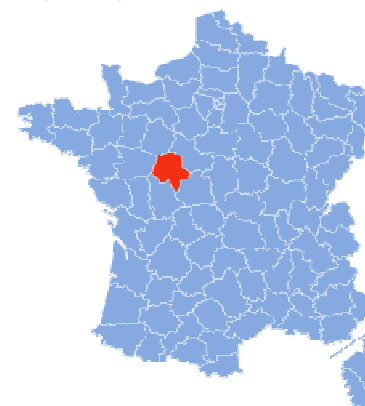
# Contexte

- **Appel à projet DGS « Projets intégrés de lutte contre le cancer du col de l'utérus »**
  - Dépistage
  - Expérimentation innovante
  - Juin 2009
  
- **6 projets retenus**
  - Indre et Loire
  - Maine et Loire
  - Cher
  - Auvergne
  - Val de Marne
  - Réunion



Projet intégré de lutte contre le cancer du  
col de l'utérus en Indre et Loire

- **Population** : 150 000 femmes de 25 à 65 ans
- **Cancer du col** (*estimations*)
  - 30 à 40 cas par an
  - 10 décès par an
  - > 200 dysplasies ou cancers in situ par an
- **Dépistage**
  - Tx de couverture  $\approx$  50 et 60% selon les sources de données





# L'Indre et Loire (37)

## ■ Offre de soins

- 5 laboratoires de cytologie
- 500 médecins généralistes
- 40 gynécologues libéraux + 13 hospitaliers
- 40 LABM (dont 30 peuvent prélever un frottis)

## ■ Structure de gestion

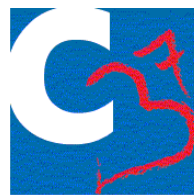
- Centre de Coordination des Dépistages des Cancers
- Unité fonctionnelle du CHU de Tours
- DO Sein et DO CCR (pilote) depuis 2003
- Équipe dirigée par le Dr Jérôme Viguier





# Les 3 principaux axes du projet

- 1. Mise en place d'un dépistage organisé**
- 2. Expérimentation innovante : projet APACHE**
- 3. Promotion de l'observance du schéma vaccinal**



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

## Axe 1 : Dépistage organisé

- **« Alsace like » et conforme au cahier des charges**
- **Invitations**
  - Femmes de 25 à 65 ans n'ayant pas réalisé de frottis depuis plus de 3 ans
  - Courrier + dépliant + coupon réponse + étiquettes DO/DI
  - Relance à 9 mois
  - Relance 2 (→ projet APACHE)
- **Suivi**
  - Tous les frottis positifs
  - Relance prescripteur ± médecin traitant ± femme
  - Modalités
    - ASC-US, LSIL (9, 12, 18 mois)
    - ASC-H, HSIL, Carcinome, AGC, AIS, adénocarcinome (3, 6, 12 mois)

## ■ Autres

- Implication des MG
- Recueil histologique
- Articulation avec le CNR
- Réduction des frottis « inutiles »
- Démarche qualité à toutes les étapes du processus
- Évaluation
- Communication
  - Pathologie
  - Dépistage
  - Vaccination

## ■ Mise en œuvre

- Information ( $\pm$  formations) des professionnels
- Mise en place du comité scientifique
- Constitution de la base de données de la structure de gestion
  - Organisation du recueil de données cytologiques
  - Transfert des données des caisses d'AM
  - Autorisation CNIL
- Définition du plan de communication
  - Grand public
  - Professionnels
- Recrutements
- ...



## Axe 2 : Expérimentation innovante

Projet APACHE.  
Détection de papillomavirus humains oncogènes  
par auto-prélèvement vaginal :  
une alternative pour les femmes ne participant pas au dépistage  
cytologique du cancer du col de l'utérus ?

Dr Ken Haguenoer<sup>1,2</sup>, Pr Henri Marret<sup>3</sup>, Pr Alain Goudeau<sup>4</sup>

APACHE

1. Laboratoire de Santé Publique - Université François Rabelais
2. Centre de Coordination des Dépistages des Cancers – CHRU de Tours
3. Service de Gynécologie – CHRU de Tours
4. Laboratoire de virologie – CHRU de Tours



# Test HPV sur Auto-prélèvement vaginal

## ■ Rationnel

- Permet d'aller vers les femmes
- Auto-prélèvement vaginal réalisable
- Test HPV utilisable pour le dépistage du cancer du col
- HPV infectant le col  $\approx$  HPV infectant le vagin

## ■ Bibliographie

- Encourageant :
  - Concordance col - vagin satisfaisante
  - Bonne acceptabilité
  - Touche les femmes ne participant pas au dépistage
- Mais :
  - Aucune données françaises
  - Hétérogénéité des méthodes (prélèvement, transport)
  - Hétérogénéité des résultats de concordance
  - Pas de kit commercial validé
  - Pas de données sur le transport sec

} Projet APACHE





# Objectifs

- **Objectif de l'étude :**

**Tester la performance technique et l'acceptabilité en population générale de l'APV pour atteindre les femmes ne participant pas au dépistage du cancer du col de l'utérus**

- **Objectifs à terme :**

- Atteindre les femmes non dépistées
- Trouver et valider une technique d'APV qui soit
  - Simple, réalisable et acceptable pour les femmes
  - Performante
  - Économique
  - Facile à envoyer par courrier



# Projet APACHE

- Projet organisé en 2 phases successives

1<sup>ère</sup> phase : validation technique de l'APV (18 mois)

2<sup>ème</sup> phase : en population générale (18 mois)



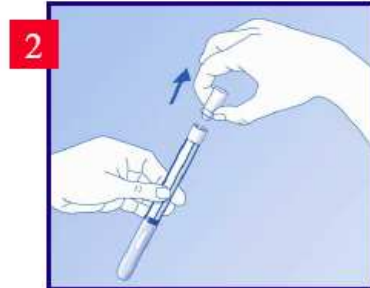
# Projet APACHE

- **PHASE 1 : validation technique de l'APV et comparaison des modes de transport**
- **Modalités**
  - **900** femmes à recruter lors d'une consultation avec frottis
    - IRSA 37 + IRSA 72
    - CHU (Gynécologie + Orthogénie)
  - **3** prélèvements / femme
    - 1 APV avec milieu de transport liquide
    - 1 APV sans milieu de transport
    - 1 prélèvement cervical par le praticien (frottis en phase liquide)
  - Test HPV sur les 3 prélèvements
  - Comparaison des 3 résultats
  - Durée : 18 mois

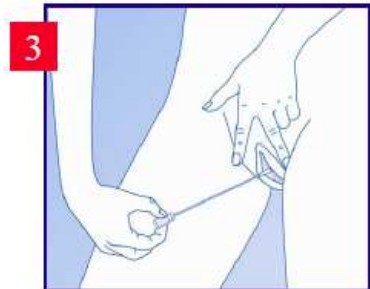
Ouvrir l'enveloppe n°1



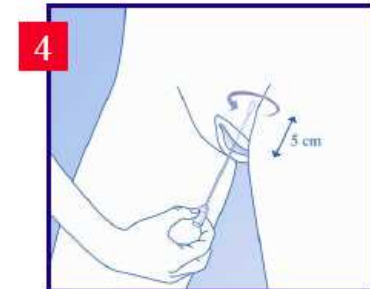
Vous disposez d'un tube contenant un coton-tige



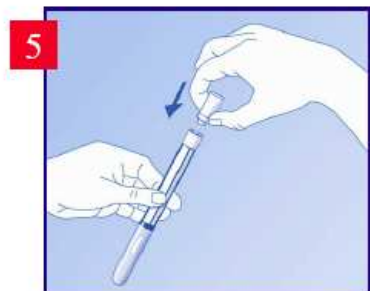
Ouvrir le tube



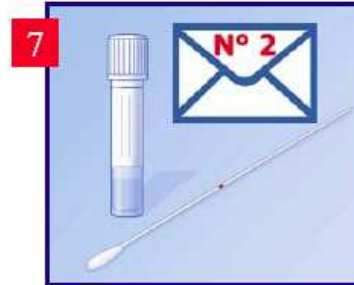
Introduire le coton-tige dans le **vagin**



Tourner **3 fois** le coton-tige dans le vagin, puis retirer le coton-tige



Remettre le coton-tige dans le tube



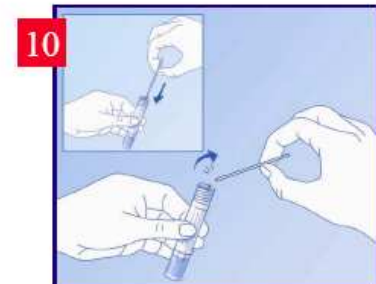
Vous disposez d'un coton-tige et d'un tube contenant du liquide



Introduire le coton-tige dans le **vagin**



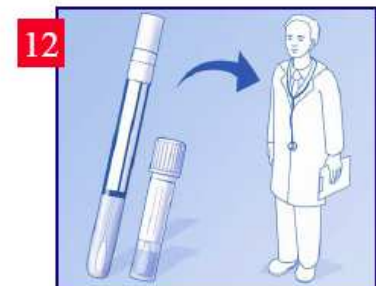
Tourner **3 fois** le coton-tige dans le vagin, puis retirer le coton-tige



Introduire le coton-tige dans le tube, puis **casser** le coton-tige



Fermer le tube



Donner les **2 tubes** au médecin

Nous vous remercions de votre participation



# Projet APACHE

- **Phase 2 : Étude du taux de réponse à l'envoi d'un kit d'auto-prélèvement vaginal au domicile de femmes non dépistées**

- **Modalités**

- 2 500 femmes identifiées comme non dépistées seront tirées au sort
- Invitation à se faire dépister par frottis chez un praticien
- Les non répondantes ( $\approx 2\ 000$ ) seront randomisées en 4 bras

Plan Factoriel 2x2		Envoi kit pour APV	
		Oui	Non
Relance	Oui	Bras 1	Bras 3
	Non	Bras 2	Bras 4

- Comparaison des taux de dépistage dans les différents bras
- Étude médico-économique : rapport coût-efficacité des  $\neq$  stratégies
- Questionnaire : perception et acceptabilité (participante et non participante)

**Articulation avec le dépistage organisé ( $\approx$  relance 2)**



Axe 3 : Observance du schéma vaccinal



# Observance du schéma vaccinal

## ■ Constat

- Vaccination anti-HPV 16 et 18 : 3 doses en 6 mois
- En Indre et Loire, environ 30% des jeunes femmes abandonnent la vaccination après 1 ou 2 doses
  - Coût élevé pour la société
  - Diminution de l'efficacité

## ■ Objectif

- Améliorer le respect du schéma vaccinal

## ■ Méthode

- Courrier de rappel aux jeunes femmes ayant initié une vaccination

## ■ Évaluation médico-économique

Merci de votre attention



**Centre de Coopération des Dépistages des Cancers**

**CHRU de Tours**

**☎ : 02.47.47.98.91**

**[www.ccdc37.fr](http://www.ccdc37.fr)**