

Dépistage des cancers en France

Principaux enseignements sur le dépistage du cancer du col de l'utérus

Agir pour favoriser la prévention et le diagnostic précoce des cancers

Si la découverte et le développement de nouveaux traitements sont une nécessité pour augmenter les chances de guérison, le diagnostic, à des stades plus précoces, reste le plus souvent un élément primordial du pronostic. C'est dans cet esprit que Roche, laboratoire leader en oncologie, a souhaité apporter sa contribution aux Plans Cancer avec le programme EDIFICE 'Etude sur le Dépistage des cancers et ses Facteurs de complianCE'.

Débutées en 2005, les enquêtes EDIFICE sont renouvelées tous les 3 ans et s'intéressent aujourd'hui au dépistage de 5 cancers : sein, colorectal, prostate, col de l'utérus et poumon ; une enquête a été dédiée spécifiquement au mélanome en 2011. Depuis 10 ans, le programme EDIFICE-Roche a pour objectif de mettre à la disposition des acteurs concernés de nouvelles données permettant de mieux comprendre les comportements de la population face à la prévention et au dépistage afin de favoriser le diagnostic précoce des cancers et augmenter les chances de guérison. Les enquêtes EDIFICE sont réalisées avec une méthodologie [1] quasi-inchangée

depuis la première vague. Il s'agit d'enquêtes quantitatives téléphoniques réalisées par la société Kantar Health auprès d'échantillons représentatifs de la population française âgée de 40 à 75 ans, en majorité sans antécédent de cancer. L'observatoire EDIFICE-Roche a fait l'objet de plus de 70 communications dans les grands congrès internationaux de cancérologie et de plus de 30 publications dans des revues scientifiques à comité de lecture permettant de référencer ces données. La 4^e vague EDIFICE a intégré pour la première fois un module de questions sur le dépistage du cancer du col de l'utérus, qui a été reconduit dans la 5^e vague de l'enquête en 2016.



Comité scientifique

La méthodologie [1] de travail des enquêtes EDIFICE est supervisée par un comité scientifique multidisciplinaire.

Oncologie médicale

- Pr Jean-Yves Blay, Lyon
- Pr Jean-François Morère, Villejuif
- Pr Xavier Pivot, Besançon
- Dr Thibault de la Motte Rouge, Rennes

Épidémiologie / dépistage

- Pr François Eisinger, Marseille

Gastro-entérologie

- Dr Jérôme Viguier, Tours

Pneumologie et oncologie thoracique

- Pr Alexis B. Cortot, Lille
- Dr Sébastien Couraud, Lyon
- Dr Laurent Greillier, Marseille

Roche

- Christine Lhomel, Boulogne-Billancourt

Les recommandations de dépistage s'adressent aux femmes de 25 à 65 ans les invitant à réaliser un examen de dépistage tous les trois ans après deux frottis normaux réalisés à un an d'intervalle [2].

Références

- [1] Touboul C. *et al.* Large population survey: strengths and limits. Methodology of the Edifice survey. *Eur J Cancer Prev* 2011 ; 20 (suppl 1) : S5-7.
- [2] Le frottis de dépistage. Site internet de l'Institut National du Cancer (INCa). <http://www.e-cancer.fr/> Date de dernière mise à jour : 06/01/2017.
- [3] Rapport d'activité 2016 de l'Institut National du Cancer (INCa). p 16.
- [4] Viguier J. *et al.* Cancer screening in France: reaching a plateau? New edition of an iterative nationwide survey. *J Clin Oncol* 2015 ; 33 (suppl; abstract 1565).
- [5] De la Motte Rouge T. *et al.* Cervical cancer screening in France: recent changes in behaviors. *Ann Oncol* 2017; 28 (suppl_5) : v502-v506.
- [6] Morère J.-F. *et al.* Recommended cancer screening and vulnerable populations: results from the EDIFICE 5 survey. *Ann Oncol* 2017; 28 (suppl_5) : v506.
- [7] Morère J.-F. *et al.* Less cancer screening in the vulnerable population? Results of the EDIFICE survey. *Eur J Cancer* 2015 ; 51 (suppl 3, p S164, abstract 1101).
- [8] Viguier J. *et al.* Limiting factors to appropriate follow-up in cervical cancer screening. *Eur J Cancer* 2015;51 (suppl 3, p S164, abstract 1100).
- [9] Pivot X. *et al.* Cervical cancer: awareness and misconceptions of risk factors among lay persons and physicians. *Ann Oncol* 2016 ; 27 (suppl_6) : 890P.

Cancer du col de l'utérus : principaux enseignements EDIFICE

Neuf cancers du col de l'utérus sur 10 pourraient être évités en réalisant régulièrement un frottis cervico-vaginal [2]. Le troisième Plan cancer, courant sur 2014-2019, prévoit de déployer un dispositif national de dépistage avec pour objectif de réduire l'incidence et le nombre de décès par cancer du col de l'utérus de 30 % sur 10 ans [3]. Après la réalisation de vastes études socio-économiques, l'Institut national du cancer (INCa) met en place le cahier des charges du programme définitif, dont le déploiement est prévu pour 2018 [3].

Le dépistage du cancer du col de l'utérus est bien connu des femmes

Les données EDIFICE 4 ont montré que le test de dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis était bien connu des femmes puisque 99 % des femmes interrogées (50-65 ans) avaient alors déclaré avoir déjà réalisé au moins un frottis cervico-vaginal dans leur vie (participation, Fig. 1) [4]. Elles étaient en revanche un peu moins nombreuses (75 %) à respecter les recommandations de suivi (fidélisation, Fig. 1). Le moment d'entrée dans le dépistage est satisfaisant, puisque l'âge moyen déclaré au premier dépistage est de 26 ans (données 2014) [4]. En 2016, une baisse significative de la participation des femmes de 50-65 ans a été observée par rapport à 2014, alors que le suivi recommandé d'un examen tous les trois ans est resté stable sur cette période (Fig. 1) [5].

2016, la précarité devient un facteur d'impact négatif sur la participation au dépistage

Les données de l'enquête EDIFICE 5 montrent que les femmes non précaires sont plus nombreuses à déclarer avoir réalisé un examen de dépistage dans leur vie ($P < 0.01$) [5, 6]. L'impact social de la précarité sur la participation n'était pas significatif en 2014 (98 % vs. 100 %, respectivement) [7].

Comme en 2014, les femmes dites précaires déclarent moins suivre les recommandations sur la périodicité de l'examen de dépistage (une fois tous les trois ans).

Un meilleur suivi pour les femmes se sentant à plus haut risque de cancer du col [8]

Plus de deux femmes sur trois (71 %) estiment leur risque de cancer du col de l'utérus au même niveau que celui de la population moyenne. Moins d'une sur 10 s'estime à plus fort risque et 18 % à plus faible risque.

L'enquête EDIFICE 4 s'est intéressée aux comportements de ces deux dernières catégories de femmes : l'une et l'autre participent largement (98 %) au dépistage. Cependant, les femmes se sentant à plus haut risque de cancer sont plus fidèles aux recommandations d'un examen tous les trois ans que celles à plus faible risque (88 % vs. 69 %).

Le facteur de risque lié aux infections sexuellement transmissibles est mal connu de la population féminine

Seulement 22 % des femmes ont cité les infections sexuellement transmissibles comme facteur de risque du cancer du col de l'utérus, dont 8 % le papillomavirus humain (HPV). Pourtant, ce dernier représente le facteur de risque principal du cancer du col. Par ailleurs, 30 % de la population générale cite l'hérédité et les antécédents familiaux comme facteur de risque du cancer du col, alors que ce risque n'est pas reconnu scientifiquement [9].

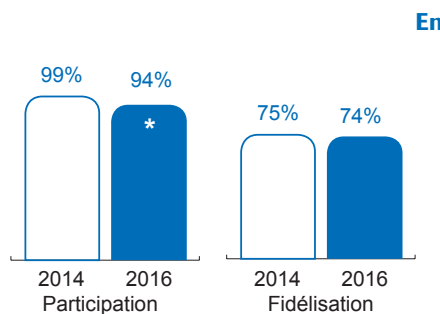


Fig. 1 : Proportion de femmes (50-65 ans) déclarant avoir réalisé au moins un frottis vaginal dans leur vie (participation) et un frottis vaginal dans les trois années passées (fidélisation) en 2014 et 2016. * indique une différence significative par rapport à 2014.