



Observatoire de la Régionalisation

Colloque 3^{ème} Plan Cancer : optimiser la prévention du cancer du col de l'utérus en région PACA

Compte-rendu

Mot de bienvenue par Olivier Mariotte, nile, et introduction du Professeur Gilles Houvenaeghel
--

Olivier Mariotte, Président de nile et animateur de la matinée

Nous avons dans l'idée d'organiser une manifestation qui nous réunisse tous afin de partager nos expériences sur la prévention du cancer du col de l'utérus, une priorité du nouveau Plan Cancer. Nous avons commencé en PACA et à Marseille pour deux raisons : la France a la plus mauvaise couverture vaccinale HPV d'Europe et, malheureusement, c'est la région PACA qui affiche la plus mauvaise couverture vaccinale HPV de France et un taux de dépistage inférieur à la moyenne nationale. Nous avons donc envie de montrer et de médiatiser la mobilisation des acteurs de votre région concernant cette problématique de santé publique.

Gilles Houvenaeghel, Chef du service de chirurgie oncologique et sérologique à l'Institut Paoli-Calmette, Président de la SFOG

Le cancer du col de l'utérus n'est pas le plus fréquent mais ce n'est pas le plus rare. 100% de ces cancers sont liés aux papillomavirus (HPV) et 70% aux seuls HPV 16 et 18. Le dépistage par le frottis a montré son efficacité; il a été et reste important actuellement mais on l'a vu, le taux de dépistage n'est pas homogène. Des progrès ont été réalisés dans le traitement de ce cancer, notamment dans la prise en charge chirurgicale des cancers infiltrant. La vaccination est un élément capital de la prévention de ce cancer puisque celui-ci est lié à l'infection par le virus HPV. Cette vaccination a prouvé son efficacité sur les infections et sur l'apparition des lésions précancéreuses à HPV 16 et 18, en particulier là où les couvertures vaccinales sont élevées. Il est important de pouvoir la déployer et il convient de donner au Grand Public les informations nécessaires afin qu'elle puisse se réaliser en France de manière efficace comme dans les autres grands pays européens. C'est le rôle des sociétés savantes, notamment la SFOG (Société Française d'Oncologie Gynécologique) que je représente en tant que Président, de contribuer à mener des campagnes d'information.

Franco Borruto, gynécologue obstétricien CHPG Monaco

Il y a en France un syndrome de déni de la vaccination. Les gens qui utilisent leur titre de médecin ou de professeur pour donner de fausses idées au public sont des criminels. Le poids du cancer du col, avec plus de 3 000 cas diagnostiqués par an, est une honte et un échec en termes de santé publique.

Xavier Carcopino, chirurgien gynécologue AP-HM

Plusieurs choses sont à retenir, notamment le fait qu'aujourd'hui les françaises n'ont pas conscience de la réalité du cancer du col de l'utérus, les 3 000 nouveaux cas par an étant à leurs yeux anecdotiques. Pourtant, ce cancer est le troisième de la femme dans le monde et est assurément un problème majeur dans les pays en voie de développement. Chaque année, de nombreuses femmes en meurent dont 1 000 en France. L'un des messages importants à faire passer est le suivant : le cancer du col est une maladie dont le développement est lent. Avant de devenir un cancer, il y a des lésions précancéreuses qui vont parfois se transformer en cancer. Ce sont ces lésions que l'on recherche lors du dépistage par frottis. La vaccination a montré son efficacité, notamment dans la prévention des lésions à HPV 16 et 18.

Le meilleur moyen selon moi d'avoir un impact sur un adolescent est de transmettre un message cohérent et immuable. Le désengagement de la médecine scolaire est insupportable et nous devons nous demander ce que l'on peut attendre d'elle. Il est urgent que les pouvoirs publics soient cohérents dans leurs messages et que l'on dise à nos populations que le vaccin est sûr et sauve des vies.

Je souhaite également insister sur le rôle des médias : il peut devenir dévastateur. Il faut absolument leur donner les bons arguments car c'est à travers eux que l'on peut faire passer les bons messages.

Noëlle Chabert, Présidente URPS Infirmières PACA

A ce jour, les infirmières n'ont malheureusement pas de rôle à jouer dans la prévention du cancer du col, si ce n'est un rôle incitatif envers le cœur de patientèle. Nous regrettons de ne pas avoir pour l'heure de consensus avec les médecins au sujet de ces protocoles de vaccination, ce qui pourrait permettre de développer la vaccination anti HPV. En effet, force est de constater que lorsqu'on parle de celle-ci à des mamans, elles ne la voient pas d'un très bon œil car elle est, pour elles, synonyme d'une future sexualité. Peut-être serait-il judicieux de faire rentrer des infirmières libérales au sein de la médecine scolaire afin d'introduire les messages clés de cette vaccination, car nous avons une envie sincère d'œuvrer en faveur de la prévention du cancer du col de l'utérus.

Charles Fauré, Président URPS PACA Pharmaciens

Je voudrais commencer en évoquant l'un des freins à la vaccination anti HPV : l'argument de la sexualité des jeunes filles. Cet argument renforce en effet les freins culturels et culturels et il n'est pas représentatif de ce problème majeur qui est le cancer du col, sa prévention par l'éradication du virus et donc la diminution du nombre de lésions précancéreuses. Un vaccin est fait pour éradiquer une maladie, c'est bien sur cela qu'il est nécessaire de se concentrer. En pratique officinale, de nombreuses mères nous posent régulièrement des questions sur la vaccination. Il nous est donné de constater un frein général par rapport à la vaccination dans son ensemble, qui s'explique notamment

par les différents échecs et controverses liées aux campagnes de vaccinations antérieures (H1N1, hépatite B...). Une prise de conscience de la population ainsi que des médias doit opérer.

Dominique Sperandeo, Gynécologue Médicale, Présidente CGMMP

En tant que gynécologue, je souhaite vous rapporter certains questionnements de femmes sur la vaccination anti-HPV. Parmi ceux-ci, les effets secondaires des vaccins sont souvent abordés. La plupart du temps, les femmes ont des hésitations sur ces sujets, aussi nous devons les entendre et les prendre en compte en remettant l'information à sa place. Il s'agirait notamment d'indiquer dans les dossiers que le médecin a donné des informations sur les vaccins.

Question du public

La crainte des effets secondaires masque les effets bénéfiques des vaccins. Les médias ont une certaine éthique : ils vendent ce que les gens vont acheter et ne changeront pas de stratégie, si bien que c'est à nous qu'il revient de s'adapter. Les pouvoirs publics relayés par les professionnels de santé devraient mettre en place un système de dépistage du cancer du col, de la même manière que cela a été fait pour le cancer du sein. Les médecins généralistes devraient également faire avec leurs patients le bilan des dépistages annuels : mammographies, frottis...

Xavier Carcopino

Il est nécessaire de pouvoir trouver sur internet des messages clairs et exacts. Les recommandations vaccinales ont changé et la notion de sexualité a été effacée - par l'abaissement de la recommandation à 11 ans - et en ce qui concerne les vaccins HPV, c'est une bonne chose. Ce qu'il est important de dire, c'est que le vaccin HPV va permettre d'éviter aux jeunes filles de développer des lésions précancéreuses à HPV 16 et 18, et que ce sont ces mêmes lésions qui risquent de se transformer en un cancer. A noter que le prix du vaccin peut être un frein à la vaccination et probablement aussi à l'extension des recommandations vaccinales au garçon.

Charles Fauré

Le vaccin est effectivement perçu comme cher mais la prise en charge à 100% est très bonne et je ne pense pas que cela soit le frein principal à la vaccination.

Question du public

Que pensez-vous de la levée de l'obligation de l'accord parental pour la vaccination des mineurs prévue dans la loi de santé actuellement au Sénat ?

Gilles Doumer, Directeur Affaires publiques de Sanofi Pasteur MSD

Encore en discussion dans le cadre de la Loi de santé, la prise en charge du vaccin HPV devrait être de 100% -sur le budget de la CNAM et donc des CPAM- dans les centres de prévention et du planning familial. Il est intéressant de noter que le coût global de la vaccination d'un individu pour sa vie entière est au maximum de 1 300 euros pour une fille, vaccin HPV inclus. Il faut former d'avantage les professionnels de santé aux vaccins et à la vaccination. En effet, ces derniers ne disposent pas toujours des éléments qui leur permettraient de répondre au mieux aux interrogations de leurs patients.

Dominique Sperandeo

Nous avons noté que des petits cadenas roses indiquent que le site sur lequel on se trouve a accepté de se contraindre à des vérifications de données... Il serait à ce stade utile de communiquer des adresses de sites internet qui diffusent des informations objectives et référencées sur la vaccination.

Xavier Carcopino

Les réseaux sociaux e sont incontrôlables, c'est un vrai soucis et c'est d'ailleurs ce qui fait leur richesse. Nous avons lancé une pétition avec des sociétés savantes et avons recueilli 15 000 signatures. Nous, professionnels de santé, devons trouver un moyen d'être présent sur les réseaux sociaux bien que cela ait jusque là été difficile car il faut être très réactif en tout instant.

Franco Borruto

Je partage votre avis et il est vrai que je suis moi-même connecté via les réseaux sociaux qui sont à mes yeux un outil primordial. Par le biais de ma page Facebook, j'ai la possibilité de dialoguer avec mes patients.

Xavier Carcopino

Pour revenir sur les freins culturels et culturels qui se posent à la vaccination, je constate des problèmes de dépistage parmi les populations défavorisées que l'on ne peut pas soigner de la même manière que les populations insérées socialement.

Charles Fauré

J'ai été installé à la Castellane pendant 11 ans et je connais leur précarité. Le problème de toucher ce public se pose.

Table ronde n°2 : « mise en exergue des actions et propositions concrètes »

Valérie Boyer, Députée-Maire des 11^e et 12^e arrondissements de Marseille

Je suis pour la contractualisation avec le patient : vous vaccinez, vous êtes pris en charge et je souhaite que les parents soient responsabilisés. Je suis en revanche contre le fait que les enfants soient émancipés de l'accord de leurs parents pour la vaccination et considère qu'il faut se donner les moyens de ne pas rester sur nos positions en termes de vaccins. Il existe une défiance au niveau de l'expertise, contre laquelle il faut lutter. A partir du moment où l'on décide que le dépistage et la vaccination sont bénéfiques, nous devons agir dans ce sens et pour cela je ne vois que le dossier médical. Prenons l'exemple des soins dentaires en Allemagne : si les soins n'ont pas été réalisés quand le patient est jeune, il ne sera pas pris en charge par la suite. Le vaccin ne doit pas être sur la base du volontariat.

Concernant les actions mises en place au sein des collectivités locales en faveur du dépistage, nous avons à Marseille des services d'animation grâce auxquels nous pouvons travailler sur des sujets de santé publique en rencontrant des gens ou en participant aux campagnes en place. Marseille est la capitale du don et, durant l'été, nous recevons par exemple dans les 11^{ème} et 12^{ème} arrondissements de nombreuses personnes, aussi j'essaie de faire en sorte que l'on puisse rencontrer et parler à des parents, des grands-parents, dans les centres d'animation. Je plaide pour que la santé soit réservée aux professionnels de santé. Je peux organiser la diffusion d'informations,

en faire la promotion, et en tant que parlementaire j'espère que nous réussirons à avoir des objectifs précis, notamment sur la couverture vaccinale.

Jérôme Delotte, chirurgien, gynécologue obstétricien CHU de Nice, Directeur technique de l'école des sages-femmes

Le premier plan des messages devrait être proposé à l'école. La médecine de dépistage et de prévention est la plus belle et un petit clic vaut mieux qu'un grand clac. Sur le plan local, de nombreuses publicités ont été diffusées à destination des niçois et le département du 06 a fourni de l'argent afin de permettre à certaines jeunes filles, sans couverture d'assurance maladie, de bénéficier d'une prise en charge à 100% pour la vaccination HPV.

Olivier Mariotte pour Mai Ly Durant, médecin épidémiologiste, service départemental de PMI, Conseil départemental des Alpes-Maritimes

La campagne du département des Alpes-Maritimes a concerné des jeunes filles dans le but de les sensibiliser ainsi que leur famille à la couverture vaccinale et à l'information afin que la prévention soit mieux comprise. Cette campagne explique comment le vaccin peut-être pris en charge, et un partenariat avec Harmonie Mutuelle a été mis en place afin de supprimer le reste à charge. Cette campagne a notamment permis d'arriver à une couverture vaccinale de 18% sur le département et au vu des résultats, ce type d'expérience devrait être adapté à d'autres départements.

Sabrina Karadaniz, enseignante en section Sciences et Technologies de la Santé et du Social (ST2S)

Huit établissements scolaires des Bouches-du-Rhône ont participé à un projet d'actions en partenariat avec l'association ARCADES. Il a été réalisé pour la première fois en 2012 avant d'être reconduit à deux reprises. Des élèves de filière ST2S (qui destine à une carrière paramédicale et sociale pour la plus grande partie) ont été sensibilisés aux papillomavirus et devenaient par la suite des relais d'informations auprès d'autres élèves. Nous avons constaté une vraie motivation de la part des élèves et un souci de s'approprier les éléments. Les actions étaient très variées : exposés, quizz, mots-croisés, jeux de l'oie géant, représentations de scènes théâtrales, rédaction d'articles pour le journal du lycée... Les élèves ont été très intéressés et l'expérience a été concluante. Des questions sans tabou ont pu être posées, faisant ainsi avancer le débat.

Pierre Taudou, médecin conseiller technique au rectorat d'Aix-Marseille

La formation par les pairs m'a parue très intéressante car c'est celle qui passe le mieux. Nous allons travailler avec l'AP-HM pour les quartiers Nord afin d'avoir un versant santé.

Professeur Lucien Piana, Président de l'association ARCADES

Les connaissances que l'on transmet à des personnes jeunes peuvent durer toute la vie, c'est la raison pour laquelle nous sommes décidés chez ARCADES à poursuivre cette démarche.

François-Xavier Leandri, médecin coordinateur ARCADES

Nous avons fait des sondages, des questionnaires et avons constaté que le premier relai d'information chez les jeunes est leur professeur. C'est une opportunité qu'il faut absolument conserver et trouver un moyen de travailler main dans la main avec l'Education nationale afin que la vaccination puisse avoir une primeur chez les enfants qui sont très réceptifs et comprennent très bien.

Olivier Mariotte

Pensez-vous que ce système puisse être pérenne ?

François-Xavier Leandri

Nous avons une écoute remarquable. Nombreux sont les professeurs en faveur de ces actions et l'impact de celles-ci a été positif.

Valérie Boyer

Je trouve que ces expériences sont remarquables. Quand on pense qu'en France des enfants peuvent mourir de la rougeole parce que les parents ne veulent pas les vacciner, c'est incroyable! Avec les chiffres du poids des papillomavirus, la vaccination devrait devenir automatique et je ne crois qu'au dossier médical pour arriver à cela. Si les gens ne souhaitent pas être acteur, dans ce cas c'est donnant-donnant et ils ne devraient pas non plus percevoir d'aides et / ou d'allocations. Il est nécessaire de repenser la société, qui n'avance pas car nous ne sommes pas organisés pour cela et il est primordial de faire en sorte que le patient soit acteur, tout comme les pouvoirs publics.

Intervention du public : Julie Valbousquet

A Nice, le service vaccination propose des actes gratuits pour la vaccination HPV et une centaine de jeunes filles en profitent chaque année sans nécessité de présenter la carte vitale car cela est accessible à tous.

Anne Chassefaire, Présidente de l'URPS Sages-femmes PACA

Depuis 2009, la sage-femme réalise des frottis en dehors de la période de grossesse. En PACA, les sages-femmes sont nombreuses (près de 500), aussi elles sont accessibles. Concernant les HPV, les sages-femmes peuvent injecter les vaccins mais les gens n'en sont pas informés. Ils ne savent pas quelles sont nos compétences et de ce fait, nous ne sommes consultées que par les patientes que nous connaissons déjà. Certaines femmes sont réticentes à aller voir un gynécologue et à réaliser un frottis mais nous parvenons généralement à leur faire entendre que c'est un acte indispensable.

Rémy Sebbah, Secrétaire de l'URPS Médecins Libéraux PACA

Nous avons eu à l'URPS Médecins Libéraux PACA la chance de proposer le dépistage du cancer colorectal car les Bouches-du-Rhône était un département pilote. C'était une application de la médecine libérale dans un projet de santé publique qui n'était pas du soin mais bien du dépistage. Nous avons formé, sur le dépistage du cancer du sein, près de 2 800 médecins généralistes de la région PACA et nous nous sommes dit que cette action de santé publique pourrait prendre en compte les différents types de cancers à dépister. Ce projet de formation est basé sur une démarche de progression, dans la mesure où la formation des médecins généralistes va permettre d'acquérir des connaissances dans le cadre de la formation médicale continue. Depuis avril 2014, nous avons formé 900 médecins généralistes de PACA. Les résultats sont bons avec entre 50 et 70% d'amélioration des connaissances. Concernant le cancer du col, l'originalité du projet résulte dans le fait que, nous avons demandé aux médecins à l'issue des sessions s'ils étaient désireux de se former sur la pratique du frottis. Sur les 900, 300 sont demandeurs de cette formation et dans cet objectif, nous allons déposer un dossier de subvention afin de former ces médecins dans les deux années à venir. Je voudrais insister sur le fait que ce projet du dépistage du cancer de l'utérus est centré sur la personne : nous sommes dans une démarche de progression et d'amélioration.

Christelle Roux, médecin généraliste

J'ai mené une étude sur 1 000 lycéens afin d'essayer de comprendre pourquoi les jeunes filles ne se font pas vacciner. Le principal facteur reste la désinformation car la plupart des élèves ne savent pas de quoi il s'agit. Un refus parental est également important car dans 25% des cas c'est de cela qu'il s'agit. La peur des effets indésirables est aussi un frein prédominant car il concerne 30% des refus de vaccination. Dans un tiers des cas, le refus est lié à une information négative diffusée dans les médias. Le niveau de connaissance des jeunes garçons est pour ainsi dire nul concernant les maladies HPV et l'existence de vaccins HPV

Question du public

Le remboursement à 65% du vaccin est insuffisant. Il faut, au même titre que la mammographie qui est remboursée à 100% dans le dépistage du cancer du sein, que le vaccin contre le HPV soit remboursé en intégralité.

Gilles Doumer

En France, la vaccination n'est pas une vaccination programmatique et cela reste opportuniste. Nous devons mettre en place des outils modernes pour aider le grand public et les professionnels de santé à faire le point sur leur vaccination. Le Comité Technique de Vaccination (CTV) s'accorde à dire qu'il serait pertinent de réfléchir à la mise en place d'une vaccination en milieu scolaire, mais nous savons que cette approche est politiquement compliquée depuis l'épisode de la vaccination hépatite B.

Olivier Mariotte

Il s'agit d'une importante problématique au niveau de la santé : tous les politiques se rejoignent sur le fait que la culture générale des parlementaires est une connaissance qui se paupérise très rapidement. A l'heure actuelle, le déficit des connaissances dans le domaine de la santé et celui de la prévention est très important et les messages portés ce matin doivent être remontés au niveau politique par vous les URPS, sociétés savantes, CHU...

Conclusion par le Professeur Lucien Piana

Il faut remercier l'Observatoire de la Régionalisation d'avoir organisé ce colloque. D'une part, mes connaissances se sont améliorées et d'autre part cela nous incite à valoriser le dépistage et la vaccination. Un dépistage organisé national va être mis en place dans les mois à venir selon les recommandations du Plan Cancer 3, cependant je ne sais pas si une simple invitation tous les trois ans va réellement prévenir ce cancer. Nous menons des efforts intensifs pour les populations réticentes qui ne font jamais de dépistage et qu'il faut identifier : c'est ce que nous essayons de faire chez ARCADES par le biais des campagnes que nous réalisons. Les taux de participation sont différents et la découverte de liaisons précancéreuses est liée au taux de dépistage. Il faut continuer à réfléchir à des modes de persuasion de ces femmes qui font la quasi-totalité des cancers du col.

Conclusion

Nous l'avons vu, la prévention et le dépistage du cancer du col de l'utérus sont pour l'heure loin d'être suffisants, en région PACA notamment. Cependant, des initiatives telles que la campagne menée dans le département des Alpes-Maritimes, dont les objectifs sont d'améliorer la couverture vaccinale HPV et d'optimiser la compliance du schéma vaccinal, et la formation initiée par l'URPS Médecins Libéraux, qui organise des séances destinées aux médecins sur l'apprentissage de l'administration du frottis, font figure d'exemple et permettent des améliorations notables qui doivent être généralisées par le déploiement d'actions au niveau départemental, régional mais aussi national. Ces différentes actions sont essentielles et sont le fruit de la mobilisation de tous les acteurs, qui est la clé de la réussite d'une meilleure prévention du cancer du col de l'utérus. ARS, URPS (médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers), élus, associations, payeurs, structures institutionnelles, éducation nationale... devront s'engager et mettre la prévention du cancer du col au cœur de leurs plans d'actions pour les trois ans à venir, avec pour objectif de favoriser l'adhésion au dépistage et d'améliorer la couverture vaccinale HPV des plus jeunes en cohérence avec les mesures inscrites dans le Plan Cancer 3 :

- réduire la mortalité liée au cancer du col de l'utérus
- étendre à 80% des femmes le dépistage du cancer du col
- doubler la couverture vaccinale HPV pour atteindre 60% d'ici 5 ans
 - renforcer la communication vers les jeunes filles et les parents sur l'enjeu de la vaccination et son rapport bénéfices / risques, en mobilisant les relais locaux associatifs, les collectivités territoriales et les services de santé scolaire
 - introduire dans les rémunérations sur objectifs de santé publique des médecins traitants un indicateur de progrès de la vaccination HPV, en complément de l'indicateur existant pour le frottis du col de l'utérus
 - promouvoir la diversification des structures de vaccination dont certaines permettent un accès gratuit à la vaccination : centres de vaccinations, centres d'exams de santé, Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG), Centres d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles (CIDDIST), maisons de santé pluridisciplinaires...
 - autoriser la vaccination par les infirmier(e)s diplômés d'Etat
 - promouvoir des études en sciences humaines et sociales et en épidémiologie descriptive sur l'acceptabilité de la vaccination en milieu scolaire pour les jeunes filles de 11 à 14 ans

Propositions à mettre en œuvre

Impliquer l'ARS dans les dispositifs de prévention et le dépistage du cancer du col

Réaliser un outil d'évaluation des connaissances de base

Proposer une consultation adolescente qui soit centrée sur les aspects de la vie adolescente, avec une réalisation par un professionnel de santé

Mettre en place une consultation de prévention rémunérée à au moins 30 euros

Répondre aux faux bruits de la presse pour surfer sur leurs buzz et faire passer les messages souhaités