



À NOTER

Introduction du test HPV dans le dépistage du cancer du col de l'utérus en Belgique

Chers collègues,

En décembre 2022, la Conférence interministérielle Santé Publique a décidé de passer de l'examen cytologique au dépistage primaire du HPV pour le cancer du col de l'utérus (à partir de l'âge de 30 ans). Cette décision se fonde sur des preuves scientifiques disponibles, allant du rapport 238 du KCE de 2015 aux analyses très récentes menées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC). **Ce changement entrera en vigueur le 01/01/2025.**

Veillez-trouver, ci-dessous, le nouvel algorithme de tests :

1 Dépistage primaire et test en réflexe (Triage)

CATÉGORIE D'ÂGE	DÉPISTAGE PRIMAIRE	FRÉQUENCE	TRIAGE-TEST RÉFLEXE (après un test primaire positif)	2 ^E TRIAGE-TEST répété (DANS LES 12 MOIS)
≤24 ans	Non	Sans objet	Sans objet	Sans objet
25 – 29 ans	Cytologie	Toutes les 3 années civiles	Résultat ASC-US -> HPV réflexe	HPV-hr pos -> cytologie à répétition Résultat dépistage primaire LSIL -> cytologie à répétition
30 – 64 ans	Test HPV	Toutes les 5 années civiles	Triage HPV+ : HPV-hr-non-16/18 pos -> cytologie réflexe Pas en tant que triage : HPV16/18 pos -> cytologie réflexe + colposcopie	Résultat NILM -> test HPV à répétition
65+ (sortie où dépistage de rattrapage) ¹	Cotesting (Cytologie + HPV) sur le même échantillon	Une fois	Sans objet	HPV-hr-non-16/18 pos + NILM -> test HPV à répétition HPV-hr nég + ASC-US -> test HPV à répétition

¹ si aucun dépistage n'a été remboursé au cours des 10 années précédentes.

2 Suivi, tests cliniques (en cas de symptômes) et groupes à haut risque: nouvel algorithme de tests

SUIVI	TYPE DE TEST	FRÉQUENCE DE REMBOURSEMENT	NOTIFICATION MÉDECIN CONSEIL
Suivi diagnostic ou thérapeutique	Cytologie et/ou test HPV (à ne pas interpréter comme cotesting)	Un remboursement/année civile, à la fois pour cytologie et pour test HPV	Haut risque temporaire avec possibilité de tests deux fois par année civile (par ex., en cas de HSIL sans traitement)
CLINIQUE/ DIAGNOSTIQUE			
Tests cliniques (avec symptômes)²	Cotesting (cytologie + HPV)	Aucune limitation	Notification avec remboursement d'un cotesting diagnostique
GROUPES À HAUT RISQUE			
DES³ AIS⁴	Cotesting (cytologie + HPV)	Aucune limitation Recommandation : annuellement	Notification avec remboursement de tous les tests requis
Autres⁵ (Immunodéprimées)	Test HPV ou cytologie, selon l'âge	Aucune limitation Recommandation : Test HPV tous les 3 ans ou cytologie annuellement, selon l'âge	Notification avec remboursement de tous les tests requis

² Indication : saignement post-ménopausique, saignement utérin anormal résistant à la thérapie, saignement post-coïtal inexpliqué

³ DES = diéthylstilbestrol ; oestrogènes synthétiques prescrits aux femmes enceintes entre 1938 et 1971 pour prévenir les fausses couches. Les filles de femmes traitées au DES présentent un risque plus élevé de cancer, y compris de cancer du col de l'utérus.

⁴ AIS = adénocarcinome in situ

⁵ DÉFINITION MISE À JOUR vs nomenclature : toutes les patientes avec immunosuppression (séroposivité pour le VIH (CD4 <350/µl ou ARN VIH >200 copies/ml), après transplantation d'organe, après transplantation de cellules souches allogéniques, lupus érythémateux disséminé, déficit immunitaire primaire congénital, ou patientes sous immunosuppresseurs continus à long terme) nécessitent un dépistage plus fréquent, tant que le traitement immunosuppresseur est poursuivi.

LA MÉTHODE DE PRÉLÈVEMENT ET D'ENVOI DES ÉCHANTILLONS AU CMP NE CHANGERA PAS (POTS THINPREP).

Normalement, le dépistage primaire du HPV et l'examen cytologique réflexe peuvent être effectués sur le même échantillon.

Vous trouverez ci-joint le formulaire de demande d'analyse.

ADAPTATION DE LA NOMENCLATURE

À la nomenclature existante (dépistage et suivi diagnostique/thérapeutique), une troisième disposition sera ajoutée pour l'examen clinique/diagnostique (symptomatologie suspecte), y compris le dépistage de groupes à haut risque.

Pour obtenir le remboursement des tests cliniques/diagnostiques ainsi que pour les groupes à haut risque et en cas de haut risque temporaire, n'oubliez pas de remplir le formulaire de notification standardisé (INAMI), de cocher l'indication correspondante et d'envoyer le formulaire au médecin conseil.

TICKETS MODÉRATEURS ET SUPPLÉMENTS

L'arrêté royal du 30 octobre 2017 (M.B. du 30/10/2017, numac 2017013750) stipule qu'aucun supplément ne sera facturé pour les services médicaux fournis dans le cadre des programmes de dépistage organisés.

Meilleures salutations,

Dr Pieter Demetter,
Directeur Médical CMP



**N'hésitez pas à nous contacter pour toute question : info@labocmp.be
Ou visitez notre site internet : www.cmplab.be/fr**

