

Foire aux questions sur le dépistage du cancer du col de l'utérus

Pourquoi le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP) a-t-il élaboré de nouvelles lignes directrices sur le dépistage du cancer du col de l'utérus?

Les dernières lignes directrices du GECSSP sur le dépistage du cancer du col de l'utérus ont été élaborées en 1994. Avec l'introduction de nouveaux tests, de la recherche mise à jour et d'un vaccin contre le virus du papillome humain (VPH), le dépistage du cancer du col de l'utérus est devenu un centre d'intérêt pour de nombreuses femmes et leurs fournisseurs de soins de santé.

Pourquoi le GECSSP hausse-t-il à 25 ans l'âge pour lequel le dépistage est recommandé?

Le GECSSP n'a trouvé aucun avantage au dépistage de cette maladie chez les femmes de moins de 20 ans étant donné qu'elle survient très rarement dans ce groupe d'âge. Les jeunes femmes sont toutefois plus à risque de présenter des anomalies de haut grade de malignité comparativement aux femmes plus âgées et, par conséquent, plus susceptibles de subir des tests de suivi non nécessaires (p. ex. colposcopie et biopsie). La grande majorité de ces anomalies « de haut grade de malignité » sont causées par des infections par le VPH qui régresseront grâce à des réactions immunitaires actives. Le GECSSP recommande donc de ne pas faire subir le dépistage aux femmes de moins de 20 ans.

Chez les femmes de 20 à 24 ans, le cancer du col de l'utérus est rare et il y a très peu (si même il y en a une) de réduction du taux de mortalité grâce au dépistage. Cependant, 10 % des tests Pap dans ce groupe donnent des résultats anormaux, ce qui entraîne d'autres tests et un traitement. Le GECSSP formule donc la faible recommandation de ne pas effectuer le dépistage chez les femmes de cette cohorte d'âge.

La prévalence d'anomalies de haut grade de malignité diminue de façon constante avec l'âge tandis que l'incidence de cancer du col de l'utérus augmente. Par conséquent, la proportion de résultats anormaux au test Pap pouvant évoluer en cancer du col de l'utérus est plus grande chez les femmes de plus de 25 ans. Le GECSSP présente une faible recommandation de dépistage du cancer du col de l'utérus tous les trois ans pour les femmes de 25 à 29 ans et une forte recommandation pour les femmes de plus de 30 ans.

Les femmes oublieront-elles de se présenter pour leurs examens annuels si elles n'ont pas besoin de subir un test Pap annuel?

Les besoins de soins de santé préventifs des femmes seront mieux satisfaits si elles subissent des évaluations de santé périodiques à des intervalles qui sont établis en fonction des besoins précis liés à leur profil de risque. L'intervalle recommandé doit être discuté avec chaque patiente.

Pourquoi le GECSSP recommande-t-il le dépistage tous les trois ans?

Le dépistage tous les trois ans permet une protection d'environ 80% à 90% contre le cancer du col de l'utérus. Un dépistage plus fréquent (p. ex. annuellement) offre très peu d'avantages supplémentaires et augmente le risque de détecter des anomalies de haut grade de malignité qui régresseront probablement sans aucun traitement, mais les patientes subiront d'autres tests de suivi et s'exposeront à plus de risques potentiels. Le dépistage aux trois ans permet d'équilibrer les avantages et les risques potentiels du dépistage du cancer du col de l'utérus.

Certaines techniques de dépistage du cancer du col de l'utérus comprennent des tests de VPH en combinaison avec des tests Pap. Pourquoi le GECSSP n'inclut-il pas de recommandations pour ce test?

Le rôle du VPH dans le cancer du col de l'utérus est bien établi, mais il existe peu de données probantes (quoique de plus en plus) indiquant l'efficacité du test de VPH comme méthode de dépistage. Le GECSSP a donc décidé de s'abstenir de faire des recommandations concernant le test de VPH avant qu'un plus grand nombre de données soient disponibles. Comme ce domaine évolue rapidement, le GECSSP examinera à nouveau les recommandations en matière de cancer du col de l'utérus dans quelques années lorsque plus de données seront disponibles.



Bon nombre de mes patientes ont été vaccinées contre le VPH. Pourquoi le GECSSP ne présente-t-il pas de recommandations différentes pour ces femmes?

Étant donné que le vaccin contre le VPH a seulement été introduit récemment, il n'existe pas suffisamment de données probantes pour appuyer d'autres recommandations de dépistage pour les femmes vaccinées contre le VPH. L'efficacité à long terme du vaccin contre le VPH pour la prévention du cancer du col de l'utérus ne sera pas connue avant de nombreuses années. Par conséquent, le GECSSP recommande actuellement que les femmes vaccinées contre le VPH subissent un test Pap aux trois ans à partir de l'âge de 25 ans.

La rentabilité a-t-elle joué un rôle dans l'élaboration des recommandations du GECSSP?

Non, la rentabilité n'était pas un facteur dans l'élaboration des recommandations du GECSSP. Les recommandations actuelles ont été précisément formulées aux fins suivantes:

- Faire en sorte que les pratiques canadiennes incorporent l'ensemble des meilleures pratiques;
- Fournir, à la clientèle cible, des renseignements clairs et actuels de santé publique au sujet du dépistage du cancer du col de l'utérus; et
- Équilibrer les avantages de dépistage éprouvés et les risques potentiels chez les femmes d'âges différents.

Pourquoi les recommandations provinciales ou territoriales sont-elles différentes de celles contenues dans la ligne directrice?

Le GECSSP a examiné les dernières données probantes disponibles sur le dépistage du cancer du col de l'utérus et a recommandé de fournir des conseils aux femmes et à leurs professionnels de la santé en matière d'utilisation optimale et de fréquence du dépistage, en fonction de ces données scientifiques.

Chaque province ou territoire possède son propre ensemble de lignes directrices. Les lignes directrices provinciales sont examinées et mises à jour de façon périodique dans toutes les régions. Depuis les dernières années, la plupart des provinces choisissent de plus en plus un dépistage amorcé à un âge plus avancé et des intervalles de dépistage plus grands. Les provinces et les territoires seront responsables de décider si la ligne directrice modifie leur approche du dépistage et aussi de quelle façon. La ligne directrice du GECSSP a pour objectif d'aider à clarifier la discussion sur le dépistage du cancer du col de l'utérus et d'aider au processus de prise de décision.

Existe-t-il des recommandations spéciales pour certains groupes de femmes, notamment pour les femmes autochtones?

Le GECSSP a tenté d'obtenir des données probantes afin de formuler des recommandations sur le dépistage pour les femmes autochtones. Ils ont tenté de déterminer si ces femmes étaient plus à risque de développer un cancer invasif du col de l'utérus ou de souffrir des inconvénients (du dépistage) et, le cas échéant, s'il existait des données probantes indiquant que les lignes directrices sur le dépistage devraient être différentes pour elles. Aucune preuve appuyant le besoin d'un dépistage différent pour les femmes autochtones n'a été trouvée (p. ex. un dépistage plus ou moins fréquent ou des âges différents pour commencer ou arrêter le dépistage).

Ce qui importe est de s'assurer que les femmes autochtones et les autres groupes pouvant avoir un accès réduit aux soins de santé utilisent le dépistage, ce qui peut exiger des stratégies créatives et adaptées aux différences culturelles.

Qui est le GECSSP?

Le GECSSP est un groupe de cliniciens et de spécialistes de la méthodologie indépendants qui élabore des lignes directrices sur la pratique clinique visant les soins de santé préventifs. Les lignes directrices sont établies à partir d'un examen systématique rigoureux des données probantes scientifiques les plus récentes. Ces lignes de conduite visent les fournisseurs de soins de santé primaires et autres professionnels de la santé, les responsables de l'élaboration de programmes de prévention, les décideurs et les citoyens canadiens.

Comment les recommandations en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus ont-elles été créées?

Les recommandations en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus ont été élaborées par un groupe de travail composé de six membres du GECSSP, deux membres de l'Initiative pancanadienne de dépistage du cancer du col utérin et de personnel scientifique de l'Agence de la santé publique du Canada. Elles étaient fondées sur un examen systématique mené par les membres du Centre d'analyse et de synthèse des données probantes (CASDP) de l'Université McMaster et sur une nouvelle analyse épidémiologique canadienne menée pour le groupe de travail.

Le groupe de travail s'est livré à un processus standard et rigoureux utilisé par le GECSSP pour l'élaboration de toutes les lignes directrices* (Figure 1). Les lignes directrices ont fait l'objet d'un examen interne et externe par des paires effectué par des experts du domaine ainsi que par des intervenants et des partenaires.

* Une description complète des méthodes d'élaboration des recommandations se trouve sur le site Web du GECSSP : <http://canadiantaskforce.ca/fr/methods/methods-manual/>



Figure 1. Processus d'élaboration des lignes directrices du GECSSP

