

Réalisation du FCV en cabinet de médecine générale : En pratique

GELLY Marie Alix, stage SASPAS semestre novembre 2012 à mai 2013,
Congrès SASPAS, le 26 Mars 2013,
Université Médecine Lyon.

SOMMAIRE :

I) Introduction

II) Réalisation du FCU : Recommandations ANAES 2002 :

- 1) Quand ?
- 2) Installation
- 3) Deux techniques
 - Technique conventionnelle, dite de Papanicolaou
 - Frottis en milieu liquide
 - Frottis conventionnel ou milieu liquide ?
- 4) Contre-indications
- 5) La feuille de transmission

III) Cotation

IV) Bibliographie

V) Annexe 1

I) Introduction:

Le frottis : la seule façon de dépister le cancer du col de l'utérus

- examen gynécologique simple et efficace qui permet de diagnostiquer les lésions précancéreuses - afin de les traiter avant une éventuelle transformation en cancer - et cancéreuses du col de l'utérus.
- Il est donc important de le proposer systématiquement aux femmes concernées.

L'objectif de cette consultation est double :

- ➔ Réalisation de prélèvements de qualité afin de limiter le nombre de frottis non-interprétables et de faux-négatifs
- ➔ Renforcer l'observance des patientes :
 - Travail d'EDUCATION-INFORMATION des patientes sur l'intérêt de ce dépistage
 - Travail sur l'ACCEPATABILITE de ce dépistage++

Pourquoi ?

L'incidence du cancer du col de l'utérus stade invasif est étroitement liée au taux de couverture par le dépistage de la population-cible (femmes âgées de 25 à 65 ans selon les recommandations de l'HAS et du CNGOF)

Principalement réalisé par les gynécologues, le dépistage individuel et spontané ne permet d'atteindre qu'un taux de couverture de 57% depuis 6 ans(6) alors que la loi de santé publique fixe un objectif de 80% de femmes dépistées pour ce cancer.

Selon une enquête réalisée en 2005 par l'Inpes (10), parmi les femmes qui échappent au dépistage 28% trouvaient que le frottis était un examen douloureux, gênant (61%), voire dangereux pour 19% d'entre elles.

De même, 18% d'entre elles ne se sentaient pas concerné et 17% justifiaient l'absence de dépistage ou un dépistage datant de plus de 3 ans car elles ne ressentaient aucuns symptômes.

Si un praticien généraliste ne réalise pas de frottis, il a la possibilité d'adresser sa patiente à un gynécologue, un confrère médecin généraliste ou, éventuellement, à une sage-femme (pour les femmes en cours de grossesse ou lors de l'examen postnatal; article 86 de la loi HPST du 9 Juillet 2009).

Le frottis peut être également réalisé dans un laboratoire (sur prescription médicale) ou dans un centre d'examens de santé lors d'un bilan de santé.

A noter que pour ce cancer de la femme jeune, celles de 40ans sont les plus touchées, l'HAS recommande depuis novembre 2010 aux pouvoirs publics de mettre en place un dépistage national organisé afin de répondre à la nécessité d'un frottis cervico-utérin tous les 3 ans pour l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans.

II) Réalisation du FCU : Recommandations ANAES 2002 :

Conditions préalables : La réalisation des frottis du col de l'utérus implique le respect d'un certain nombre de recommandations actualisées en 2002 par l'ANAES(3) afin d'obtenir des prélèvements de qualité indispensable à l'interprétation de ces derniers et pour éviter les faux négatifs.

1- QUAND ?

- ✓ Le frottis devrait être effectué à distance des rapports sexuels (48 heures), d'un traitement local (crème, ovule) ou d'une toilette vaginale, et plus d'un mois après un traitement par voie générale pour une infection cervico-vaginale.
- ✓ Chez la femme ménopausée, un traitement oestrogénique peut être nécessaire au préalable du fait de l'atrophie.
- ✓ Il est préférable de réaliser le FCU à distance des périodes menstruelles, de préférences en début de cycle, quand la glaire cervicale est abondante et claire (idéalement entre le 10^{ème} et 20^{ème} jour du cycle)
- ✓ Grossesse : occasion privilégiée pour effectuer un FCU chez patientes non suivies. La zone de jonction est extériorisée sur l'exocol. La grossesse ne contre-indique pas la

réalisation du FCU, sa fiabilité n'est pas altérée. Celui-ci doit être réalisé de préférence lors de la déclaration de grossesse mais peut l'être tout au long de la grossesse. Toutefois, il est impératif de préciser au laboratoire l'état gréviste de la patiente.

2- INSTALLATION ET PREPARATION AU FROTTIS

➔ Il est important avant de débiter l'examen d'expliquer à la patiente le but de ce dernier, la technique employée pour la réalisation du prélèvement et de la rassurer notamment sur le caractère indolore et rapide du geste.
A ce titre, une fiche d'informations sur l'intérêt et le principe du dépistage pourra être remise à la patiente en fin de consultation (cf Annexe 1)

2-a) Préparation au préalable de l'ensemble du plateau technique nécessaire
Importance d'un bon éclairage, idéalement lampe mobile souple

2-b) Positionnement de la patiente : étape fondamentale :

La patiente est installée en position gynécologique allongée sur le dos dans la position qui lui est la plus confortable (pieds dans les étriers ou au niveau des coins de la table)

Il faut éviter de faire un toucher vaginal avant le frottis qui est susceptible de diminuer la qualité du frottis

2-c) Mise en place du spéculum :

- ✓ Spéculum adapté à la morphologie de la patiente
2 types : Spéculum de CUSCO = acier inoxydable, avtg : réutilisable après stérilisation, invt : confort de la patiente (froid++bruyant)
Spéculum à usage unique (ex :de COLLIN): manipulation rapide, indolore et silencieuse.
- ✓ Limiter l'utilisation de lubrifiant
- ✓ Positionner le spéculum verticalement au niveau de l'orifice d'entrée du vagin afin de séparer les petites lèvres puis pivoter en position horizontale avant de l'introduire. Si nécessaire prendre appui sur la fourchette vulvaire.
- ✓ Suivre la ligne de séparation entre les parois antérieures et postérieure du vagin afin d'accéder facilement au col ; en cas de difficultés, on peut demander à la patiente de mettre les poings sous les fesses afin de permettre une bascule antérieure du bassin qui permet souvent de dégager le col.
- ✓ Avant de réaliser le frottis, le col doit être correctement exposé et débarrassé des sécrétions par un essuyage doux à l'aide d'une compresse montée sur une pince languette.

2-d) Repérage de la zone de jonction : sur le plan macroscopique, cette zone se situe à la frontière circulaire entre la surface lisse et rosée exo cervicale et la zone rouge

périorificielle plus granitée (ce repère est approximatif, il s'observe de façon plus précise à la colposcopie après application d'acide acétique).

.On s'assure de l'absence de lésion cervicale suspecte qui est une contre-indication au dépistage ; dans ce cas les patientes doivent être référées directement pour une colposcopie et/ou une biopsie

3- DEUX TECHNIQUES UTILISEES

Impératif : quelle que soit la méthode employée, le prélèvement doit concerner la totalité de l'orifice cervical externe et interne = muqueuse malphigiennes de exocol + muqueuse glandulaire de l'endocol, incluant ainsi la zone de jonction++, zone où apparaissent les anomalies cellulaires.

3-a) **Technique conventionnelle, dite de Papanicolaou**

Il est recommandé d'utiliser une spatule d'Ayre associée à une brosse (type Cytobrush) ou à un écouvillon (Grade A)

La technique conventionnelle de Papanicolaou comprend généralement 2 temps :

Le prélèvement de l'exocol et de la jonction exo-endocervicale : spatule d'Ayre

Il est réalisé à l'aide de l'extrémité arrondie de la spatule d'Ayre (forme adaptée) par raclage et permet d'obtenir entre autre les cellules de la zone de jonction.

On positionne l'extrémité effilée de la spatule d'Ayre au contact de l'orifice cervical externe et, par un mouvement rotatif, on balaie concentriquement la totalité de la zone de jonction.

Le matériel cellulaire est ensuite étalé sur une première lame de verre, en évitant de repasser au même endroit, pour obtenir un étalement régulier des cellules.

La fixation se fait immédiatement à l'aide d'un spray (laque à cheveux), projeté perpendiculairement à la lame, à une vingtaine de centimètres de distance pour éviter le décollement des cellules.

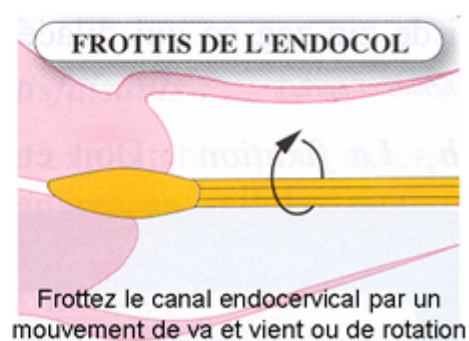
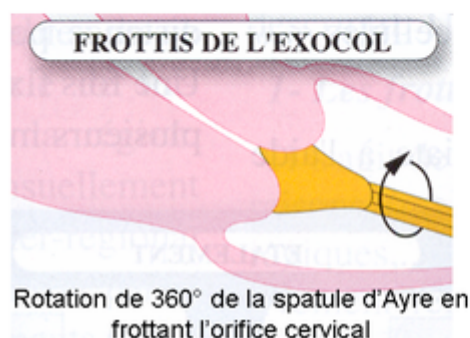
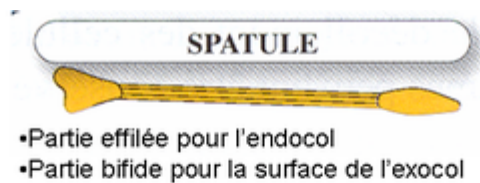
Le prélèvement de l'endocol : cytobrosse ou écouvillon

Un écouvillon ou une cytobrosse (type Cyto Brush) est introduit dans le premier centimètre du canal endocervical. Réaliser un mouvement de va-et-vient à l'intérieur de l'endocol.

Etalement sur une 2^{ème} lame.

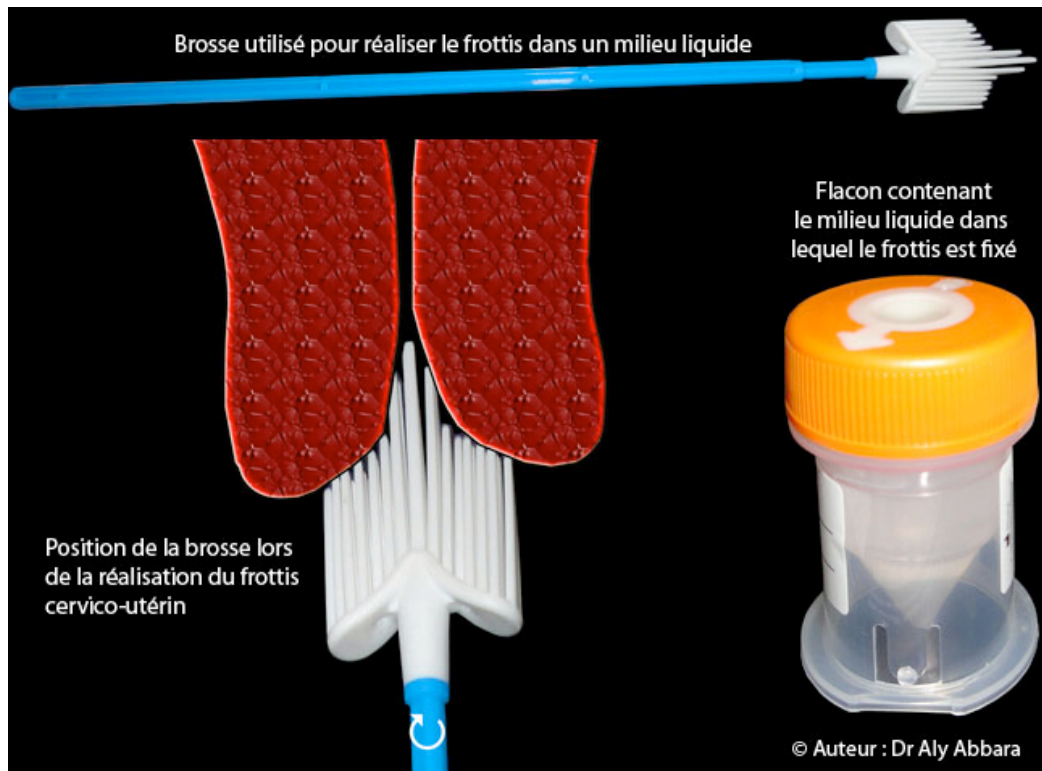
Les prélèvements à la brosse ne sont pas conseillés systématiquement car ils sont souvent plus hémorragiques. De même que l'on débutera toujours par le prélèvement de l'exocol.

Le prélèvement peut aussi s'effectuer en une seule fois à l'aide d'un Cervex Brush, le prélèvement sera alors étalé sur une seule lame.



3-b) **Frottis par prélèvement en milieu liquide :**

La spatule d'Ayre est ici remplacée par une brosse spéciale (Cervix-Brush) qui sera introduite dans l'orifice cervical afin de collecter simultanément, dans un geste de rotation, des cellules de l'endocol, de la zone de jonction et de l'exocol. L'extrémité de cette brosse sera ensuite plongée dans un flacon contenant une solution de conservation, de dispersion et de transport des cellules jusqu'au laboratoire de cytopathologie. La répartition sur lame des cellules qui proviennent de ce prélèvement sera effectuée au laboratoire. Elle est régulière, proche de l'étalement monocellulaire et évite donc les images de superposition.



3-c) Frottis ou phase liquide ?

De nombreuses études ont été menées afin de déterminer laquelle de ces deux techniques était la plus performante. Les résultats de ces études restent controversés et il n'y a pas, dans la littérature actuellement disponible, de preuves suffisantes pour privilégier le frottis en milieu liquide en termes de sensibilité et surtout de spécificité.

La qualité du prélèvement reste essentielle pour ces 2 méthodes.

L'ANAES précise tout de même que le frottis en milieu liquide réduit significativement le nombre de frottis non interprétables. De plus le frottis en milieu liquide permet l'utilisation du matériel résiduel pour d'autres méthodes diagnostiques telles que la recherche du virus HPV (virus du papillome humain), potentiellement oncogène

Phase liquide :

- Plus facile, un seul outil et un seul geste, pas d'étalement.
- Prélèvements non satisfaisants moins fréquents
- Pas de différence sur la détection des lésions de haut grade mais plus de détection de lésions de bas grade (donc plus de conisations inutiles)
- Possibilité de recherche d'HPV ++
- Prix plus élevé

3-d) Contre-indications

Il faut éviter de réaliser le frottis dans certaines circonstances :

- En cas d'hémorragies génitales
- En cas d'infection cervico-vaginale, il faut attendre un mois après le traitement de l'infection pour faire le frottis.
- Le frottis n'est pas un bon examen en présence d'une lésion végétante du col, il vaut mieux alors réaliser une biopsie.

4- La feuille de transmission

Tout frottis doit être accompagné de renseignements cliniques facilitant l'interprétation de l'histologiste :

- le prénom et le nom de la patiente (nom de jeune fille) ;
- la date du prélèvement ;
- la date de naissance ou l'âge de la patiente;
- la date des dernières règles ou indiquer si la femme est ménopausée(+/- THS) ou enceinte ;
- le motif de l'examen (dépistage, contrôle) ;
- les éventuels antécédents gynécologiques et thérapeutiques (traitement du col, chimiothérapie, hormonothérapie, radiothérapie) ;
- le type de contraception utilisée (contraception hormonale, dispositif intra-utérin).
- ATCD de frottis anormal

A l'issue de la consultation, le prélèvement pourra soit être remis à la patiente (enveloppes spéciale prépayées comportant l'adresse du laboratoire d'anatomopathologie) soit être envoyé par le praticien lui-même selon son activité.

III) Cotation du FCU :

- Frottis conventionnel : JKQP001 = 15,40 euros
- Frottis phase liquide : JKQP008 = 23 euros mais remboursé sur la base de 15,40 euros
- A noter : au laboratoire sur prescription médicale : Frottis conventionnel = 23,10 euros et 28, 60 euros pour le prélèvement en milieu liquide
- Si patiente adressée par un confrère généraliste (courrier++) : coter 2C

Le frottis cervical est pris en charge par l'Assurance Maladie sur prescription médicale et remboursé, en général, à 70 % sur la base du tarif conventionnel(4).

IV) Bibliographie:

- (1) Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français ; www.cngof.org
FICHES d'INFORMATION des PATIENTES *FROTTIS CERVICAL DE DÉPISTAGE 2009*
- (2) HAS - Communiqués et dossiers de presse « La Haute Autorité de Santé recommande la mise en place d'un dépistage national organisé.. » Novembre 2010
- (3) ANAES ; Recommandations pour la pratique clinique : « Conduite à tenir devant une patiente ayant un frottis cervico-utérin anormal, Actualisation septembre 2002 »
- (4) AMELI.fr ; www.ameli.fr/professionnels-de-sante : Prévention prise en charge par l'Assurance Maladie : Prévention du cancer du col de l'utérus.
- (5) Revue Prescrire ; Prescrire en question : « Frottis du col utérin, avec ou sans lubrifiant ? » Janvier 2011
- (6) Revue Prescrire ; « Frottis gynécologique », Mai 2007
- (7) Revue prescrire ; « Dépister les cancer de l'utérus. Organiser le dépistage pour éviter les conisations inutiles » Mars 2010
- (8) Revue Prescrire ; « Deux techniques au choix pour effectuer un frottis cervical » Mars 2010
- (9) La Revue de la Médecine Générale N°196 ; Actes techniques, « Recommandations techniques pour des frottis de col satisfaisants » d'après le rapport du Dr Arbyn, Institut scientifique de Santé publique, Adaptation française : Dr Marchant
- (10) Baromètre cancer 2005, baromètre santé 2005. Editions Inpes ; www.inpes.fr

V) Annexe 1

FICHE D'INFORMATION DES PATIENTES

FROTTIS CERVICAL DE DÉPISTAGE

Madame Date :

Un frottis cervical vous a été proposé et/ou réalisé par votre médecin. La présente feuille a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de cet acte de dépistage. Il ne sera pratiqué qu'avec votre consentement, vous avez donc la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Qu'est-ce qu'un frottis cervical ?

Cet examen de dépistage systématique permet d'obtenir des informations sur le col de l'utérus qu'aucun autre examen ne peut fournir. D'autres examens apportant éventuellement des informations complémentaires, si les résultats du frottis y incitent, peuvent être nécessaires.

C'est un prélèvement superficiel au niveau du col de l'utérus qui permet de recueillir des cellules qui seront examinées au microscope.

Cette lecture sera effectuée dans un laboratoire de cytologie. L'analyse de ces cellules superficielles permet de dépister des lésions capables, à terme, de se transformer en cancer du col.

Le traitement très simple de ces lésions puis la surveillance empêchent cette transformation.

Ces lésions sont initiées par un papillomavirus. Dans ces conditions ne vous étonnez pas si votre médecin souhaite coupler votre examen cytologique avec une recherche de papillomavirus humain (HPV).

Frottis cervical et recherche de virus HPV sont des examens complémentaires, non équivalents, l'un ne pouvant se substituer à l'autre.

Comment comprendre les résultats ?

Les résultats de cet examen de dépistage vous seront adressés ou remis par le médecin qui a effectué le prélèvement.

Il convient de bien savoir que, malgré les améliorations techniques, il peut se produire qu'une anomalie pourtant bien présente ne soit pas détectée malgré l'examen attentif des prélèvements.

À l'inverse, certains aspects considérés comme anormaux peuvent faire évoquer à tort une pathologie débutante. Dans ce cas, votre médecin vous contactera afin de vous informer sur les explorations complémentaires à envisager, particulièrement la colposcopie, examen du col avec une loupe binoculaire qui permet la visualisation des très petites lésions.

En pratique

Vous recevrez les résultats de votre frottis de dépistage dans environ jours.

Si ce n'était pas le cas, n'hésitez pas à contacter votre médecin afin qu'il vous les fasse parvenir.

Si vous ne souhaitez pas recevoir ces résultats par courrier à votre domicile, faites-le savoir à votre médecin.

Dans certains cas, votre médecin vous convoquera afin de vous expliquer les résultats et les compléments d'exploration ou de contrôle nécessaires.

Enfin, lorsqu'il vous adressera ou transmettra les résultats de ce frottis de dépistage, il vous indiquera le délai dans lequel il faut réaliser un nouveau frottis de dépistage (délai adapté à votre cas et à vos résultats). Il est important de noter quand vous devrez faire votre prochain frottis de dépistage, étant bien entendu que s'il y avait des signes qui vous inquiètent (saignements entre les règles en particulier), il faudrait consulter plus tôt.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou en utilisant la case suivante :

Questions et commentaires :

Dr Médecin :

Urgences :

*Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français
91 boulevard de Sébastopol – 75002 PARIS
Modèle déposé. Ne peut être modifié sans l'accord du CNGOF.*