

Paris, le 15 juin 2026

Lutter contre le cancer du col de l'utérus : la Fédération de la biologie médicale appelle à passer à la vitesse supérieure dans la prévention

Malgré l'arsenal complet dont dispose la médecine pour éradiquer le cancer du col de l'utérus, grâce à un vaccin anti-Papillomavirus humains (HPV) et un examen de dépistage d'une grande efficacité, cette maladie continue de provoquer près de 1 000 décès évitables chaque année en France. La principale cause de cette tragédie n'est pas médicale, mais bien organisationnelle : 40% des femmes ne participent pas au dépistage, non par manque d'intérêt, mais en raison de difficultés d'accès, d'un déficit d'information et d'un manque d'accompagnement. Cette inégalité est d'ailleurs confirmée par une étude de la DRESS de juin 2026, **révélant des diagnostics significativement plus tardifs pour le cancer du col de l'utérus, comme pour d'autres cancers dépistables, chez les populations les plus modestes.** Pourtant, ce cancer d'évolution lente (10-20 ans) est largement évitable s'il est dépisté à temps.

Le tandem vaccination-dépistage demeure sous-exploité.

La vaccination contre les Papillomavirus humains à haut risque offre une protection robuste contre les souches responsables du cancer du col, tandis que le dépistage (cytologique chez les femmes de 25-29 ans et par PCR HPV chez les femmes de 30-65 ans, tous les 5 ans), permet d'intercepter les lésions précancéreuses avant leur évolution vers le cancer. Partout où ces outils ont été déployés à grande échelle, les succès sont retentissants et sans équivoque. L'Australie, engagée dans une politique de vaccination massive depuis 2007, a déjà atteint le seuil d'élimination défini par l'OMS, avec moins de 4 cas pour 100 000 femmes. Le Royaume-Uni et la Suède suivent une trajectoire similaire pour leurs populations vaccinées.

L'Organisation mondiale de la santé fixe un objectif d'élimination à l'horizon 2030, reposant sur trois cibles : vacciner 90% des jeunes filles, dépister 70% des femmes et assurer la prise en charge de 90% des cas détectés. La France dispose aujourd'hui de tous les leviers pour s'inscrire dans cette dynamique. Atteindre un taux de couverture du dépistage de 80% permettrait de réduire de 30% l'incidence et la mortalité en dix ans. Un tel objectif suppose une mobilisation collective ambitieuse et une transformation du parcours de soins, afin que chaque contact avec un professionnel de santé devienne une véritable opportunité de prévention.

Renforcer la prévention : les propositions de la biologie médicale

Forte de son maillage territorial et de ses 500 000 contacts quotidiens avec les patients, la biologie médicale, en coordination avec les autres professionnels, représente un levier colossal pour la prévention. A condition de lui en donner l'opportunité. Les professionnels de la biologie médicale proposent une stratégie en quatre axes pour un parcours de soins sans "occasion manquée" :

- La priorité est d'ouvrir l'accès à une **information en temps réel pour les soignants via un "module d'éligibilité" national** interrogeable en téléservice et intégrable aux logiciels métiers et à Mon Espace Santé, sans lequel les lacunes du dépistage demeurent invisibles.
- Ensuite, de mettre en place un **parcours de dépistage individuel et coordonné** : dès qu'une patiente est identifiée comme non dépistée, le personnel qualifié du laboratoire pourrait immédiatement lui proposer un prélèvement cervico-utérin ou un kit d'auto-prélèvement vaginal, et intégrer des messages de prévention ciblés sur les comptes-rendus de résultats. Les biologistes médicaux pourront orienter les patientes dans le parcours de soins en cas de positivité.
- Pour atteindre les femmes les plus isolées, **les professionnels de santé et structures de santé, dont les laboratoires font partie, doivent se muer en points de dépôt pour les kits d'auto-prélèvement envoyés par voie postale**. Dans cette organisation, les laboratoires, cabinets médicaux, sages-femmes, structures d'anatomopathologie et officines situés dans les zones les plus fragiles jouent un rôle déterminant.
- Enfin, **il est essentiel de vacciner à chaque opportunité** : les laboratoires, qui reçoivent quotidiennement des publics ciblés par la vaccination, doivent être autorisés à prescrire, administrer et stocker les vaccins HPV, tirant parti de leurs compétences existantes (chaîne du froid, traçabilité, personnel formé) pour une vaccination opportuniste et sans consultation additionnelle.

Comme le souligne François Blanchecotte, Président de la Fédération de la Biologie Médicale : *« Le cancer du col de l'utérus ne doit plus être une fatalité en France. L'exemple australien, comme celui de nombreux autres pays, démontre que son éradication est à portée de main. Les laboratoires de biologie médicale sont prêts à devenir un pilier de cette stratégie nationale ; il reste désormais à leur donner les moyens d'agir. »*

Les clefs de la réussite sont claires : des filières locales solidement structurées pour dépister plus largement, repérer plus efficacement les lésions précancéreuses, et prendre en charge rapidement les cas positifs, et l'ouverture de la vaccination avec stockage au sein des laboratoires pour vacciner plus largement la population afin d'éradiquer plus efficacement les virus HPV. Il incombe désormais aux pouvoirs publics de lever ces obstacles et de transformer cette vision en réalité.