

Document mis
en distribution

Le 21 OCT. 2025



N° 148-2025

ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

Enregistré au secrétariat général de l'assemblée le 21 OCT. 2025

RAPPORT

**SUR LE PROJET DE LOI DU PAYS PORTANT MODIFICATION DE LA DÉLIBÉRATION
N° 2003-173 APF DU 6 NOVEMBRE 2003 INSTITUANT UN DÉPISTAGE GRATUIT
DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES,**

présenté au nom de la commission de la santé et des solidarités

par M^{mes} Pauline NIVA et Sylvana TIATOA,

*Représentantes à l'assemblée de la Polynésie française,
Rapporteuses du projet de loi du pays.*

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 7094/PR du 9 octobre 2025, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques.

I. Les cancers gynécologiques en Polynésie française

Les cancers gynécologiques regroupent notamment les cancers du sein, de l'utérus (*col et endomètre*), de l'ovaire, du vagin et de la vulve.

En Polynésie française¹, le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme, comme dans la plupart des pays du monde, et la première cause de décès par cancer. Le cancer du col de l'utérus est le 6^e cancer le plus fréquent chez la femme polynésienne et constitue la troisième cause de cancer dans la population féminine mondiale.

Le cancer du col de l'utérus est majoritairement dû à une infection persistante par le virus du papillome humain (HPV) qui est une infection sexuellement transmissible. Ce cancer résulte de la persistance du virus sur une période de 15 à 20 ans, à travers des lésions précancéreuses qui peuvent régresser, persister ou évoluer. Environ 85 % des femmes contractent une infection à HPV dans les cinq premières années de leur vie sexuelle, dont 90 % guérissent spontanément en deux ans.

En Polynésie française, depuis 2015, il est recensé 15 à 20 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus par an. L'incidence y est près de deux fois plus élevée qu'en France hexagonale, principalement du fait d'un recours insuffisant au dépistage par frottis et à l'absence de vaccination massive contre le HPV.

Le cancer du sein est une maladie qui se développe à partir des cellules qui constituent la glande mammaire. Une cellule initialement normale se transforme et se multiplie pour former une masse appelée tumeur maligne. En Polynésie française, 596 nouveaux cas ont été recensés entre 2019 et 2021 (*dont 2 cas chez les hommes*) avec un taux d'incidence standardisé moyen atteignant 111,2 pour 100 000 personnes par année² supérieur à celui de tous les territoires ultramarins et les pays voisins du Pacifique.

La majorité des cas sont diagnostiqués habituellement entre 50 et 70 ans. Pour autant, l'âge médian au diagnostic est de 55 ans en Polynésie française, soit nettement plus jeune qu'en France hexagonale (*64 ans en 2023*³). De plus, plus de 30 % des cancers du sein concernent des femmes de moins de 50 ans dont 25 % sont âgées de 40 à 49 ans. Le dépistage systématique permet donc de détecter des tumeurs de petites tailles avant l'apparition des symptômes — avec ainsi des traitements moins lourds — et offre un pronostic nettement meilleur.

II. Le dépistage organisé des cancers gynécologiques

Depuis 2003, la Polynésie française a mis en place deux programmes de dépistage gratuit et intensifié des cancers gynécologiques afin de diagnostiquer précocement les cancers du col de l'utérus et du sein, permettant ainsi d'en réduire la mortalité (*délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003*). Les modalités de réalisation de ces dépistages ont été renforcées en 2019⁴ et en 2020⁵.

¹ Rapport de l'Institut du cancer de Polynésie française (ICPF) « Incidences des cancers en PF 2015-2019 » - Février 2024

² Source INSEE : En épidémiologie, le taux d'incidence rapporte le nombre de nouveaux cas d'une pathologie observés pendant une période donnée - population incidente- à la population dont sont issus les cas (pendant cette même période) - population cible -. Il est un des critères les plus importants pour évaluer la fréquence et la vitesse d'apparition d'une pathologie. Le taux d'incidence s'exprime généralement en « nombre de personnes pour 100 000 personnes par année », afin de permettre des comparaisons entre les populations et dans le temps.

³ Panorama des cancers en France 2025 – Institut National du Cancer

⁴ Loi du pays n° 2019-17 du 13 juin 2019 portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques

⁵ Arrêté n° 1455 CM du 18 septembre 2020 fixant le plan d'actions pour la mise en œuvre du dépistage organisé du cancer du sein en Polynésie française et modifiant l'arrêté n° 124 CM du 24 août 2004 relatif à l'informatisation de la gestion du dépistage des cancers gynécologiques

Le dépistage des cancers gynécologiques est pris en charge à 100 % par le Pays, pour les femmes :

- ✚ de 25 à 64 ans pour le cancer du col de l'utérus avec l'analyse de frottis à intervalles réguliers (*deux à un an d'intervalle, puis tous les trois ans*) et une prise en charge des examens de cytologie selon les tarifs en vigueur ;
- ✚ de 50 à 74 ans pour le cancer du sein avec des consultations radiologiques de dépistage tous les deux ans comprenant un examen clinique, une mammographie de dépistage, et si besoin une échographie mammaire. Les actes de mammographies et d'échographie sont pris en charge selon les tarifs en vigueur.

En dehors de ces tranches d'âge, le dépistage individuel est possible et reste à l'appréciation du professionnel de santé en fonction des facteurs de risque de la femme.

Le dispositif est piloté et financé par l'Institut du cancer de la Polynésie française (ICPF), grâce à une subvention du Pays provenant du compte d'affectation spécial « *Fonds de prévention sanitaire et social (FPSS)* ». Le budget consacré à ce dépistage est de 170 millions F CFP par an.

Les consultations radiologiques et examens de laboratoire sont réalisés par des professionnels de santé conventionnés avec l'ICPF. Les médecins des structures relevant de la Direction de la santé participent également au programme, sans obligation de convention.

À noter que pour améliorer l'efficacité de ces programmes de dépistage, l'ICPF a renforcé ses actions en 2024⁶ avec notamment :

- les campagnes de prévention de « *Juin vert* » et « *Octobre rose* » pour sensibiliser aux cancers du col de l'utérus et du sein, pour un montant de 23,4 millions F CFP ;
- la prise en charge intégrale des frais de dépistage pour un montant de 90 millions F CFP ;
- la prise en charge de la vaccination contre le HPV pour les enfants âgés de 11 à 14 ans dans le cadre de la lutte contre les cancers liés au papillomavirus pour coût total de 17,6 millions F CFP ;
- le dispositif « *Tarona Tere* » qui offre un transport collectif gratuit vers le lieu de mammographie ;
- un programme annuel d'intervention en entreprises permettant de sensibiliser les salariés pendant leur temps de travail ;
- une mission de contrôle qualité des mammographes sur l'ensemble du territoire (*100 % des appareils ont été vérifiés*) ;
- des actions de sensibilisation et de formation des professionnels de santé, avec notamment la diffusion de supports pédagogiques.

Ces efforts ont permis une légère amélioration du taux de participation en 2024 : 40 % pour le cancer du sein (*contre 39 % en 2023*) et 43 % pour le cancer du col de l'utérus (*contre 41 % en 2023*).

III. Une adaptation nécessaire des examens de dépistage

Le présent projet de loi du pays — qui a recueilli un avis favorable du conseil sanitaire et social polynésien — a pour objectif de modifier la réglementation applicable en Polynésie française en matière de stratégie de dépistage. Un tableau comparatif des modifications proposées est joint au présent rapport (*cf. annexe*).

➤ Actualisation de la stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus

Pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, il est recommandé actuellement de réaliser chez les femmes de 25 à 64 ans révolus, sans risque particulier, un frottis de dépistage tous les 3 ans après 2 frottis normaux à 1 an d'intervalle.

Les récentes recommandations de la Haute Autorité de Santé conduisent à une évolution des méthodes de dépistage. Ainsi, le test de cytologie (*frottis*) demeure indiqué pour les femmes âgées de 25 à 29 ans, avec deux premiers tests réalisés à 1 an d'intervalle puis, si les résultats sont normaux, un test à 3 ans.

⁶ Rapport annuel de performance pour l'exercice 2024

Ensuite, à partir de 30 ans et jusqu'à 64 révolus, le dépistage devra désormais reposer sur un test de biologie moléculaire à la recherche de papillomavirus à haut risque (*test HPV-HR*) tous les 5 ans ainsi qu'un examen cytologique de dépistage lorsque la recherche de papillomavirus à haut risque est positive. Le test HPV-HR, plus sensible que la cytologie classique, permet en effet — en cas de résultat négatif — d'espacer les dépistages à intervalle de 5 ans contre 3 ans actuellement.

Sur le plan financier, cette évolution est neutre puisque le coût unitaire du test de biologie moléculaire équivaut à celui du frottis, soit 3 484 F CFP par acte. De plus, la fréquence des examens étant réduite en cas de résultat négatif, cette réforme s'accompagne d'une optimisation des ressources sans surcoût.

➤ *Abaissement de l'âge et prise en compte de la situation des femmes à risque très élevé de cancer du sein*

Pour le dépistage du cancer du sein, il est recommandé actuellement de réaliser, tous les 2 ans, chez les femmes âgées de 50 à 74 ans révolus, sans facteur de risque particulier, des consultations radiologiques de dépistage.

Il est proposé d'abaisser l'âge de début de dépistage du cancer du sein à 45 ans, afin d'élargir la population concernée (*environ 9 500 femmes supplémentaires*). Chez les femmes de moins de 45 ans, la densité mammaire élevée rend en effet les examens radiologiques plus difficiles à interpréter, la palpation clinique demeurant alors l'outil de référence.

L'extension de la tranche d'âge cible entraînerait un coût estimé entre 35 et 40 millions F CFP par an, pris en charge par le FPSS, en tenant compte du fait que 55 à 65 % des femmes de cette tranche d'âge se feront dépister tous les deux ans.

Par ailleurs, un renforcement du dépistage précoce est prévu pour les femmes présentant un risque très élevé de cancer du sein, qu'il soit d'origine génétique ou familial. Ces femmes — une quarantaine environ — bénéficieront d'un suivi annuel dès l'âge de 30 ans, comprenant une IRM (*imagerie par résonance magnétique*) et/ou une mammographie et/ou une échographie.

Ce dispositif fera l'objet d'une prise en charge intégrale par le Pays, à l'issue d'une consultation d'oncogénétique confirmant le risque élevé. Le coût additionnel de cette mesure est évalué à environ 1,55 million F CFP par an, également supporté par le FPSS.

IV. Travaux en commission

Examiné en commission de la santé et des solidarités le 17 octobre 2025, le présent projet de loi du pays a suscité des échanges ayant principalement porté sur les points suivants.

En Polynésie française, plusieurs dispositions ont déjà été prises pour encourager les femmes à participer à un examen gynécologique de dépistage, à l'instar du remboursement de l'échographie depuis 2019, qui avait pour objectif de lever un éventuel frein économique, alors même que cet examen post-mammographie demeure à la charge de la patiente en métropole.

Or, malgré ces efforts, le nombre de personnes ayant recours au dépistage reste relativement restreint (*26 % aux Îles-sous-le-vent, 30 % aux Australes, etc.*), alors que cet examen permet l'identification du cancer à un stade précoce, favorisant la prise en charge rapide et la rémission de la patiente. En sus de la problématique financière, il est ainsi admis que l'appréhension du résultat positif demeure un obstacle considérable pour le passage à l'acte.

Concernant le HPV, la vaccination concerne aussi bien les femmes que les hommes, étant donné le caractère sexuellement transmissible de la maladie. D'ailleurs, plusieurs cancers liés au HPV sont détectés chez les hommes : cancer de la gorge, des voies aériennes supérieures, du pénis, etc. Depuis 2024, environ 2 000 personnes ont été vaccinés contre le HPV.

Les campagnes de communication demeurent un outil privilégié pour sensibiliser à la maladie et éveiller les consciences. Sur ce point, le cancer du sein faisant partie des 23 pathologies reconnues radio-induites, une réflexion générale s'est portée sur la nécessité de communiquer largement cet élément lors des campagnes de prévention, ce qui pourrait motiver les femmes à aller se dépister.

* * * * *

À l'issue des débats, le projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques a recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission.

En conséquence, la commission de la santé et des solidarités propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter le projet de loi du pays ci-joint.

LES RAPPORTEURES

Pauline NIVA

Sylvana TIATOA

TABLEAU COMPARATIF

Projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques
(Lettre n° 7094/PR du 9-10-2025)

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES
Délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques	
Art. 2. — Ce dépistage a pour but de diagnostiquer précocement les cancers du col de l'utérus et du sein chez la femme et de diminuer la mortalité par ces types de cancer. Il consiste en des examens réalisés à intervalles programmés, de 25 ans à 64 ans révolus pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et de 50 ans à 74 ans révolus pour le dépistage du cancer du sein.	Art. 2. — Ce dépistage a pour but de diagnostiquer précocement les cancers du col de l'utérus et du sein chez la femme et de diminuer la mortalité par ces types de cancer. Il consiste en des examens réalisés à intervalles programmés, de 25 ans à 64 ans révolus pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et de 45 ans à 74 ans révolus pour le dépistage du cancer du sein.
Titre I^{er} : Organisation du dépistage des cancers gynécologiques	
Art. LP. 3. — Le dépistage des cancers gynécologiques comprend les consultations <i>radiologiques</i> de dépistage et les examens de laboratoire.	Article LP. 3. — Le dépistage des cancers gynécologiques comprend les consultations de dépistage <i>par imagerie médicale</i> et les examens de laboratoire <i>de biologie moléculaire et de cytopathologie</i> .
CHAPITRE I^{er} : Dépistage du cancer du col de l'utérus	
Art. LP. 4. — Toute femme âgée de 25 ans à 64 ans révolus qui en exprime la demande auprès d'un professionnel de santé ou sur proposition d'un professionnel de santé bénéficie de l'analyse de deux <i>frottis</i> de dépistage à un an d'intervalle, puis <i>tous les trois</i> ans.	Article LP. 4. — Toute femme âgée de 25 ans à 29 ans révolus qui en exprime la demande auprès d'un professionnel de santé ou sur proposition d'un professionnel de santé bénéficie de l'analyse de deux <i>examens cytologiques</i> de dépistage à un an d'intervalle, puis <i>d'un examen cytologique de dépistage</i> à trois ans. <i>Toute femme âgée de 30 ans à 64 ans révolus bénéficie dans les mêmes conditions d'un test de biologie moléculaire à la recherche de papillomavirus à haut risque (test HPV-HR) tous les 5 ans, ainsi que d'un examen cytologique de dépistage lorsque la recherche de papillomavirus à haut risque est positive.</i>
CHAPITRE II : Dépistage du cancer du sein	
Art. 6. — Le dépistage du cancer du col de l'utérus est renforcé par un dépistage du cancer du sein réalisé tous les deux ans de 50 ans à 74 ans révolus.	Art. 6. — Le dépistage du cancer du col de l'utérus est renforcé par un dépistage du cancer du sein réalisé tous les deux ans de 45 ans à 74 ans révolus.
Art. 7. — Toute femme âgée de 50 ans à 74 ans révolus qui en exprime la demande bénéficie, dans les conditions définies par la présente délibération, de la prise en charge tous les deux ans des consultations <i>radiologiques</i> de dépistage du cancer du sein.	Art. 7. — Toute femme âgée de 45 ans à 74 ans révolus qui en exprime la demande bénéficie, dans les conditions définies par la présente délibération, de la prise en charge tous les deux ans des consultations <i>d'imagerie médicale</i> de dépistage du cancer du sein. <i>Les femmes présentant un risque très élevé de cancer du sein confirmé par une consultation d'oncogénétique nécessitent une surveillance particulière liée à leur condition dès l'âge de 30 ans.</i>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES
Art. 8. — Les consultations <i>radiologiques</i> de dépistage comprennent l'examen clinique par le praticien, la mammographie de dépistage et si besoin l'échographie mammaire.	Art. 8. — Les consultations <i>d'imagerie médicale</i> de dépistage comprennent l'examen clinique par le praticien, la mammographie de dépistage et si besoin l'échographie mammaire. <i>Pour les femmes à risque très élevé de cancer du sein, la surveillance consiste en un dépistage annuel par imagerie par résonance magnétique mammaire et/ou une mammographie et/ou une échographie, selon la prescription du professionnel de santé.</i>
Titre II : De la prise en charge du dépistage du cancer CHAPITRE I^{er} : Gestion du programme	
Art. LP 16. — Les dépenses afférentes au dépistage des cancers gynécologiques sont imputées sur le budget de la Polynésie française. Les actes médicaux pris en charge dans le cadre du dépistage sont les suivants : 1° Les examens de cytologie, selon les tarifs en vigueur ; 2° Les actes de mammographie et d'échographie, selon les tarifs en vigueur.	Art. LP 16. — Les dépenses afférentes au dépistage des cancers gynécologiques sont imputées sur le budget de la Polynésie française. Les actes médicaux pris en charge dans le cadre du dépistage sont les suivants : 1° Les examens de cytologie <i>et de biologie moléculaire</i>, selon les tarifs en vigueur ; 2° Les actes de mammographie, <i>d'imagerie par résonance magnétique mammaire</i> et d'échographie, selon les tarifs en vigueur.



ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

LOI ORGANIQUE N° 2004-192 DU 27 FÉVRIER 2004

SESSION ORDINAIRE

LOI DU PAYS

(NOR : MSP25203009LP-9)

portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003
instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques

L'assemblée de la Polynésie française a adopté le projet de loi du pays dont la teneur suit :

Travaux préparatoires :

- Arrêté n° 1930 CM du 9 octobre 2025 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
 - Examen par la commission de la santé et des solidarités le 17 octobre 2025 ;
 - Rapport n° 148-2025 du 21 octobre 2025 de Mesdames Pauline NIVA et Sylvana TIATOA, rapporteuses du projet de loi du pays ;
 - Adoption en date du 13 novembre 2025 ;
-

Article LP 1.- À l'article 2 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques, le nombre : « 50 » est remplacé par le nombre : « 45 ».

Article LP 2.- L'article LP 3 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 précitée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article LP. 3 - Le dépistage des cancers gynécologiques comprend les consultations de dépistage par imagerie médicale et les examens de laboratoire de biologie moléculaire et de cytopathologie. »

Article LP 3.- L'article LP 4 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 précitée est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article LP. 4 - Toute femme âgée de 25 ans à 29 ans révolus qui en exprime la demande auprès d'un professionnel de santé ou sur proposition d'un professionnel de santé bénéficie de l'analyse de deux examens cytologiques de dépistage à un an d'intervalle, puis d'un examen cytologique de dépistage à trois ans.

Toute femme âgée de 30 ans à 64 ans révolus bénéficie dans les mêmes conditions d'un test de biologie moléculaire à la recherche de papillomavirus à haut risque (test HPV-HR) tous les 5 ans, ainsi que d'un examen cytologique de dépistage lorsque la recherche de papillomavirus à haut risque est positive. ».

Article LP 4.- À l'article 6 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 précitée, le nombre : « 50 » est remplacé par le nombre : « 45 ».

Article LP 5.- L'article 7 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 précitée est ainsi modifié :

- Le nombre : « 50 » est remplacé par le nombre : « 45 » ;
- Le mot : « radiologiques » est remplacé par les mots : « d'imagerie médicale » ;
- À la fin de l'article il est ajouté un nouvel alinéa ainsi rédigé : « Les femmes présentant un risque très élevé de cancer du sein confirmé par une consultation d'oncogénétique nécessitent une surveillance particulière liée à leur condition dès l'âge de 30 ans. ».

Article LP 6.- L'article 8 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 précitée est modifié ainsi :

- Le mot : « radiologiques » est remplacé par les mots : « d'imagerie médicale » ;
- À la fin de l'article, il est ajouté un nouvel alinéa ainsi rédigé : « Pour les femmes à risque très élevé de cancer du sein, la surveillance consiste en un dépistage annuel par imagerie par résonance magnétique mammaire et/ou une mammographie et/ou une échographie, selon la prescription du professionnel de santé. ».

Article LP 7.- L'article LP 16 de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 précitée est modifié ainsi :

- Au 1°, après les mots : « cytologie » sont ajoutés les mots : « et de biologie moléculaire » ;
- Au 2°, après le mot : « mammographie » sont ajoutés les mots : « , d'imagerie par résonance magnétique mammaire ».

Article LP 8.- La présente loi du pays entre en vigueur le 1^{er} jour du deuxième mois suivant sa promulgation.

Délibéré en séance publique, à Papeete, le 13 novembre 2025

La secrétaire,



Odette HOMAI

Le Président,



Antony GEROS