



HAL
open science

Devenir des femmes de moins de 30 ans prises en charge pour une lésion intraépithéliale de haut grade du col utérin non traitée

Claudine Buono-Michel

► To cite this version:

Claudine Buono-Michel. Devenir des femmes de moins de 30 ans prises en charge pour une lésion intraépithéliale de haut grade du col utérin non traitée. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03368970

HAL Id: dumas-03368970

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03368970v1>

Submitted on 7 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

**Devenir des femmes de moins de 30 ans prises en charge pour une lésion
intraépithéliale de haut grade du col utérin non traitée**

T H E S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES
DE MARSEILLE**

Le 30 Septembre 2021

Par Madame Claudine BUONO--MICHEL

Née le 27 mars 1994 à Clermont-Ferrand (63)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de GYNÉCOLOGIE MÉDICALE

Membres du Jury de la Thèse :

Madame le Professeur BRETTELLE Florence

Monsieur le Professeur CARCOPINO Xavier

Madame le Docteur MARUANI Julia

Président

Directeur

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUVE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
CURVALE Georges
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert

LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul

MM MICHOTÉY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert

VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

Honoris causa

1967	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
1974	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
1975	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
1976	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
1977	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
1978	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
1980	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
1981	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
1982	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
1985	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
1986	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
1988	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
1989	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
1990	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)

2000

MM. les Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)

2001

MM. les Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

2002

MM. les Professeurs

M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)

2003

M. le Professeur
Sir

T. MARRIE (Canada)
G.K. RADDI (Grande Bretagne)

2004

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

2005

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

2006

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric
ALIMI Yves	COSTELLO Régis
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine
AMBROSI Pierre	COWEN Didier
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle
BARTHET Marc	DISDIER Patrick
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand
BERBIS Julie	EBBO Mikael
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane
BOYER Laurent	GABERT Jean
BREGEON Fabienne	GABORIT Bénédicte
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad
BRUE Thierry	GAUDART Jean
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe
CHAUMOITRE Kathia	GREILLIER Laurent
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues
<i>PANUEL Michel Surnombre</i>	ROCH Antoine
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard
PAROLA Philippe	ROLL Patrice
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle
PHAM Thao	SCAVARDA Didier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor
POINSO François	SIMON Nicolas
RACCAH Denis	STEIN Andréas
RANQUE Stéphane	TAIEB David
<i>RAOULT Didier Surnombre</i>	THOMAS Pascal
REGIS Jean	THUNY Franck
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel Surnombre
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François détachement
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
NGUYEN Karine
OLIVE Daniel
OLLIVIER Matthieu
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline
PADOVANI Laetitia

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier

VALERO René

VAROQUAUX Arthur Damien

VELLY Lionel

VEY Norbert

VIDAL Vincent

VIENS Patrice

VILLANI Patrick

VITON Jean-Michel

VITTON Véronique

VIEHWEGER Heide Elke détachement

VIVIER Eric

XERRI Luc

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique (<i>disponibilité</i>)
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Héléne
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
 CALVET-MONTREDON Céline
 FORTE Jenny
 JANCZEWSKI Aurélie
 NUSSLI Nicolas
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH) *Surnombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU-PH)
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPANO Patrick (PU-PH)

ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 CANCÉROLOGIE ; RADIOTHERAPIE

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony (PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
PADOVANI Laetitia (PH-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
TABOURET Emeline (MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU-PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU-PH)
MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402 CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERRROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement
DARIEL Anne (MCU-PH)
FAURE Alice (MCU-PH)
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004

CASANOVA Dominique (PU-PH)
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 NGYUEN Karine (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

ELDIN Carole (MCU-PH)

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

KERBAUL François (PU-PH) *détachement*
 MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
 VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)
 EBBO Mikael (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2020 (MOAL Valérie (PU-PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) DUFOUR Henry (PU-PH)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2020) FUENTES Stéphane (PU-PH)

NUTRITION 4404

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

BAILLY Daniel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

ASTOUL Philippe (PU-PH)

BARLES Fabrice (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

RHUMATOLOGIE 5001

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH) surnombre

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4801

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

REMERCIEMENTS

Au jury de thèse

Madame la Professeur Florence Bretelle, merci de m'avoir fait l'honneur d'accepter de présider mon jury. En tant que responsable de notre DES de Gynécologie Médicale, vous êtes une figure centrale de notre formation. Vous nous accompagnez dans la construction de nos projets et l'apprentissage de notre métier, je vous en remercie.

Monsieur le Professeur Xavier Carcopino, merci pour votre patience, vos nombreuses relectures et conseils pour arriver à ce travail. Je vous remercie pour tous vos enseignements, qui ont débuté dès mon premier semestre à vos côtés en consultation puis à travers l'apprentissage de la colposcopie qui m'a permis de m'orienter vers ce sujet.

Madame le Docteur Julia Maruani, merci de m'avoir fait l'honneur de faire partie de mon jury de thèse. Je vous remercie pour votre bienveillance et votre transmission de savoir tout au long de notre internat et après.

A ma famille et mes amis

Mes parents, merci de m'avoir accompagnée et soutenue au cours de toute ma scolarité, puis de ces longues années de médecine, et enfin dans la rédaction de ce travail. Merci d'avoir toujours été là et de m'avoir permis de devenir la personne que je suis.

Clara et Mathieu, merci pour tous nos moments de complicité.

Baptiste, merci de faire partie de ma vie, de m'avoir soutenue et rassurée.

A tous les membres de ma famille présents et partis trop tôt, je sais la chance que j'ai de vous avoir.

Claire, merci d'être là depuis le début de cette folle aventure en Médecine.

Lauren, merci pour toutes nos soirées durant lesquelles ton oreille a toujours été attentive.

Emilie, merci pour tous nos moments de complicité. J'espère que notre amitié n'en est qu'à ses débuts.

Emmanuelle, merci d'avoir été présente et merci pour ta pédagogie.

A toute l'équipe du DPN : Carole, Thibault, Véronique et les autres. Merci pour tous ces bons moments.

Sophie, merci de toujours avoir répondu présente, tant pour la thèse que pour les stages.

A toute l'équipe de Martigues, merci pour ce fabuleux semestre qui a donné naissance à toutes ces belles amitiés.

Merci à toutes les personnes que j'ai rencontré au cours de ce long parcours et qui sont devenues des amis : Nicolas, Mathilde, Pilou, Sophie, Camille, Appoline, Claire, Pauline, Anaïs, Claire, Raphaëlle et tous(tes) les autres.

Et merci à toutes les personnes qui font partie de ma vie.

SOMMAIRE

RESUME	4
INTRODUCTION	5
MATERIELS ET METHODES	6
Patientes	6
Données	7
Analyses statistiques	8
RESULTATS	8
Population étudiée	8
Facteurs prédictifs	9
DISCUSSION	10
CONCLUSION	13
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	14
ANNEXES	18

RESUME

Objectifs : Etudier la probabilité de régression et de guérison spontanée d'une lésion intra-épithéliale de haut grade (LIEHG) du col utérin, chez les femmes de moins de 30 ans.

Méthodes : Nous avons mené une étude bicentrique, rétrospective. Au total, 98 patientes de moins de 30 ans, ayant eu une surveillance pour une LIEHG non traitée ont été incluses. Pour chacune d'elles les caractéristiques cliniques et colposcopiques initiales étaient systématiquement précisées. Selon les recommandations, ces patientes ont bénéficié d'un suivi colposcopique tous les 6 mois pendant une durée maximale de 2 ans. Le critère de jugement principal était l'obtention d'une guérison, définie par la normalisation de la colposcopie, et/ou l'obtention d'une biopsie négative et/ou d'un test HPV négatif ou d'une régression, définie par la mise en évidence histologique d'une lésion intraépithéliale de bas grade, ou par une colposcopie mettant en évidence de simples anomalies mineures ne motivant pas la réalisation d'une biopsie.

Résultats : Une guérison ou régression a été mise en évidence chez 37/98 patientes. La médiane (1^{er}-3^{ème} quartiles) de suivi était de 16 (10,5-24,3) mois. Les facteurs prédictifs de la guérison / régression étaient : des anomalies cytologiques initiales mineures (HR=3,4 ; IC à 95 % : 1,02-11,05) et une transformation atypique de grade 1 à la colposcopie initiale (HR= 2,3 ; IC à 95% : 1,1-4,7).

Conclusion : Avant 30 ans, la probabilité de régression ou de guérison d'une LIEHG existe mais reste minoritaire et dépend de la sévérité des anomalies cytologiques et de l'impression colposcopique initiale

Mots clés : Lésions intra-épithéliale de haut grade, surveillance, régression, guérison

INTRODUCTION

Le cancer infiltrant du col de l'utérus est le 12^{ième} cancer de la femme en France, avec un âge moyen au diagnostic de 51 ans. Chaque année, 3 000 nouveaux cas et plus de 1 000 décès sont comptabilisés [1]. La cancérogénèse est liée à la persistance, au niveau cervical, d'une infection à papillomavirus humain (HPV) de haut risque [2]. Il s'agit de l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente, avec une prévalence de 45 % chez les 18-59 ans [3]. La grande majorité de ces infections seront sans conséquence grâce à une clairance virale obtenue en 12 à 24 mois [4,5]. Plus que l'infection à HPV elle-même, c'est la persistance de celle-ci qui expose au risque de lésions précancéreuses : les lésions intraépithéliales de haut grade (LIEHG) du col utérin, voire de cancer infiltrant [4,6,7].

Les politiques de dépistage mises en place depuis la fin des années 80 visent à détecter et à traiter les LIEHG pour prévenir un cancer infiltrant. Elles ont permis une réduction importante de la mortalité liée au cancer du col [8]. En France, on estime que plus de 17,8 millions de femmes de 25 à 65 ans sont dépistées chaque année et que plus de 30 000 lésions intraépithéliales sont détectées [9]. Depuis 2018, le dépistage du cancer du col en France est organisé et repose sur la réalisation d'un prélèvement cervico utérin en phase liquide qui servira à un test cytologique ou/et à un test virologique permettant de rechercher les virus HPV à haut risque (test HPV) en fonction de l'âge de la patiente et du résultat du premier des deux tests [10]. Suivant le ou les résultats obtenus une colposcopie est réalisée avec biopsie d'une éventuelle anomalie identifiée. Si une LIEHG est mise en évidence, sa prise en charge repose classiquement sur la réalisation d'une résection à l'anse diathermique (RAD) sous guidage colposcopique [11]. Si elle est très efficace, cette intervention chirurgicale peut perturber le pronostic obstétrical de ces patientes, principalement par l'augmentation du risque d'accouchement prématuré et de la morbidité néonatale qui en découle [12–14].

Les recommandations actuelles, grâce à la connaissance de l'histoire naturelle de l'infection à HPV, proposent une alternative au traitement de référence par RAD des LIEHG. Si elle est moins fréquente, la régression spontanée de ces lésions reste possible avec un taux observé de 30 à 60 % [15,16]. Ce taux est plus élevé chez les femmes les plus jeunes et tout particulièrement avant 30 ans, faisant de l'âge un facteur pronostique majeur [17]. D'autres facteurs prédictifs ont été identifiés. Il existe une relation dose-effet du tabac, avec des lésions régressant plus facilement chez des patientes non fumeuses [18,19]. Il existe également un impact de la sévérité de la cytologie initiale, du typage HPV et de l'aspect colposcopique [20]. Ces nouvelles données permettent de proposer aux femmes de moins de 30 ans une surveillance active de leur LIEHG [11]. Cette dernière est envisageable seulement si la lésion est peu étendue, sans aucun signe de gravité faisant craindre une invasion, et que la jonction pavimentocylindrique est entièrement visible en colposcopie. Elle consiste en la réalisation d'un examen colposcopique tous les 6 mois sur une durée maximale de 2 ans. Après ce délai, la persistance de la lésion fait indiquer le traitement.

Le but de cette étude a été d'étudier la probabilité de guérison et de régression spontanées d'une LIEHG chez les femmes de moins de 30 ans. Nous avons également étudié les facteurs prédictifs de cette évolution.

MATERIELS ET METHODES

Patientes

Nous avons réalisé une étude de cohorte historique, au sein des services de gynécologie de l'Hôpital Nord et de l'Hôpital de la Conception de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) du 01/01/2010 au 31/12/2019. Pendant cette période, toutes les patientes de moins de 30 ans ayant eu un diagnostic histologique de LIEHG du col utérin et pour lesquelles

une abstention thérapeutique a été décidée ont été incluses. En accord avec les recommandations actuelles, une surveillance a été proposée aux patientes si la lésion présentait les caractéristiques colposcopiques suivantes : ligne de jonction entièrement visible (type 1 ou 2) et zone de transformation anormale de petite taille sans signes colposcopiques faisant craindre une invasion [11]. Après avoir été informées des modalités, risques et enjeux de leur prise en charge, les patientes incluses ont toutes bénéficié d'un suivi rapproché avec un examen colposcopique tous les 6 mois sur une période maximale de 2 ans. Un traitement était réalisé si la patiente en faisait la demande au cours du suivi, si une aggravation était constatée ou bien si la lésion n'avait pas régressé après 2 ans de surveillance. Les patientes ayant été perdues de vue immédiatement après la colposcopie initiale de diagnostic étaient exclues de l'analyse. Le protocole de l'étude a été validé par le comité d'éthique du Collège National de Gynécologie Obstétrique (CEROG 2021-GYN-0507).

Données

Les données ont été récupérées directement à partir des dossiers médicaux. Pour chaque colposcopie, les informations suivantes étaient recueillies : type de jonction pavimento-cylindrique, impression colposcopique (transformation atypique de grade 1 ou 2), taille de la lésion définie en nombre de quadrants atteints et résultats de la biopsie.

En fonction de leur évolution, les patientes ont été classées en quatre groupes : guérison, régression, persistance et traitement. Le groupe 1 correspondait aux patientes ayant présenté une guérison spontanée définie par la normalisation de la colposcopie, et/ou l'obtention d'une biopsie négative et/ou d'un test HPV négatif. Le groupe 2 correspondait aux patientes ayant présenté une régression définie par la mise en évidence histologique d'une lésion intraépithéliale de bas grade (LIEBG), ou par une colposcopie mettant en évidence de simples anomalies mineures ne motivant pas la réalisation d'une biopsie. Le groupe 3 correspondait aux

patientes ayant présenté une persistance histologique de la LIEHG à la date des dernières nouvelles quelle que soit la durée de son suivi. Enfin, le groupe 4 incluait les patientes ayant bénéficié d'un traitement que ce soit par RAD ou vaporisation laser. Le critère de jugement principal de l'étude était l'obtention d'une guérison ou d'une régression spontanées au cours du suivi mis en place selon les définitions ci-dessus.

Analyses statistiques

Les données ont été analysées en utilisant le logiciel R version 4.1.0. Les variables quantitatives ont été exprimées par leur moyenne \pm écart type, les variables qualitatives ont été exprimées par leur effectif et pourcentage. Les taux de de régression et guérison ont été estimés selon la méthode de Kaplan Meier. Les patientes étaient censurées après 36 mois de suivi ou avant si elles étaient perdues de vue ou traitées. Les hazard ratio (HR) univarié et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés à l'aide de la méthode de régression de Cox pour les facteurs prédictifs de guérison ou régression. Les données manquantes ont été exclues de l'analyse statistique. Un degré de signification $P < 0,05$ était considéré statistiquement significatif pour tous les tests utilisés.

RESULTATS

Population étudiée

Au cours de la période étudiée, 245 patientes de moins de 30 ans ont eu un diagnostic histologique de LIEHG. Parmi elles, 134 ne présentaient pas les conditions colposcopiques nécessaires au suivi ou l'ont refusé et n'ont pas été incluses. Après la colposcopie initiale, 13 patientes ont été perdues de vue. Au total 98 patientes ont été incluses dans notre étude. Parmi elles, 37 ont présenté une guérison ou une régression spontanée (Figure 1). Aucun cas de cancer

n'a été observé au cours du suivi. Les caractéristiques des patientes et les données relatives à la colposcopie initiale sont présentées dans le Tableau 1. La moyenne d'âge des patientes était de 26 (\pm 2,5) ans. La médiane (1^{er}-3^{ème} quartiles) de suivi était de 16 (10,5-24,3) mois. Au total, 43 patientes ont été traitées. Une RAD a été réalisée pour 36 d'entre elles, les autres ayant bénéficié d'un traitement par laser. L'indication de traitement était une absence d'amélioration à 2 ans de suivi dans 22 cas, une aggravation de la lésion dans 20 cas ou un souhait de la patiente d'interrompre son suivi dans un cas. Parmi les patientes ayant bénéficié d'une RAD, l'analyse histologique de la pièce opératoire a permis d'identifier une LIEHG histologique dans 33/36 cas. Dans les 3 autres cas, pour lesquels l'indication de traitement avait été une aggravation de la lésion, la pièce histologique retrouvait une LIEBG (1 cas) ou une absence de lésion (2 cas).

Facteurs prédictifs

Par rapport aux autres, les patientes ayant des anomalies cytologiques initiales mineures (ASCUS ou LIEBG) ont présenté un taux de régression et guérison significativement plus élevé que les autres : HR 3,4 (IC à 95% : 1,02-11,05). Il en était de même pour les patientes ayant une impression colposcopique initiale retrouvant une transformation atypique de grade 1 (TAG1) (HR : 2,3 ; IC à 95 % : 1,1-4,7) (Tableau 2). L'association d'une cytologie initiale de bas grade à une impression colposcopique TAG1 est prédictif d'une régression ou d'une guérison : HR 5,25 (IC à 95% : 1,19-23) comparativement à l'association d'une cytologie initiale de haut grade à une impression colposcopique TAG2. Ainsi, le taux de guérison/régression à 2 ans atteignait 60 % chez les patientes dont la cytologie initiale était de bas grade et l'impression colposcopique TAG1. En revanche, ce taux n'était que de 7 % parmi les patientes qui avaient une cytologie initiale de haut grade et une impression colposcopique TAG2.

DISCUSSION

En rapportant une probabilité de guérison / régression d'une LIEHG avant 30 ans de 38 % sans apparition de lésion invasive au cours du suivi, notre étude plaide en faveur de la possibilité d'une abstention thérapeutique dans certaines situations ciblées. La probabilité de guérison / régression observée est en accord avec celles rapportées dans la littérature avec des taux allant de 30 à 60 % [16,21,22]. Notre étude montre également que les femmes ayant des anomalies cytologiques initiales mineures et/ou une colposcopie retrouvant une transformation atypique de grade 1 ont une probabilité de guérison / régression plus importantes que les autres. Là aussi, ces résultats sont en accord avec les données actuelles de la littérature. Plusieurs études ont déjà montré qu'une cytologie initiale de type ASCUS ou LIEBG est associée à un plus fort taux de régression des LIEHG [20,23,24]. Il en est de même pour les anomalies colposcopiques mineures initiales [20].

Nous n'avons pas mis en évidence d'impact significatif de la contraception ni du tabac sur la probabilité de guérison / régression des LIEHG avant 30 ans. Une augmentation modérée du risque de cancer du col a pourtant été décrite chez les patientes utilisatrices d'une contraception orale lorsque cette dernière est prolongée [25]. Cependant son rôle dans l'évolution des LIEHG est encore discuté dans la littérature avec des résultats discordants selon les études [4,18,26–28]. Le tabac reste un facteur prédictif d'évolution connu avec une augmentation du risque relatif de CIN3 et de cancer du col chez les patientes fumeuses [18]. Ce risque semble être dose-dépendant avec une augmentation du risque d'autant plus importante que la patiente fume plus d'un paquet par jour et qu'elle a débuté jeune [29].

Il est également intéressant de souligner que nous n'avons pas mis en évidence d'impact significatif de la petite taille initiale des anomalies colposcopiques sur l'évolution de ces lésions. Ce paramètre est pourtant l'une des conditions retenues dans les recommandations pour

permettre de proposer une surveillance aux patientes de moins de 30 ans ayant une LIEHG et souhaitant éviter un traitement [11]. Cet élément de décision peut être justifié par la crainte de sous évaluer la sévérité des lésions du fait d'un site de biopsie incorrect rendu plus probable lorsque la lésion est étendue. Mais nos résultats ne permettent pas de recommander ce paramètre initial comme décisif pour le choix d'une éventuelle abstention et surveillance. Dans une autre étude, ce facteur ne semblait pas non plus influencer la probabilité de régression d'une LIEHG après 1 an de suivi [24].

Un point essentiel à considérer lorsque l'on envisage une abstention thérapeutique après le diagnostic d'une LIEHG histologique chez une femme jeune est la pertinence du diagnostic histologique initial donné. En particulier, chez les patientes ayant des anomalies cytologiques mineures et une impression colposcopique TAG1, il est licite de s'interroger sur la possibilité de la surévaluation de la sévérité de la lésion histologique qui pourrait être une simple lésion de bas grade initiale. Ce point est d'autant plus envisageable que la LIEHG initiale est une CIN2. La variabilité inter observateur dans l'identification des lésions histologiques du col est connue [30–32]. La reproductibilité du diagnostic histologique est améliorée par l'utilisation de l'immunohistochimie et en particulier par l'utilisation de l'immunomarquage p16 [33]. On peut ainsi se demander si une partie des patientes pour lesquelles une régression a été observée n'avaient pas une simple lésion de bas grade dès le début de leur prise en charge. Dans tous les cas, cette possibilité doit elle aussi nous inciter à une abstention au moins initiale, afin d'obtenir une certitude diagnostique avant d'indiquer un traitement dans les cas où les données de la cytologie et l'impression colposcopique sont en faveur d'un bas grade. A l'inverse, nos résultats doivent nous interroger sur la légitimité de proposer une surveillance active aux patientes ayant des anomalies cytologiques majeures et une impression colposcopique TAG2. Avec un taux de guérison / régression à 2 ans dans notre étude de moins de 7 %, il semble très discutable de

proposer une surveillance à ces patientes. D'autres études restent nécessaires pour mieux documenter ce point.

Du fait de son caractère rétrospectif, nos résultats sont inévitablement soumis aux biais inhérents à ce type d'étude et doivent donc être interprétés en tenant compte de ce paramètre. Ainsi, d'autres facteurs décrits dans la littérature comme influençant l'évolution des LIEHG n'ont pas pu être étudiés car non renseignés dans le dossier médical. C'est le cas de la vaccination anti-HPV qui assure une protection efficace contre les infections à HPV persistantes, les lésions précancéreuses qui peuvent y être associées, le risque de cancer invasif et la mortalité qui en découle [34,35]. De la même façon, nous ne disposions pas d'information sur le génotype d'HPV de haut risque associé à la LIEHG observée. Il est actuellement admis que les infections et lésions cervicales liées à l'HPV 16 et 18 sont plus agressives et régressent voire guérissent moins que les lésions associées à d'autres types d'HPV de haut risque [36]. Or, le génotypage partiel de l'HPV n'est pas recommandé en routine et son impact n'a donc pas pu être étudié ici. Nous n'avons également pas réalisé une relecture des prélèvements histologiques pour confirmer le diagnostic de LIEHG. Notre étude souffre enfin d'un faible nombre de patientes incluses qui peut limiter l'interprétation de l'impact des facteurs étudiés comme le tabac, la contraception ou la taille de la lésion. Enfin, on peut s'interroger sur la pertinence de la validation d'une régression de la LIEHG dans le cas où celle-ci était basée uniquement sur une impression colposcopique favorable sans documentation histologique. On gardera néanmoins à l'esprit que cette situation était très rare dans notre population étudiée puisque seulement 5 patientes ont été considérées comme ayant eu une régression sans autre documentation que la colposcopie. Toutes ces limites doivent cependant être nuancées par les points forts qui se dégagent de notre étude : la durée du suivi des patientes incluses, l'exhaustivité des données disponibles dans les dossiers médicaux, le caractère bicentrique et une sélection rigoureuse des patientes incluses. Dans tous les cas, une étude prospective serait

intéressante pour confirmer les probabilités de guérison / régression chez les patientes présentant des anomalies cytologiques initiales mineures associées à une impression colposcopique TAG1, et d'approfondir l'impact de l'étendue de la lésion qui ne semble pas influencer les probabilités d'amélioration des LIEHG chez les patientes de moins de 30 ans non traitées.

CONCLUSION

La probabilité de guérison ou régression des LIEHG chez les patientes de moins de 30 ans non traitées est réelle mais reste minoritaire. Les femmes ayant des anomalies cytologiques initiales mineures et/ou une colposcopie retrouvant une TAG1 ont une probabilité de guérison / régression plus importantes que les autres, indépendamment du nombre de quadrant atteint par la lésion. Devant la faible probabilité de guérison / régression d'une LIEHG en cas d'anomalies cytologiques initiale majeure et d'impression colposcopique TAG2, il est licite de s'interroger sur la pertinence de proposer une abstention à ces femmes.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. InfoCancer - ARCAGY-GINECO - Cancer du col de l'utérus - Maladie - L'épidémiologie de la maladie. Disponible sur: <http://www.arcagy.org/infocancer/localisations/cancers-feminins/cancer-du-col-de-l-uterus/maladie/lepidemiologie-de-la-maladie.html/>
2. Crosbie EJ, Einstein MH, Franceschi S, Kitchener HC. Human papillomavirus and cervical cancer. *The Lancet*. 7 sept 2013;382(9895):889-99.
3. Han JJ, Beltran TH, Song JW, Klaric J, Choi YS. Prevalence of Genital Human Papillomavirus Infection and Human Papillomavirus Vaccination Rates Among US Adult Men: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2013-2014. *JAMA Oncol*. 1 juin 2017;3(6):810.
4. de Sanjosé S, Brotons M, Pavón MA. The natural history of human papillomavirus infection. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 1 févr 2018;47:2-13.
5. Zhang W, Xiao J, Ma C. Clearance of high-risk HPV infection in Chinese women with normal cervical cytology. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2012;118(1):74-5.
6. Castle PE, Rodríguez AC, Burk RD, Herrero R, Wacholder S, Alfaro M, et al. Short term persistence of human papillomavirus and risk of cervical precancer and cancer: population based cohort study. *BMJ*. 29 juill 2009;339:b2569.
7. Rodríguez AC, Schiffman M, Herrero R, Hildesheim A, Bratti C, Sherman ME, et al. Longitudinal Study of Human Papillomavirus Persistence and Cervical Intraepithelial Neoplasia Grade 2/3: Critical Role of Duration of Infection. *JNCI Journal of the National Cancer Institute*. 3 mars 2010;102(5):315-24.
8. Jansen EEL, Zielonke N, Gini A, Anttila A, Segnan N, Vokó Z, et al. Effect of organised cervical cancer screening on cervical cancer mortality in Europe: a systematic review. *European Journal of Cancer*. 1 mars 2020;127:207-23.
9. Le programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus - Dépistage du cancer du col de l'utérus. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Se-faire-depister/Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus/Le-programme-national-de-depistage>
10. recommandation HAS, Evaluation de la recherche des HPV en dépistage primaire des lésions pré cancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/synthese_hpv.pdf
11. Recommandation INCA 2016, conduite à tenir devant une femme ayant une cytologie cervico utérine anormale.
12. Kyrgiou M, Athanasiou A, Paraskevaidi M, Mitra A, Kalliala I, Martin-Hirsch P, et al. Adverse obstetric outcomes after local treatment for cervical preinvasive and early invasive disease according to cone depth: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 28 juill 2016;354:i3633.

13. Brie C, Turck M, Cheret A, Morello R, Benoist G, Dreyfus M. Étude cas-témoin des conséquences obstétricales de la conisation. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 1 févr 2016;45(2):192-7.
14. Zhuang H, Hong S, Zheng L, Zhang L, Zhuang X, Wei H, et al. Effects of cervical conisation on pregnancy outcome: a meta-analysis. *J Obstet Gynaecol*. janv 2019;39(1):74-81.
15. Madar H, Boutet G, Gomer H, Gomes L, Vermeille M, Vigier J, et al. Abstention et surveillance des CIN2 : une alternative à la conisation ? *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 1 mai 2015;44(5):483.
16. Castle PE, Schiffman M, Wheeler CM, Solomon D. Evidence for Frequent Regression of Cervical Intraepithelial Neoplasia-Grade 2. *Obstet Gynecol*. janv 2009;113(1):18-25.
17. Muñoz N, Méndez F, Posso H, Molano M, van den Brule AJC, Ronderos M, et al. Incidence, Duration, and Determinants of Cervical Human Papillomavirus Infection in a Cohort of Colombian Women with Normal Cytological Results. *The Journal of Infectious Diseases*. 15 déc 2004;190(12):2077-87.
18. Castle PE, Wacholder S, Lorincz AT, Scott DR, Sherman ME, Glass AG, et al. A prospective study of high-grade cervical neoplasia risk among human papillomavirus-infected women. *J Natl Cancer Inst*. 18 sept 2002;94(18):1406-14.
19. Koeneman MM, Hendriks N, Kooreman LF, Winkens B, Kruitwagen RF, Kruse AJ. Prognostic factors for spontaneous regression of high-risk human papillomavirus-positive cervical intra-epithelial neoplasia grade 2. *International Journal of Gynecologic Cancer* [Internet]. 1 juill 2019;29(6). Disponible sur: <https://ijgc.bmj.com/content/29/6/1003>
20. Brun J-L, Letoffet D, Marty M, Griffier R, Ah-Kit X, Garrigue I. Factors predicting the spontaneous regression of cervical high-grade squamous intraepithelial lesions (HSIL/CIN2). *Arch Gynecol Obstet*. 1 avr 2021;303(4):1065-73.
21. Godfrey MAL, Nikolopoulos M, Garner JE, Adib TR, Mukhopadhyay D, Rains JS, et al. Conservative management of cervical intraepithelial neoplasia grade 2 (CIN2) in women under 30 years of age: A cohort study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 1 sept 2018;228:267-73.
22. Skorstengaard M, Lynge E, Suhr J, Napolitano G. Conservative management of women with cervical intraepithelial neoplasia grade 2 in Denmark: a cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2020;127(6):729-36.
23. Salvadó A, Miralpeix E, Solé-Sedeno JM, Kanjou N, Lloveras B, Duran X, et al. Predictor factors for conservative management of cervical intraepithelial neoplasia grade 2: Cytology and HPV genotyping. *Gynecologic Oncology*. 1 sept 2021;162(3):569-74.
24. Discacciati MG, Souza CAS de, d'Otavianno MG, Ângelo-Andrade LAL, Westin MCA, Rabelo-Santos SH, et al. Outcome of expectant management of cervical intraepithelial neoplasia grade 2 in women followed for 12 months. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 1 avr 2011;155(2):204-8.

25. Pragout D, Laurence V, Baffet H, Raccach-Tebeka B, Rousset-Jablonski C. Contraception et cancer. *RPC Contraception CNGOF. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*. 1 déc 2018;46(12):834-44.
26. Oh HY, Kim MK, Seo S-S, Lee J-K. Association of Combined Tobacco Smoking and Oral Contraceptive Use With Cervical Intraepithelial Neoplasia 2 or 3 in Korean Women. *J Epidemiol*. 2016;26(1):22-9.
27. Xu H, Egger S, Velentzis LS, O'Connell DL, Banks E, Darlington-Brown J, et al. Hormonal contraceptive use and smoking as risk factors for high-grade cervical intraepithelial neoplasia in unvaccinated women aged 30-44 years: A case-control study in New South Wales, Australia. *Cancer Epidemiol*. août 2018;55:162-9.
28. Deacon JM, Evans CD, Yule R, Desai M, Binns W, Taylor C, et al. Sexual behaviour and smoking as determinants of cervical HPV infection and of CIN3 among those infected: a case-control study nested within the Manchester cohort. *Br J Cancer*. déc 2000;83(11):1565-72.
29. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer, Appleby P, Beral V, Berrington de González A, Colin D, Franceschi S, et al. Carcinoma of the cervix and tobacco smoking: collaborative reanalysis of individual data on 13,541 women with carcinoma of the cervix and 23,017 women without carcinoma of the cervix from 23 epidemiological studies. *Int J Cancer*. 15 mars 2006;118(6):1481-95.
30. Stoler MH, Schiffman M, for the Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance–Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion Triage Study (ALTS) Group. Interobserver Reproducibility of Cervical Cytologic and Histologic Interpretations Realistic Estimates From the ASCUS-LSIL Triage Study. *JAMA*. 21 mars 2001;285(11):1500-5.
31. Creagh T, Bridger JE, Kupek E, Fish DE, Martin-Bates E, Wilkins MJ. Pathologist variation in reporting cervical borderline epithelial abnormalities and cervical intraepithelial neoplasia. *Journal of Clinical Pathology*. 1 janv 1995;48(1):59-60.
32. McCluggage WG, Bharucha H, Caughley LM, Date A, Hamilton PW, Thornton CM, et al. Interobserver variation in the reporting of cervical colposcopic biopsy specimens: comparison of grading systems. *Journal of Clinical Pathology*. 1 oct 1996;49(10):833-5.
33. Tsoumpou I, Arbyn M, Kyrgiou M, Wentzensen N, Koliopoulos G, Martin-Hirsch P, et al. p16INK4a immunostaining in cytological and histological specimens from the uterine cervix: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Treatment Reviews*. 1 mai 2009;35(3):210-20.
34. Bogani G, Serati M, Maggiore ULR, Ditto A, Gardella B, Ferrero S, et al. Cervical intraepithelial neoplasia in women who had vaccination against HPV. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2019;147(2):233-7.
35. Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *New England Journal of Medicine*. 1 oct 2020;383(14):1340-8.

36. Sand FL, Munk C, Frederiksen K, Junge J, Iftner T, Dehlendorff C, et al. Risk of CIN3 or worse with persistence of 13 individual oncogenic HPV types. *International Journal of Cancer*. 2019;144(8):1975-82.

ANNEXES

Figure 1 : Répartition de l'effectif général de l'étude

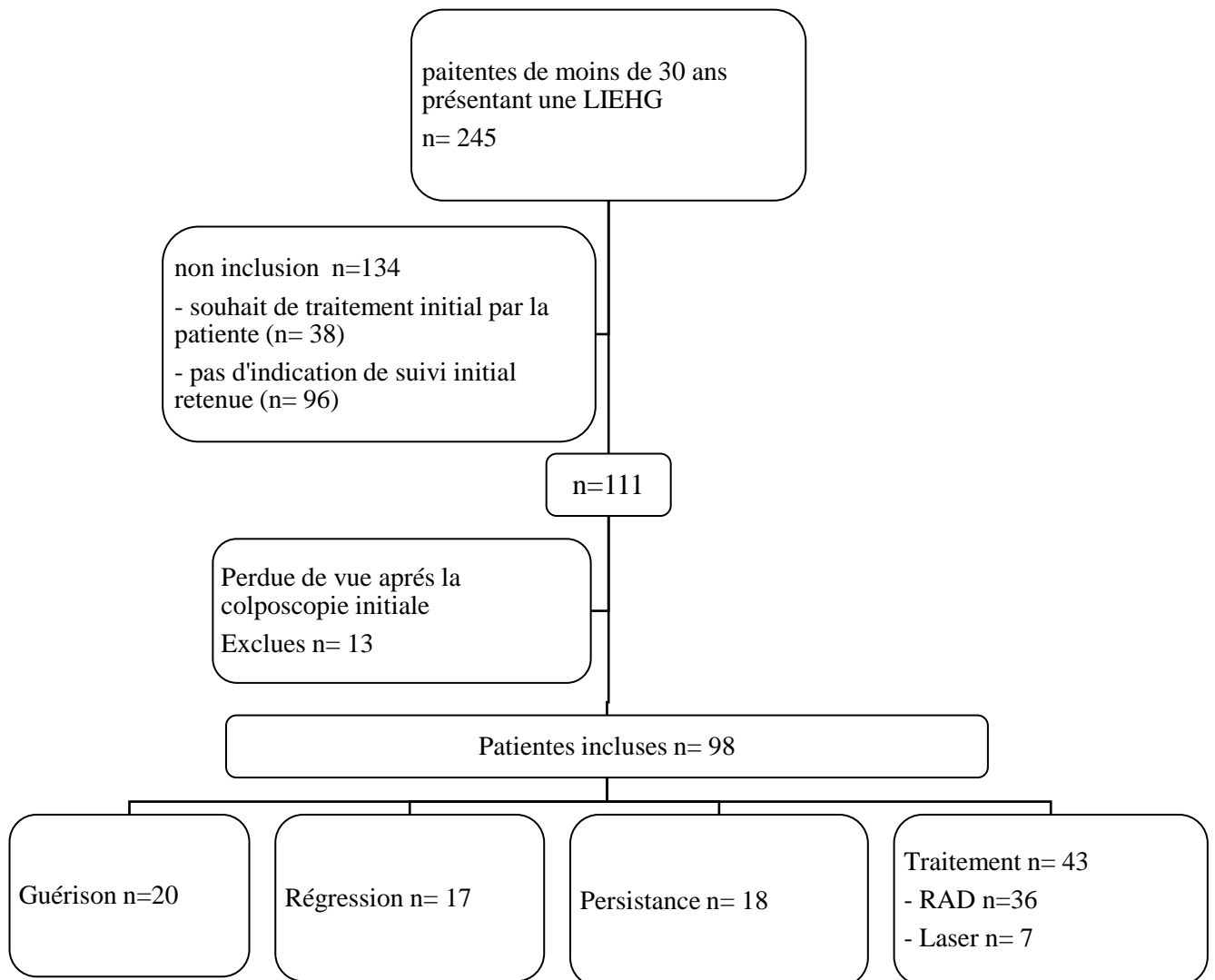


Tableau 1 : Caractéristiques initiales des patientes (n=98)

*ASCUS et LIEBG

** ≤ 2 quadrants

Caractéristiques	Valeur
Age (ans) moyenne \pm écart type	26 \pm 2,5
Grossesse en cours, n/N (%)	15/98 (15 %)
Indication colposcopie initiale , n/N (%)	
- Frottis anormal	88/96 (92 %)
- Anomalie clinique	2/96 (2 %)
- Surveillance d'une LIEBG	5/96 (5 %)
- Test HPV positif	1/96 (1 %)
Anomalies cytologiques mineures* n/N (%)	63/87 (73 %)
Tabagisme, n/N (%)	45/82 (55 %)
Contraception, n/N (%)	48/74 (65 %)
Type de contraception, n/N (%),	48/74 (65%)
- Pilule oestroprogestative	30/48 (62 %)
- Pilule progestative	7/48 (14 %)
- DIU	11/48 (23 %)
Traitement immunosuppresseur, n/N (%)	6 /97 (6 %)
Impression colposcopique TAG1, n/N (%)	43/90 (48 %)
Petites lésions**, n/N (%)	69/86 (80 %)

Tableau 2 : Facteurs prédictifs de guérison et de régression spontanées des LIEHG

*DIU cuivre, DIU au levonorgestrel, contraception orale

**ASC-US ou LIEBG

† ≤ 2 quadrants

caractéristiques	Guérison ou régression, n/N (taux à 2 ans)	Hazard Ratio (IC 95%)	P
Tabagisme	16/45 (36 %)	0,85 (0,41-1,76)	0,67
Contraception*	23/48 (53,1 %)	2,23 (0,83-6)	0,11
Grossesse en cours	3/15 (39,1 %)	0,74 (0,23-2,4)	0,624
Anomalie cytologiques mineures**	29/63 (50,6 %)	3,4 (1,02-11,05)	0,047
Petite lésions†	28/63 (50,8 %)	1,1 (0,5-2,5)	0,82
Impression colposcopique TAG1	20/43 (49,6 %)	2,3 (1,1-4,7)	0,027

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

