

# Résumé

Le cancer du col de l'utérus reste un grave problème de santé publique dans le monde entier, surtout dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). En effet, plus de 85 % des décès qui lui sont imputés surviennent dans les PRFI, qui ne disposent pas de capacités suffisantes pour mettre en œuvre son dépistage selon le modèle appliqué dans les pays à revenu élevé. Les pays d'Afrique subsaharienne, comme d'autres PRFI, doivent donc identifier, à partir de données factuelles, les stratégies de dépistage et de traitement du cancer du col de l'utérus les plus adaptées à leur mise en œuvre dans le contexte local. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a appelé à investir dans les services de dépistage et de traitement du cancer du col de l'utérus (investissement jugé extrêmement rentable quel que soit le contexte sanitaire) et recommandé qu'ils soient intégrés dans l'ensemble des soins de santé de base.

Des activités sporadiques de dépistage sont menées dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, mais sans aucun plan précis de généralisation à long terme. Par ailleurs, il existe très peu de données concernant la meilleure stratégie d'intégration du dépistage

et du traitement du cancer du col de l'utérus — à l'aide notamment de nouvelles technologies d'ablation thermique — dans les services courants de soins de santé primaires.


**Care4Afrique** est un projet pilote conçu pour pallier ce manque de données. Les expériences acquises et les enseignements tirés de ce projet mené **au Bénin, en Côte d'Ivoire et au Sénégal**, en étroite collaboration avec les ministères de la Santé et les différents acteurs dans chaque pays (Figure 1), visent

à éclairer la prise de décisions pragmatiques par les responsables politiques pour généraliser le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus.


Lancé en novembre 2017 par le **Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC)** en collaboration avec la **Fondation Lalla Salma – Prévention et traitement des cancers (FLS)**, le projet s'appuie sur l'inspection visuelle à l'acide acétique (IVA) pour le dépistage, sur une nouvelle technique thermo-ablative pour

**Figure 1. Partenaires engagés dans le projet Care4Afrique.**


**Pays de mise en œuvre :**

 <b>Bénin</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ministère de la Santé</li><li>• Fondation Claudine Talon</li><li>• Centres de soins de santé primaires : Ahouansori, Gbégamey, Missessin, Centre hospitalier universitaire de zone de Surulere et CHU MEL (également centre de référence)</li></ul>
 <b>Côte d'Ivoire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ministère de la Santé</li><li>• Centres de soins de santé primaires : FSU COM Edmond Basque, CSU 220 Logements, Hôpital Général d'Abobo-Sud et Service de SMI/INSP (également centre de référence)</li></ul>
 <b>Sénégal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ministère de la Santé</li><li>• Centres de soins de santé primaires : HLM, Liberté VI, Maristes et Centre de santé et de district Gaspard Kamara (également centre de référence)</li></ul>

**Sponsor :**

 **Centre international de Recherche sur le Cancer**

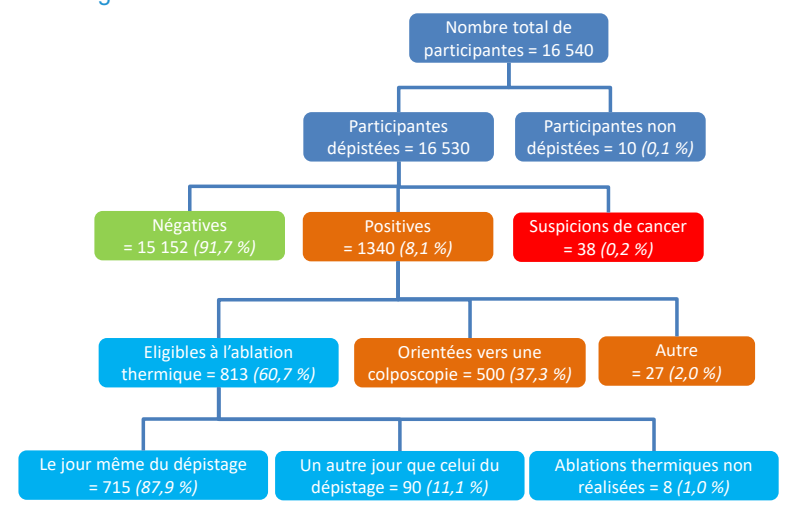
**Donateur :**

 **Fondation Lalla Salma**

le traitement des lésions précancéreuses du col, et sur l'approche de prise en charge « dépister et traiter ». Ce projet avait pour principal objectif d'évaluer la faisabilité, la sécurité et l'acceptabilité du dépistage et du traitement du cancer du col de l'utérus, dispensés de manière opportuniste dans le cadre des services de soins de santé primaires existants en Afrique subsaharienne — le Bénin, la Côte d'Ivoire et le Sénégal ayant été choisis comme pays cibles. Dans chaque pays, le ministère de la Santé était le principal partenaire dans la mise en œuvre du projet auquel étaient associés d'autres acteurs locaux (société civile, organisations non gouvernementales, universités) afin de garantir une plus large adhésion aux résultats du projet. Les protocoles de dépistage et de traitement ont été adaptés à chaque pays en concertation avec les parties prenantes nationales.

Ce projet avait également pour ambition de renforcer la capacité du système de santé publique des pays concernés à assurer le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus. A cette fin, dans chaque pays, des maîtres formateurs ont été identifiés et formés pour assurer à leur tour la formation et l'encadrement régulier d'un grand nombre de prestataires de soins primaires et secondaires au dépistage et au traitement de ce cancer. A partir d'une évaluation systématique des besoins, le projet a fourni l'équipement nécessaire à la pratique de l'IVA et de la colposcopie, ainsi qu'à la prise en charge des lésions cervicales cancéreuses et précancéreuses. Une base de données électronique,

**Figure 2.** Déroulement du projet Care4Afrique au Bénin, en Côte d'Ivoire et au Sénégal.



adaptée à chaque pays, a été développée pour la saisie des données afin de suivre et d'évaluer les services de dépistage et de traitement.

Entre avril 2018 et janvier 2021, dans les trois pays, **16 530** femmes au total ont pu bénéficier d'un dépistage grâce à ce projet. Globalement, 8,1 % des femmes étaient positives à l'IVA, parmi lesquelles 0,2 % présentaient une suspicion de cancer du col de l'utérus. Au final, 60,7 % de tous les cas positifs à l'IVA étaient éligibles à l'ablation thermique. Dans la majorité des cas (87,9 %), l'intervention était réalisée le jour même du dépistage. Seul 1,0 % des femmes éligibles au traitement l'ont refusé (Figure 2).

Le projet Care4Afrique a montré que le dépistage par IVA et le traitement thermo-ablatif, lors d'une « approche à visite unique » dans le cadre des services existants de soins primaires, est réalisable dans

les milieux aux ressources limitées. Il a également démontré que l'ablation thermique était sans danger et parfaitement acceptée par les femmes. Enfin, quel que soit le contexte sanitaire, y compris en Afrique subsaharienne, les clés du succès en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus résident dans un leadership fort, l'engagement des différents acteurs, une coordination appropriée entre les services de soins primaires et secondaires, un investissement suffisant dans la formation initiale et continue des prestataires de soins, ainsi qu'un processus rigoureux d'assurance qualité. L'expérience opérationnelle, acquise dans le cadre de ce projet pilote, aidera ces pays à généraliser le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus et à s'aligner ainsi sur la stratégie de l'OMS visant à éliminer le cancer du col de l'utérus en tant que problème mondial de santé publique.

## Projet Care4Afrique au Bénin, en Côte d'Ivoire et au Sénégal – Principales réalisations

- Sept gynécologues ont été formés à l'IVA, l'ablation thermique, la colposcopie et la résection de la zone de transformation à l'anse diathermique (LLETZ pour *large loop excision of the transformation zone*) en qualité de maîtres formateurs, et ont ainsi pu former des prestataires de soins à ces pratiques..
- Au total, 73 sages-femmes et membres du personnel infirmier ont été formés à la pratique de l'IVA et de l'ablation thermique.
- Des collaborations entre les PRFI de la région ont été établies pour la formation des prestataires de soins.
- Treize centres de soins de santé primaires ont été équipés pour dispenser des services de dépistage par IVA et de traitement par ablation thermique.
- Trois centres de référence ont été créés pour dispenser des services de colposcopie, de prélèvement de biopsies cervicales, et de traitement par ablation thermique et LLETZ.
- Au total, 16 530 femmes ont bénéficié d'un dépistage par IVA.
- Au total, 892 femmes positives à l'IVA ont été traitées.
- Des lésions cervicales cancéreuses, confirmées par l'analyse histopathologique, ont été détectées chez six femmes qui ont été orientées vers des services de traitement du cancer.
- Les décideurs politiques et les responsables de la santé ont été sensibilisés au cancer du col de l'utérus.