



Humanitaire au Cameroun en Gynécologie

Promotion de la santé des femmes et prévention du cancer du col

Chloé Frund, médecin interne en gynécologie
Pr Patrick Petignat, chef du service de gynécologie-obstétrique



Quelques chiffres



450'000

**Décès mondiaux attendus
en 2030**



98%

**Dans les pays à
faibles ressources**

Dont 90% en
Afrique
subsaharienne



97%

**Ne bénéficient pas de
dépistage au préalable**



20x

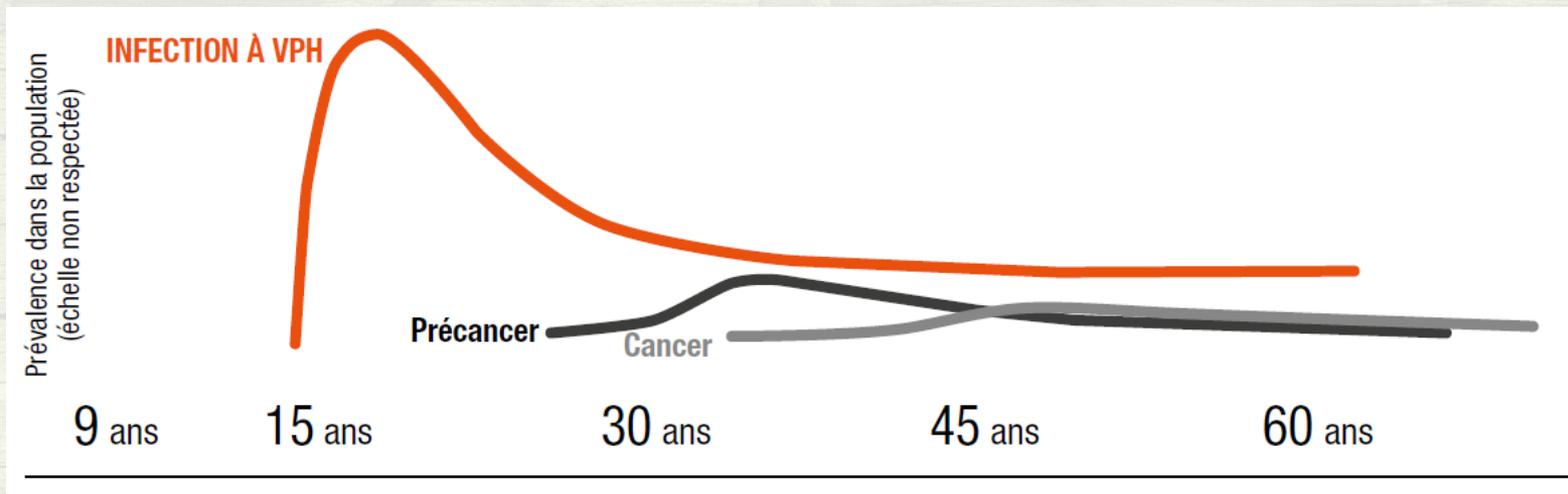
**Plus de femmes
atteintes au
Cameroun**

Cameroun 40/100'000
Genève 5/100'000

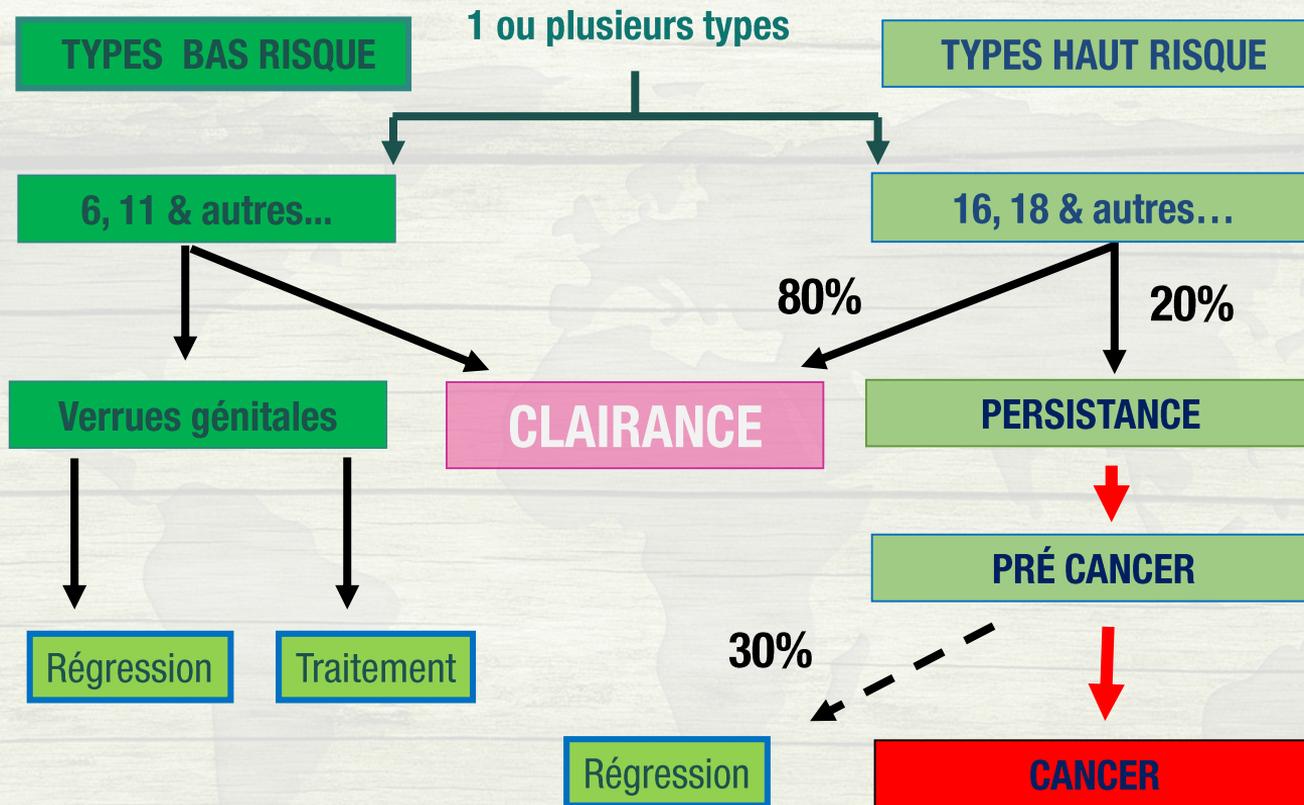
1) 20 années de lutte contre le cancer du col utérin en Afrique subsaharienne: collaboration médicale entre Genève et Yaoundé; P.Vassilakos, P-M. Tebeu, G. Halle-Ekane, Z. Sando, B. Kenfack, F. Baumann, P. Petignat; soumis à la RMS en 2017

2) Tadesse; Cervical Cancer 2016

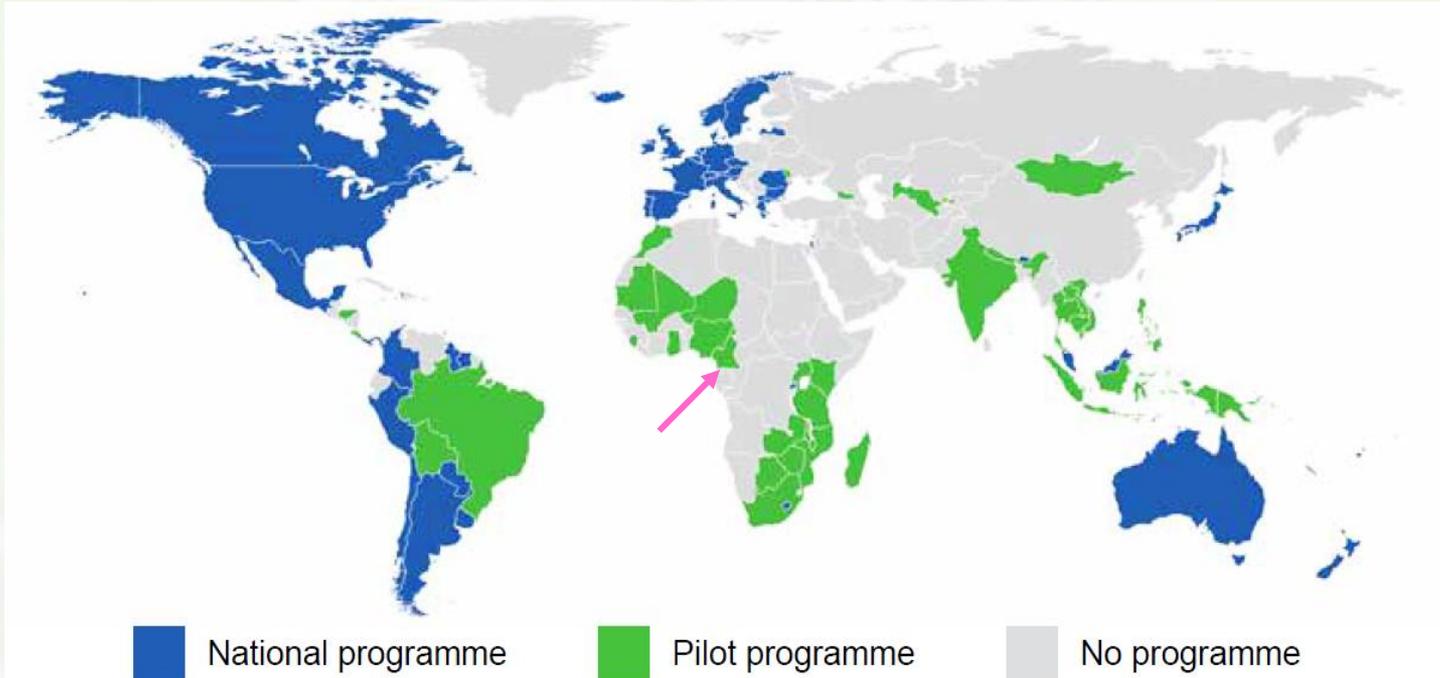
“Le cancer du col est une maladie évitable et curable” (OMS)



Infection HPV



Prévention primaire: Vaccination anti-HPV dans le monde



Prévention secondaire: Dépistage dans le monde

OMS:



Toutes les femmes de 30 à 49 ans.



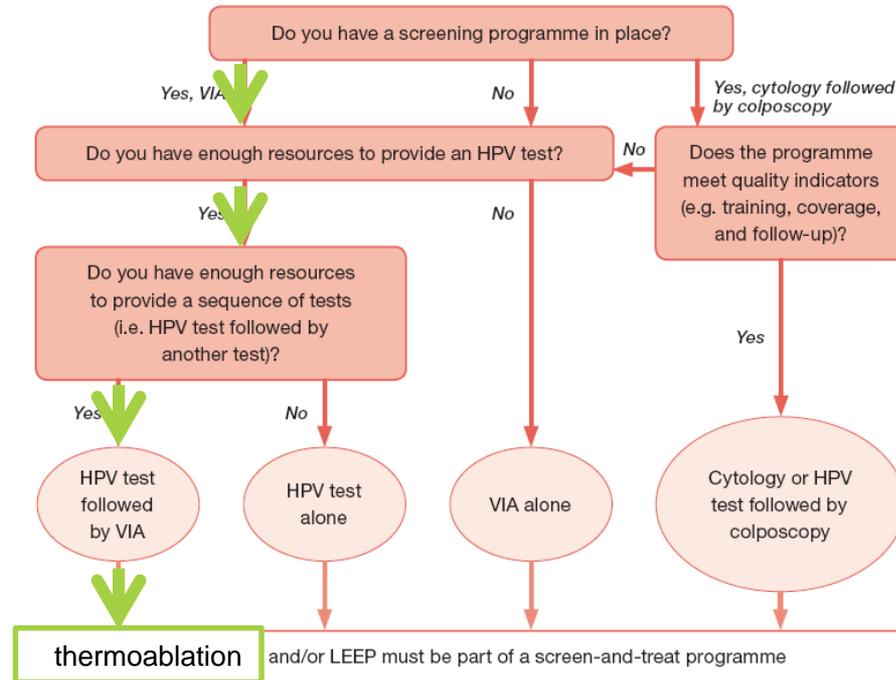
Chaque 5 à 10 ans, au moins 1 dépistage 1x dans la vie de chaque femme.



Surtraitemement pour ne pas perdre les femmes de vue.

Prévention secondaire: Dépistage dans le monde

Decision-making flowchart for programme managers



Collaboration HUG – Ministère de la santé camerounais



Bafang (1997)



Collaboration HUG – Ministère de la santé camerounais

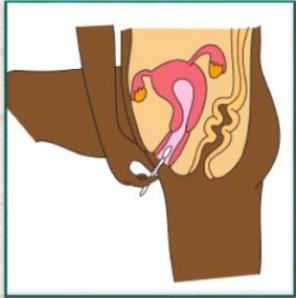


Dschang (2018)



Stratégie 3T : Test-Triage-Traitement en 1 jour

Auto-prélèvement



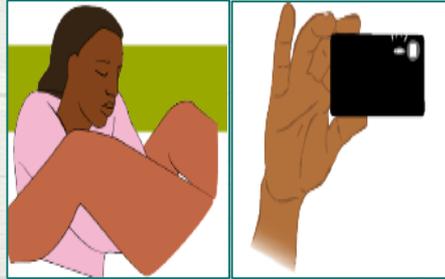
PCR HPV Rapide



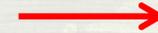
HPV positif



D-VIA/D-VILI



D-VIA/D-VILI positives



Thermoablation



HPV négatif

D-VIA/D-VILI négatives

Dépistage après 3-5 ans

Dépistage après 1 an

Gold standard:
cytologie, biopsie, CEC



Projet quinquennal 2018-2023

6'000 femmes à dépister



20%

HPV-HR +



50%

Cols suspects à la VIA/VILI

*Mais 10-15% confirmés à la pathologie



100%

Traitements par thermoablation le même jour que le dépistage

Actions 2018



Mai 2018: 3 jours de formation théorique



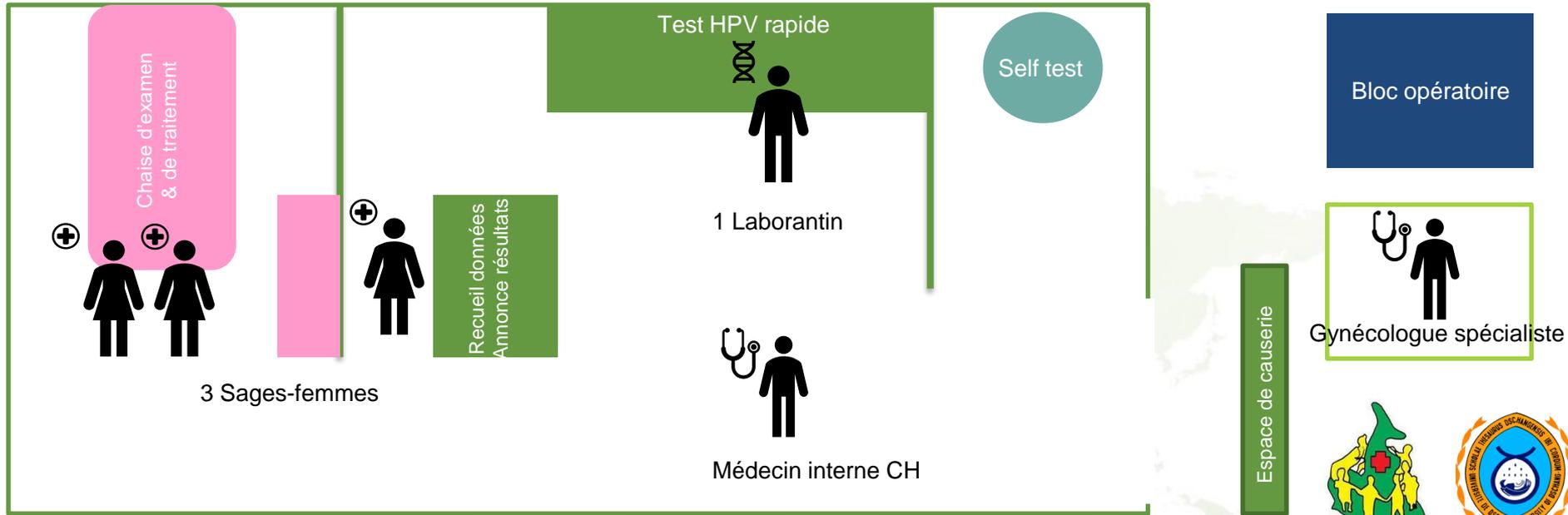
Juillet 2018: 3 jours de cours pratique



Septembre 2018: lancement de la campagne de dépistage à l'hôpital de District de Dschang



Organisation de la salle de dépistage



Causerie éducative

- ✓ HPV
- ✓ IST
- ✓ Vaccination
- ✓ Cancer du col
- ✓ Fistule obstétricale
- ✓ Lavage des mains

 Durée de la procédure : 40-60 secondes

0



Mouiller les mains abondamment ;

1



Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frotter ;

2



Paume contre paume par mouvement de rotation ;

3



Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;

4



Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, et exerçant un mouvement d'avant en arrière ;

5



Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral ;

6



Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa ;

7



La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice versa ;

8



Rincer les mains à l'eau ;

9



Sécher soigneusement les mains à l'aide d'un essuie-mains à usage unique ;

10



Fermer le robinet à l'aide du même essuie-mains ;

11



Vos mains sont propres et prêtes pour le soin.



Critères d'inclusion et d'exclusion



-
- Age 30-49 ans
 - A compris l'étude et accepte volontairement d'y participer
 - A signé le consentement écrit



-
- Enceinte
 - Antécédent d'hystérectomie totale
 - Condition interférant avec la visualisation du col
 - Pas en mesure de se conformer au protocole de l'étude

Remplissage des questionnaires - *avant*



- ✓ Données démographiques et status socio-économique
- ✓ Facteurs de risques: nombre de partenaires, VIH, tabac...
- ✓ Après -> acceptabilité du dépistage et du traitement

Self test

Comment effectuer l'autoprélèvement?

1. Vous avez reçu le matériel nécessaire à l'autoprélèvement:

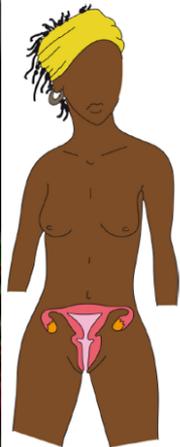


1 écouvillon et 1 tube

2. Insérez l'écouvillon dans votre vagin (profondeur: à 10-15 centimètres.)



4. Retirez l'écouvillon et le mettre dans le tube en faisant attention de ne rien toucher d'autre avec l'écouvillon.



VIA/VILI, prélèvements, thermoablation

L'évaluation ABCD de l'insé-

blanche la zone de transformation est suspecte

B La présence d'un saignement cervical spontané ou après contact léger avec le col est suspecte

Bleeding (saignement)

C La présence d'une zone jaune safran est suspecte. Elle permet de confirmer la VIA ou d'identifier une lésion non identifiée à la VIA.

Confirmation à la VILI



LOCALISER UNE LÉSION À LA VIA

Remplissage des questionnaires - *après*



✓ Acceptabilité du dépistage et du traitement

Résultats des 6 premiers mois

667 femmes dépistées



HPV-HR +

19%



Inspections du col +

45%



Traitements par thermoablation le même jour que le dépistage

85%

Quelques limites:

- ❖ Saison des pluies
- ❖ Crise anglophone
- ❖ Elections présidentielles



Merci
de votre
attention

Et si vous êtes intéressé(e) à prendre part au projet:



Professeur Patrick PETIGNAT
Chef du Service de Gynécologie et Obstétrique
Hôpitaux Universitaires de Genève
patrick.petignat@hcuge.ch
+41 22 372 44 32