

Prévention du cancer du col de l'utérus : Progrès récents et programme inachevé dans les pays à revenu faible et intermédiaire

À l'exception du document de synthèse final, les articles de cette revue sont seulement disponibles en anglais à ce moment-là (téléchargement à : <http://bit.ly/2u0TujB>). Cependant, un lien vers le résumé en français suit immédiatement. Ci-dessous, pour un accès facile, sont tous les résumés en français.

❖ Pourquoi il faut investir en vue d'éliminer le cancer du col de l'utérus.

VD Tsu, O Ginsburg

L'article en français

<http://bit.ly/2xd04Cz>

❖ Progress in HPV vaccination in low- and lower-middle-income countries.

[Progrès dans la vaccination contre le VPH dans les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire tranche inférieur.]

DS LaMontagne, PJN Bloem, JML Brotherton, KE Gallagher, C Ndiaye, O Badiane

Résumé

Des progrès remarquables ont été faits au cours des 10 dernières années dans l'élargissement à l'échelle mondiale des vaccinations contre le HPV. Quarante-trois pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur (PFRRII) ont acquis de l'expérience dans l'administration de ce vaccin aux jeunes adolescentes grâce à des programmes pilotes, des programmes de démonstration et des introductions nationales, dont la plupart ont eu lieu au cours des 4 dernières années. L'expérience du Sénégal est résumée comme une étude de cas illustrative. La publication de nombreuses expériences d'administration du vaccin et les enseignements tirés ont démontré l'acceptabilité et la faisabilité des vaccinations contre le HPV dans les PFRRII. Quatre domaines nécessitent une action spécialement adaptée afin de surmonter les défis restants pour un élargissement à l'échelle nationale : maintenir l'élan politique, planifier avec succès, assurer le financement et promouvoir la durabilité. Les progrès en matière de politique, de programmation et de recherche scientifique pourraient contribuer à atteindre plus rapidement l'objectif de 30 millions de jeunes filles vaccinées contre le HPV dans les PFRRII d'ici à 2020.

❖ Optimizing secondary prevention of cervical cancer: Recent advances and future challenges. **[Optimiser la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus: les progrès récents et les défis futurs.]**

G Ogilvie, C Nakisige, W Huh, R Mehrotra, E Franco, J Jeronimo

Bien que les vaccins contre le VPH soient très prometteurs pour pouvoir maîtriser voire éliminer en fin de compte le cancer col de l'utérus, les obstacles à l'adhésion au vaccin et la couverture vaccinale, tant dans les milieux à revenu élevé qu'à revenu faible/moyen, signifient que des progrès dans la prévention secondaire continuent d'être indispensables pour prévenir la mortalité et les atteintes évitables dues au cancer du col de l'utérus lors des décennies à venir. Si les tests cytologiques (le frottis de Papanicolaou) ont permis de réduire l'incidence et la

prévalence du cancer du col de l'utérus dans les territoires où ils ont été systématiquement mis en œuvre dans le cadre de programmes de dépistage des populations (principalement dans les milieux à revenu élevé), des limitations inhérentes à cette méthode et la réalisation des programmes laissent encore de nombreuses femmes vulnérables au cancer du col de l'utérus. Des données probantes récentes ont confirmé que le dépistage au moyen d'un test de dépistage du VPH permet de mieux prévenir les lésions précancéreuses et un cancer du col de l'utérus plus invasif, et offre des possibilités innovantes comme le prélèvement des échantillons par la femme pour renforcer l'adhésion au dépistage dans l'ensemble. Dans cet article, nous examinons les principales avancées, les opportunités futures et les défis à relever pour la prévention secondaire du cancer du col de l'utérus au moyen d'un test de dépistage du VPH.

❖ **Treatment of cervical intraepithelial lesions.**

[Traitement des lésions intra-épithéliales cervicales.]

PE Castle, D Murokora, C Perez, M Alvarez, SC Quek, C Campbell

Les lésions cervicales précancéreuses précèdent de 10 à 20 ans l'apparition d'un cancer du col de l'utérus invasif, ce qui fait du cancer du col de l'utérus une maladie évitable si ces lésions sont détectées et traitées efficacement. Le traitement a évolué au cours des dernières décennies et comprend maintenant des options ablatives pouvant être mises en œuvre dans des milieux à ressources plus faibles où l'excision chirurgicale n'est pas réalisable. La cryothérapie à base de gaz, qui a pour effet de congeler le tissu cervical pour provoquer une nécrose localisée, est le traitement ablatif le plus couramment utilisé. Cependant, sa mise en œuvre dans les environnements à faibles ressources est difficile car le gaz réfrigérant peut être difficile à se procurer et à transporter, et est onéreux. Les nouveaux dispositifs de cryothérapie, qui ne nécessitent pas d'approvisionnement en gaz externe, semblent prometteurs. La thermocoagulation, qui brûle le tissu cervical pour provoquer une nécrose, est devenue plus répandue ces dernières années en raison de sa portabilité et de la viabilité de l'utilisation de dispositifs alimentés par batteries. Ces deux traitements ablatifs permettent d'éliminer avec succès 75 à 85% des lésions cervicales de haut grade et ont des effets indésirables mineurs.

❖ **Management algorithms for cervical cancer screening and precancer treatment for resource-limited settings.**

[Algorithmes de gestion pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et le traitement précancéreux pour les paramètres à ressources limitées.]

P Basu, F Meheus, Y Chami, R Hariprasad, F Zhao, R Sankaranarayanan

Les algorithmes de prise en charge des femmes dont le test de dépistage s'avère positif dans les programmes de prévention du cancer du col de l'utérus ont connu des changements importants ces dernières années. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande vivement le dépistage du papillomavirus humain (human papillomavirus, HPV) comme mesure de dépistage primaire, si le test est abordable, ou une inspection visuelle avec l'acide acétique (IVA) s'il ne l'est pas. Elle recommande également un traitement suivant directement le dépistage, à travers une approche associant dépistage et traitement (une ou deux consultations en centre de soins). S'il est possible de proposer immédiatement un traitement par ablation aux femmes qui obtiennent un résultat positif à l'IVA, en fonction de certains critères d'éligibilité, il faut

pratiquer ultérieurement une IVA pour déterminer l'éligibilité des femmes positives au dépistage du HPV. Des méthodes de traitement par ablation plus simples, comme la cryothérapie et la thermocoagulation, qui ont démontré leur efficacité et possèdent d'excellents profils de sécurité, sont devenues partie intégrante des nouveaux algorithmes de prise en charge. Les défis auxquels sont confrontés les pays à faibles ressources sont nombreux et comprennent, du point de vue de la prise en charge, l'identification d'un test de dépistage du HPV abordable à effectuer sur le lieu des soins, la réduction au minimum des traitements excessifs et la mise en place d'un système d'information efficace pour garantir une observance élevée du traitement et du suivi.

❖ **Cervical cancer data and data systems in limited-resource settings: Challenges and opportunities.**

[Données et systèmes de données sur le cancer du col de l'utérus dans des contextes à ressources limitées: défis et opportunités.]

JL Drummond, MC Were, S Arrossi, KK Wools-Kaloustian

La collecte et l'utilisation pertinentes de l'information sanitaire sont cruciales pour la planification, l'élargissement et l'amélioration des programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus. Le panorama de mise en œuvre des systèmes d'information sanitaire est propre à chaque pays; cependant, les systèmes au service des programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus dans les milieux à faibles ressources ont en commun des caractéristiques qui présentent des défis communs. En réponse, de nombreux programmes ont adopté des approches novatrices pour générer l'information de qualité indispensable à la prise de décision. Les progrès récents dans les technologies de l'information sanitaire fournissent également des solutions envisageables pour relever les défis. Cet article s'inspire des expériences des auteurs et de la documentation existante pour décrire les défis à relever et les pratiques prometteuses dans la mise en œuvre des systèmes de données sur le cancer du col de l'utérus, et formuler des recommandations pour les prochaines étapes. Ces recommandations comprennent l'implication de toutes les parties prenantes (y compris les professionnels de santé, les gestionnaires de programme, les partenaires de mise en œuvre et les donateurs) pour faire la promotion des systèmes d'information au plan national et local, et au niveau des populations, s'appuyer sur les systèmes et les processus existants et introduire de nouvelles technologies, et faire évoluer la collecte de données et les systèmes de données tout au long de l'avancée des programmes.

❖ **Integrating cervical cancer screening and preventive treatment with family planning and HIV-related services.**

[L'intégration du dépistage du cancer du col de l'utérus et le traitement préventif avec la planification familiale et les services liés au VIH.]

HL White, A Meglioli, R Chowdhury, O Nuccio

Le cancer du col de l'utérus est l'une des principales causes de mortalité en Afrique subsaharienne, en grande partie en raison d'une couverture de dépistage insuffisante. Un certain nombre de programmes ont commencé à intégrer les services de prévention du cancer du col de l'utérus dans les plates-formes existantes de planification familiale ou de services de lutte contre le VIH/sida, pour développer rapidement les programmes de « dépistage et

traitement » et atténuer la charge de morbidité due au cancer du col de l'utérus. En tirant les enseignements d'un examen de la documentation et de nos expériences, nous analysons les avantages et les défis associés à de tels programmes en Afrique subsaharienne. Nous décrivons ensuite les étapes qui permettent d'optimiser l'adhésion à des services intégrés de santé sexuelle et reproductive, et la viabilité de tels services. Il s'agit notamment de renforcer la coordination entre les organismes de mise en œuvre pour une utilisation efficace des ressources, de déléguer des tâches pour les services qui peuvent être assurés par des non-médecins, de mobiliser la population à travers des personnels de santé de confiance en première ligne, de renforcer les systèmes d'information de gestion pour permettre un suivi de services multiples, et de donner la priorité à un programme de recherche opérationnelle pour apporter des preuves supplémentaires sur le rapport coût-efficacité et les avantages de la prestation de services intégrée.

❖ **The health and economic impact of scaling cervical cancer prevention in 50 low- and lower-middle-income countries.**

[L'impact sanitaire et économique de la réduction de la prévention du cancer du col de l'utérus dans 50 pays à revenu faible et inférieur.]

N Campos, M Sharma, A Clark, K Lee, F Geng, C Regan, J Kim, S Resch

Objectif

Estimer l'incidence sur la santé, les coûts financiers et le rapport coût-efficacité de l'élargissement de la couverture de la vaccination contre le HPV (jeunes filles) et du dépistage du cancer du col de l'utérus (femmes dans la tranche d'âge du dépistage) aux femmes des pays qui auront probablement besoin de l'aide de donateurs.

Méthodes

Nous avons utilisé une approche reposant sur un modèle pour faire la synthèse des données démographiques et épidémiologiques de 50 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur. Des modèles ont été utilisés pour projeter les coûts (en USD), les répercussions sur la santé à long terme (cas de cancer du col de l'utérus, décès évités) et le rapport coût-efficacité (en USD par année de vie corrigée du facteur invalidité [AVCI]) 1) de la vaccination des jeunes adolescentes de 10 ans contre les types 16 et 18 du HPV, en 2 doses, 2) du dépistage une fois dans leur vie des femmes adultes âgées de 35 ans par un test de dépistage du HPV ou une IVA et 3) du traitement du cancer du col de l'utérus sur une période de déploiement de 10 ans.

Résultats

Nous avons estimé que la vaccination contre le HPV et le dépistage du HPV seraient très rentables, et qu'un programme complet permettrait d'éviter 5,2 millions de cas, 3,7 millions de décès et 21,8 millions d'AVCI pendant la durée de vie des cohortes d'intervention, pour un coût total de 3,2 milliards USD pour un programme sur 10 ans.

Conclusion

L'investissement dans la vaccination des jeunes filles contre le HPV et dans les programmes de dépistage et de traitement du cancer du col de l'utérus dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur peut permettre d'éviter une charge de morbidité importante tout en offrant de bons résultats pour les fonds affectés à la santé publique.

❖ **Advocacy, communication, and partnerships: Mobilizing for effective widespread cervical cancer prevention.**

[Plaidoyer, communication et partenariats: Mobiliser pour une prévention efficace du cancer du col de l'utérus.]

S Wittet, J Aylward, S Cowal, J Drope, E Franca, S Goltz, T Kuo, H Larson, S Luciani, E Mugisha, C Schocken, J Torode

La vaccination contre le HPV et le dépistage/traitement de l'infection à HPV sont relativement simples et peu onéreux à mettre en œuvre, quel que soit le niveau de ressources. En outre, le dépistage du cancer du col de l'utérus a été qualifié de « meilleur choix » par l'Organisation mondiale de la Santé. Cependant, la couverture de ces interventions est faible là où elles sont les plus nécessaires. L'incapacité de lancer ou d'élargir des programmes de prévention du cancer du col de l'utérus est en grande partie attribuable à l'absence de financement spécifique et à la méconnaissance de la nécessité impérieuse de mettre à jour les politiques qui peuvent entraver l'accès aux services. Une communication claire et soutenue, une sensibilisation dynamique et des partenariats stratégiques sont nécessaires pour inciter les gouvernements nationaux et les organismes internationaux à agir, y compris pour identifier et allouer des ressources de programmes durables. Il existe un élan important vers l'élargissement de la prise en charge de la vaccination contre le HPV et du dépistage/traitement préventif de l'infection par HPV dans les milieux à faibles ressources, comme en témoignent de nouveaux partenariats mondiaux qui adhèrent à cet objectif et la participation de groupes qui n'étaient pas axés auparavant sur ce problème de santé crucial.

❖ **Scaling up proven innovative cervical cancer screening strategies: Challenges and opportunities in implementation at the population level in low- and lower-middle-income countries.**

[Mise à l'échelle de stratégies novatrices éprouvées de dépistage du cancer du col de l'utérus: défis et opportunités en cours de mise en œuvre au niveau de la population dans les pays à revenu faible et intermédiaire inférieur.]

F Holme, S Kapambwe, A Nessa, P Basu, R Murillo, J Jeronimo

Le problème du cancer du col de l'utérus dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur (PFRRII) tient autant à son caractère d'urgence qu'à son importance, et exige que les gouvernements dépassent le stade de l'essai pilote pour aller le plus rapidement possible vers des approches de dépistage dans la population. Les expériences acquises en Zambie, au Bangladesh, au Guatemala, au Honduras et au Nicaragua, où s'opère l'élargissement des stratégies de dépistage fondées sur des données probantes, pourraient aider d'autres pays dans une mise en œuvre à grande échelle. Ces pays ont choisi des modes de dépistage recommandés

par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui tiennent compte des restrictions budgétaires, améliorent l'accès au dépistage des femmes et réduisent les goulets d'étranglement des systèmes de santé. En outre, certains éléments en commun, comme la volonté politique et l'investissement des gouvernements, ont facilité l'action dans ces contextes différents. Il y a plusieurs défis à relever dans ces pays pour un élargissement continu des stratégies, consistant en particulier à entretenir un personnel qualifié, surmonter les capacités limitées de suivi et de traitement, et mettre en œuvre des mesures d'assurance qualité. Les pays qui envisagent un élargissement des stratégies doivent évaluer leur état de préparation et réaliser une planification minutieuse, en tenant compte des obstacles potentiels. Les organisations internationales peuvent dynamiser l'action en aidant les gouvernements à surmonter les obstacles initiaux à l'élargissement des stratégies.