

Cancer du col utérin: Connaissances, Attitudes, Pratiques des femmes et Faisabilité du dépistage des lésions précancéreuses dans le District de santé de Kribi

1. Introduction

En matière de cancer, celui du col de l'utérus est crédité d'être « un bon cancer » car accessible au dépistage et totalement guérissable lorsqu'il est découvert tôt.

Au Cameroun, la situation épidémiologique n'est toujours pas satisfaisante. Plus de 80% des cas sont diagnostiqués à un stade avancé de la maladie et la plupart décèdent dans les 12 mois qui suivent le diagnostic. L'évaluation des connaissances, l'attitudes et la pratiques des femmes vis-à-vis du CCU ainsi que l'étude de la faisabilité du dépistage des lésions précancéreuses en consultation de routine dans le district de santé de Kribi font l'objet de cette présentation.

2. Méthodologie

Nous avons mené une étude descriptive transversale au sein de six hôpitaux du district de santé de Kribi pendant la période d'Avril à juillet 2021. Notre population d'étude était constituée des femmes d'âge compris entre 21 et 65 ans résidant le district de santé de Kribi.

L'échantillonnage était de type probabiliste, la formule de Lorenz a été utilisée pour calculer la taille de l'échantillon.

Nous avons opté pour le dépistage par l'IVA, et le FCV pour optimiser la prise en charge.

Les lames de frottis ont été coloré selon Papanicolaou et le rendu des résultats selon le système de Bethesda 2014.

Toutes les données ont été saisi dans Microsoft Excell 2016 et classé selon les différents volets du questionnaire puis analysées en établissant les relations entre les variables grâce au Logiciel (IBM SPSS Statistic 22). Le test de chi carré a été utilisé pour comparer des taux. Une association était considérée comme significative si $P < 0.05$.

3. Résultats et discussion

3.1. Connaissance des femmes sur le CCU

- A ce sujet, plus de la moitié (239/386) des femmes avaient déjà entendu parler du CCU.
- Seulement 15,48% connaissent le HPV comme étant associé au CCU, ce résultat est élevé à celui des recherches de Rama dans la Mifi où 7,77% de femmes connaissaient le HPV (Rama et al.,2018). Ce taux serait élevé dans notre étude certainement du fait de la grande proportion des femmes ayant un niveau d'étude supérieur
- Près de la moitié des femmes enquêtées ne connaissaient aucun facteur de risque du CCU,
- Par ailleurs, la majorité des femmes qui connaissaient au moins un facteurs de risques avaient un niveau d'étude supérieur.

Nous avons trouvé qu'il existe une association significative entre les connaissances des facteurs de risque et le niveau d'étude (P-value : 0,001). Cette situation peut s'expliquer par le fait que les femmes ayant un niveau d'étude supérieure ont un niveau socioéducatif élevé et sont beaucoup exposées au service de santé et aux différents médias (Rama et al., 2018).

3.2. Attitude des femmes sur la CCU

Les attitudes ont été évaluées sur l'ensemble des femmes enquêtées.

- De ce fait, moins de la moitié de nos femmes étaient prêtes à payer pour faire le dépistage du CCU.
- La plupart des femmes ayant sollicité le dépistage soit (190/330) l'ont fait en mentionnant l'effet de la gratuité de la circonstance,

Nous comprenons donc que l'aspect socioéconomique pose un problème de frein au dépistage même s'il était accompagné de la méconnaissance du sujet.

3.3. Pratiques des femmes vis-à-vis du CCU

Les pratiques ont été évaluées chez les femmes qui connaissent l'existence du CCU (239).

A ce propos, seulement 30,96% des femmes avaient déjà eu à faire un dépistage.

Ce pourcentage est faible mais largement supérieur aux 7.41% trouvés par Rama et al (2018) dans la MIFI. Notre taux élevé était certainement dû au fait que (54/74) de ces femmes ont affirmé avoir fait le dépistage à l'occasion des campagnes gratuites.

Ceci montre la grande importance que pourrait avoir la régularité des campagnes gratuites proches des populations cibles.

3.4. Dépistage des lésions précancéreuses du col de l'utérus

- Sur les 330 femmes dépistées, 24 cas d'IVA se sont révélés positifs, soit une prévalence de **7.27%**. Ce résultat est près de 7,9% de l'étude de Tebeu en zone rurale (Tebeu et al.,2005).

Les frottis cervico-vaginaux étaient faits afin d'optimiser la prise en charge, Sur les 24 cas d'IVA positifs, nous avons eu:

- 19 lésions de bas grades (LSIL)
- 5 lésions de hauts grades (HSIL).

3.5. Etude de la faisabilité du dépistage des lésions précancéreuses du col utérin

Nous avons pu faire les observations suivantes :

- L'application du test ne devrait pas modifier l'emploi de temps des agents.
- Le coût direct que devrait déboursier la femme pour se faire dépister serait de l'ordre de 3000f CFA, ce qui nous paraît acceptable pour la Kribienne moyenne.

- Manque de registres permettant des statistiques fiables des femmes dépistées.
- Le matériel est insuffisant (speculum, gants de soin...).
- L'absence d'un programme de dépistage : elle semble être le point nodal dont dépend l'ensemble des problèmes liés à la lutte contre le CCU en particulier et les cancers gynécologiques en général.

Conclusion

Le CCU est un problème majeur de santé publique au Cameroun. Les femmes en général connaissent son existence, mais leurs connaissances sur les moyens de lutte contre cette maladie sont limités ; leurs attitudes et pratiques sont également inadéquates.

A condition de résoudre quelques difficultés influençant la pratique du dépistage, l'IVA se présente comme un test fiable, facile à mettre sur pied et au coût accessible, utilisable dans les zones au plateau technique faible.

Il importe en outre de soigner l'aspect organisationnel par un bon accueil, une bonne prise en charge des rendez-vous et des références bien organisées. C'est à cette double condition que nous pourrions offrir de beaux jours au dépistage d'opportunité par des méthodes visuelles en attendant les dépistages organisés et de réduire ainsi le nombre de formes évoluées de cancer du col.