

Planification stratégique et évaluation de situation pour la prévention du cancer du col utérin

EXPÉRIENCE PRATIQUE DE PATH | 2011



PATH est une organisation non gouvernementale internationale qui transforme la santé publique par le biais d'approches novatrices. Nous adoptons une démarche entrepreneuriale pour concevoir des solutions au fort impact sur la santé et financièrement abordables, telles que la mise au point de programmes communautaires ou le développement de nouveaux vaccins. Ainsi, nos activités, menées en collaboration avec des partenaires dans plus de 70 pays, permettent aux populations de réaliser pleinement leur potentiel.

PATH a son siège à Seattle (États-Unis) et est implantée dans 33 villes de 22 pays. PATH opère actuellement dans les domaines des technologies de santé, de la santé maternelle et de l'enfant, de la santé reproductive, des vaccins et de la vaccination, et des maladies émergentes et épidémiques.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site Internet www.path.org.

Le projet mondial HPV Vaccines: Evidence for Impact (Vaccins anti-HPV : Preuve d'impact) est mis en œuvre par PATH et ses partenaires, sous financement intégral de la Fondation Bill et Melinda Gates. Les opinions exprimées dans ce dossier sont strictement celles de PATH et ne reflètent pas nécessairement celles de la Fondation.

Pour plus d'informations, s'adresser à :

PATH

Adresse postale
PO Box 900922
Seattle, WA 98109
USA

Adresse municipale
2201 Westlake Avenue
Suite 200
Seattle, WA 98121
USA

Tél. +1-206-285-3500

Email : info@path.org

Web : www.path.org/cervicalcancer

Bibliothèque de ressources RHO Cervical Cancer : www.rho.org

Copyright © 2011, Program for Appropriate Technology in Health (PATH). Tous droits réservés. Le contenu de ce document peut être utilisé librement à toutes fins éducatives ou non commerciales, à condition d'en citer la source.

Indication de source suggérée : PATH. Planification stratégique et évaluation de situation pour la prévention du cancer du col utérin : Expérience pratique de PATH. Seattle : PATH ; 2011. Prévention du cancer du col utérin : Série Expérience pratique.

Toutes les photographies reproduites dans ce document ont été prises aux sites de projets de démonstration mis en œuvre par les gouvernements d'Inde, du Pérou, d'Ouganda et du Vietnam avec l'assistance technique de PATH.

En couverture (de gauche à droite et retour en partant du coin supérieur gauche) : PATH/Nga Le Thi ; PATH ; PATH/Aisha Jumaan ; PATH/Jenny Winkler ; PATH/Nga Le Thi.

INTRODUCTION À LA SÉRIE PRÉVENTION DU CANCER DU COL UTÉRIN : EXPÉRIENCE PRATIQUE

À propos des projets PATH de démonstration de la vaccination anti-HPV

De 2006 à 2011, PATH a mené des projets de démonstration de la vaccination anti-HPV dans quatre pays à revenu faible à intermédiaire (Inde, Pérou, Ouganda et Vietnam), dans le but d'apporter une information factuelle au processus décisionnel d'introduction de cette vaccination dans le secteur public. Les dossiers de la série Prévention du cancer du col utérin : Expérience pratique en résument les leçons, pour guider la planification programmatique à venir, en particulier dans les contextes à faibles ressources du monde.

PATH a mené ses projets de démonstration de la vaccination en collaboration étroite avec les ministères de la santé, les organisations de la société civile et d'autres intervenants clés de la recherche formative et opérationnelle dans chaque pays. Les études se sont penchées sur diverses questions relatives à l'introduction de la vaccination : concernant la manière dont les barrières socioculturelles risquent d'entraver l'acceptation du vaccin, la modalité la plus efficace d'apport du vaccin aux adolescentes, l'intégration de la vaccination anti-HPV dans les programmes de santé existants (et le renforcement consécutif de ces programmes) et le coût de la mise en œuvre au niveau des programmes de santé.

Chaque dossier de la série Expérience pratique se concentre sur un aspect important de la programmation de la vaccination anti-HPV :

1. **Strategic Planning and Situation Assessment for Cervical Cancer Prevention** - Planification stratégique et évaluation de situation pour la prévention du cancer du col utérin. Ce premier dossier aide les décideurs et les planificateurs programmatiques à se concentrer sur les questions « d'ensemble » clés concernant l'importance prioritaire du cancer du col utérin, ainsi que sur les opportunités et les défis d'une meilleure prévention de ce cancer dans leur pays.
2. **Conducting Formative Research for HPV Vaccination** - Recherche formative concernant la vaccination anti-HPV. Le deuxième dossier démontre la nécessité d'une recherche formative préliminaire parmi les composants de la planification générale, en examine les questions propres au cancer du col utérin et explique l'utilité des résultats de cette recherche à la planification stratégique dans le contexte du cancer du col utérin.
3. **Implementing HPV Vaccination Programs** - Mise en œuvre de programmes de vaccination anti-HPV. Le troisième dossier présente une série de ressources relatives à la thématique générale de l'immunisation, concernant notamment l'établissement d'un site de vaccination ou la pratique d'injections sans risques. L'accent est cependant mis, principalement, sur les questions d'ordre pratique pertinentes à la vaccination anti-HPV : l'organisation de la vaccination dans les écoles, notamment, et l'élaboration de messages efficaces sur la vaccination.
4. **Evaluating HPV Vaccination Programs** - Évaluation des programmes de vaccination anti-HPV. Ce dossier se concentre sur le suivi et l'évaluation efficaces des programmes dans le cadre des infrastructures sanitaires existantes.

La liste des dossiers publiés de la Série Expérience Pratique sur la Prévention du Cancer du Col Utérin est mise à jour régulièrement sur la page RHO Cervical Cancer Practical Experience Series (www.rho.org/HPV-practical-experience.htm).

Pour plus d'informations sur le projet PATH de vaccination contre le cancer du col utérin, rendez-vous sur www.path.org/projects/cervical_cancer_vaccine.php ou adressez votre demande info@path.org.

Ressources PATH d'informations sur le cancer du col utérin et la vaccination anti-HPV

Les ressources ci-dessous peuvent être consultées sur www.rho.org.

Les trois ressources ci-dessous présentent un aperçu de la littérature scientifique relative au cancer du col utérin, des données actuellement disponibles sur les méthodes de prévention et de l'information relative à la planification programmatique :

- La bibliothèque [RHO Cervical Cancer Library](#) offre une vaste source en ligne d'informations détaillées sur le cancer du col utérin et sur sa prévention.
- *Outlook*: « [Progress in preventing cervical cancer: Updated evidence on vaccination and screening](#) » présente une introduction de 12 pages sur tous les aspects de la prévention du cancer du col utérin. Publié en 2010.
- Le guide de planification PATH [Cervical Cancer Prevention Action Planner](#) offre une véritable mine d'informations et d'exercices interactifs utiles à la planification programmatique.



Les documents ci-dessous présentent un résumé de la recherche formative menée en préparation à la mise en œuvre de la vaccination dans chaque pays :

- [Shaping a Strategy to Introduce HPV Vaccines in India](#)
- [Shaping a Strategy to Introduce HPV Vaccines in Peru](#)
- [Shaping a Strategy to Introduce HPV Vaccines in Uganda](#)
- [Shaping a Strategy to Introduce HPV Vaccines in Vietnam](#)

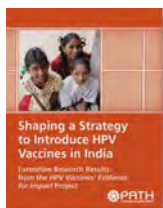


TABLE DES MATIÈRES

Acronymes.....	iv
Introduction	1
1. Développer la connaissance sur le cancer du col utérin.....	2
Pour vous tenir au courant.....	2
Autres documents et sites Internet importants	3
2. Déterminer si la lutte contre le cancer du col utérin est une priorité dans votre pays	4
Évaluer la charge de la maladie représentée par le cancer du col utérin dans le pays	4
Estimer l'impact de services de santé supplémentaires pour adolescentes et femmes adultes.....	6
Explorer les partenariats pour renforcer l'impact.....	7
Analyser le processus décisionnel.....	8
Évaluer les politiques existantes de vaccination des adolescentes et de dépistage chez les adultes	8
Évaluer et mobiliser l'appui politique	8
3. Évaluer les opportunités et les défis.....	9
Évaluer le programme d'immunisation national	9
Évaluer les programmes actuels de dépistage et traitement du cancer du col utérin	9
Déterminer la qualité, l'efficacité et la disponibilité des nouvelles technologies	9
Évaluer les coûts, l'accessibilité et la durabilité financière	11
Consider cost-effectiveness of cervical cancer prevention initiatives.....	12
Évaluer la faisabilité programmatique globale	12
4. Développer les politiques et planifier les interventions.....	12
Établir les politiques clés	12
Discuter l'équilibre des ressources entre le dépistage et la vaccination	13
Recruter les équipes de planification et les responsables	13
Concevoir des programmes de vaccination et de dépistage appropriés	13
Conclusion.....	13

ACRONYMES

SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
CDC	Centers for Disease Control and Prevention (centres américains de contrôle et de prévention des maladies)
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
HPV	Papillomavirus humain
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
ONG	Organisation non gouvernementale
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
IVA	Inspection visuelle avec acide acétique
OMS	Organisation mondiale de la Santé

Introduction

Ce dossier a pour objectif d'offrir un guide pratique aux pays qui cherchent à déterminer le meilleur moyen d'améliorer la prévention du cancer du col utérin dans leur contexte particulier. Il préconise une approche globale de la maladie, avec vaccination anti-HPV des jeunes adolescentes et dépistage et traitement du cancer cervical chez les femmes adultes comme outils indispensables de la prévention. Il n'en reconnaît pas moins que les pays choisiront peut-être de donner la priorité à une intervention dans un premier temps, pour planifier ensuite la réalisation de l'autre.

Ce dossier peut vous aider à :

1. compléter vos connaissances sur le cancer du col utérin en préparation à votre exercice de planification ;
2. déterminer si la prévention du cancer du col utérin est une priorité dans votre pays ;
3. évaluer les opportunités et les difficultés actuelles d'amélioration de la prévention du cancer du col utérin ;
4. définir les politiques appropriées et préparer la planification de vos interventions.

Ce dossier donne accès à de nombreuses ressources gratuites utiles au processus de planification initiale, y compris des résumés de la connaissance scientifique sur le cancer du col utérin, des guides et des manuels, des documents de formation, des vidéos, etc. Ces ressources sont proposées au fil du texte. Toutes sont accessibles en ligne sur www.rho.org/HPV-strategic-planning.htm.

Ce dossier a aussi été conçu pour servir d'outil interactif Web, accessible [en anglais et en espagnol] sur www.rho.org/actionplanner (PATH Cervical Cancer Prevention Action Planner).



PATH/Nga Le Thi

Filles ayant reçu de la documentation sur la vaccination anti-HPV dans la province vietnamienne de Thanh Hoa.

1. Développer la connaissance sur le cancer du col utérin

Première étape de la planification d'une meilleure prévention du cancer du col utérin, le développement d'une solide base de connaissances, à jour, sur la maladie est indispensable. Un numéro récent de la série Outlook de PATH, intitulé [Progress in preventing cervical cancer: Updated evidence on vaccination and screening](#) (2010), dresse un tableau complet du cancer du col utérin et des options de prévention actuelles, à l'intention des audiences d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine.



Si vous préférez une approche vidéo, regardez les mini-conférences sur le cancer du col utérin (deux à six minutes chacune), sur la page [Cervical Cancer Prevention Action Planner Multimedia](#).



De nombreuses autres ressources, publiées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), les US Centers for Disease Control and Prevention (CDC), PATH, l'Union for International Cancer Control, la coalition Cervical Cancer Action (CCA), l'Alliance pour la prévention du cancer du col utérin (ACCP), l'American Cancer Society et d'autres organisations encore, sont accessibles dans la bibliothèque [RHO Cervical Cancer Library](#).



Une assistance technique pour la planification de programmes contre le cancer du col utérin peut aussi être obtenue auprès des bureaux locaux de l'OMS ou de l'UNFPA de votre pays, ou auprès de PATH et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) dont les ressources sont mentionnées dans ce dossier.

Pour vous tenir au courant

Abonnements : De nouvelles informations sont publiées en permanence sur le cancer du col utérin. Pour garder vos connaissances à jour, considérez un abonnement à l'un des services d'information gratuits suivants :



[HPVflash e-bulletin subscription page](#)



[HPV Today newsletter](#)

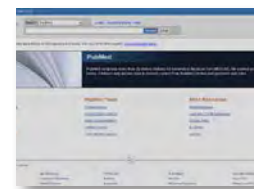


[Cervical Cancer Action e-newsletter](#)



[Google alerts web page](#)

Recherche : La recherche (en anglais) de termes et expressions tels que « cervical cancer », « HPV » ou « cervical screening » dans la base de données [PubMed journal database](#) peut aussi être utile.



Autres documents et sites Internet importants



[Global Guidance for Cervical Cancer Prevention and Control](#)
International Federation of Gynecology and Obstetrics 2009



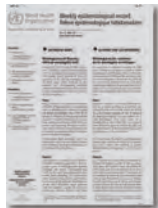
[Benefits, cost requirements and cost-effectiveness of the HPV 16, 18 vaccine for cervical cancer prevention in developing countries: policy implications](#)
Reproductive Health Matters 2008
(requires registration)



[Cervical Cancer, Human Papillomavirus \(HPV\), and HPV Vaccines: Key Points For Policy-Makers And Health Professionals](#)
WHO, UNFPA, PATH 2007



[Information Centre on HPV and Cervical Cancer](#)
WHO/Institut Catala d'Oncologia



[Human papillomavirus vaccines: WHO position paper](#)
WHO 2009



[International Cancer Information Center](#)
US National Cancer Institute website



[Evidence-Based, Alternative Cervical Cancer Screening Approaches in Low-Resource Settings](#)
International Perspectives on Sexual and Reproductive Health 2009



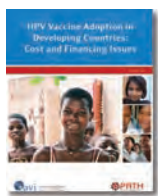
[Cervical Cancer information](#)
CDC website



[Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice](#)
WHO 2006



[HPV and Cervical Cancer Curriculum](#)
Union for International Cancer Control 2010



[HPV Vaccine Adoption in Developing Countries: Cost and Financing Issues](#)
International AIDS Vaccine Initiative and PATH 2007

2. Déterminer si la lutte contre le cancer du col utérin est une priorité dans votre pays

Chaque jour, les planificateurs prennent des décisions difficiles concernant les priorités de santé : quels problèmes faut-il considérer en priorité, lesquels faut-il envisager dans un avenir proche et lesquels peut-on différer pour consacrer les ressources à ceux plus pressants ? Il est crucial de baser ces décisions sur des données scientifiques fiables (des facteurs tels que la charge de la maladie et l'efficacité de l'intervention), mais d'autres réalités entrent aussi en jeu : la faisabilité de la mise en œuvre, le potentiel de financement durable et l'existence d'un soutien suffisant de la part des politiciens, de la société civile et du grand public.

Les évaluations décrites ci-dessous ne doivent pas être effectuées dans l'ordre indiqué et toutes ne vous paraîtront pas nécessairement applicables à votre situation particulière. Mieux vaut se concentrer sur les aspects qui vous semblent les plus importants.

L'information scientifique fiable dont on dispose n'est pas toujours suffisante (concernant la charge de la maladie, par exemple). Il faut alors recourir aux estimations ou aux données de pays comparables. Les plans de santé publique se dressent cependant souvent sans données complètes. Ne laissez donc pas le manque de détails entraver ou différer votre planification.

Évaluer la charge de la maladie représentée par le cancer du col utérin dans le pays

By understanding the burden of disease, it is possible to estimate the need for and potential impact of cervical cancer prevention interventions, including both HPV vaccination and cervical screening.

Déterminer la charge de la maladie

Si votre pays dispose d'un registre du cancer fonctionnel contenant des données nationales, vous y trouverez peut-être la meilleure source de chiffrage de la maladie. À défaut, la recherche universitaire, une organisation locale de lutte contre le cancer ou d'autres experts locaux pourront éventuellement vous communiquer les chiffres dont ils disposent.

En l'absence totale de données nationales fiables, [l'Information Centre on HPV and Cervical Cancer](#) de l'OMS/Institut Catala d'Oncologia dispose de rapports sur le virus HPV et le cancer du col utérin dans tous les pays du monde. Certains chiffres sont estimés, mais beaucoup représentent les meilleures données disponibles.

Le site [GLOBOCAN2008](#) de l'OMS publie aussi des statistiques à l'échelle nationale, régionale et mondiale.



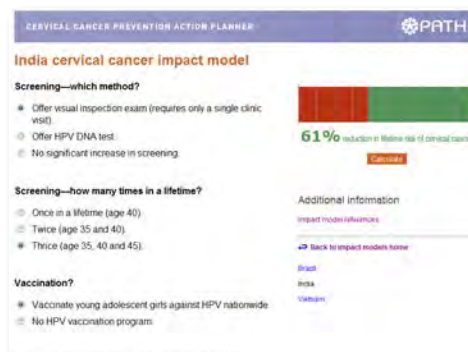
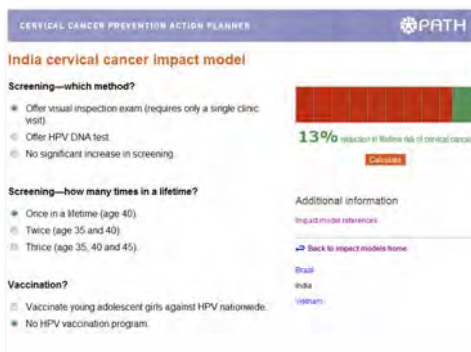
Évaluer l'impact des interventions

Pour estimer l'impact potentiel d'une meilleure prévention du cancer du col utérin, il convient d'envisager différents scénarios programmatiques possibles.

Considérez d'abord s'il vaut mieux concentrer l'effort initial sur une simple intervention (soit le dépistage/traitement, soit la vaccination anti-HPV) ou s'il convient d'engager simultanément la double approche.

Dans le cadre du planning Cervical Cancer Prevention Action Planner, PATH a créé des modèles d'impact interactifs basés sur la modélisation informatique de l'université de Harvard, pour mettre en lumière l'effet du choix de différentes options de dépistage et de vaccination, comme illustré ci-dessous.





Exemples représentant deux scénarios d'intervention et leur impact potentiel sur le risque cumulatif de cancer du col utérin, d'après le planning Cervical Cancer Prevention Action Planner.

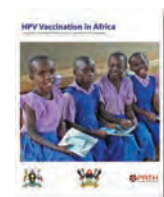
Selon les modèles de Harvard (tels qu'illustrés dans ces exemples), l'offre aux femmes d'Inde d'une simple inspection visuelle avec acide acétique (IVA) à l'âge de 40 ans réduirait le risque cumulatif de cancer du col utérin de 13%. En offrant la vaccination anti-HPV aux filles, puis trois examens IVA au cours de leur vie, on réduirait ce risque de 61%. S'il n'est pas réaliste d'envisager l'élaboration de tels modèles pour chaque pays et chaque situation, l'examen de ceux existants peut aider à se faire une idée des impacts possibles. Pour produire des scénarios similaires à ceux présentés ici, accédez au planning d'action au lien proposé plus haut.

Pour chaque intervention, poser les autres questions importantes qui s'imposent :

- Va-t-on introduire l'intervention à l'échelle nationale (pour toutes les femmes ou filles du pays) ou commencera-t-on au niveau sous-national, pour étendre ultérieurement le programme ?
- Faut-il envisager des stratégies différentes pour les milieux urbains, ruraux ou isolés ? Il peut être utile de planifier différentes approches pour différentes situations. Ainsi, il existe peut-être déjà dans la capitale un programme de dépistage cytologique (frottis de Papanicolaou) bien agencé et qui pourrait être étendu à un plus grand nombre de femmes, mais dont l'approche ne serait pas utile dans les milieux ruraux et isolés. Dans ces contextes, une approche basée sur l'IVA conviendrait peut-être mieux.
- Pour la vaccination anti-HPV dans les villes, il peut être plus efficace de procéder à l'intervention dans les cliniques communautaires (si elles sont aisément accessibles et bien fréquentées). Hors contexte urbain, il conviendra peut-être mieux de joindre les filles dans les écoles et de prendre des dispositions spéciales pour celles déscolarisées. La situation est peut-être inverse dans votre pays.
- La révision des rôles professionnels serait-elle utile au succès du programme ? Par exemple, dans de nombreux pays, le personnel infirmier a été formé à l'IVA et au traitement des lésions par cryothérapie, même si ce rôle ne lui était auparavant pas attribué. Le résultat en est un bien plus grand nombre de prestataires de dépistage et de traitement qu'au temps où seuls les médecins étaient autorisés à assurer ces services.
- Pouvez-vous identifier vos alliés et partenaires potentiels ?

Le guide [Implementing HPV Vaccination Programs de PATH](#) (2011) rassemble des renseignements pratiques concernant l'établissement de programmes de vaccination anti-HPV en Afrique, en Asie et en Amérique latine.

Les leçons tirées des projets de vaccination menés en Amérique latine ([Latin America](#) - 2010) et en Afrique ([Africa](#) - 2011) sont également disponibles. L'information publiée couvre les questions



¹Diaz M, Kim JJ, Albero G, et al. Health and economic impact of HPV 16 and 18 vaccination and cervical cancer screening in India. *British Journal of Cancer*. 2008;99:230–238.

telles que l'élaboration d'une stratégie de vaccination, l'approche des communautés et la formation des agents sanitaires.

Estimer l'impact

Dans un monde idéal, tous les pays disposeraient des ressources nécessaires à la modélisation rigoureuse de toute intervention de santé envisagée. Or cette modélisation est techniquement complexe, onéreuse et généralement inabordable pour de nombreux gouvernements. Rares sont les interventions qui en bénéficient. L'examen des modèles réalisés pour d'autres pays aux contextes similaires peut alors être la meilleure option. Les modèles de Harvard mentionnés plus haut constituent un bon point de départ (les références aux documents publiés avec le détail des modèles sont accessibles à travers le lien [impact model references link](#) du Cervical Cancer Prevention Action Planner). D'autres documents sur la modélisation peuvent être consultés par recherche sur Internet ou sur [PubMed](#).



Estimer l'impact de services de santé supplémentaires pour adolescentes et femmes adultes

Dans certains pays, les gouvernements joignent les services de prévention du cancer du col utérin à d'autres interventions utiles aux mêmes destinataires. Par exemple, en Ouganda, la vaccination anti-HPV des écolières de cinquième année primaire a été ajoutée au programme existant de vaccination antitétanique, d'apport de moustiquaires et d'autres services pertinents à cet âge. Comme les équipes sanitaires se rendaient déjà dans les écoles et autres endroits de prestation du programme « Child Days Plus », les coûts de temps et transport du personnel de vaccination anti-HPV ont été partagés avec les autres programmes. De même, les femmes adultes qui se présentent au dépistage pourraient bénéficier aussi d'autres services.

Certains programmes voient dans ce groupement de services un potentiel de renforcement de programmes sinon faibles. L'ajout de services largement appréciés tels que la vaccination anti-HPV et le dépistage du cancer du col utérin pourrait attirer un plus grand nombre de femmes dans les cliniques, qui pourraient alors leur proposer d'autres prestations de santé moins connues ou populaires mais importantes aussi.

Services pouvant être associés aux interventions contre le cancer du col utérin

Pour les adolescentes :

- Vaccination contre le tétanos, la rubéole, l'hépatite B, la rougeole et, quand elle sera disponible, le VIH
- Traitement vermifuge
- Distribution de moustiquaires pour la prévention du paludisme
- Traitement de la schistosomiase, de l'onchocercose, de la filariose et du trachome
- Supplémentation en fer et/ou en iode
- Supplémentation et éducation alimentaire
- Éducation à l'hygiène des mains, aux abus du tabac et de la drogue ; à la prise de conscience de son corps ; aux décisions de choix de vie et de santé sexuelle

Pour les femmes adultes :

- Dépistage du cancer du sein et de la bouche, du diabète, de la dépression, de l'hypertension et/ou de la violence conjugale
- Contraception (en particulier les méthodes à plus long terme ou permanentes qui conviennent aux femmes plus âgées)

- Conseil sur le tabac, le poids, l'alimentation et la réduction de la consommation de sel

Il existe un certain risque inhérent au groupement de services, surtout lorsque le financement du programme tout entier dépend de la combinaison de fonds liés à chaque intervention. Si le financement d'un élément du programme était perdu ou que l'intervention rencontrait d'autres problèmes (une attention médiatique défavorable, par exemple), le programme groupé au complet en serait affecté.

Questions à considérer avant de décider de grouper les services

- Existe-t-il déjà un système de services groupés à l'intention des clientes ciblées (jeunes adolescentes pour la vaccination et femmes adultes pour le dépistage) ? Les services relatifs au cancer du col utérin pourraient-ils être ajoutés à l'offre ? Le système pourrait-il absorber de nouveaux services ou le personnel en serait-il surchargé ?
- Les autres programmes pour adolescentes ou femmes plus âgées ont-ils des difficultés à atteindre leurs objectifs en se limitant à l'offre de leurs propres services ? L'offre groupée résoudrait-elle certains problèmes financiers ou logistiques ?
- Les services s'intègrent-ils bien ? Il semblerait par exemple logique qu'une équipe sanitaire itinérante puisse offrir, lors de ses visites dans les écoles, sensibilisation au virus HPV, vaccination et éducation à la santé sexuelle. Aurait-elle cependant vraiment le temps de couvrir tout ce programme ? Et les présentations relatives à la santé sexuelle auraient-elles lieu au même endroit que celles relatives à la vaccination anti-HPV (ou faudrait-il prévoir un espace plus privé pour les discussions sur la santé sexuelle) ? L'équipe pourrait-elle gérer les aspects logistiques et matériels de toutes les interventions ?
- L'intégration donne-t-elle lieu à un système de santé renforcé, capable de soutenir d'autres services ? Les avantages de l'intégration sont-ils supérieurs à ses coûts ?

Certains planificateurs ont considéré des stratégies d'intégration des services de prévention du cancer du col utérin pour femmes adultes (dépistage et traitement) et jeunes adolescentes (vaccination anti-HPV) dans les centres de santé. L'approche convient le mieux en ce qui concerne l'éducation relative au cancer du col, car il est bon pour les femmes plus jeunes comme plus âgées de comprendre toutes les méthodes de prévention. Les besoins de prestation — et le moment — sont cependant très différents pour le dépistage/traitement et pour la vaccination et il peut être difficile de les intégrer dans le contexte de la clinique. La vaccination par injection dans le bras peut être pratiquée dans un espace semi-public par un simple agent sanitaire formé, en quelques minutes à peine (plus une période de repos et d'observation de la fille). L'examen de dépistage pelvien nécessite un espace privé, un équipement plus élaboré, un personnel plus qualifié et plus de temps, de sorte que la fille qui accompagne sa mère risque de devoir attendre beaucoup plus longtemps que nécessaire. Peut-être d'autres interventions de santé pour adolescentes pourraient-elles être proposées pendant ce temps.

Ressource complémentaire

Lien au site RHO Cervical Cancer et à une brève vidéo sur la valeur ajoutée des programmes de lutte contre le cancer du col utérin : [Added Value of Cervical Cancer Programs](#).



Explorer les partenariats pour renforcer l'impact

Il est bon de chercher à aligner ses activités sur la stratégie nationale de lutte contre le cancer et sur celle d'autres groupes. Cette collaboration vers un objectif commun peut multiplier l'impact : l'action concertée réduit les messages contradictoires d'organismes distincts, elle expose les nouvelles synergies potentielles entre les programmes et elle peut aider à mobiliser suffisamment de ressources pour accomplir d'importantes initiatives. Le meilleur moyen d'identifier ses partenaires est de s'adresser aux groupes

locaux, comme l'équipe du ministère de la santé chargée de la lutte contre le cancer ou une société de lutte nationale contre le cancer.



Lien au site RHO Cervical Cancer et à une brève vidéo de plaidoyer pour la lutte contre le cancer du col utérin : [Cervical Cancer Advocacy and Communication](#).



Plaidoyer de l'Alliance GAVI pour l'immunisation : [Advocacy for Immunization](#).

Analyser le processus décisionnel

Si vous ne savez pas comment se prennent les décisions programmatiques de santé dans votre pays et que vous ignorez donc les contacts à établir et les partenariats à poursuivre, pensez à analyser le processus en en parlant avec vos informateurs clés dans le pays.

Questions utiles :

- Comment sont allouées les ressources de santé de l'État ?
- Qui peut jouer un rôle essentiel dans l'avancement de la lutte contre le cancer du col utérin ?
- La décentralisation pourra-t-elle affecter la prise de décision ou l'apport de services ?

Évaluer les politiques existantes de vaccination des adolescentes et de dépistage chez les adultes

Une réunion avec les experts locaux pourra vous aider à déterminer si les politiques actuelles sont dépassées ou inappropriées (et doivent donc être remplacées). Vous pourrez aussi y découvrir des politiques existantes potentiellement utiles aux nouvelles activités envisagées.

Évaluer et mobiliser l'appui politique

De nouveaux programmes de lutte contre le cancer du col utérin ne peuvent prospérer sans appui politique. Heureusement, de nombreux groupes s'intéressent potentiellement à la question, notamment les organisations et personnes impliquées dans la lutte contre le cancer, la santé génésique, la santé des adolescentes, la santé des femmes adultes, l'égalité des sexes et l'immunisation.

Démarches propices au soutien recherché pour les interventions

- Identifier les décideurs clés et discuter avec eux les avantages et les défis de l'amélioration de la prévention du cancer du col utérin.
- Rechercher les études socioculturelles ou sur la connaissance, les attitudes et les pratiques relatives au cancer dans votre pays ou région. Ces données peuvent être utiles à la conception de messages éducatifs et de stratégies d'approche de la communauté.
- Organiser des groupes de discussion avec les ONG et autres intéressés. Le guide PATH [Immunization and Child Health Materials Development Guide](#) (2001) présente différentes méthodes d'étude d'audience et apporte un conseil pratique sur la question.
- Anticiper le potentiel de résistance professionnelle ou culturelle des gynécologues/



obstétriciens ou des groupes religieux. Réfléchir à la manière de relever ces défis s'ils se présentent. Ce manuel peut être utile : [Advocacy for Immunization](#) (2001).

- Certains dirigeants s'intéresseront peut-être à la manière dont la prévention du cancer du col utérin améliore l'équité et contribue à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Une publication récente couvre les questions d'équité² et un ouvrage de l'OMS publié en 2008, [Cervical Cancer Prevention and the Millennium Development Goals](#), aborde celle des OMD.



3. Évaluer les opportunités et les défis

Évaluer le programme d'immunisation national

Le meilleur moyen de découvrir les points forts et ceux plus faibles de votre programme national d'immunisation consiste à interroger les équipes d'immunisation locales³ et à consulter les évaluations de programmes d'immunisation récents et/ou les rapports communs. En ce qui concerne la vaccination anti-HPV, il est tout particulièrement important d'évaluer le programme d'immunisation des adolescents de votre pays.

Des ressources sur la vaccination en général sont proposées dans la bibliothèque en ligne [Vaccine Resource Library](#).



Évaluer les programmes actuels de dépistage et traitement du cancer du col utérin

Comme pour la vaccination, l'évaluation du dépistage passe par l'interrogation des équipes locales de lutte contre le cancer, de celles d'apport de services de santé génésique et des ONG vouées à la lutte contre le cancer et à la santé génésique. Outre la recherche et l'analyse des programmes de dépistage et traitement locaux, il peut être utile de se renseigner aussi sur les programmes de gestion du cancer du col utérin avancé.

Le Bureau régional du Pacifique occidental de l'OMS a publié un rapport, [Expert Consultation on the Comprehensive Prevention and Control of Cervical Cancer](#), dans lequel vous trouverez une liste d'évaluation de capacité et préparation à l'introduction ou expansion de programmes intégrés de prévention et de lutte contre le cancer du col utérin. Les points de la liste invitent à déterminer si une politique nationale de prévention du cancer a été mise en place, quels services de dépistage et traitement sont assurés, si la vaccination anti-HPV est disponible, quel type de formation est assuré aux agents sanitaires et s'il existe un système de suivi et lequel.



Déterminer la qualité, l'efficacité et la disponibilité des nouvelles technologies

Les progrès récents dans le domaine de la prévention du cancer du col utérin incluent les vaccins anti-HPV, les tests ADN HPV, les méthodes de dépistage par inspection visuelle et la cryothérapie pour le traitement

²Tsu VD, Levin CE. Making the case for cervical cancer prevention: what about equity? *Reproductive Health Matters*. 2008;16(32):104-112.

³Biellik R, Levin C, Mugisha E, et al. Health systems and immunization financing for human papillomavirus vaccine introduction in low-resource settings. 2009;27:6203-6209.

des lésions précancéreuses. Déterminez si ces technologies sont disponibles dans votre région ou dans les pays avoisinants susceptibles de servir de sources d'information et de conseil.

Outre l'étude des ressources proposées ci-dessous, comparez vos notes sur ces technologies avec les experts locaux.



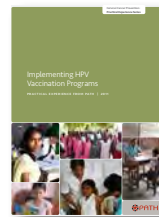
Lien au site RHO Cervical Cancer et à une brève vidéo sur le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses : [Screening and Treatment of Precancerous Lesions](#)



Lien au site RHO Cervical Cancer et à une brève vidéo sur la vaccination anti-HPV : [HPV Vaccination](#)



[Planning and Implementing Cervical Cancer Prevention and Control Programs: A Manual for Managers](#)
Alliance for Cervical Cancer Prevention 2004



[Implementing HPV Vaccination Programs](#)
PATH 2011



[Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice](#)
WHO 2006



[Evidence-Based, Alternative Cervical Cancer Screening Approaches in Low-Resource Settings](#)
International Perspectives on Sexual and Reproductive Health 2009



[Outlook: Progress in preventing cervical cancer: Updated evidence on vaccination and screening](#)
PATH, UNFPA, GAVI Alliance 2010



[Human papillomavirus vaccines: WHO position paper](#)
WHO 2009



[Cervical Cancer, Human Papillomavirus \(HPV\), and HPV Vaccines: Key Points For Policy-Makers And Health Professionals](#)
WHO, UNFPA, PATH 2007



[Global Guidance for Cervical Cancer Prevention and Control](#)
International Federation of Gynecology and Obstetrics 2009



[Cervical Cancer Prevention Action Planner](#)
PATH website



[Comprehensive Cervical Cancer Prevention and Control: Programme Guidance for Countries](#)
UNFPA 2011

Évaluer les coûts, l'accessibilité et la durabilité financière

Renseignez-vous auprès des autorités budgétaires locales, des donateurs potentiels, du personnel de l'OMS, de l'UNICEF et de l'UNFPA sur les questions de financement de la prévention du cancer du col utérin. La durabilité à court et à long terme doit être considérée.

Ces ressources peuvent être utiles :



Lien au site RHO Cervical Cancer et à une brève vidéo sur la rentabilité, l'accessibilité économique et le financement de la prévention du cancer du col utérin : [Cost-effectiveness, Affordability, and Financing of Cervical Cancer Prevention](#)



[HPV Vaccine Adoption in Developing Countries: Cost and Financing Issues](#) International AIDS Vaccine Initiative and PATH 2007



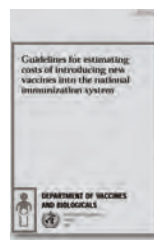
[Immunization Financing](#)
WHO website



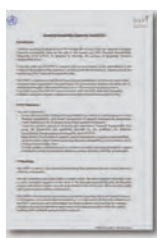
[WHO Guide for Standardization of Economic Evaluations of Immunization Programmes](#)
WHO 2008



[WHO-UNICEF Guidelines For Developing a Comprehensive Multi-Year Plan](#)
WHO and UNICEF 2006



[Guidelines for Estimating Costs of Introducing New Vaccines into the National Immunization System](#)
WHO 2002



[Financial Sustainability Diagnostic Tool for a national immunization programme](#)
WHO and GAVI Alliance 2003



[GAVI Alliance website](#)



[UNFPA website](#)

Consider cost-effectiveness of cervical cancer prevention initiatives



[Benefits, cost requirements and cost-effectiveness of the HPV 16, 18 vaccine for cervical cancer prevention in developing countries: Policy implications](#)
Reproductive Health Matters 2008
(requires registration)



[WHO Guide to Cost-Effectiveness Analysis](#)
WHO 2003



[Choosing Interventions that are Cost Effective](#)
WHO-CHOICE website

Évaluer la faisabilité programmatique globale

Convoquez une équipe multidisciplinaire apte à gérer toutes les contraintes décrites plus haut et organisez la discussion avec les organismes pertinents.

4. Développer les politiques et planifier les interventions

Établir les politiques clés

Pour les programmes de vaccination anti-HPV, les politiques concernant le vaccin à utiliser et le mode optimal d'accès aux populations ciblées dans différentes régions doivent être établies. Les décisions à prendre concernent notamment l'âge des filles admises à la vaccination et l'inclusion ou non de campagnes de rattrapage dans l'approche stratégique. Au niveau plus détaillé, il faut considérer le groupement de la vaccination avec d'autres services et la formation des agents sanitaires concernant les caractéristiques spécifiques aux vaccins anti-HPV (par rapport aux autres vaccins courants de l'enfance).

Pour les programmes de dépistage et traitement, les questions à considérer concernent les méthodes à retenir, la tranche d'âge des femmes ciblées et la fréquence du dépistage. Il faut aussi réfléchir aux régions les plus propices à l'établissement des programmes et de systèmes d'orientation des femmes qui requerront une évaluation complémentaire ou un traitement plus avancé.

Les ressources proposées dans les sections précédentes peuvent être utiles à cette recherche.

Discuter l'équilibre des ressources entre le dépistage et la vaccination

D'après l'information déjà recueillie, il peut être utile d'envisager une rencontre de haut niveau des décideurs clés (hauts responsables, gestionnaires des programmes et conseillers) pour réfléchir à la planification d'ensemble, concernant notamment les priorités et les allocations de ressources à ces deux interventions importantes, ainsi que le meilleur moyen de les introduire. Il pourrait être bon d'envisager aussi la coordination des efforts de vaccination et de dépistage (surtout en ce qui concerne la sensibilisation/mobilisation de la communauté et le suivi/rapport).

Outre la rencontre avec les décideurs de haut niveau, il importe de consulter les intéressés au niveau régional et local, pour les informer et les éduquer sur la prévention globale du cancer du col utérin, les engager et assurer ainsi le succès du programme. Les groupes concernés peuvent inclure les organisations de femmes et de mères, les groupes de jeunesse et les organisations pour la santé de l'enfant.

Recruter les équipes de planification et les responsables

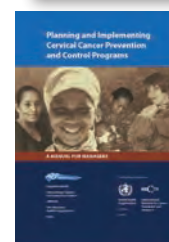
La prévention du cancer du col utérin se trouve au carrefour entre la prévention du cancer, l'immunisation et la santé génésique. Il importe donc de recruter des représentants de tous ces domaines pour assurer la bonne planification et la mise en œuvre efficace de vos programmes. Veillez à inclure dans votre équipe des membres du Programme élargi de vaccination (PEV), de la lutte contre le cancer et de la promotion de la santé génésique — ainsi que des programmes de santé des adolescentes et de la santé à l'école s'il y a lieu.

Concevoir des programmes de vaccination et de dépistage appropriés

Les ressources proposées tout au long de ce dossier vous apporteront une aide essentielle à l'analyse de vos options, à l'obtention d'assistance et à la conception de la meilleure stratégie d'ensemble possible pour les programmes de prévention du cancer du col utérin dans votre région.

Pour vous guider dans la conception de vos programmes de vaccination anti-HPV, référez-vous au dossier [Implementing HPV Vaccination Programs - Mise en œuvre de programmes de vaccination anti-HPV](#) de cette série.

Concernant l'élaboration de programmes de dépistage et traitement des lésions précancéreuses, consultez les ressources [Planning and Implementing Cervical Cancer Prevention and Control Programs](#) et [Screening and Treatment](#) dans la bibliothèque RHO Cervical Cancer Library.



Conclusion

Ces dernières années, la recherche a réalisé d'immenses progrès dans le développement de technologies de prévention du cancer du col utérin, produisant des vaccins aptes à protéger les jeunes adolescentes et de nouvelles méthodes de dépistage efficace et économique pour les femmes adultes. Le défi à relever concerne aujourd'hui la mise en œuvre de programmes de prévention dans les contextes qui en ont le plus besoin : les régions à faibles ressources sujettes à une lourde

charge de la maladie. L'effort exige non seulement des technologies appropriées, mais aussi l'élaboration de politiques, de systèmes de santé et d'appui communautaire qui rendent possible la réalisation des services. Les stratégies de prévention globales — celles qui intègrent la vaccination (si elle est financièrement abordable) et le dépistage (par mise en œuvre de programmes de dépistage et traitement ou expansion de ceux existants) — sauveront le plus de vies.

