

Remerciements

Les auteurs adressent leurs plus vifs remerciements aux personnes citées ci-dessous qui ont accepté de relire ce manuel et qui, en dépit des brefs délais impartis, ont apporté leurs commentaires et suggestions de correction, ainsi que leurs encouragements. Cet ouvrage a grandement bénéficié de leur précieuse contribution. Cependant, la responsabilité de son contenu incombe uniquement aux auteurs, et nous souhaiterions préciser que les conseils qui y sont donnés reposent sur ce que nous jugeons possible et efficace dans des milieux disposant de faibles ressources :

- Dr Parthasarathy Basu**, Gynaecological Oncology, Chittaranjan National Cancer Institute, S.P. Mukherjee Road, Calcutta, India
- Dr Jerome Belinson**, Gynecologic Oncology, The Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, Ohio, USA
- Dr Neerja Bhatla**, Associate Professor of Obstetrics & Gynaecology, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India
- Dr Paul D. Blumenthal**, Director, Contraceptive Research and Programs, Johns Hopkins Bayview Medical Center, Associate Professor, Department of Gynaecology and Obstetrics, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA
- Dr Nagindra Das**, Department of Gynaecological Oncology, Northern Gynaecology Oncology Centre, Gateshead, England
- Dr Lynette Denny**, Department of Obstetrics & Gynaecology, Faculty of Health Sciences, Cape Town, South Africa
- Dr Amadou Dolo**, Chef de Service Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Gabriel Touré, Bamako, Mali
- Dr Laurie Elit**, Hamilton Regional Cancer Centre, Hamilton, Ontario, Canada
- Dr Alex Ferenczy**, Professor of Pathology and Obstetrics and Gynaecology, The Sir Mortimer B. Davis Jewish General Hospital, Montreal, Canada
- Dr Daron Ferris**, Director, Student Health Service, Associate Professor, Department of Family Medicine Medical College of Georgia, Student Health Center, Augusta, GA, USA
- Dr Bernard Fontanière**, Professeur de Cytologie, Centre Léon Bérard, Lyon, France
- Dr Silvia Franceschi**, Chef de l'Unité des Etudes sur le Terrain et d'Intervention, CIRC, Lyon, France
- Dr L. Frappart**, Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques, Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France
- Dr K. Geethanjali Amin**, Department of Preventive Oncology, Tata Memorial Center, Mumbai, India
- Dr José Jeronimo Guibovich**, Ginecologia Oncologia, Patalogia Mamaria, Colposcopia, Instituto de Enfermedades Neoplasicas, Lima, Peru
- Dr Robert D. Hilgers**, Executive Director, International Gynecologic Cancer Society, Louisville KY, USA
- Dr Martha Jacob**, EngenderHealth, New York, NY, USA
- Dr Namory Keita**, Chef de Service de Gynécologie/Obstétrique, Université de Conakry, CHU Donka, Conakry, Guinée
- Dr Peter H. Kilmarx**, US Centers for Disease Control and Prevention, USA
- Dr Suphanee Koonsaeng**, Gynecologic Oncology Unit, National Cancer Institute, Bangkok, Thailand
- Dr R. Lambert**, Unité d'Epidémiologie descriptive, CIRC, Lyon, France
- Dr Jean Liaras**, Département de Obstétriques & Gynécologie, Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France
- Dr Pisake Lumbiganon**, Professor and Chairman, Department of Obstetrics & Gynaecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand
- Dr Monique Marien**, Département de Obstétriques & Gynécologie, Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France
- Dr Patrice Mathevet**, Département de Obstétriques & Gynécologie, Hôpital Edouard Herriot, Lyon, France
- Dr Paulo Naud**, Co-ordinator, Programme on Detection of Precursor Lesions of Cervical Cancer and HPV Infection, Porte Alegre, RS - Brazil
- Dr B.M. Nene**, Chairman, Tata Memorial Centre Rural Cancer Project, Nargis Dutt Memorial Cancer Hospital, Agalgaon Road, Barshi District - Solapur,

Maharashtra, India

Dr D. Maxwell Parkin, Chef de l'Unité d'Epidémiologie descriptive, CIRC, Lyon, France

Dr R. Rajeswarkar, Tata Memorial Centre Rural Cancer Project, Nargis Dutt Memorial Cancer Hospital, Agalgaon Road, Barshi, District - Solapur, Maharashtra, India

Dr R. Rajkumar, Christian Fellowship Community Health Centre, Ambillikai, Dindigul District, Tamil Nadu, India

Dr Ralph Richart, Obstetrical and Gynaecological Pathology, College of Physicians and Surgeons, Columbia University, New York, NY, USA

Dr Jose Antonio Ruiz Moreno, Department of Obstetrics and Gynecology, Central Military Hospital, Mexico City, Mexico

Dr Carlos L. Santos, Chairman Gynecologic Oncology Department, Instituto de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Peru

Dr Paul Sebastian, Chief of Surgical Oncology, Regional Cancer Centre, Trivandrum, India

Dr Aarati Shah, Director, Bhaktapur Cancer Care Centre, Bhaktapur, Nepal

Dr Thara Somanathan, Assistant Professor of Pathology, Regional Cancer Centre, Trivandrum, India

Mr Pat Soutter, Reader in Gynaecological Oncology, Hammersmith Queen Charlotte's Hospital, London, England

Dr Sudha S. Sundar, John Radcliffe Hospital, Oxford, England

Dr Ramani Wesley, Associate Professor of Community Oncology, Regional Cancer Center, Medical College Campus, Trivandrum, Kerala State, India

Dr Thomas C. Wright Jr, Associate Professor of Pathology, Director, Obstetrical and Gynaecological Pathology, College of Physicians and Surgeons, Columbia University, New York, NY, USA

Les auteurs sont particulièrement reconnaissants aux étudiants qui se sont servis de cet ouvrage lors des cours accélérés de formation et qui leur ont fait part de leurs commentaires constructifs.

Les auteurs remercient les collègues cités ci-dessous pour leur autorisation de reproduction des photos et schémas :

Mr Pat Soutter, Reader in Gynaecological Oncology, Hammersmith Hospitals NHS Trust, London, United Kingdom, for Figure 1.10 b (From: Soutter P. *Practical Colposcopy*. Oxford University Press,

Oxford, 1993).

Dr Alex Ferenczy, Professor of Pathology and Obstetrics and Gynaecology, The Sir Mortimer B. Davis Jewish General Hospital, Montreal (Quebec), Canada, for Figures 13.4, 13.6 and 13.7 (From: Thomas C. Wright, Ralph M. Richart, Alex Ferenczy. *Electrosurgery for HPV-related Diseases of the Lower Genital Tract*. Arthur and BioVision, Inc, New City, New York, USA and Anjou, Quebec, Canada, 1992).

Ms Marylene Riopille, Publisher, Biomedical Communications, 3609 Cason Street, Houston, TX 77005, USA, for Figures 6.2, 7.2a, 8.5 (From: V. Cecil Wright, Gordon M. Lickrish, R. Michael Shier. *Basic and Advanced Colposcopy*. Second Edition, Biomedical Communications, Houston, 1995).

Mr J.A. Jordan, President of the European Federation of Colposcopy & Pathology of the Lower Genital Tract, Consultant Gynaecologist, Birmingham Women's Hospital, Birmingham, UK for Figures 1.4, 6.2, 7.3, (From: M.C. Anderson, J.A. Jordan, A.R. Morse, F. Sharp, A. Staffl. *Integrated Colposcopy*. Second Edition. Chapman Hall Medical, London and New York. 1996).

Dr Paul Blumenthal, Director, Contraceptive Research and Programs, Johns Hopkins Bayview Medical Center, Baltimore, USA for Figure 12.5 (From: N. McIntosh, P. Blumenthal, A. Blouse. *Cervical Cancer Prevention guidelines for low-resource settings*. JHPIEGO Corporation, Baltimore, Global Draft 2000).

Les auteurs sont aussi très reconnaissants aux collègues cités ci-dessous pour leur précieuse contribution, leur dévouement, leur patience et leur persévérance dans la préparation de cet ouvrage. Sans eux, notre tâche aurait été bien plus ardue :

Dr John Cheney, CIRC, Lyon, France, chargé de l'édition de ce livre ;

Mrs Evelyn Bayle, CIRC, Lyon, France, chargée de l'édition préliminaire et de la frappe de plusieurs versions de ce manuel ;

Ms Kritika Pitaksaringkarn, CIRC, Lyon, France, qui a apporté son aide à l'élaboration des schémas ;

Mrs Lakshmi Sankaranarayanan, Lyon, France, qui a apporté son aide aux dessins d'illustration.

M. Eric Lucas, CIRC, Lyon, France, qui a réalisé les photos des instruments.

Préface

L'incidence du cancer du col est élevée dans de nombreux pays en développement, notamment en Afrique, en Asie, en Amérique Centrale et en Amérique du Sud. En l'absence de programmes bien organisés de détection précoce de la maladie dans ces pays, les taux de mortalité liés à ce cancer restent élevés. L'infrastructure sanitaire extrêmement réduite dans la plupart de ces régions ne fait que rendre plus pressant le besoin de mettre en place un potentiel d'identification de la néoplasie cervicale débutante lorsqu'elle peut encore être prévenue, de préférence avant - et non pas à la suite de - l'introduction de programmes de détection précoce dans ces pays. La colposcopie peut être considérée comme un outil diagnostique ; on l'emploie pour vérifier la présence d'anomalies cervicales détectées chez les femmes lors des différents tests de dépistage.

Ce manuel d'initiation s'adresse aux gynécologues, aux pathologistes, aux médecins généralistes, et aux infirmières. Il est destiné à les informer des principes de la colposcopie et des techniques fondamentales nécessaires à l'identification colposcopique des néoplasies cervicales intraépithéliales et à leur traitement. S'ils le souhaitent, les professionnels de santé intéressés pourront approfondir leurs connaissances par un cours de formation théorique et pratique, et par la lecture d'ouvrages de référence traitant du sujet de façon plus détaillée. Une pratique continue et régulière de la colposcopie est indispensable à l'acquisition et à l'amélioration des compétences nécessaires au diagnostic colposcopique des néoplasies cervicales. Cet ouvrage se veut également un support d'auto-apprentissage destiné aux débutants, un support d'enseignement pour les cours de colposcopie dispensés au personnel de santé, ainsi qu'un support pédagogique des programmes d'enseignement des étudiants en médecine et des élèves infirmiers dans les pays en développement. C'est aussi un manuel de terrain susceptible d'être utilisé lors des programmes de dépistage systématique.

Pour interpréter correctement les résultats d'une colposcopie et poser un diagnostic colposcopique de néoplasie cervicale, il est indispensable de posséder une bonne connaissance non seulement de l'anatomie générale et microscopique du col utérin, mais aussi des conditions infectieuses et inflammatoires du vagin et du col, de l'histologie et de l'histoire naturelle de la néoplasie cervicale. Le présent ouvrage traite de ces différents aspects qui devront bien entendu être étudiés en étroite conjonction avec les autres chapitres consacrés aux techniques de colposcopie, aux caractéristiques des néoplasies cervicales et à leur traitement.

En règle générale, une colposcopie doit être pratiquée par une personne qui aura eu l'occasion de se former pendant quelque temps avec un colposcopiste expérimenté. Malheureusement, dans la plupart des pays en développement où l'incidence de la maladie est élevée (particulièrement en Afrique subsaharienne), il est rarement possible d'avoir accès à un colposcope et à une telle formation. Par exemple, dans toutes les régions d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine, il n'existe aucun service de colposcopie, sans parler de la formation à la colposcopie proprement dite. Dans de telles conditions, le colposcopiste est un agent de santé, généralement formé en autodidacte, qui sait pratiquer un examen du col, qui sait aussi ce qu'il doit rechercher, poser un diagnostic et comment traiter une femme par de simples techniques de destruction ou d'exérèse. Nous insistons cependant sur la nécessité d'un professeur lors de la formation sur le terrain de nouveaux colposcopistes. Les praticiens potentiels doivent prendre conscience des limitations et des conséquences à long terme liées au manque d'expertise et à la méconnaissance des pathologies du col.

Des versions avant-projets de ce manuel ont été utilisées par les participants d'une vingtaine de cours sur la colposcopie et le traitement des lésions précancéreuses du col. Ces cours, qui ont eu lieu en Angola, au Congo (Brazzaville), en Guinée, au Kenya,

en Inde, au Mali, en Mauritanie, au Laos et en Tanzanie, ont rassemblé plus de 120 médecins et infirmières, afin de les initier et de les former à la colposcopie. Ils étaient organisés dans le cadre des initiatives pour la recherche en matière de prévention du cancer du col. Ces initiatives concernent non seulement les pays ci-dessus, mais aussi le Burkina Faso, le Cap Vert, la Guinée équatoriale, le Mozambique, le Népal, le Niger, Sao Tomé et l'Ouganda. Les commentaires en retour des participants et l'évaluation du potentiel pédagogique de ces cours ont été particulièrement utiles à la correction des versions de cet ouvrage dont les illustrations sont d'ailleurs largement tirées des projets mis en œuvre dans tous ces pays.

Dans de nombreux pays en développement, la modicité des ressources constitue un frein important aux systèmes de santé. Dans de telles conditions, l'intégration de la colposcopie et du traitement de la

néoplasie cervicale dans les systèmes de santé, ainsi que leur délivrance par ces mêmes systèmes, représentent autant de défis pratiques. Il faut tenir compte de ces limitations si l'on désire réellement ouvrir la voie à l'établissement, à l'intégration, et au maintien de tels services à l'intérieur de l'infrastructure sanitaire des pays en développement. Nous souhaitons que cet ouvrage puisse aider l'apprenti colposcopiste à débiter la pratique de la colposcopie et à identifier les lésions afin de les traiter avec succès par cryothérapie ou résection à l'anse diathermique (RAD). Nous osons espérer qu'à la longue, il catalysera et contribuera aussi bien à l'initiation qu'à la dissémination des services de prévention du cancer du col dans les pays et les régions disposant de ressources limitées.

Dr John W Sellors

Dr R. Sankaranarayanan