

# 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**