

Développer des programmes de dépistage du cancer du col utérin qui répondent aux besoins des femmes

Source:

Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP)
www.alliance-cxca.org

Aperçu général:

- Les services de dépistage, traitement et suivi doivent répondre aux besoins et interrogations culturelles, émotionnelles et pratiques des femmes.
- La participation de la communauté est essentielle pour:
 - Construire un dialogue avec les femmes.
 - Diminuer leurs craintes liées au dépistage et au traitement.
 - Améliorer la compréhension des femmes de la prévention.
 - Améliorer l'expérience des femmes avec les services de santé.

Créer des messages pour améliorer la prise de conscience des femmes:

- Orienter les messages vers les femmes avec un risque plus élevé d'un cancer du col utérin (généralement âgées de 30 à 50 ans).
- Impliquer les femmes dans la création de messages et de programmes.



Obstacles à la participation des femmes au dépistage:

- Faible connaissance du cancer du col utérin.
- Faible compréhension des organes reproductifs féminins et maladies associées.
- Manque d'accès aux services de santé.
- Honte et peur d'un examen vaginal.
- Peur de la mort par cancer.
- Absence de confiance dans le système de soin.
- Absence de support de la communauté et de la famille.
- Concept de « soins de prévention » est étranger.

Malentendus fréquents à propos du cancer du col utérin:

- Souvent, il n'est pas connu que ce cancer est évitable.
- Croyance que ce dépistage implique un dépistage VIH/MST.
- Croyance qu'un résultat de frottis positif/anormal signifie que la femme va mourir.
- La recherche a montré que:
 - En Afrique du Sud et au Kenya, les femmes pensent souvent qu'un test de dépistage positif signifie qu'elles ont le VIH.
 - Au Mexique les femmes craignent que le traitement les handicape sexuellement.

Comment atteindre des femmes:



- Contact personnel direct
- Réunions de la communauté
- Affiches et/ou brochures
- Publicité ou articles de journaux
- Messages radiophoniques ou télévisuels

Sources clefs d'information:

- Pairs ayant reçus des informations ou ayant été dépistés
- Dirigeants ou membres d'associations de femmes
- Sage-femmes et soignants traditionnels
- Promoteurs de la santé communautaire
- Chefs de communauté
- Infirmières, médecins

Lieux où contacter les femmes:



- Au près des associations locales de femmes
- Dans des centres communautaires
- Sur les lieux de travail
- Dans les lieux de culte
- Dans les structures de santé
- A leur domicile
- A l'école (groupes de parents)
- Sur les marchés

Les messages-clefs pour la prévention du cancer du col utérin:

- Un style de vie sain contribue à la prévention du cancer.
- Le cancer du col utérin évolue lentement et est évitable.
- Le dépistage peut détecter des lésions précancéreuses traitables avant qu'elles ne progressent vers le cancer.
- Les femmes de 30 ans et plus sont plus susceptibles de développer un cancer du col utérin que les femmes plus jeunes.
- Chaque femme entre 30 et 50 ans devrait être dépistée au moins une fois.

Messages-clefs (suite):

- La procédure de dépistage est relativement simple, rapide et sans douleur.
- Le petit nombre de femmes qui nécessitent un traitement après le dépistage peuvent recevoir une procédure simple pour éliminer la lésion.
- Un test de dépistage qui est positif n'est pas une sentence de mort!
 - Il fournit l'opportunité d'éliminer les cellules normales avant qu'elles ne deviennent cancéreuses.

Aider les femmes à parler du cancer du col utérin:

- Les travailleurs en santé communautaire ou de proximité peuvent faciliter la communication au niveau de la communauté.
- Les conseils donnés par le personnel de santé peuvent à la fois informer les femmes et les aider à parler à leur famille.
- Les femmes qui reçoivent un traitement pour lésions précancéreuses et qui doivent s'abstenir de relations sexuelles pendant plusieurs semaines, ont particulièrement besoin de bons conseils.

S'assurer des expériences positives des femmes concernant le dépistage:

- Construire et maintenir une relation positive entre la patiente et le personnel de santé.
- Les femmes sont plus enclines à participer quand:
 - Elles sont bien traitées.
 - Le personnel de santé est sensible, responsable et respectueux.
 - Le personnel de santé développe un rapport respectueux avec les patientes.
 - Les femmes avec une expérience positive du dépistage encouragent les autres femmes à participer.

Pistes importantes pour les conseils:

- Ecouter et encourager les femmes à exprimer leurs problèmes.
- Etre sensible aux considérations culturelles et religieuses.
- Exprimer l'approbation à travers une communication non-orale tel que hocher la tête.
- Préserver la simplicité des messages.
- Le temps consacré à la patiente est essentiel.

Pistes importantes pour les conseils (suite):

- Répondre aux questions directement, calmement et d'une façon rassurante.
- Fournir une information appropriée pour qu'elles se souviennent des instructions.



Rendre les services accessibles et appropriés:

- Revoir les politiques internes et les procédures pour faire en sorte que les programmes soient accessibles et agréables pour les femmes.
- Avoir, si possible, du personnel soignant féminin dans les milieux où les femmes ne sont pas à l'aise avec un personnel soignant masculin.

Rendre les services accessibles et appropriés:

- S'assurer de:
 - Coût raisonnable
 - Confidentialité et intimité
 - Disponibilité dans les langages locaux
 - Disponibilité dans des lieux et à des heures convenables pour les femmes

Impliquer les femmes contribue à assurer le succès:


- Impliquer les femmes dans le développement, la mise en place et l'évaluation des programmes et messages.
- Questionner une équipe consultative de femmes et d'autres membres clefs de la communauté.
- Les entretiens avec les femmes en fin de dépistage fournissent des informations intéressantes.

Conclusions:

- Répondre aux besoins culturels, émotionnels et pratiques des femmes est fondamental pour:
 - Accroître/augmenter/renforcer/amplifier la conscience et la volonté des femmes pour la recherche de services de santé.
 - Améliorer l'idée que les femmes ont des services de prévention du cancer du col utérin.
 - Accroître/augmenter/renforcer/amplifier la participation des femmes à risque au sein du programme.

Pour plus d'information sur le cancer du col utérin, contacter:

- Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP) www.alliance-cxca.org
- Les Partenaires de l'ACCP sont:
 - Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) www.iarc.fr
 - EngenderHealth www.engenderhealth.org
 - JHPIEGO www.jhpiego.org
 - Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) www.paho.org
 - Programme de Technologie Appropriée en Santé (PATH) www.path.org



Développer des programmes de dépistage du cancer du col utérin qui répondent aux besoins des femmes

Source:

Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP)
www.alliance-cxca.org

Aperçu général:

- Les services de dépistage, traitement et suivi doivent répondre aux besoins et interrogations culturelles, émotionnelles et pratiques des femmes.
- La participation de la communauté est essentielle pour:
 - Construire un dialogue avec les femmes.
 - Diminuer leurs craintes liées au dépistage et au traitement.
 - Améliorer la compréhension des femmes de la prévention.
 - Améliorer l'expérience des femmes avec les services de santé.

•*Introduction:* Cette présentation traitera des points suivants.

•*Notes pour point 1:* Des barrières culturelles et émotionnelles ainsi que des questions pratiques font partie des raisons principales pour lesquelles des femmes choisissent de ne pas se faire dépister. Répondre à ces besoins et à d'éventuelles barrières va aider à améliorer la prise de conscience et la volonté de faire appel à ces services.

•*Note pour point 2:* Une approche éducative basée sur la communauté pour promouvoir la participation des femmes aidera à réduire leur peur et leur mauvaise compréhension du dépistage et des traitements du cancer du col utérin et, à augmenter leur connaissance sur la prévention et les procédures. Améliorer les expériences vécues des femmes par rapport aux services assure un meilleur taux de suivi et augmente les chances qu'une femme partagera son expérience positive avec ses pairs.

Créer des messages pour améliorer la prise de conscience des femmes:

- Orienter les messages vers les femmes avec un risque plus élevé d'un cancer du col utérin (généralement âgées de 30 à 50 ans).
- Impliquer les femmes dans la création de messages et de programmes.



•*Introduction/vue d'ensemble*: Nous verrons plus tard dans la présentation des messages spécifiques. Tout d'abord, il est important de réfléchir sur le profil des femmes que vous essayez d'atteindre, et comment les atteindre, avec des messages importants sur la prévention du cancer du col.

•*Note pour point 1*: Les femmes ayant le plus haut risque de lésions de haut grade traitables ont souvent entre 30 et 50 ans. Elles constituent un groupe particulièrement difficile à atteindre car beaucoup ont passé l'âge de la maternité et ne recherchent plus les services de centres de soins de la reproduction.

•*Note pour point 2*: Par exemple, la formulation et la présentation des messages devront être établies et testées au préalable auprès de membres de la communauté visée.

Obstacles à la participation des femmes au dépistage:

- Faible connaissance du cancer du col utérin.
- Faible compréhension des organes reproductifs féminins et maladies associées.
- Manque d'accès aux services de santé.
- Honte et peur d'un examen vaginal.
- Peur de la mort par cancer.
- Absence de confiance dans le système de soin.
- Absence de support de la communauté et de la famille.
- Concept de « soins de prévention » est étranger.

•*Introduction/vue d'ensemble:* Il y a de nombreuses barrières à l'accès des femmes aux services.

•*Note pour point 5:* Certaines femmes craignent que, pendant l'examen de dépistage du cancer du col utérin, elles soient également dépistées pour le HIV et autres MST.

•*Note pour point 7:* Certaines femmes subissent des pressions familiales les décourageant de demander des soins de santé à cause des coûts et/ou du temps passé à la clinique et parce que les examens gynécologiques peuvent être mal perçus. La distance et le temps de voyage peuvent être une autre raison pour que la famille les décourage.

•*Note pour point 8:* Les femmes ne pensent à aller chez le docteur que lorsqu'elles sont malades et ne sont pas familiarisées avec la notion de soins préventifs.

Malentendus fréquents à propos du cancer du col utérin:

- Souvent, il n'est pas connu que ce cancer est évitable.
- Croyance que ce dépistage implique un dépistage VIH/MST.
- Croyance qu'un résultat de frottis positif/anormal signifie que la femme va mourir.
- La recherche a montré que:
 - En Afrique du Sud et au Kenya, les femmes pensent souvent qu'un test de dépistage positif signifie qu'elles ont le VIH.
 - Au Mexique les femmes craignent que le traitement les handicape sexuellement.

•*Introduction/vue d'ensemble* : Beaucoup de femmes ont une mauvaise compréhension du cancer du col utérin, du dépistage et des traitements.

•*Note pour point 1*: Les femmes et leurs partenaires, surtout en milieu rural, ont une connaissance limitée des organes reproductifs féminins et de leurs dysfonctionnements.

•*Note pour point 2*: Souvent, les femmes ne font pas de distinction entre le cancer du col et d'autres cancers qui ne se dépistent pas.

•*Note pour point 3*: L'Alliance a mené des études de recherche sur les « barrières » au dépistage du cancer du col et ont trouvé un grand nombre d'incompréhensions sur le dépistage et les traitements.

Comment atteindre des femmes:



- Contact personnel direct
- Réunions de la communauté
- Affiches et/ou brochures
- Publicité ou articles de journaux
- Messages radiophoniques ou télévisuels

•*Introduction/vue d'ensemble:* Les femmes peuvent préférer recevoir des informations par différents moyens. Bien qu'aucun moyen de communication ne soit parfait, plusieurs sont efficaces.

•*Note facultative:* Par exemple, un programme de l'Alliance au Pérou a utilisé un éventail de stratégies de communication (programmes d'éducation pour les femmes et visites à domicile) pour accroître la prise de conscience de la communauté.

Sources clefs d'information:

- Pairs ayant reçus des informations ou ayant été dépistés
- Dirigeants ou membres d'associations de femmes
- Sage-femmes et soignants traditionnels
- Promoteurs de la santé communautaire
- Chefs de communauté
- Infirmières, médecins

•*Introduction/vue d'ensemble:* Les femmes préfèrent quelques fois recevoir les informations de membres spécifiques de la communauté.

•*Note pour point 1:* Des projets de recherche de l'Alliance au Pérou et au Kenya ont montré que les femmes partagent beaucoup leurs expériences entre elles à propos du dépistage et des traitements, c'est pourquoi les femmes sont une source-clef d'information ; y compris les femmes ayant eu un cancer du col.

•*Note pour point 2:* Encourager les « chefs » de groupes féminins pour promouvoir le dépistage peut être un moyen très efficace.

Lieux où contacter les femmes:



- Auprès des associations locales de femmes
- Dans des centres communautaires
- Sur les lieux de travail
- Dans les lieux de culte
- Dans les structures de santé
- A leur domicile
- A l'école (groupes de parents)
- Sur les marchés

•*Introduction/vue d'ensemble:* Les femmes préfèrent quelques fois recevoir les informations dans certains lieux.

•Il est important d'avoir des environnements de communication individuels et de groupe.

Les messages-clefs pour la prévention du cancer du col utérin:

- Un style de vie sain contribue à la prévention du cancer.
- Le cancer du col utérin évolue lentement et est évitable.
- Le dépistage peut détecter des lésions précancéreuses traitables avant qu'elles ne progressent vers le cancer.
- Les femmes de 30 ans et plus sont plus susceptibles de développer un cancer du col utérin que les femmes plus jeunes.
- Chaque femme entre 30 et 50 ans devrait être dépistée au moins une fois.

•*Introduction/vue d'ensemble:* Les programmes cherchant à recruter des femmes pour le dépistage doivent mettre l'accent sur les messages suivants.

•*Note pour point 2:* Les lésions précancéreuses peuvent mettre jusqu'à 10 ans pour se développer, période pendant laquelle il y a peu de risques de symptômes.

•*Note pour point 3:* Ceci aide les femmes à comprendre qu'elles évitent un cancer.

•*Note pour point 4:* Ceci est important car les femmes plus âgées recherchent moins les services médicaux et, en particulier, les services de centres de soins de la reproduction.

•*Note pour point 5:* C'est l'âge pendant lequel les lésions précancéreuses ont le plus de risque d'être présentes.

•*Note pour le présentateur:* Pour plus d'information sur l'histoire naturelle du cancer du col, reportez-vous au bulletin sur « l'Histoire Naturelle du Cancer du Col Utérin » (www.alliance-cxca.org).

Messages-clefs (suite):

- La procédure de dépistage est relativement simple, rapide et sans douleur.
- Le petit nombre de femmes qui nécessitent un traitement après le dépistage peuvent recevoir une procédure simple pour éliminer la lésion.
- Un test de dépistage qui est positif n'est pas une sentence de mort!
 - Il fournit l'opportunité d'éliminer les cellules normales avant qu'elles ne deviennent cancéreuses.

•*Note pour point 4:* Des problèmes de santé peuvent être détectés et guéris.

Aider les femmes à parler du cancer du col utérin:

- Les travailleurs en santé communautaire ou de proximité peuvent faciliter la communication au niveau de la communauté.
- Les conseils donnés par le personnel de santé peuvent à la fois informer les femmes et les aider à parler à leur famille.
- Les femmes qui reçoivent un traitement pour lésions précancéreuses et qui doivent s'abstenir de relations sexuelles pendant plusieurs semaines, ont particulièrement besoin de bons conseils.

•*Introduction/vue d'ensemble:* Parler du cancer du col utérin avec leurs familles et avec les personnels de santé peut être difficile mais sera utile.

•*Note pour point 3:* Apporter des conseils peut aider une femme à expliquer l'importance de l'abstinence à son partenaire. Impliquer les partenaires dans la discussion peut aussi avoir son importance.

S'assurer des expériences positives des femmes concernant le dépistage:

- Construire et maintenir une relation positive entre la patiente et le personnel de santé.
- Les femmes sont plus enclines à participer quand:
 - Elles sont bien traitées.
 - Le personnel de santé est sensible, responsable et respectueux.
 - Le personnel de santé développe un rapport respectueux avec les patientes.
 - Les femmes avec une expérience positive du dépistage encouragent les autres femmes à participer.

•*Introduction/vue d'ensemble:* S'assurer que les femmes ont une expérience positive du dépistage renforce les programmes.

•*Note pour point 1:* Les programmes peuvent aider les personnels de santé à développer et garder des compétences en communication en les formant à la communication interpersonnelle et aux techniques de conseil.

•*Note pour point 3:* Les personnels de santé doivent comprendre qu'une femme ayant eu une expérience positive lors du dépistage partagera son sentiment avec ses pairs ce qui permettra de promouvoir le dépistage auprès d'autres femmes. De même, une femme qui a été traitée de façon médiocre partagera son expérience négative, ce qui affectera la volonté de ses pairs à se faire dépister.

Pistes importantes pour les conseils:

- Ecouter et encourager les femmes à exprimer leurs problèmes.
- Etre sensible aux considérations culturelles et religieuses.
- Exprimer l'approbation à travers une communication non-orale tel que hocher la tête.
- Préserver la simplicité des messages.
- Le temps consacré à la patiente est essentiel.

•*Introduction/vue d'ensemble:* Suivre certaines stratégies de conseils de base permet d'améliorer le succès des programmes. Il faut donner des conseils tout au long de l'examen.

•*Note pour point 1:* Les personnels de santé doivent activement inciter les femmes à poser des questions et à exprimer leurs inquiétudes.

•*Note pour point 5:* Si le temps manque, des conseils de groupe peuvent fonctionner mais il est très important de donner des conseils individuels pendant l'examen.

Pistes importantes pour les conseils (suite):

- Répondre aux questions directement, calmement et d'une façon rassurante.
- Fournir une information appropriée pour qu'elles se souviennent des instructions.



•*Note pour point 2:* Il est important de connaître la population visée et son niveau d'éducation pour lui fournir l'information de façon compréhensible. Les meilleures approches peuvent être verbales ou visuelles, ou bien une combinaison des deux, selon la population visée.

Rendre les services accessibles et appropriés:

- Revoir les politiques internes et les procédures pour faire en sorte que les programmes soient accessibles et agréables pour les femmes.
- Avoir, si possible, du personnel soignant féminin dans les milieux où les femmes ne sont pas à l'aise avec un personnel soignant masculin.

•*Introduction/vue d'ensemble:* Voici quelques conseils pratiques que les concepteurs de programmes peuvent utiliser pour s'assurer que les services soient socialement acceptables et appropriés.

•*Note pour point 1:* Les concepteurs de programmes et les personnels de santé peuvent tirer leçon des points cités précédemment dans cette présentation pour évaluer l'accessibilité de leur programme et la bienveillance à l'égard des femmes.

Rendre les services accessibles et appropriés:

- S'assurer de:
 - Coût raisonnable
 - Confidentialité et intimité
 - Disponibilité dans les langages locaux
 - Disponibilité dans des lieux et à des heures convenables pour les femmes

• *Introduction/vue d'ensemble:* Autant que possible, les services proposés doivent avoir les qualités suivantes.

• *Note pour point 2:* Par exemple, s'assurer que les pièces où sont dépistées les femmes ont une porte qui peut fermer ainsi que des rideaux à toutes les fenêtres. Ne pas orienter les pieds de la femme vers la porte.

• *Note pour point 3:* Il est important que les prestations soient appropriées culturellement, par exemple, recruter du personnel qui parle la langue locale.

• *Note pour point 4:* Les soirées et les week-ends sont souvent plus pratiques pour les femmes.

Impliquer les femmes contribue à assurer le succès:

- Impliquer les femmes dans le développement, la mise en place et l'évaluation des programmes et messages.
- Questionner une équipe consultative de femmes et d'autres membres clés de la communauté.
- Les entretiens avec les femmes en fin de dépistage fournissent des informations intéressantes.

•*Introduction/vue d'ensemble:* La participation des femmes dans la conception des prestations et conseils permet aux programmes d'atteindre leur objectif.

•*Note pour point 1:* Grâce à la participation directe des femmes à ces processus, les programmes seront mieux adaptés à leurs besoins.

•*Note pour point 2:* Une équipe consultative ou d'autres membres de la communauté peuvent apporter un feedback intéressant aux concepteurs de programmes.

•*Note pour point 3:* En utilisant une méthode de « feed-back » s'appuyant sur des entretiens de femmes dépistées au sujet de leurs expériences et la qualité des soins peut être très utile. Les personnels de santé peuvent utiliser les conclusions de ces entretiens pour identifier des problèmes et créer des plans d'action permettant de les résoudre.

Conclusions:

- Répondre aux besoins culturels, émotionnels et pratiques des femmes est fondamental pour:
 - Accroître/augmenter/renforcer/amplifier la conscience et la volonté des femmes pour la recherche de services de santé.
 - Améliorer l'idée que les femmes ont des services de prévention du cancer du col utérin.
 - Accroître/augmenter/renforcer/amplifier la participation des femmes à risque au sein du programme.

Pour plus d'information sur le cancer du col utérin, contacter:

- Alliance pour la Prévention du Cancer du Col Utérin (ACCP) www.alliance-cxca.org
- Les Partenaires de l'ACCP sont:
 - Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) www.iarc.fr
 - EngenderHealth www.engenderhealth.org
 - JHPIEGO www.jhpiego.org
 - Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) www.paho.org
 - Programme de Technologie Appropriée en Santé (PATH) www.path.org