

Connaissances, attitudes, et pratiques des femmes suivies au Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa sur la prévention du cancer du col de l'utérus

Knowledge, attitudes and practices of women followed at the Ebolowa Regional Health Center (EHR) on cervical cancer prevention

Messakop M.Y^{1,2}, Bisay S.U¹, Mboua N.V¹, Bilo'o L¹, Mefou NL², Abui Mbida BF², Bengono Bengono RS¹, Ekono GM^{1,2}, Foumane P¹

Article original

¹Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de Sangmelima

²Service de Gynécologie – Obstétrique, Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa

Auteur correspondant :

Messakop Moayeth Yannick, Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de Sangmelima, Université d'Ebolowa, Cameroun. PO Box 599 Sangmelima.

Tel: 677741307 , Email:

yannickmessakop2@gmail.com,

Mots clés : Cancer ; Col de l'utérus ; Connaissances ; Attitudes ; Pratiques ; Ebolowa

Keywords: Anaesthesia, Elderly subjects, Cancer; Uterine cervix ; Knowledge ; Attitude; Practice; Ebolowa

RESUME

Introduction : Le cancer du col de l'utérus reste un problème de sante publique majeur au Cameroun. Notre objectif était d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes suivies au Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa (CHRE) sur la prévention du cancer du col utérin (CCU).

Méthodologie : il s'agissait d'une étude transversale et descriptive réalisée au CHRE chez des femmes reçues en consultation pendant la période du 30 juillet au 30 août 2024. Les données ont été collectées lors d'un entretien à partir d'un questionnaire structuré et prétesté avec la recherche d'informations portant sur les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, attitudes et pratiques des participantes sur la prévention du CCU.

Résultats : Pendant notre étude, 254 femmes ont été incluses, l'âge moyen des participantes était de 32,1 ± 6 ans. Le niveau de connaissances était significativement plus élevé chez les femmes avec un niveau d'étude supérieure et celles vivant en zone urbaine (P= 0,004). Parmi elles, 76,6% avaient connaissance de l'existence des moyens de prévention, malgré le fait que 74 ,8% d'entre elles n'avaient jamais eu l'initiative de faire un dépistage du CCU. Seulement 24,4% des participantes avaient déjà eu à se faire dépister contre le CCU avec 96,5% des participantes n'ayant jamais été vaccinées contre l'Human papilloma virus (HPV) et 97,6% n'ayant jamais songé à vacciner leurs enfants contre l'HPV.

Conclusion : La plupart des femmes ont une connaissance sur l'existence du CCU mais malheureusement leur niveau de connaissances, leurs attitudes et leurs pratiques ne permettent pas une meilleure prévention contre cette pathologie.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer remains a major public health problem in Cameroon. Our objective was to evaluate the knowledge, attitudes and practices of women followed at the Ebolowa Regional Health Center (ERHC) on cervical cancer prevention.

Methodology: This was a cross –sectional descriptive study conducted at the ERHC among women who came consulting from July 30th to August 30th 2024 (1 month). Data was collected during an interview using a structured pretested questionnaire with the search for information on sociodemographic characteristics, knowledge, attitudes and practices regarding cervical cancer prevention.

Results: A total of 254 women were included in our study. The average age of the participants was 32 .1 ± 6 years. The level of knowledge was significantly higher among women with higher education levels and those living in urban areas (p =0 ,004) Among them 76.6% were aware of the existence of preventive measures, however 74.8% had never had the initiative to have a cervical cancer screening. Only 24.4% of the participants had undergone a cervical cancer screen with 96.5 of participants that had never received the vaccine against HPV and 97.6 of them had never thought of vaccinating their kids.

Conclusion: Most women are aware of the existence of cervical cancer but unfortunately their level of knowledge; attitudes and practices do not allow for better prevention against this pathology.

Introduction

Le cancer du col de l'utérus est une néoformation maligne qui altère les cellules du col de l'utérus, le plus souvent, muqueuses et exo-cervicales [1, 2]. Le cancer du col de l'utérus représente le quatrième cancer de la femme dans le monde après le cancer du sein, du colo-rectum et du poumon [2]. Dans les pays à faibles ressources, le cancer du col de l'utérus est la deuxième cause de décès par cancer chez la femme, après celui du sein [2]. Cette maladie sexuellement transmissible se développe très lentement sur une période variant de 10 à 20 ans et offre par conséquent un long délai pour le dépistage [1].

En 2018, Globocan estimait à environ 570 000 le nombre de nouveaux cas de cancers du col de l'utérus par an dans le monde, entraînant environ 311 000 (54,6 %) décès au cours de la même année [3]. Dans les pays développés, comme la France, des programmes de dépistage réguliers, tels que le frottis de Papanicolaou [4] ont permis de réduire considérablement le taux de mortalité lié au cancer du col de l'utérus au cours des dernières décennies [4]. En Afrique, le cancer du col de l'utérus est un problème majeur de santé publique en raison du manque d'accès aux services de dépistage, de diagnostic et de traitement. Selon l'OMS, l'Afrique enregistre le taux de mortalité le plus élevé lié au cancer du col de l'utérus, avec environ 50 000 décès par an ; les facteurs contribuant à cette situation comprennent le manque d'infrastructures de santé adéquates, le faible niveau de sensibilisation et les barrières socio-culturelles [5]. Au Cameroun, le cancer du col de l'utérus constitue également un défi majeur pour la santé des femmes. [6,7].

Malgré les efforts déployés pour promouvoir la vaccination contre l'HPV et le dépistage précoce, les taux de couverture restent faibles dans certaines régions du pays ceci probablement à cause d'un défaut de connaissance des femmes sur ces moyens de prévention [8, 9,10]. Peu d'études ont été faites au Cameroun sur les connaissances, attitudes et pratiques des femmes sur la prévention du cancer du col de l'utérus et aucune dans la région du sud Cameroun malgré une forte prévalence au VIH qui présente un risque majeur de développement d'un cancer du col de l'utérus. C'est dans ce contexte que nous avons décidé

d'effectuer ce travail au Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa ayant pour but d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes sur la prévention du cancer du col de l'utérus.

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive réalisée au Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa chez des femmes reçues en consultation pendant la période du 30 juillet au 30 août 2024. Etaient incluses les femmes en âge de procréer venues consulter au Centre Hospitalier Régional d'Ebolowa durant la période d'étude, ayant donné leur consentement à participer à l'étude.

L'échantillonnage était consécutif et non exhaustif avec une collecte journalière des données par l'enquêteur lors d'un entretien face à face à partir d'un questionnaire structuré et prétesté avec la recherche d'informations portant sur les caractéristiques sociodémographiques des participantes (l'âge, la situation matrimoniale, la zone de résidence et le niveau de scolarisation), leurs connaissances sur le cancer du col de l'utérus (la définition, les facteurs de risque et les méthodes de prévention), leurs attitudes (la prise d'initiative de dépistage ou de vaccination) et leurs pratiques par rapport à la prévention du cancer du col de l'utérus (la réalisation d'une vaccination contre l'HPV, l'éviction des facteurs de risque et le dépistage). Leurs réponses ont fait l'objet d'une cotation stratifiée en 'oui', 'non', 'pas de réponses'.

Les données ont été codées et analysées à l'aide du logiciel SPSS version 28.0. Les données quantitatives étaient représentées sous forme de moyen et écart type et les données qualitatives sous formes de fréquence. Le test statistique khi2 a été utilisé pour tester les associations, le seuil de significativité a été fixé à 5% ($p < 0,05$). L'étude a été faite en respectant les principes de la recherche humaine.

Résultats

Pendant notre étude, 254 femmes ont été incluses, l'âge moyen des participantes était de $32,1 \pm 6$ ans avec des extrêmes allant de 16 à 71 ans. Sur les 254 femmes enquêtées, 122 (48%) avaient un niveau d'étude supérieur et 66,5% (169/254) résidaient en zone urbaine.

Tableau I: données sociodémographiques des participantes

Variables	Modalités	Effectifs (N=254)	Fréquence (%)
Âge	15-24 ans	75	29,5
	25-34 ans	97	38,2
	35-44 ans	48	18,9
	45-54 ans	15	5,9
	55-64 ans	13	5,1
	65-74 ans	6	2,4
	Pas de réponse	4	1,6
Zone de résidence	Urbaine	169	66,5
	Semi-urbaine	61	24,0
	Rurale	20	7,9
	Pas de réponse	1	0,4
Situation maritale	Mariée	132	52,0
	Célibataire	108	42,5
	Divorcée	5	2,0
	Veuve	8	3,1
	Pas de réponse	5	2,0
Niveau scolaire	Non-scolarisée	2	0,8
	Primaire	10	3,9
	Secondaire	115	45,3
	Supérieur	122	48,0
	Pas de réponse	2	0,8
Profession	Travailleur	104	40,9
	Ménagère	49	19,3
	Sans-emploi	13	5,1
	Etudiante	53	20,9
	Elève	24	9,4
	Retraitée	9	3,5
Parité	Nullipare	64	25,2
	Primipare	64	25,2
	Multipare	126	49,6

Concernant leurs niveaux de connaissances, au cours de l'étude, 53,9% (137/254) des participantes ont déclaré que le cancer du col de l'utérus est une maladie acquise. Les informations provenaient des médias (46,5%) et d'une formation sanitaire (21,1%). Sur les 254 participantes, 142 (56,1%) ont affirmé connaître au moins un facteur de risque du cancer du col de l'utérus et 43,3% (110/254) ont identifié une infection à Human Papilloma Virus (HPV) comme étant un facteur de risque. La multiplicité des partenaires sexuels (63,8%) et la précocité des rapports sexuels (55,9%) étaient

définies comme facteurs de risque. L'existence des moyens de prévention était connue (76,6%, 195/254). Le vaccin contre l'HPV était connu par 56,3% d'entre elles (144/254) et 77,2% (197/254) ont identifié un examen de dépistage du cancer du col de l'utérus comme un moyen de prévention.

Tableau II: connaissance des participantes sur les facteurs de risque du cancer du col de l'utérus au CHRE

Variables	Effectifs (N=254)	Fréquence (%)
Connaissez-vous au moins un facteur de risque ?		
Oui	131	51,6
Non	123	48,4
HPV	110	43,3
Multiplicité des partenaires	162	63,8
Précocité des rapports	142	55,9
Le tabac	109	42,9
IST	185	72,8
Ménopause	40	15,7

Concernant les attitudes des femmes à la prévention du cancer du col de l'utérus, lors de notre étude 83,9% (213/254) des participantes sollicitaient avoir plus d'informations sur la prévention du cancer du col de l'utérus, par contre plusieurs d'entre elles, soit 79,1% (201/254), n'avaient jamais discuté du dépistage du cancer du col avec un personnel de santé.

Tableau III: Connaissance des moyens de prévention du cancer du col de l'utérus au CHRE

Variables	Effectifs (N=254)	Fréquence (%)
Existe-t-il des moyens de prévention ?		
Oui	193	76
Non	61	24
Vaccin contre le HPV	143	56,3
Préservatif	128	50,4
Dépistage du cancer du col de l'utérus	196	77,2
Fidélité	134	52,8
Abstinence	115	45,3
Ne pas fumer	117	46,1

Par ailleurs, 79,5% (202/254) des participantes ne connaissaient pas l'âge auquel débute le dépistage et 74,8% (190/254) d'entre elles n'avaient jamais eu l'initiative de faire un dépistage du cancer du col de l'utérus.

Concernant les pratiques, sur 254 femmes enquêtées, 24,4% (62/254) ont affirmé avoir déjà fait le test de dépistage du cancer du col de l'utérus, 96,5% n'avaient jamais été vaccinées contre l'HPV et 97,6% n'avaient jamais songé à vacciner leurs enfants contre l'HPV.

Les femmes résidant en zone urbaine étaient plus à même de définir le cancer du col de l'utérus (p=0,002) et de donner les méthodes de prévention (P=0,004). Les femmes ayant un niveau d'étude supérieur pouvaient mieux définir le cancer du col de l'utérus (p= 0,004), ses facteurs de risque (p=0,003) et ses moyens de prévention (p=0,005).

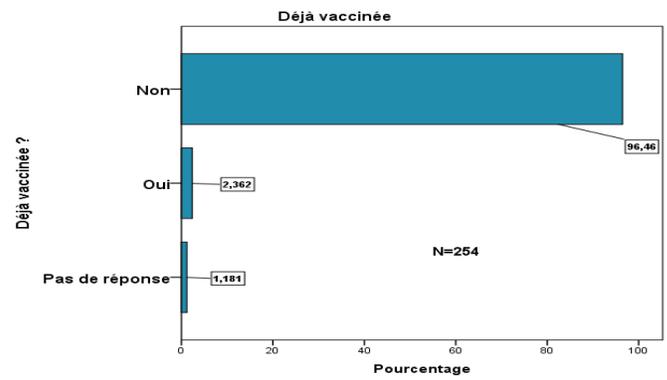


Figure 1 : Fréquence des participantes ayant reçu le vaccin contre le HPV

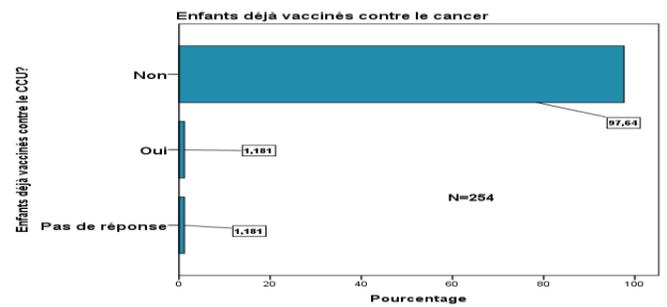


Figure 2 : Fréquence des participantes avec des enfants ayant déjà reçu vaccin contre le HPV

Tableau IV : Influence des caractéristiques sociodémographiques et cliniques sur les connaissances sur la prévention du cancer du col de l'utérus

Caractéristiques socio-démographiques	Connaissance sur l'existence du CCU		X ²	P	Connaissance sur les facteurs de risque du CCU		X ²	P	Connaissance sur les moyens de prévention du CCU		X ²	P
	Oui	Non			Oui	Non			Oui	Non		
Zone de résidence												
Urbaine	100	69	31,68	0,002	90	79	4,70	0,582	132	37	18,8	0,004
semi urbaine	28	33			31	30			45	16		
rurale	8	12			7	13			13	7		
Niveau d'étude												
Primaire	2	8	52,09	0,0004	3	7	23,0	0,003	5	5	21,75	0,005
Secondaire	55	60			44	71			80	34		
Supérieure	79	43			81	41			105	14		
Parité												
Nullipares	36	28	17,68	0,024	35	64	1,96	0,746	53	11	8,84	0,065
Primipares	40	24			36	28			54	20		
Multipares	61	65			60	66			86	40		

Discussion

La plupart des participantes était scolarisée avec une prédominance du niveau d'études supérieures

(48,0%) en désaccord avec Rama et al. dans une étude faite au Cameroun dans le département de la Mifi en 2018 où plus de la moitié des patientes avait

un niveau d'étude secondaire [8]. Cette forte scolarisation serait due au fait que cette étude a été réalisée en zone urbaine où le niveau d'étude est plus élevé. L'étiologie du cancer du col de l'utérus était connue par 53,3% de femmes dans notre étude. C'est pratiquement la même proportion dans les recherches de Mbongo *et al.* au Congo où 58,6% de femmes connaissaient l'étiologie du CCU [9]. Cette similitude peut s'expliquer par le fait que les caractéristiques socio- démographiques étaient presque les mêmes que celles de notre étude : une population urbaine et très scolarisée.

La première source d'information sur le cancer du col était les médias 46,5%. Ce résultat est similaire à celui de Mbongo *et al.* au Congo où la première source d'information des femmes sur le cancer du col de l'utérus était les médias [9]. Ceci est contraire aux résultats de Rama *et al.* dans la Mifi au Cameroun où les formations sanitaires étaient la première source d'information [8]. La prédominance des médias comme source d'information dans notre étude s'expliquerait par le profil sociodémographique de notre population où 66,5% des femmes étudiées résident en zone urbaine avec plus de 80% ayant atteint un niveau d'étude secondaire ou universitaire, donc un accès facile aux médias. Mais ce résultat met en lumière un manque de sensibilisation de la population sur le CCU par des formations sanitaires de la région du Sud du Cameroun. Parmi ces femmes, 43,3% ont cité le HPV comme facteur de risque. Ce résultat est similaire à celui des travaux d'Assoumou *et al.* au Gabon où 48,8% de femmes connaissaient le HPV [10]. Par contre, dans une étude faite en Australie où une vaccination nationale contre l'HPV et un programme d'information sur l'HPV étaient disponibles, 88,9% de femmes avaient des connaissances sur l'HPV [11]. La prévention primaire du cancer du col de l'utérus par la vaccination a débuté dans notre pays et il devient intéressant déjà de sensibiliser la population en leur faisant savoir que le premier facteur de risque du cancer du col de l'utérus est le HPV. Cette information est nécessaire pour la réussite d'une campagne de vaccination. Néanmoins, le fait que 43,3% des femmes reconnaissaient l'HPV comme

un facteur de risque est déjà encourageant, en comparaison avec les résultats obtenus par Rama *et al.* dans la Mifi en 2018 où seulement 7,7% de la population étaient au courant de l'existence de l'HPV comme facteur de risque.

A propos des attitudes des femmes en matière de prévention du cancer du col de l'utérus, seulement 24,4% (62/254) des femmes ont affirmé avoir déjà eu l'initiative de faire le dépistage du cancer du col de l'utérus et à peine 20,1% avaient déjà discuté du dépistage du cancer du col de l'utérus avec un personnel de santé. Ces résultats corroborent ceux obtenus par Rama *et al.* où seulement 26,94% de femmes ont affirmé avoir déjà eu l'initiative de faire le dépistage du cancer du col de l'utérus, la principale motivation étant le personnel de santé (75%). Ceci montre la grande importance du personnel de santé dans la sensibilisation concernant la prévention. Dans notre milieu, le nombre de médecins reste faible. L'unité de counseling / dépistage devrait être délégué au personnel infirmier spécialement formé pour la circonstance. Dans notre série néanmoins, 95,7% de femmes ont désiré obtenir plus d'information sur le cancer du col de l'utérus, une envie aussi exprimée par 96,13% des femmes dans l'étude faite par Rama *et al.* Cette envie peut s'expliquer par le fait que plusieurs femmes sont en quête d'informations concernant le cancer du col de l'utérus au regard de la mortalité assez élevée dans la région du Sud du Cameroun.

Leurs pratiques ont été jugées inappropriées car sur 254 femmes, à peine 24,4% des femmes avaient déjà fait le test de dépistage du cancer du col de l'utérus. Ce faible taux de dépistage interpelle sur la nécessité de rechercher l'obstacle au dépistage de masse des femmes dans la ville d'Ebolowa en particulier. Cela pourrait être dû à l'absence des services de dépistage des cancers gynécologiques et de sensibilisation de masse des femmes sur l'importance du dépistage. Cette situation reste un problème épineux dans les villes camerounaises en dehors de Yaoundé et Douala. Elle interpelle les formations sanitaires à renforcer le dépistage pour

toutes les femmes de plus de 25 ans en intra-hospitalier et en extrahospitalier par des campagnes de masse. Aussi, 96,5% (245/254) d'entre elles n'avaient jamais été vaccinées contre l'HPV et 97,6% (248/254) n'ont jamais vacciné leurs enfants conformément à la littérature qui avait mis en évidence cette faible couverture vaccinale [12], probablement liée à un défaut de sensibilisation et surtout un problème d'adhésion de la population.

Dans l'optique de réduire la prévalence des lésions précancéreuses et cancéreuses, plus de jeune filles doivent être vaccinées contre le cancer du col de l'utérus entre l'âge de 9 à 13 ans selon les recommandations de l'OMS [12]. Une association significative entre les connaissances sur le cancer du col de l'utérus et la zone de résidence, le niveau de scolarisation a été retrouvée ceci en accord avec les travaux de Rama *et al*. Cette situation s'explique par le fait que les femmes ayant un niveau d'études supérieures et les femmes vivant en zone urbaine ont un niveau socio-éducatif élevé et sont beaucoup exposées au service de santé et aux différents médias.

Conclusion

Le cancer du col de l'utérus reste un problème de santé publique. Les connaissances, les attitudes et les pratiques des femmes suivies au CHR d'Ebolowa sur la prévention du cancer du col de l'utérus sont globalement insuffisants. Il faudrait axer le programme de sensibilisation sur le cancer du col de l'utérus sur la connaissance des facteurs de risque, les moyens de préventions et le dépistage par des méthodes directes. Ceci permettra de mieux planifier l'élaboration des interventions de prévention.

Conflit d'intérêt : Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt

Contribution des auteurs

Conception et acquisition des données : Messakop M.Y, Mefou N.L, Aboui M.B

Analyse et interprétation des données : Messakop M.Y, Mefou N.L, Mboua N.V, Bisay S.U, Bilo'o L,

Redaction de l'article : Messakop M.Y

Revision critique du contenu intellectuel : Ekono G.M, Bengono R, Foumane P

Références

1. Body.G, Darai.E, Luton.D, Marés.P. Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français : Tumeur du col de l'utérin.3eme éd. France : Elsevier Masson ; 2015.
2. Mboumba Bouassa RS, Prazuck T, Lethu T, Meyé JF, Bélec L. Cervical cancer in sub-Saharan Africa: an emerging and preventable disease associated with oncogenic human papillomavirus. *Med Sante Trop*. 2017; 27 (1):16-22.
3. Bray. F, Ferlay. J, Soerjomataram. I, Siegel.R, Torre. L, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2018; 68(6):394-424.
4. Haute Autorité De Santé (HAS). Dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus. Paris : Actualisation du référentiel de pratiques de l'Examen Périodique de Santé (EPS) ; Les éditions des journaux officiels 2013 ; 55 :3063.
5. Louie. K, Sanjose.S, Mayaud P. Epidemiology and prevention of human papillomavirus and cervical cancer in sub-Saharan Africa: a comprehensive review. *Trop Med Int Health*. 2009; 14(10):1287-302.
6. Guy. E, Jiovanny. F, Mimi-Flore. Z, Yannick. M, Isidore. T, Thérèse. A, *et al*. Épidémiologie et Présentation Clinique des Cancers Gynécologiques et Mammaires à Douala (Cameroun). *Health Sciences And Diseases*. 2023 ; 24(7).12-15.
7. Simo. R, Nono. A, Dongmo. H, Etet. P, Fonyuy. B, Kamdje. A. Prevalence of precancerous cervical lesions and high-risk human papillomavirus types in Yaounde, Cameroon. *The Journal of Infection in Developing Countries*. 2021 ; 15(09) :1339-45.
8. Rama D, Bruno K, Noel V, Eva F.T, Maurice E.E, Samuel NC. Connaissances attitudes et pratiques des femmes en âge de procréer du district de sante de la Mifi sur la prévention du cancer du col de l'uterus. *Pan African Medical Journal*. 2018; 31:172.
9. Mbongo JA, Mahoungou F, Nguesso NI, Gombet KCE and Iloki, LH. Connaissances, attitudes et pratiques des femmes en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus au centre hospitalier et universitaire de brazzaville. *International Journal of Current Research*. 2017; 09(02):46153-46156.
10. Assoumou SZ, Mabika BM, Mbiguino AN, Mouallif M, Khattabi A, Ennaji MM. Awareness and knowledge regarding of cervical cancer, Pap smear screening and human papillomavirus infection in Gabonese women. *BMC Women's Health*. 2015; 15:37.
11. Giles M, Garland S. A study of women's knowledge regarding human papillomavirus infection, cervical cancer and human papillomavirus vaccines. *Aust New Zeal J Obstet Gynaecol*. 2006;46(4):311-5.
12. World Health Organization. Global Health Observatory. Geneva: World Health Organization; 2018. who.int/gho/database/en/. Accessed June 21, 2018.