

**MINISTERE DE LA SANTE DE LA POPULATION
ET DE LA REFORME HOSPITALIERE**

INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE

**FORMATION EN CYTOPATHOLOGIE
CERVICO-UTERINE**

13^{ème} Formation de screeners



Du 02 octobre au 31 décembre 2016

I) INTRODUCTION

Le frottis cervico-vaginal est réputé simple, rapide et indolore. Pourtant, à ce jour, des millions de femmes de par le monde n'ont jamais eu de test de dépistage pour le cancer du col utérin alors que près de 300.000 femmes meurent chaque année de cette pathologie, certaines, sans même savoir de quoi elles souffraient.

L'humanité bénéficie d'armes de prévention, de diagnostic précoce, de diagnostic prédictif et de traitement si efficaces que l'éradication du cancer du col utérin dès la fin de ce siècle commence à être envisagée. Pourtant, il demeure un des principaux problèmes de santé publique dans le monde. Globocan 2014 signale le cancer du col est désormais le quatrième cancer le plus répandu dans le monde mais aussi que le nombre de nouveaux cas ne cesse d'augmenter : 528.000 nouveaux cas ont été notifiés en 2012. Autrement dit, l'incidence du cancer du col n'a pas baissé, loin s'en faut ! C'est le nombre de cas d'autres cancers (colon, sein) qui ont augmenté.

Cette maladie affecte les plus pauvres et les plus vulnérables et provoque de terribles conséquences sur les familles et la communauté en général.

Plus de 85 % des cas et des décès de cancer du col utérin dans le monde surviennent dans les pays faiblement ou moyennement développés. Les régions les plus touchées par le cancer du col utérin demeurent l'Amérique centrale et du Sud, les Antilles, l'Afrique sub-saharienne et certaines parties de l'Océanie et de l'Asie. Les taux d'incidence dans ces pays sont de plus de 30 pour 100 000 femmes. En Amérique du Nord et en Europe, ces taux, après avoir été proches de 30 pour 100.000 dans les années 70, n'atteignent pas plus de 10 femmes pour 100 000 après la mise en place de programmes de dépistages dès la fin des années 70.

Dans notre pays, L'incidence à la baisse à moins de 8 nouveaux cas pour 100.000 femmes après avoir dépassé 11 nouveaux cas pour 100.000 jusqu'au début des années 2000.

• Incidences brutes des cancers du col utérin dans quatre registres de wilayas – Année 2013

Registres	Sétif	Oran	Alger	Tizi Ouzou	Blida
Incidence brute	7.6	7.4	4.9	4.4	3.8

Dés les années 70, le dépistage du cancer du col utérin basé sur le test de Papanicolaou a connu un développement fulgurant. Il a connu d'énormes succès dans les pays industrialisés, notamment ceux du Nord de l'Europe mais n'a pas réussi à baisser la mortalité par cancer du col dans les pays moins développés. Dans ces pays, ce n'est pas la valeur intrinsèque du test qui est en cause mais le manque de stratégies de dépistage, de traitements efficaces, de moyens pérennes qui expliquent en grande partie les taux d'incidences restés élevés. L'autre obstacle au diagnostic précoce et au traitement inclut le manque de sensibilisation au risque de cancer du col utérin et aux moyens de prévenir la maladie. Les mythes et les fausses conceptions concernant la maladie constituent eux aussi de sérieux obstacles à sa prise en charge précoce.

Autrement dit, l'acquisition d'un savoir-faire en matière de diagnostic cytologique ne suffit pas. Elle doit s'accompagner d'un programme de dépistages adapté et dont les objectifs sont clairement définis, quantifiables et évaluables.

L'enseignement de cytopathologie dispensé par le Laboratoire de Référence de Cytodiagnostic de l'Institut National de Santé Publique (INSP) bénéficie de plusieurs décennies d'expérience. Sans relâche, il a formé des générations de screeners qui sont intégrés, pour la plupart d'entre eux, dans les soins de santé de base. C'est aujourd'hui un enseignement de grande qualité, reconnu par tous. Il produit un excellent manuel de formation qui consacre et synthétise l'expérience des enseignants qui l'animent depuis plus de vingt ans pour certains d'entre eux.

Les bons programmes de prévention du cancer du col utérin, ceux qui sont parvenus à diminuer significativement la mortalité due à cette maladie ont en commun des éléments essentiels de stratégie :

- Définir une tranche d'âge cible et atteindre une proportion significative de femmes de cette tranche d'âge.
- Motiver les femmes à se faire tester au moins une fois dans leur vie.
- Rendre largement accessibles les traitements ne nécessitant aucune hospitalisation.
- Utiliser les messages les mieux adaptés pour sensibiliser la population à la maladie.
- Établir des soins et un suivi appropriés.
- Évaluer périodiquement l'impact du programme afin de le réadapter si nécessaire.

Autant de conditions qui sont tout à fait à la portée du groupe d'enseignement remarquable qui inlassablement dans l'ombre accomplit un travail d'équipe multidisciplinaire et multisectoriel formidable, présentant déjà une seconde édition du Manuel de Cytopathologie de Dépistage, particulièrement intéressant pour tous les acteurs concernés par le dépistage du cancer du col. Ce Manuel largement enrichi et actualisé, avec une iconographie personnelle portant sur des patientes algériennes, devient un véritable guide entre les mains de tous.

En matière de prévention primaire par la vaccination anti HPV semble prendre de plus en plus d'importance. C'est une avancée, un événement scientifique historique qu'il faut saluer si l'on tient compte des résultats frisant les 100% de succès pour les deux vaccins en concurrence. On parle même d'éradication du HPV; pour ce nous aurons encore à gérer toute une génération de femmes déjà infectées à prendre en charge par le screening ; ainsi que les suivantes qui auront été vaccinées à surveiller pendant près de 20 ans en attendant de prouver la baisse significative de la morbidité et de la mortalité par le cancer du col de l'utérus.

La prévention secondaire par le test de Papanicolaou et la place de 2ème palier de la coloscopie qu'il suggère ont encore bien des décennies devant.

II OBJECTIFS.

A) OBJECTIFS GENERAUX.

- 1- Augmenter les effectifs de personnels de santé en mesure d'interpréter correctement un prélèvement du col utérin.
- 2- Mettre en place des unités de cytodagnostic au niveau des 03 Régions Sanitaires et leur renforcement.
- 3- Etablir un programme de contrôle de qualité du personnel formé.

B) OBJECTIFS SPECIFIQUES.

- 1- Réaliser un prélèvement gynécologique.
- 2- Réceptionner et enregistrer le prélèvement.
- 3- Interpréter les lames de frottis du col utérin.
- 4- Préparer un compte rendu du prélèvement.

- 5- Identifier le prélèvement positif pour contrôle et confirmation par le laboratoire de Pathologie Superviseur et le laboratoire de Cytodiagnostic de Référence de l'INSP.
- 6- Orienter les patientes vers les centres spécialisés.
- 7- Exploiter des données.

III/ PERSONNELS CIBLES.

La formation en cytopathologie cervico-utérine est destinée aux médecins généralistes et aux ingénieurs en biologies en activité dans les structures sanitaires .15 provenant des wilayas du centre et 05 d'Alger, dont 07 médecins généralistes et 13 ingénieurs en biologie

IV/ PERSONNELS RESSOURCES

L'encadrement est assuré par un comité technique qui est pluridisciplinaire avec le concours des médecins screeners de l'INSP, des pathologistes, d'un gynécologue, d'un épidémiologiste et d'un immunologiste.

Ce comité constitue le cadre stratégique d'intervention majeure du programme national et assure au plan diagnostic et thérapeutique la prise en charge des patientes.

Dr Ammiali Saida médecin screener

Dr Hamane Amel : médecin screener

Dr Chaoui Nadia : médecin screener

Pr Chouiter Anissa: Pathologiste Laboratoire privé Alger

Pr Bouhadeb Anissa Pathologiste

Pr Benserai F /Zohra : Pathologiste Chef de service CHU Tizi Ouzou

Pr Slimani Assia : Pathologiste Béni Messous

Pr Hammouda Doudja: Epidémiologiste INSP

Dr Boudriche Arab: Gynécologue Chef d'unité EHS Zéralda

Dr kraiba Radia : Immunologiste CPMC

V/ ORGANISATION DE LA FORMATION

La formation comprend 2 volets.

1) Un enseignement théorique :

- composé de cours illustré (CD Room, diapositives), de séminaires et de travaux dirigés recouvrant les matières du programme.
- L'enseignement théorique se déroulera à L'INSP tous les jours sur une durée de 15 jours.
- Les travaux dirigés avec une remise à niveau régulière des cours s'étaleront sur toute la durée de la formation.

2) Un enseignement pratique dans :

- a) - les techniques de prélèvement.
- b) - Les techniques de laboratoire.
- c) - La lecture et l'interprétation des frottis.

a) Techniques de prélèvement

Les stages se déroulent au niveau des maternités des C H U et au niveau des Centres de Planification Familiale sur une durée de 4 jours. Ce stage porte essentiellement sur la technique de l'exécution d'un FCU et sur l'observation d'un col à l'œil nu et en coloscopie.

Les enseignants doivent insister sur le rôle du dépistage par.

- Un rappel de l'anatomie pelvienne.
- Les techniques d'examen gynécologique et la mise en place d'un Spéculum afin de reconnaître un col sain d'un col pathologique
- Inspection visuelle du col à l'acide acétique et au lugol.
- Modes d'utilisation du matériel de prélèvement afin d'obtenir un échantillon le plus représentatif de la lésion.
- Les techniques d'étalement et de fixation d'un F C U.

b) Techniques de laboratoire

Les stagiaires prendront en charge au niveau du laboratoire de L'INSP, la réception, la coloration, le montage des lames et leur archivage.

c) cytodiagnostic

Le stage pratique dans la lecture des lames dure 2 mois et 1/2.

- 02 mois : les lames de sélection en relation avec les cours théoriques sont à la disposition des stagiaires sous la responsabilité des médecins screeners et des pathologistes.
- 15 jours : le stagiaire interprètera des lames de routine et sera corrigé par les médecins screeners et des pathologistes.

VI/ EVALUATIONS

La fin de la formation sera sanctionnée par un contrôle d'aptitude en cytodiagnostics de dépistage et comporte 2 volets: théorique et pratique.

- Une évaluation théorique :

L'épreuve théorique d'une durée de 2 heures portera sur 20 questions sous forme de question aux choix multiples (Q C M) et de réponses courtes (QROC) portant sur les cours.

- Epreuve pratique:

a) **L'épreuve cytodiagnostics** après une lecture collégiale de toutes les lames sélectionnées un jeu illustrant des aspects cytologiques variés sera retenu pour une évaluation en cytodiagnostics .

b) **L'épreuve cyto technique:**

Une évaluation sur les techniques de laboratoire ou chaque stagiaire devra recevoir, enregistrer, colorer et monter les lames.

COURS DE CYTOPATHOLOGIE CERVICO-UTERINE

DUREE DU COURS THEORIQUE: 64 heures

STRUCTURE DU COURS: Didactique: 30% du temps alloué

CONTENU DU COURS :

Dimanche 02/10/2016

9h : Pr D. Hammouda

Cancer du col utérin et HPV : Epidémiologie et facteurs de risque

- Epidémiologie.
- Facteurs de risque et cofacteurs.
- Epidémiologie de l'infection à HPV, des lésions précurseurs et du cancer du col utérin: dans le Maghreb, dans le bassin méditerranéen et dans le monde.

❖ Après-midi

14 h : Pr F/Z Benserai Dr S Ammiali

Rappels
Histo-Embryologie; Anatomie du Tractus Génital Féminin.

Cytologie normale

Lundi 03/10/2016 : Férié

Mardi 04/10/2016

❖ **Matinée**

9 h : Ouverture Officielle

-Directeur Général de l'INSP

-Direction de la Population MSPRH

- Staff d'enseignants

- Présentation des candidats.
- Objectif de la formation.
- Organisation et déroulement de la formation
- Encadrement de l'enseignement.

10h : Dr A Boudriche

- Technique de prélèvement.
- Microcosme Vaginal :
 - Approche clinique
 - Approche thérapeutique

❖ **Après –midi**

Pr F/Z Benserai Dr N Chaoui

Classification de Bethesda Mur d'images
--

Mercredi 05/10/2016

❖ **Matinée**

9h: Pr A Slimani Dr S Ammiali

Aspect cytologique Affections et infections cervico-vaginales Changements réactionnels bénins

❖ **Après-midi**

14h: Pr A.Bouhadeb Dr N.Chaoui

Infection à HPV
Mur d'images

Jeudi 06/10/2016

❖ **Matinée**

9h Dr A.Boudriche

Notions de colposcopie : place de la colposcopie, éléments techniques et classification.

❖ **Après midi**

14h Dr A.Hamane

- Techniques cytopréparatives
- Enregistrement coloration et montage des lames
- Cytologie hormonale

Dimanche 09/10/2016

❖ **Matinée :**

9h Pr A. Slimani

Dr N. Chaoui

Anomalies des lésions malpighiennes

- lésion intra-épithéliale de bas grade
- Lésion intra-épithéliale de haut grade.
- Carcinome épidermoïde
- ASC-US
- ASC-H

❖ **Après midi :**

14h Dr Chaoui Dr Ammiali Dr Hamane

-TD

- Projection d'images
- Projection de lames sélectionnées

Lundi 10/10/2016

❖ **Matinée :**

9h Pr A.Chouiter

Anomalies des cellules glandulaires

- AGC
- AGC en faveur d'une lésion
- AIS
- Adénocarcinome.

❖ **Après-midi :**

14h Pr A Chouiter

Projection de lames sélectionnées

Mardi 11/10/2016

❖ **Matinée :**

9h Dr Boudriche

Aspect clinique

- Affections et infections cervico-vaginales
- Changements réactionnels bénins

❖ **Après-midi :**

14h Dr A.Boudriche

Conduite à tenir devant le résultat d'un frottis
Indication du Test HPV

Mercredi 12/10/2016

Jour férié : cours à rattraper le Dimanche 16/10/2016

❖ Matinée :

9h Pr A.Bouhadeb

Dépistage du cancer du col :
-Nouvelles méthodes en bio pathologie
-Notions d'éthique

❖ Après-midi :14h

Dr Kraiba

Test HPV
Typage HPV

Jeudi 13/10/2016

❖ Matinée : 9h

Pr Slimani Dr Ammiali

-Révision
-Mur d'images

❖ Après-midi :14h

Pr Benserai Dr Hamane

-Révision
-Mur d'images

STAGE PRATIQUE du 17/10 au 31/12/2016

Stage bloqué en microscopie optique sur 2 mois et 1/2 toute la journée au
Laboratoire de Référence de Cytodiagnostic de l'INSP :

- lecture individuelle
- correction au microscope individuel
- correction au microscope coobservateur
- projection de lames
- murs d'images
- TD

Supervisé par :

Pr A.Chouiter
Pr F/Z. Benserai
Pr A. Slimani
Dr S.Ammiali
Dr N.Chaoui
Dr A.Hamane

EVALUATIONS

❖ **Evaluation Théorique : Dimanche 25/12/16**

Dr N.Chaoui Dr S.Ammiali Dr A Hamane

❖ **Evaluation Pratique : Lundi 26/12/16**

Dr N. Chaoui : Dr S. Ammiali: Dr A.Hamane

❖ **Correction Délibérations : Mardi 27/12/16**

Pr A. Chouiter Pr A. Bouhadev Pr A. Slimani Pr F/Z .Benserai
Dr N. Chaoui Dr S.Ammiali Dr A. Hamane

❖ **Clôture: Remise des attestations Mercredi 28 /12/16**

Liste des stagiaires

N°	Nom et Prénom	Qualité	Structures	Wilayas
01	Abbas Salah Eddine	T S S de Santé publique	EPSP el oued	El Oued
02	Kacimi Hakim	Bio 1°	EPSP Adekar	Bejaia
03	Faid Redouane	Bio 2°	EPSP Adekar	
04	Hebbache Nadira	Bio 1°	EPSP Kherrata	
05	Doudane Amel	MG	EPSP Dellys	Boumerdes
06	Bouziane Fatiha	Bio1°	EPSP Khemis El Khechna	
07	Kobi Mounir	MG	EPSP Mouzaia	Blida
08	Guitoun Wassila	MG	EPSP Mouzaia	
09	Tinedghar Fatima	Bio 1°	EPSP D.B. Khada	Tizi-ouzou
10	Mezzou Liza	MG	EPSP D.B. Khada	
11	Djab Sonia	MG	EPSP Azzazga	
12	Mekhoukh Abdelghani	Bio 1°	EPSP Mansoura	B.B.Arreridj
13	Ghezaoui Fatima	Bio1°	EPSP El Meniaa	Ghardaia
14	Belabbbassi Aicha	Bio2°	EPSP guerrara	
15	Motam Amina	Bio 2°	CHU ex Parnet	Alger
16	Bouyahyaoui Nawel	Bio 1°	EPSP Reghaia	
17	Ledraa Meriem	Bio 1°	EPSP Kouba les Anassers	
18	Otsmane Hamida	MG	EPSP Baraki	

