

## 170<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., ÉUA (session hybride), du 20 au 24 juin 2022

Point 7.12-A de l'ordre du jour provisoire

CE170/INF/12  
2 avril 2022  
Original : anglais

### A. PLAN D'ACTION POUR LA PRÉVENTION ET LA LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS 2018-2030 : RAPPORT D'AVANCEMENT

#### Antécédents

1. L'objectif de ce document est de rendre compte aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) des progrès réalisés dans la mise en œuvre du *Plan d'action pour la prévention et le contrôle du cancer du col de l'utérus 2018-2030*, approuvé lors du 56<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS en septembre 2018 (1). Ce plan vise à aider les États Membres à renforcer les programmes complets de lutte contre le cancer du col de l'utérus afin de réduire l'incidence de ce cancer. En 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a lancé la *Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique*, dans laquelle un seuil d'incidence de quatre cas pour 100 000 femmes est défini et des cibles de 90 % de couverture vaccinale contre le virus du papillome humain (VPH), 70 % de couverture par le dépistage et 90 % de couverture par le traitement sont établies (2). Le présent rapport met en évidence les défis et les possibilités en matière de prévention et de contrôle du cancer du col de l'utérus dans les Amériques, fondés sur les indicateurs propres à chacun des quatre axes stratégiques d'intervention de ce plan, tels qu'ils sont décrits ci-dessous.

2. Bien qu'il puisse être prévenu, le cancer du col de l'utérus est l'un des principaux cancers survenant chez les femmes en Amérique latine et dans les Caraïbes. L'incidence de ce cancer est variable, de 6,1 cas pour 100 000 en Amérique du Nord,<sup>1</sup> à 13,7 cas pour 100 000 dans les Caraïbes et 13,8 cas pour 100 000 en Amérique centrale. L'incidence est clairement plus élevée en Amérique du Sud (15,4 cas pour 100 000) (3). La mortalité liée au cancer du col de l'utérus varie de deux décès pour 100 000 femmes au Canada à 19 décès pour 100 000 femmes au Paraguay, ce cancer étant également la principale cause de décès par cancer chez les femmes au Belize, en Bolivie, au Honduras, au Nicaragua et au Paraguay. Comparativement au taux de mortalité en Amérique du Nord (2,1 décès pour 100 000), la mortalité est trois fois plus élevée en Amérique centrale (6,8 décès pour 100 000) et environ quatre fois plus élevée en Amérique du Sud (7,8 décès pour 100 000) et dans les Caraïbes (8,2 décès pour 100 000).

---

<sup>1</sup> Ce taux reflète les chiffres du Canada et des États-Unis d'Amérique.

3. Bien que les taux de cancer du col de l'utérus aient diminué au Canada et aux États-Unis d'Amérique et au cours des quarante dernières années en raison des programmes structurés de dépistage et de traitement, cela n'a pas été le cas dans la plupart des pays d'Amérique latine et des Caraïbes qui n'ont pas été en mesure de mettre en œuvre des programmes de dépistage de haute qualité fondés sur la cytologie. Fait préoccupant, il y a eu récemment une augmentation de l'incidence du cancer du col de l'utérus au Brésil, au Chili, au Costa Rica et en Équateur (3). La vaccination contre le virus du papillome humain offre une possibilité cruciale de prévenir le cancer du col de l'utérus. À ce jour, 44 pays et territoires des Amériques ont introduit ce vaccin dans leurs programmes nationaux de vaccination. Trois pays et un territoire (Cuba, Nicaragua, Venezuela et Guyane française, respectivement) n'ont cependant pas encore introduit le vaccin anti-VPH dans leurs programmes de vaccination.

### **Analyse des progrès réalisés**

4. Trois ans après l'approbation du plan, des progrès ont été accomplis dans la concrétisation des cibles des indicateurs, malgré des revers importants dans sa mise en œuvre au cours de la pandémie de COVID-19. Pour mesurer ces progrès, des informations relatives aux indicateurs ont été obtenues de plusieurs ressources, notamment de l'Observatoire mondial du cancer du Centre international de recherche sur le cancer, des profils de pays 2021 sur le cancer du col de l'utérus de l'Organisation mondiale de la Santé, du Répertoire des centres de radiothérapie de l'Agence internationale de l'énergie atomique, ainsi qu'à partir des échanges internes avec d'autres unités du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) travaillant sur plusieurs composantes de ce plan.

### ***Axe d'intervention stratégique 1 : améliorer l'organisation et la gouvernance des programmes sur le cancer du col de l'utérus, les systèmes d'information et les registres du cancer***

5. Une bonne organisation des programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus favorise une couverture plus efficace des programmes de vaccination et de dépistage. Elle contribue également à un suivi adéquat des femmes dont les résultats aux tests de dépistage sont anormaux, ce qui a un impact significatif sur l'incidence et la mortalité du cancer du col de l'utérus. Selon les profils de pays 2021 de l'OMS relativement au cancer du col de l'utérus, il y a eu une augmentation importante du nombre de pays et de territoires dotés de nouveaux programmes complets de dépistage de ce cancer, de systèmes d'orientation et de directives de prise en charge, avec l'appui de l'assistance technique du BSP sur la base des dernières directives mondiales de l'OMS sur la lutte globale contre le cancer du col de l'utérus. Divers pays ont mis à jour leurs plans de programme pour intégrer le dépistage du VPH aux services fournis. Il n'y a pas eu d'augmentation du nombre de registres du cancer basés sur la population dans la Région, qui sont cependant essentiels pour le suivi et l'évaluation des soins et des résultats en matière de cancer. Il reste difficile de déterminer si les politiques et recommandations existantes constituent des plans nationaux complets de lutte contre le cancer.

<b>Objectif 1.1</b> : Élaborer et actualiser des plans nationaux complets sur le cancer du col de l'utérus qui visent à réduire l'incidence et la mortalité de ce cancer, en conformité avec les plans appropriés mondiaux et régionaux	
Indicateur, référence et cible	Situation
<b>1.1.1</b> Nombre de pays et territoires ayant actuellement un plan complet sur le cancer du col de l'utérus Référence (2017) : 10 pays Cible (2030) : 25 pays	En 2021, 30 pays ont déclaré avoir un programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus (4).
<b>Objectif 1.2</b> : Améliorer le suivi et l'évaluation des programmes sur le cancer du col de l'utérus, y compris la couverture par le dépistage, les taux de traitement et l'incidence et la mortalité du cancer du col de l'utérus	
Indicateur, référence et cible	Situation
<b>1.2.1</b> Nombre de pays et territoires produisant systématiquement des rapports de suivi sur leur programme dédié au cancer du col de l'utérus Référence (2017) : 9 pays Cible (2030) : 25 pays	Au total, 12 pays ont produit des rapports de surveillance systématique sur leur programme de lutte contre le cancer du col de l'utérus. <sup>2</sup>
<b>1.2.2</b> Nombre de pays et territoires dotés de registres du cancer basés sur la population, et de statistiques publiées d'incidence et de mortalité Référence (2017) : 11 pays Cible (2030) : 19	En 2021, 11 pays avaient poursuivi leurs registres du cancer dans la Région des Amériques. Aucun progrès n'a été réalisé pour cet indicateur (5).

***Axe d'intervention stratégique 2 : renforcer la prévention primaire par l'information, l'éducation et la vaccination anti-VPH***

6. Les vaccins anti-VPH sont des outils rentables pour prévenir le cancer du col de l'utérus. Ils constituent une stratégie essentielle de prévention primaire, au même titre que la mobilisation communautaire, l'éducation en matière de santé et l'information. Néanmoins, les campagnes d'information et d'éducation en matière de santé doivent être renforcées. Pour répondre aux besoins d'information propres aux personnes et aux communautés, le BSP a lancé la campagne de communication régionale *Il est temps de mettre fin au cancer du col de l'utérus* en même temps que ce plan d'action régional en 2018 et que la stratégie mondiale d'élimination en novembre 2021. Outre ces campagnes, des informations ont été diffusées sur la lutte contre le cancer du col de l'utérus et la vaccination anti-VPH. Cependant, la pandémie de COVID-19 a pénalisé les stratégies

<sup>2</sup> Source : documentation et examen documentaire des rapports du programme national de lutte contre le cancer du col de l'utérus.

nationales de vaccination. En 2019, la moitié des pays de la Région avaient atteint une couverture vaccinale anti-VPH d'environ 50 % chez les filles âgées de 9 à 14 ans mais, en 2020, seul un quart des pays avaient atteint une couverture d'au moins 50 % par cette même vaccination. Néanmoins, malgré la pandémie, El Salvador a introduit le vaccin anti-VPH et des campagnes contre le cancer du col de l'utérus se sont déroulées au Chili.

<b>Objectif 2.1 : Élaborer et mettre en œuvre des campagnes nationales d'information et d'éducation sur la prévention de l'infection à VPH et du cancer du col de l'utérus</b>	
<b>Indicateur, référence et cible</b>	<b>Situation</b>
<p><b>2.1.1</b> Nombre de pays et territoires menant actuellement des campagnes d'information et d'éducation sur l'infection à VPH et le cancer du col de l'utérus</p> <p>Référence (2017) : 9 pays Cible (2030) : 25 pays</p>	<p>Neuf pays font des campagnes d'éducation et d'information sur le cancer du col de l'utérus. Aucun progrès n'a été réalisé pour cet indicateur.<sup>3</sup></p>
<b>Objectif 2.2 : Mettre en œuvre la vaccination anti-VPH d'une manière pérenne dans le cadre des programmes nationaux de vaccination</b>	
<b>Indicateur, référence et cible</b>	<b>Situation</b>
<p><b>2.2.1</b> Nombre de pays et territoires où la couverture vaccinale anti-VPH est supérieure à 80 % dans le groupe d'âge des femmes ciblées, selon les directives nationales</p> <p>Référence (2017) : 2 pays Cible (2030) : 15 pays</p>	<p>Deux pays déclarent avoir une couverture vaccinale anti-VPH de 80 % ou plus dans le groupe d'âge cible. Aucun progrès n'a été réalisé pour cet indicateur.<sup>4</sup></p>

***Axe d'intervention stratégique 3 : améliorer le dépistage du cancer du col de l'utérus et le traitement des lésions précancéreuses en appliquant des stratégies innovantes***

7. Le test de Papanicolaou (ou test Pap) a toujours été utilisé pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, permettant une réduction annuelle moyenne de 2,6 de la mortalité par cancer du col de l'utérus dans les pays disposant d'une couverture du dépistage élevée et de systèmes de santé robustes (6). Le dépistage de masse par le test de Papanicolaou a été moins efficace pour réduire la mortalité par cancer du col de l'utérus dans les pays en développement, principalement en raison des lacunes d'infrastructures de laboratoire et d'équipement, de défis logistiques associés au dépistage, et des limites du test Pap, dont la sensibilité est d'environ 50 % (7). Le dépistage du VPH est un test plus efficace et son utilisation dans les programmes de dépistage parallèlement à des approches novatrices, telles que « dépistage et traitement », a fait la preuve qu'il prévient efficacement le cancer du col de l'utérus dans différents contextes (8, 9). Le Mexique a ouvert la voie en

<sup>3</sup> Source : documentation et examen documentaire des rapports du programme national de lutte contre le cancer du col de l'utérus.

<sup>4</sup> Source : Unité d'immunisation de l'OPS, 2020.

introduisant le dépistage du VPH il y a plus de dix ans, tandis que l'Argentine, le Canada, El Salvador et les États-Unis d'Amérique font partie des pays qui ont ajouté la recherche du VPH à leurs protocoles respectifs de dépistage. Des projets de démonstration sur le dépistage du VPH dans des pays comme le Chili, la Colombie, le Guatemala, le Honduras, le Nicaragua et le Pérou ont démontré sa faisabilité. Cependant, le dépistage du VPH est encore peu utilisé, ce qui pénalise beaucoup l'élimination du cancer du col de l'utérus. Bien que le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (ou Fonds stratégique) puisse appuyer une offre de tests de dépistage du VPH à prix réduit en procédant à des achats groupés, les États Membres continuent d'y avoir peu recours. Dans de nombreux pays, les lignes directrices sur le cancer du col de l'utérus doivent être mises à jour pour intégrer le dépistage du VPH.

8. En raison de la pandémie de COVID-19, les services de dépistage du cancer ont été perturbés, 17 % des pays de la Région signalant que 50 % des services ou plus ont été perturbés en raison d'une réduction de la demande de soins, d'une réorientation des ressources de santé ou d'autres raisons (14). À ce titre, le BSP a recommandé des modifications pour assurer la continuité du dépistage du cancer, notamment, par exemple, le recours à l'autoprélèvement pour les tests de dépistage du VPH afin de réduire les obstacles d'accès au dépistage (10). Cependant, la plupart des pays ne possèdent pas de budgets suffisants pour acheter des tests de dépistage du VPH destinés à leurs programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus. Il y a toujours peu d'informations disponibles sur les taux de suivi des femmes ayant des résultats anormaux au dépistage ou aux tests diagnostiques, et donc aucune donnée disponible pour l'indicateur relatif aux taux de prise en charge thérapeutique. Cela montre l'importance d'améliorer les systèmes d'information dans les programmes nationaux.

<b>Objectif 3.1</b> : Accroître l'accès équitable aux services de dépistage du cancer du col de l'utérus et de traitement des lésions précancéreuses, ainsi que les couvertures par ce dépistage et par ce traitement	
<b>Indicateur, référence et cible</b>	<b>Situation</b>
<p><b>3.1.1</b> Nombre de pays et territoires qui ont une couverture par le dépistage d'au moins 70 % chez les femmes de 30 à 49 ans, ou selon les politiques nationales d'un dépistage par groupes d'âge</p> <p>Référence (2017) : 7 pays Cible (2030) : 20 pays</p>	<p>Au total, 23 pays de la Région indiquent qu'au moins 70 % des femmes âgées de 30 à 49 ans ont subi un dépistage du cancer du col de l'utérus au cours des cinq dernières années (4).</p>
<p><b>3.1.2</b> Nombre de pays et territoires qui ont un taux de traitement d'au moins 70 % chez les femmes dont les résultats au test de dépistage sont anormaux</p> <p>Référence (2017) : Aucune donnée disponible Cible (2030) : 10 pays</p>	<p>Il n'y a pas de données disponibles sur cet indicateur en raison du manque d'information de suivi des femmes dépistées. L'OPS travaille en étroite collaboration avec les États Membres pour intégrer cet indicateur à leurs programmes sur le cancer du col de l'utérus.</p>

***Axe d'intervention stratégique 4 : améliorer l'accès aux services de diagnostic et de traitement du cancer du col de l'utérus, de réadaptation du patient et de soins palliatifs***

9. Des lacunes dans le traitement du cancer persistent dans la Région, en particulier pour les services de radiothérapie, et bien que la pandémie de COVID-19 ait, dans un premier temps, interrompu les services de traitement du cancer, la mise à disposition de traitements contre le cancer a été maintenue (11). L'OPS continue de collaborer avec l'Agence internationale de l'énergie atomique pour renforcer les services de radiothérapie nécessaires au traitement des femmes atteintes d'un cancer invasif du col de l'utérus dans 11 pays, par le biais du Programme d'action en faveur de la cancérothérapie. L'accès et la mise à disposition des médicaments contre le cancer continuent d'être un défi, particulièrement pour les médicaments coûteux. Bien que le Fonds stratégique inclue les médicaments essentiels contre le cancer, notamment ceux utilisés pour traiter les femmes atteintes d'un cancer du col de l'utérus (12), l'adoption de ces médicaments par les États Membres reste limitée. Le renforcement des soins palliatifs est devenu encore plus essentiel pendant la pandémie de COVID-19, et le BSP a renforcé les capacités en la matière grâce à un programme mensuel de télémentorat par des prestataires de soins palliatifs.

<b>Objectif 4.1 : Accroître un accès équitable aux services de traitement et de soins palliatifs dédiés au cancer</b>	
<b>Indicateur, référence et cible</b>	<b>Situation</b>
<p><b>4.1.1</b> Nombre de pays et territoires où les services thérapeutiques du cancer sont accessibles au public</p> <p>Référence (2017) : 27 pays Cible (2030) : 30 pays</p>	<p>En 2021, 33 pays avaient déclaré disposer de services de traitement du cancer généralement mis à disposition (au moins ceux de chirurgie, de chimiothérapie ou de radiothérapie) (4, 13).</p>
<p><b>4.1.2</b> Nombre de pays et territoires utilisant le Fonds stratégique de l'OPS pour les médicaments anticancéreux essentiels</p> <p>Référence (2017) : 3 pays Cible (2030) : 15 pays</p>	<p>Quatre pays font appel au Fonds stratégique pour acheter des médicaments essentiels contre le cancer.<sup>5</sup></p>
<p><b>4.1.3</b> Nombre de pays et territoires où les services de soins palliatifs sont inclus dans les soins primaires</p> <p>Référence (2017) : 10 pays Cible (2030) : 20 pays</p>	<p>En 2021, 13 pays avaient déclaré avoir des services de soins palliatifs dans des établissements de soins primaires (4).</p>

**Enseignements tirés**

10. Des opportunités, ainsi que des défis, se sont fait jour lors de la mise en œuvre du présent plan d'action et pour améliorer les programmes de lutte contre le cancer du col de

<sup>5</sup> Source : Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques en matière de santé publique.

l'utérus. Quarante-quatre pays et territoires incluent maintenant les vaccins anti-VPH à leurs programmes nationaux de vaccination, mais il est encore difficile d'atteindre une couverture élevée dans le groupe cible des filles de 9 à 14 ans. La couverture du dépistage semble avoir augmenté. Néanmoins, le test pour le VPH, qui est une méthode de dépistage plus efficace, n'a pas encore été pleinement introduit dans les programmes. De plus, il existe peu d'information sur les taux de traitement et, par conséquent, sur l'efficacité des programmes de dépistage. Le lancement de la *Stratégie mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus* offre l'occasion d'accroître la volonté politique, les engagements et les investissements dans les programmes. De nouvelles directives techniques sur les programmes de prévention du cancer du col de l'utérus ont été élaborées en collaboration avec l'OMS afin de disposer des données probantes les plus récentes pour les politiques de prise de décision, et plusieurs pays utilisent ces outils pour améliorer leur programme de lutte contre le cancer du col de l'utérus. En outre, des représentants de gouvernements ont participé activement au programme mensuel de télémentorat de l'OPS (Projet ECHO Amérique latine) pour débattre des obstacles et des défis à la mise en œuvre afin d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus.

11. Les programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus ont été touchés par la pandémie de COVID-19, avec une couverture plus faible de la vaccination anti-VPH comme indiqué ci-dessus, 54% des pays signalant par ailleurs des perturbations de leurs services de dépistage du cancer (14). Les programmes de vaccination anti-VPH, qui ciblent en grande partie les écoles, ont été touchés par la fermeture de celles-ci, ce qui a entraîné une baisse de la couverture vaccinale anti-VPH. La désinformation concernant les vaccins a également eu un impact négatif sur de nombreux pays de la Région. Mais la pandémie a aussi offert des occasions d'accroître la capacité de dépistage du cancer du col de l'utérus (11). Les pays ont accru leur capacité de détection du SARS-CoV-2 à l'aide de plateformes de diagnostic moléculaire, qui peuvent également être utilisées pour le diagnostic de l'infection au VPH. Cependant, il existe de nombreux obstacles à la mise en œuvre du dépistage du VPH, comme l'existence de lignes directrices obsolètes sur le cancer du col de l'utérus, le manque d'un budget suffisant pour acheter des tests de dépistage du VPH et les prix élevés de ces tests dans la Région. Il est nécessaire de travailler plus étroitement avec les États Membres et les fabricants par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour veiller à ce que le matériel et l'équipement de prévention et de lutte contre le cancer du col de l'utérus soient accessibles aux pays de la Région.

### **Mesures à prendre pour améliorer la situation**

12. Compte tenu de la situation des programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus exposée dans le présent rapport, les mesures suivantes sont recommandées :

- a) Envisager, dans le cadre du renforcement du système de santé post-COVID-19 :
  - i) de remettre sur pied les campagnes de vaccination anti-VPH dans les communautés, les écoles et les centres de santé afin d'améliorer la couverture chez les filles de 9 à 14 ans, ii) de réorienter les plateformes de dépistage par PCR (offertes pour le dépistage de la COVID) vers le dépistage du VPH pour dépister le cancer du col de l'utérus, iii) de promouvoir l'autoprélèvement pour le dépistage

- du VPH afin de réduire les coûts et d'assurer aux femmes un accès équitable aux soins de prévention secondaire et *iv)* de poursuivre l'utilisation accrue des technologies de télémédecine pour l'éducation, le télémentorat et le suivi des patients, ce qui peut permettre d'élargir les connaissances et le respect des lignes directrices recommandées par l'OMS en matière de prévention et de lutte contre le cancer du col de l'utérus.
- b) Élaborer des plans nationaux d'élimination du cancer du col de l'utérus, avec un représentant désigné du gouvernement pour diriger l'initiative et une équipe multidisciplinaire dans laquelle sont représentés les domaines de la vaccination, de la santé des adolescents et des femmes, ainsi que de la prévention et des soins du cancer.
  - c) Veiller à ce que des fonds suffisants du budget de la santé du gouvernement soient alloués à la prévention et à la lutte contre le cancer du col de l'utérus, notamment à la vaccination anti-VPH, au dépistage du VPH et au traitement de ce cancer. Les budgets nationaux de la santé doivent comporter un poste spécifique pour l'achat de tests de dépistage du VPH.
  - d) Utiliser le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins pour l'achat de vaccins anti-VPH et le Fonds stratégique pour l'achat de médicaments essentiels contre le cancer, ainsi que pour les prévisions et l'achat de tests et d'équipements relatifs au VPH.
  - e) Mettre à jour les lignes directrices nationales sur le cancer du col de l'utérus, sur la base des nouvelles lignes directrices de l'OMS de dépistage et de traitement, et veiller à ce que le personnel connaisse les données probantes les plus récentes et possède les compétences actuellement requises pour le dépistage et le traitement d'un état précancéreux du col de l'utérus et d'un cancer invasif du col.
  - f) Continuer à appuyer la formation et l'éducation, en particulier des agents de soins primaires, grâce à des plateformes virtuelles pour la planification des programmes de lutte contre le cancer du col de l'utérus et leur mise en œuvre sur le terrain.

### **Mesure à prendre par le Comité exécutif**

13. Le Comité exécutif est invité à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu'il juge pertinent.



## Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le cancer du col de l'utérus 2018-2030 [Internet]. 56<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 70<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2008 (document CD56/9) [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur : [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=45800-cd56-9-f-pda-cancer-800&category\\_slug=56-directing-council-french-9967&Itemid=270&lang=fr](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=45800-cd56-9-f-pda-cancer-800&category_slug=56-directing-council-french-9967&Itemid=270&lang=fr).
2. Organisation mondiale de la Santé. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem [Internet]. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>.
3. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Bray F. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Internet]. Lyon : Centre international de Recherche sur le Cancer ; 2020 [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur : <https://gco.iarc.fr/today>.
4. Organisation mondiale de la Santé. Profils pour le cancer du col de l'utérus [Internet]. Genève : OMS ; 2021 [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur : <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/data/cervical-cancer-profiles>.
5. Bray F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Zanetti R, Ferlay J, éditeurs. Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI [Internet]. Publication scientifique du CIRC 2021;(166). Lyon : Centre international de Recherche sur le Cancer ; 2021 [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur : <https://gco.iarc.fr/597>.
6. Forman D, de Martel C, Lacey CJ, Soerjomataram I, Lortet-Tieulent J, Bruni L, et al. Global burden of human papillomavirus and related diseases. *Vaccine* 2012 Nov 20;30 Suppl 5:F12-23.
7. Ginsburg O, Bray F, Coleman MP, Vanderpuye V, Eniu A, Kotha S, et al. The global burden of women's cancers: a grand challenge in global health. *Lancet* 2017 Feb 25;389(10071):847-860.
8. Organisation mondiale de la Santé. Vaccins contre les papillomavirus humains : note de synthèse de l'OMS, mai 2017. *Relevé épidémiologique hebdomadaire* 2017;92:241-68.
9. Organisation mondiale de la Santé. Lignes directrices pour le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses pour la prévention du cancer du col de l'utérus. Genève : OMS ; 2013.

10. Organisation mondiale de la Santé. Maintenir les services de santé essentiels : orientations de mise en œuvre dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires, 1<sup>er</sup> juin 2020 [Internet]. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 2 février 2022].  
Disponible sur :  
[https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential\\_health\\_services-2020.2](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2).
11. Villain P, Carvalho AL, Lucas E, Mosquera I, Zhang L, Muwonge R, Selmouni F, Sauvaget C, Basu P, IARC COVID-19 Impact Study Group. Cross-sectional survey of the impact of the COVID-19 pandemic on cancer screening programs in selected low-and middle-income countries: Study from the IARC COVID-19 impact study group. International Journal of Cancer 2021 Jul 1;149(1):97-107.
12. Organisation panaméricaine de la Santé. Strategic Fund Medicine List [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2021 [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur :  
<https://www.paho.org/en/node/58472>.
13. Agence internationale de l'énergie atomique. Directory of Radiotherapy Centres [Internet]. AIEA ; 2021 [consulté le 2 février 2022]. Disponible sur :  
<https://dirac.iaea.org>.
14. Organisation mondiale de la Santé. Country Capacity Survey on Noncommunicable Diseases, 2021 [Publication en préparation].

- - -