

TUNISIE

HAMMAMET

du 19 | nov.
au 21 | 2021

4^e édition

AFRAMED 2021

VIH, Hépatites, Santé sexuelle
Infections émergentes



www.aframed2021.org



L'anus, la face cachée du problème?



Présenter par :

Dr Coulibaly Alou ARCAD Santé PLUS

AFRAMED 2021 Tunisie 19 – 20 et 21/11/2021



Plan de la présentation

- Quel problème ?
- Pourquoi ?
- Quelles conséquences ?
- Quels freins ?
- Que faire ?
- Conclusion



Quel problème ?

- L'épidémiologie exacte des pathologies anales difficile à définir,
- La réticence des patients à évoquer leurs symptômes et à se faire examiner,
- Le diagnostic est tardif
- La prise en charge inadaptée ou inappropriée.





Quel problème ?

- Dépistage chez 39 généralistes de toute la France et sur 1079 patients :
 - ➔ 2% des patients vus prospectivement se plaignaient spontanément de symptômes anaux
- Mais, après interrogatoire orienté, le taux réel de symptômes anaux était de 14%



Quel problème ?

- Patients **HIV+** : 14% de pathologie hémorroïdaire et 11% de fissure (et 23% de condylomes) (1)
- Taux de cancer de l'anus chez les **HSH**: 35-100 cas pour 100 000 personnes(4),
- Taux de mortalité élevé du cancer anal est de 39 % à 5 ans après le diagnostic(5).



Abramowitz L. et al. Systematic evaluation and description of anal pathologies in HIV-infected patients during HAART era. Dis Colon Rectum. 2009 Jun;52(6):1130-6

Pigot et al. Risk factors associated with haemorrhoidal symptoms in specialized consultation. Gastroenterol Clin Biol 2005; 29:1270-74.

4 D'Souza G, Cook RL, Ostrow D, Johnson-Hill LM, Wiley D, Silvestre T. Anal Cancer Screening Behaviors and Intentions in Men Who Have Sex with Men. J Gen Intern Med. sept 2008; 23(9):1452-7.

5 Worm SW, Bower M, Reiss P, et al. D: A: D Study Group. Non-AIDS defining cancers in the D: A: D Study time trends and predictors of survival: A cohort study. BMC Infect Dis 2013; 13:471.



Quel problème ?

- Pendant la grossesse (1) :
 - 9 % de THE
 - 1,2% de fissure anale
- Post-partum (1):
 - 20 % de THE
 - 15% de fissures anales



Fréquemment dissimulée même en cas de douleur importante

(1) Abramowitz et al. Anal fissure and thrombosed external hemorrhoids before and after delivery. Dis Colon and Rectum 2002;45:650-5



Pourquoi ?

- Un sujet tabou, dans un contexte où l'homme et ses croyances constituent un blocage (raison du silence, par crainte, pudeur),
- Le construit social et religieux transcende sur nos actes de tous les jours,
- Difficulté de séparation entre ses considérations sociales et le devoir professionnel dans le domaine VIH (Santé sexuelle et reproductive).



Quelles conséquences?

- Stigmatisation liée à la sexualité anale ou à ceux dont on suppose qu'ils font la pratique,
- Absence/très peu de demande formulé pour une PEC d'affection anale,
- Absence de prise en compte du plateau technique pour l'offre de santé sexuelle dans les centres,
- Fort impact des pathologies anales sur la qualité de vie des personnes.



Quels freins ?

➤ Pour le patient :

- Le mutisme des patients sur les affections anales par peur d'assimilation à des comportements ou groupes stigmatisés (Santé anale = sodomie = HSH pour les hommes ; Sodomie = réprouvée dans la sexualité féminine)
- La gêne de l'examen, la crainte d'une douleur, les problèmes anaux considérés comme mineurs etc...,

➤ Pour le médecin :

- L'inconfort du médecin, la crainte de faire mal, le manque de compétence en proctologie, la peur d'embarrasser le patient, l'existence d'un autre motif de consultation etc...,



Que faire ?

- ❖ Travailler sur la déconstruction des représentations sur l'anus,
- ❖ Former les médecins généralistes sur le diagnostic et le traitement médical des affections anales,
- ❖ Travailler sur la délégation des tâches entre spécialistes et généralistes,
- ❖ Equiper les centres en matériels de diagnostic et de traitement,
- ❖ Impliquer les acteurs communautaire.



Conclusion

- Tout le monde « a », « a eu » ou « aura » une pathologie anale au cours de sa vie!
- Elles touchent une partie intime du corps, ce qui rend leur recherche difficilement acceptable par le patient et le médecin,
- La plupart des pathologies anales sont des maladies bénignes,
- Une recherche et une prise en charge adaptée est nécessaire pour ne pas ignorer des pathologies tumorales graves, ou éviter l'évolution de certaines lésions vers la chronicité.

TUNISIE

HAMMAMET

du 19 au 21 nov. 2021



ARCAD Santé Plus

Résilience • Communautés • Développement • Santé

Membre de la Coalition
Internationale Sida



AFRAMED

VIH, Hépatites, Santé sexuelle
Infections émergentes

2021

www.aframed2021.org

Merci

