



Article original

Réunion de concertation pluridisciplinaire onco-gynécologique : expériences du CHU de Treichville à Abidjan (Côte d'Ivoire)

Onco-gynecological multidisciplinary consultation meeting: experiences of the Treichville University Hospital (CHU) in Abidjan, Ivory Coast

YL Touré*¹, MKA Madiou¹, BA Odo¹, KKY Kouassi¹, A Diallo², S Koui³, G N'da⁴, AJPS Kouao⁵, PGLK Touré¹, NMP Mébiala¹, F Amand⁵, AMBY Nogbou¹, SM Akinloye², M Touré¹

Résumé

Objectif : Rapporter le bilan d'activités de la RCP d'onco-gynécologie au service d'oncologie du CHU de Treichville à Abidjan sur une période de 3 ans.

Méthodologie : Etude rétrospective à visée descriptive allant du 1er mars 2021 au 1er Mars 2024 incluant tous les patientes présentant une tumeur gynécologique et présentés à la RCP d'Onco-Gynécologie se déroulant une fois par semaine.

Résultats : Durant la période d'étude, 943 dossiers ont été discutés lors des réunions de concertation pluridisciplinaire onco-gynécologique avec une moyenne de 6,78. Le nombre de dossier discuté par séance de RCP variait entre 1 et 17 dossiers. Ces dossiers provenaient en majorité du service d'oncologie dans 84,94%. Le quorum de spécialiste était respecté dans 85,61%. La moyenne de médecins

participant en distanciel était de 10 tandis que celle des médecins en présentiel était de 14. L'âge moyen était de 46,15 +/- 9 ans avec des extrêmes de 23 et 88 ans. Les dossiers les plus discutés concernaient les tumeurs du sein 60,02% et du col utérin 15,27%. Une confirmation anatomo-pathologique était retrouvée dans 95,33%. Les tumeurs malignes discutées étaient métastatiques dans 53,66%. Il s'agissait de nouveaux patients dans 75,29%. Un problème thérapeutique a été posé dans 84,02% des cas. La stratégie était multimodale et basée sur les référentiels.

Conclusion : La réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) représente la pierre angulaire en matière de prise de décision concernant les soins des patients atteints de cancer. Elle permet d'optimiser les soins mais n'est pas encore très répandue sous nos tropiques.

Mots-clés : Concertation Pluridisciplinaire, Cancers gynécologiques, CHU-Treichville.

Abstract

Objective: To report on the activities of the gynaecological oncology RCP in the oncology department of the Treichville University Hospital in Abidjan over a 3-year period.

Methodology: Retrospective descriptive study from 1st March 2021 to 1st March 2024 including all patients presenting with a gynaecological tumour and presented to the Onco-Gynaecology RCP held once a week.

Results: During the study period, 943 cases were discussed at multidisciplinary onco-gynaecological consultation meetings, with an average of 6.78 cases. The number of cases discussed per PCR session ranged from 1 to 17. The majority of these cases came from the oncology department (84.94%). The specialist quorum was respected in 85.61% of cases. The average number of doctors participating in remote sessions was 10, compared with 14 in face-to-face sessions. The average age was 46.15 +/- 9 years, with extremes of 23 and 88 years. The most frequently discussed cases were breast tumours (60.02%) and cervical tumours (15.27%). Anatomopathological confirmation was found in 95.33% of cases. The malignant tumours discussed were metastatic in 53.66%. They were new patients in 75.29% of cases. A therapeutic problem was identified in 84.02% of cases. The strategy was multimodal and based on guidelines.

Conclusion: The multidisciplinary consultation meeting (RCP) is the cornerstone of decision-making in the care of cancer patients. It enables care to be optimised, but is not yet widespread in our tropics.

Keywords: Multidisciplinary consultation, Gynaecological cancers, Treichville University Hospital.

Introduction

Le cancer constitue l'une des préoccupations majeures de santé publique en Côte d'Ivoire. La prise en charge actuelle des cancers de façon générale et des cancers gynécologiques de façon particulière répond à des standards nationaux et internationaux consensuels et actualisés. En s'appuyant sur des référentiels nationaux ou internationaux, les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) constituent l'épicentre des prises de décisions concernant les patients souffrants de cancer [1]. En France, la RCP a été rendue obligatoire par l'article 31 du Plan Cancer 2003-2007, dans tous les établissements de santé et les réseaux de cancérologie [2]. C'est une des conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins du cancer [3,4].

En Côte d'Ivoire, la mise en place de ces RCP en oncologie est récente. Depuis mars 2021, ont débuté au CHU de Treichville des réunions de concertations pluridisciplinaires parmi lesquelles la RCP onco-gynécologie. Cependant, aucune étude en Côte d'Ivoire n'a encore évalué cette nouvelle activité. Ainsi l'objectif de ce travail était de présenter le bilan d'activité de la RCP onco-gynécologie au CHU de Treichville à Abidjan.

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude transversale rétrospective à visée descriptive qui s'est déroulée sur une période 3 ans allant de mars 2021 à mars 2024 au CHU de Treichville à Abidjan. Ont été inclus dans l'étude tous les patientes porteuses d'une tumeur maligne gynécologique et dont le dossier a été présenté en réunion de concertation pluridisciplinaire au cours de la période d'étude. N'ont pas été inclus tous les patientes suivies pour des cancers gynécologiques dont le dossier n'a pas été soumis en RCP, les patients ayant précisé préalablement leur non consentement à l'inclusion dans une étude.

Le recueil des données s'est fait en rétrospectif à partir d'une fiche d'enquête anonyme et s'est basé sur

le dépouillement des fiches numériques de RCP, du registre physique des RCP mais aussi des dossiers de consultation et d'hospitalisation du patient obtenus dans le service de cancérologie et de gynécologie du CHU de Treichville. Ainsi, ont été recueillies des données sur le nombre de dossiers, les critères de qualité (quorum, conformité avec les référentiels), les paramètres socio-démographiques (âge, sexe, couverture maladie), les données diagnostiques (organe concerné, le stade initial et le problème posé), les données thérapeutiques (conformités avec les référentiels). Les données ont été recueillies et saisies à partir des logiciels Microsoft Word et Excel version 2017. L'analyse de données a été possible grâce : aux logiciels Excel version 2017 et Epi info 7.1.1. Les données ont été recueillies dans le strict respect de l'anonymat.

Résultats

Notre RCP est régulière et hebdomadaire, elle inclut des gynécologues, des oncologues médicaux, des radiologues, des anatomopathologistes et des radiothérapeutes.

Depuis janvier 2023 les participations aux réunions pouvaient se faire aussi bien en présentiel qu'en distanciel. Durant la période d'étude, un total de 943 dossiers a été discutés lors des réunions de concertation pluridisciplinaire onco-gynécologique avec une moyenne de 6,78. Le quorum de spécialiste était respecté dans 85,61%. La moyenne de médecins participant en distanciel était de 10 tandis que celle des médecins en présentiel était de 14. L'âge moyen était de 46,15 +/- 9 ans avec des extrêmes de 23 et 88 ans. Notre série contenait uniquement des femmes. La proportion de patients qui bénéficiant d'une couverture maladie était de 37,22%. Les dossiers les plus discutés concernaient les tumeurs du sein (60,02%) et du col de l'utérus avec 15,27%. Une confirmation anatomo-pathologique était retrouvée dans 95,33%. Les tumeurs malignes discutées étaient métastatiques dans 53,66%. Il s'agissait de nouveaux patients dans 75,29%. Un problème thérapeutique

a été posé dans 86,32% des cas. La stratégie était multimodale et basée sur les référentiels.

Tableau I : données socio-démographiques

Paramètres	Effectif	Pourcentage (%)
Age		
≤ 50 ans	349	37,01
> 50 ans	594	62,99
Sexe		
Féminin	943	100
Couverture maladie		
Oui	351	37,22
Non	592	62,78

Tableau II : aspects diagnostiques

Paramètres	Effectif	Pourcentage (%)
Provenance des dossiers		
Service d'oncologie	801	84,94
Service de gynécologie	142	15,06
Organes concernés		
Sein	566	60,02
Col utérin	144	15,27
Ovaire	101	10,71
Endomètre	85	9,01
Vagin	28	2,97
Vulve	19	2,02
Histologie		
Oui	899	95,33
Non	44	4,67
Stade initiale		
Non métastatique	437	46,34
Métastatique	506	53,66
Problème posé		
Diagnostique	129	13,68
Thérapeutique	814	86,32

Tableau III : aspects thérapeutiques

Paramètres	Effectif	Pourcentage (%)
Stratégie thérapeutique		
Curative	377	39,98
Palliative	566	60,02
Décision en fonction des référentiels		
Oui	842	89,29
Non	101	10,71

Tableau IV : données sur le déroulement de la RCP

Paramètres	Moyenne
Nombre moyen de dossiers présentés en RCP	6,78
Nombre moyen de spécialité présents à la RCP	3,56
Nombre moyen de médecins par spécialité à la RCP	
Oncologues médicaux	7
Gynécologues	2
Radiothérapeutes	1,5
Radiologues	1,5
Anatomopathologiste	1,07
Durée moyenne de discussion par dossier (en min)	6
Durée moyenne d'exécution de la décision de la RCP (en jours)	8

Discussion

La RCP est un lieu d'échange entre spécialistes de plusieurs disciplines, sur les stratégies diagnostiques et thérapeutiques en cancérologie [5]. Elle constitue un élément essentiel de l'organisation des soins en cancérologie [6]. Le dossier de tout nouveau patient atteint de cancer doit bénéficier d'un avis émis lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire et cet avis doit être communiqué au patient et placé dans son dossier [7,8].

En Côte d'Ivoire les réunions de concertation pluridisciplinaire de façon générale et en oncogynécologie de façon particulière sont limitées par un certain nombre de facteurs. Le plus important est l'absence d'un cadre légal de la pratique de la RCP. Néanmoins pour fonctionner nous sommes basés

sur les recommandations françaises régissant le bon déroulement des RCP [4,11]. Par ailleurs l'absence de référentiels locaux ou régionaux et la non-adhésion de certains praticiens au processus d'amélioration des pratiques au sein de notre établissement restent des facteurs non négligeables. La RCP d'oncogynécologie réalisée répond à plusieurs critères de qualité. Elle se tient de manière régulière depuis Mars 2021. Son fonctionnement est formalisé (coordonnateur et secrétariat). Le quorum était quasi atteint conformément aux référentiels de la RCP définissant les critères de qualité [8,9]. La présence d'au moins 3 spécialités qui s'intéressent à l'oncogynécologie est reproduite à chaque réunion grâce une stratégie de communication efficace mise en place par l'équipe de gestion de la RCP. Les décisions étaient basées sur les référentiels des sociétés savantes

internationales (ESMO, ASCO, NCCN.). L'archivage des décisions se faisait de manière automatique. Tous les patients présentés lors de la période étudiée ont bénéficié d'une prise en charge multidisciplinaire personnalisée. La majeure partie des dossiers provenait du service d'oncologie médicale. Il est important de signifier la mise en place de ces réunions multidisciplinaires de prise en charge des patients a été initié par ledit service. Les caractéristiques générales (âge et sexe) des patients dont les dossiers ont soumis pour décision en RCP d'onco-gynécologie étaient corrélées aux données de la littérature [10,12]. L'âge moyen de survenue du cancer du sein par exemple est de 57 ans [10]. De plus il s'agit du 1er cancer gynécologique en terme d'incidence ce qui justifie que 60,02% des dossiers présentés en réunion soit des cancers du sein. Dans notre contexte, le diagnostic des cancers se fait généralement à des stades tardifs. Selon le programme national de lutte contre le cancer en Côte d'Ivoire, 60% des cancers du sein sont diagnostiqués à des stades métastatiques [12]. Les stratégies thérapeutiques à ces stades sont des traitements systémiques (chimiothérapie, hormonothérapie, immunothérapie, thérapie ciblée) associées ou non à d'autres types de traitement comme la radiothérapie sur les métastases osseuses, la chirurgie dite de propreté (chirurgie palliative) et l'accompagnement psychologique des patientes. Certaines patientes bénéficiaient d'un projet curatif (chirurgie et radiothérapie ou radio chimiothérapie concomitante) [13]. La faible fréquence de ces stratégies curatives pourrait s'expliquer par une politique de prévention insuffisante dans notre contexte d'exercice, un faible nombre de spécialistes impliqués dans la prise en charge du cancer et un plateau technique et infrastructurel déficient.

Conclusion

La réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) représente la pierre angulaire en matière de prise de décision concernant les soins des patients atteints de cancer. Cette réunion rassemblant plusieurs

spécialistes impliqués dans la prise en charge du cancer et s'appuyant sur des référentiels permet d'optimiser les soins. Cette pratique n'est pas encore très répandue sous nos tropiques. Notre étude s'inscrit dans le cadre d'un processus d'évaluation de cette RCP d'onco-gynécologie mise en place depuis Mars 2021. Elle montre que la RCP permet de mettre en place un processus décisionnel lié à la multidisciplinarité et basé sur les référentiels de bonne pratique, indispensables en cancérologie. Cette expérience devrait motiver les efforts nécessaires en vue d'adopter et de généraliser cette nouvelle pratique dans nos institutions hospitalières. Aussi, il faudrait lui créer un cadre légal et lui octroyer les moyens nécessaires (ressources humaines et matérielles) pour améliorer et rationaliser les stratégies thérapeutiques en cancérologie.

Respect des normes éthiques

Approbation éthique : nous avons obtenu le consentement signé de tous les patientes inclus dans l'étude.

Contributions : MADIOU MKA, TOURE YL et ODO BA ont conçu l'étude, ODO BA et MADIOU MKA ont collecté les données à partir des dossiers de patients et ont rédigé le manuscrit. Tous les auteurs ont revu le manuscrit final et donné leur accord pour sa soumission.

Disponibilité des données : les ensembles de données utilisés et/ ou analysés au cours du présent travail sont disponibles sur demande auprès de l'auteur correspondant

Financement : Ce travail n'a bénéficié d'aucun financement.

*Correspondance :

TOURE Yenahaban Lazare

toureyena@gmail.com

Disponible en ligne : 29 Avril 2026

- 1 : Service d'Oncologie médicale, CHU de Treicheville, Abidjan – Côte d'Ivoire
- 2 : Service de Gynécologie, CHU de Treicheville, Abidjan – Côte d'Ivoire
- 3 : Service d'Anatomopathologie, CHU de Treicheville, Abidjan – Côte d'Ivoire
- 4 : Service de Radiothérapie, CHU de Treicheville, Abidjan – Côte d'Ivoire
- 5 : Service de Radiologie, CHU de Treicheville, Abidjan – Côte d'Ivoire

© Journal of african clinical cases and reviews 2026

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] Rebillard X, Davin JL, Moreau JL, Soulié M, Irani J, DeFromont M, et al. Recommandations 2007 en onco-urologie, AFU, SFRO, GETUG, SFP. *Prog Urol* 2007;17(6): 1013—230. 1.
- [2] Plan Cancer 2003-2007. Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer. <http://www.sante.gouv.fr>.
- [3] S. Fadli X. Rébillard. The multidisciplinary meeting in onco-urology *Progrès en Urologie – FMC* 2012; 22: F52–F55.
- [4] Décret 2007-389 du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer. <http://www.legifrance.gouv.fr>
- [5] Tattersall MH. Multidisciplinary team meetings: where is the value? *Lancet Oncol* 2006;7:886–8.
- [6] Orgerie MB, Duchange N, Pélicier N, Chapet S, Dorval E, Rosset P, Lemarié E, Hervé C, Moutel G. La réunion de concertation pluridisciplinaire : quelle place dans la décision médicale en cancérologie ? *Bull Cancer* 2010;97(2):255–64.
- [7] Hermes. Système d'aide à l'organisation des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires. Description du projet SAOCCP. <http://www.>

[hermes.asso.fr/hermes/jsp/site/Portal.jsp?page_id=136](http://www.hermes.asso.fr/hermes/jsp/site/Portal.jsp?page_id=136)

- [8] Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie HAS novembre 2017. <http://www.has-sante.fr/>
- [9] Descotes J-L, Guillem P, Bondil P, et al. Évaluation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie dans la région Rhône-Alpes : une enquête de terrain. *Prog Urol* 2010;20 (9):651–6
- [10] Global cancer observatory 2020. [cited 12 march 2023]. Disponible sur: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>
- [11] Davin JL, Mottet N, Rebillard X. Présentation d'un dossier de cancérologie urologique en réunion de concertation pluridisciplinaire. *Prog Urol* 2004;14:881
- [12] PNLCA Cote d'Ivoire. Profil épidémiologique du cancer en Côte d'Ivoire.2020. [cited 20 apr 2023]. Disponible sur : <https://www.pnlca.org/copy-of-cancer-en-cote-d-ivoire->
- [13] Huo Yung Kaia S, Delpierred C, Gaudinc C, et al. Exhaustivité et qualité des réunions de concertation pluridisciplinaire ; l'exemple des cancers prostatiques en Midi-Pyrénées. *Prog Urol* 2011;21 (12):879–86

Pour citer cet article

YL Touré, MKA Madiou, BA Odo, KKY Kouassi, A Diallo, S Koui et al. Concertation Pluridisciplinaire, Cancers gynécologiques, CHU-Treichville. *Jaccr Women's Health* 2026; 1(2): 16-21

<https://doi.org/10.70065/2612.jaccrWomenshealth.003L012904>