

> Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer



جمعية للإسلامي لمحاربة داء السرطان
ASSOCIATION LALLA SALMA DE LUTTE CONTRE LE CANCER

المملكة المغربية
ROYAUME DU MAROC



وزارة الصحة
Ministère de la Santé

PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DU CANCER

2010 - 2019

Axes Stratégiques et Mesures



جمعية للإسلامي لمحاربة داء السرطان
ASSOCIATION LALLA SALMA DE LUTTE CONTRE LE CANCER

AMCC 17Mars 2011
Th. Garnier Pr A. Benider
Centre d'Oncologie Casablanca



> Pourquoi un plan cancer ?



Dans le monde :

- En 2008 : **12 millions** nouveaux cas de cancer
- **12% de décès dont** les $\frac{3}{4}$ surviennent dans les pays en voie de développement
- le nombre de nouveaux cas va doubler entre 2000 et 2020



au Maroc :

- environ 30 000 nouveaux cas de cancer par an.
- 7,2% des décès.
- coût de prise en charge du cancer est très élevé

> Pourquoi un plan cancer ?



Épidémiologie de transition

- *Transition démographique*

(espérance de vie : 1962 : 47 ans → 2008 : 71 ans

- *Transformation de l' environnement*

- *Changement de mode de vie*



Maladies chroniques non transmissibles

Cancer: 56 % de la morbidité

= problème majeur de santé publique

Points forts



- Existence d'un leadership
- Reconnaissance du cancer comme problème de santé publique prioritaire
- Existence d'une société civile dynamique
- Existence d'un potentiel de compétences humaines
- Existence d'un traitement

Points faibles



- Absence de politique de prévention et de dépistage
- Absence de carte sanitaire
- Insuffisance de la couverture sanitaire avec un coût élevé de la prise en charge
- Absence de soins palliatifs et de soutien psychosocial
- Absence de politique d'information, d'éducation et de communication

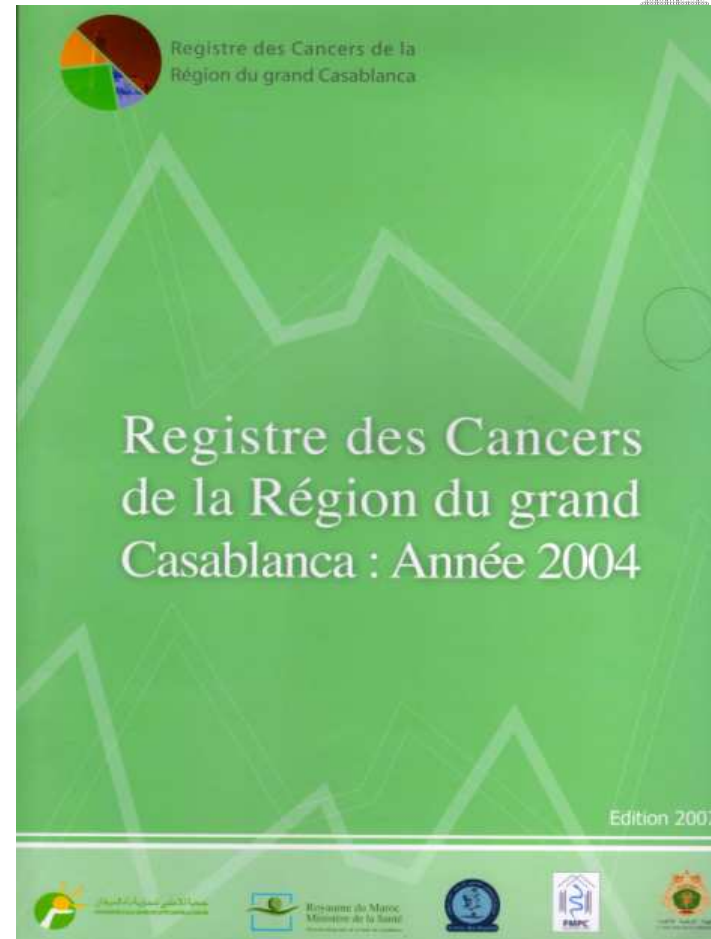


> Elaboration



Analyse de la Situation

- Volume 1: Epidémiologie - Etudes des facteurs de risques
- Volume 2: Epidémiologie - Situation et actions
- Volume 3: Prise en charge
- Volume 4: Offre de soins et services
- Volume 5: Démographie, perceptions et besoins



- Epidémiologie : étude des facteurs de risque
- Epidémiologie : situations et actions
- Prise en charge
- Offre de soins et service
- Démographie : perceptions et besoins

15 Etudes publiés en 5 volumes
Plus RCRC





> Vision et valeurs



> Vision

Notre vision est de prévenir et contrôler les cancers à l'échelle nationale grâce à une approche multisectorielle, proposant des actions concrètes, durables, régulièrement réadaptées selon des priorités, tirant le meilleur parti possible des ressources disponibles, tout en étant adapté au contexte socio-économique et culturel du pays.

> Valeurs



Equité



Solidarité



Qualité
et excellence



> Objectif stratégique



- > Réduire la morbidité et la mortalité imputables au cancer
- > Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes du cancer et de leurs proches

Cadre global et intégré, basé sur la mobilisation sociale



> Stratégie d'action



▪ **Sur 10 ans** : 2010 - 2019

▪ **74 mesures** opérationnelles à entreprendre sur les composantes suivantes :



Prévention



Prise en charge diagnostique et thérapeutique



Soins palliatifs



Détection précoce

▪ **4 mesures d'accompagnement**



Soutien social

Législation

Communication

Recherche Formation





> Prévention



- > Approche la plus prometteuse en santé publique et économiquement la plus efficace pour une lutte à long terme
- > 40% des cas de cancer peuvent être évités, en changeant nos comportements :





> Détection précoce



TOUS CONTRE
LE CANCER DU SEIN

> Actuellement les patients arrivent à un stade avancé de la maladie



Traitement difficile, couteux et peu efficace

> Environ un tiers des cancers peuvent être détectés et traités au début de la maladie



En particulier pour le cancer du sein et du col de l'utérus



13 mesures



Dépistage

Diagnostic précoce

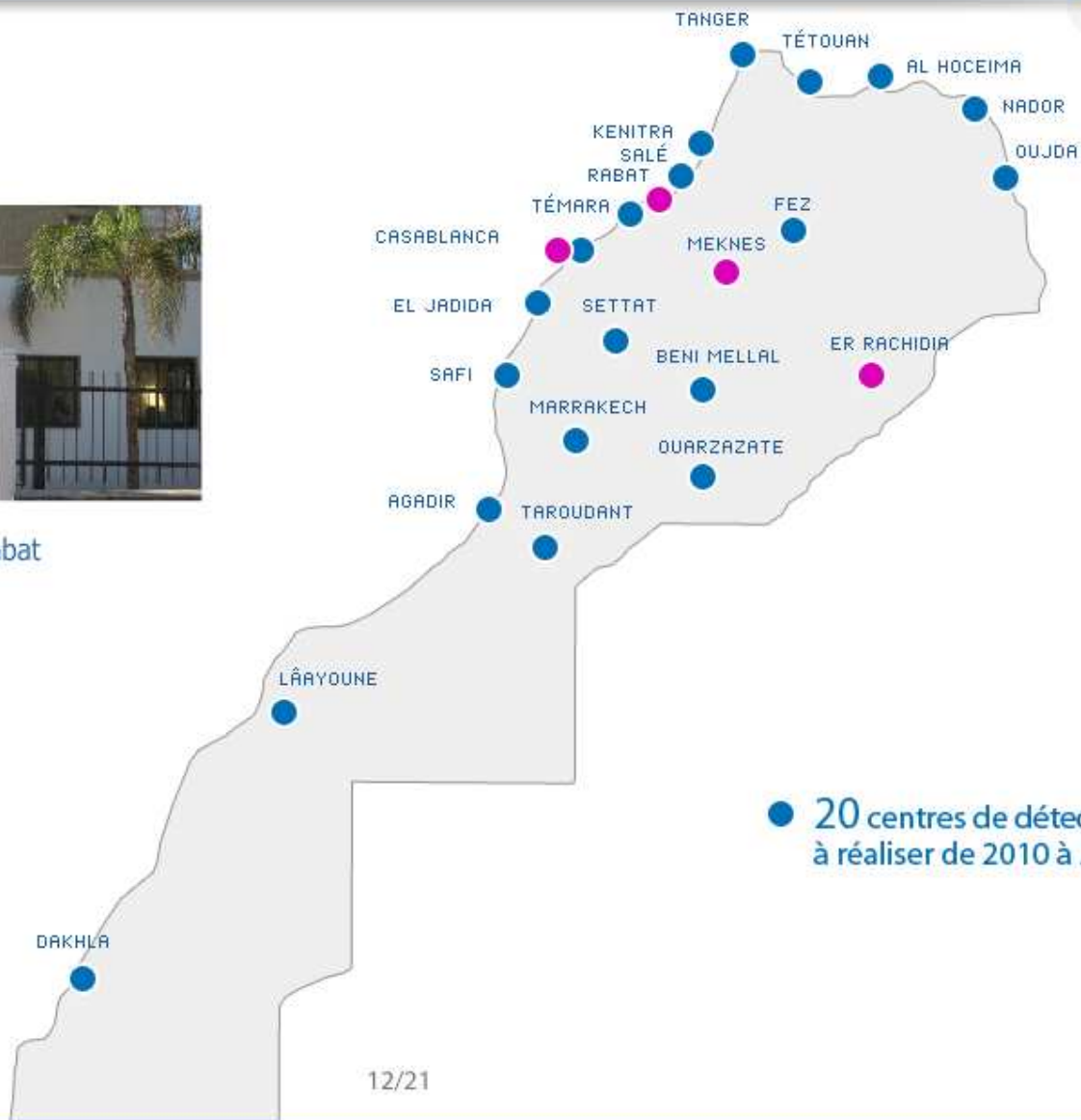
10/21



> Centres de détection précoce



Centre de détection précoce Rabat



● 20 centres de détection précoce à réaliser de 2010 à 2019

Priorités retenues
cancer du sein
et du col utérin



> Prise en charge



- > Tous les cancers ne peuvent être prévenus ou détectés tôt
- > Mais on peut guérir ou prolonger considérablement la vie des patients avec un diagnostic précoce et un traitement adéquat
- > Nécessité d'offrir des soins accessibles et de qualité :
 - Infrastructures et équipements
 - Disponibilité des médicaments
 - Ressources humaines compétentes et en nombre suffisant
 - Organisation

Niveaux de prise en charge

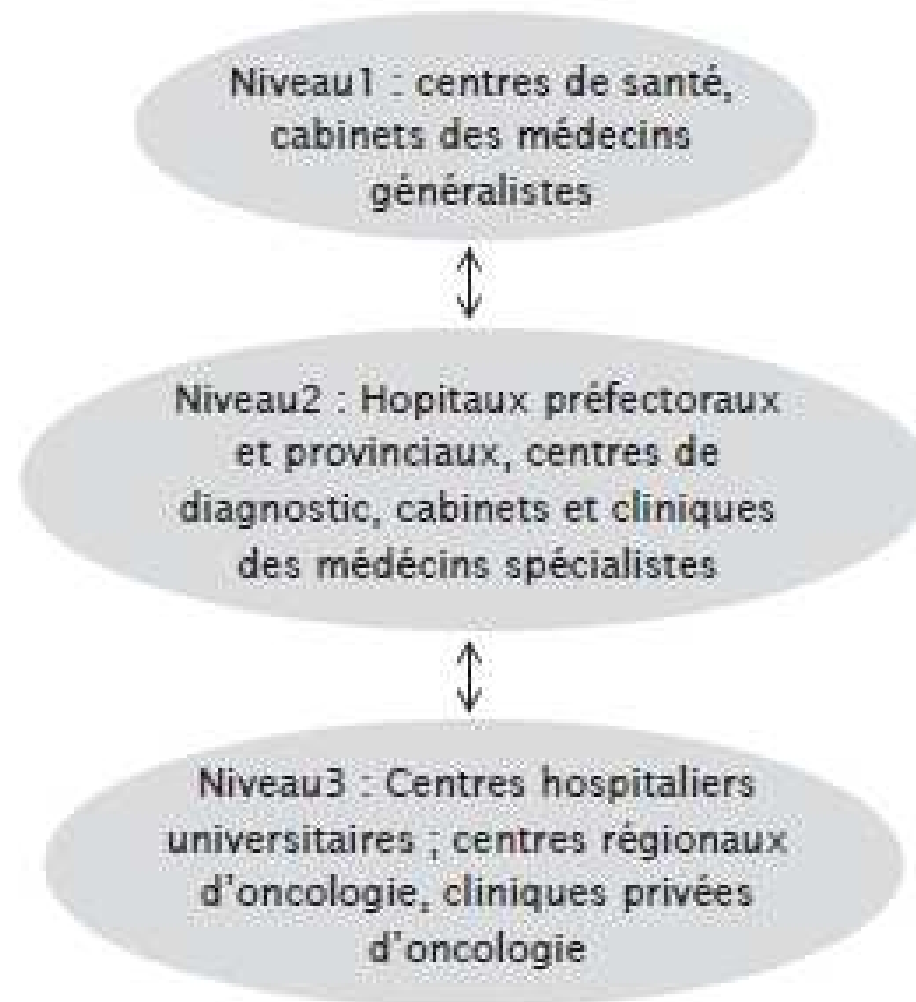


Figure 3 : Types d'établissements impliqués dans la lutte contre le cancer



> Soins palliatifs



- > Malheureusement tous les patients ne peuvent être traités
 - > Besoin en soins palliatifs
 - > Traitement de la douleur
 - > Accompagnement social et spirituel en fin de vie
- ↓
- > Prendre en charge la douleur (ambulatoire et à domicile)
 - > Disposer d'un réseau de soins palliatifs à l'échelle nationale



> Mesures d'accompagnement



→ 4 mesures

> Réussite du projet si moyens d'accompagnements adéquats :

- Assurer les droits des patients atteints de cancer
- Développer le plaidoyer/lobbying pour la mobilisation contre le cancer
- Développer une « Charte Nationale du Cancer »
- Instaurer une structure de gestion du PNPCC

Construction centres de détection précoce



Programme de construction des centres de détection précoce



Construction des centres d'Oncologie



	Année 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Construction des CRO										
Tanger	████████████████████									
Meknès	████████████████████									
Laâyoune		████████████████████								
Safi		████████████████████								
Extension des CRO										
Marrakech	██████									
Casablanca	██████		██████			██████				
Rabat	██████		██████							
Oujda			██████							
Agadir				██████						
Al Hoceima					██████					
Centres d'onco-gynécologie										
Casablanca	████████████████████									
Rabat	████████████████████									
Centres d'oncologie pédiatrique										
Fès		████████████████████								
Marrakech		████████████████████								
Centre de soins palliatifs										
Casablanca		████████████████████								
Fès		████████████████████								
Marrakech			████████████████████							

Eléments importants de la réussite de la mise en oeuvre du PNPCC



- Le Ministère de la Santé doit jouer le rôle de leadership ;
- Une mobilisation sociale et un partenariat à tous les niveaux
 - La mise en oeuvre doit être progressive et basée sur des modèles approuvés scientifiquement
- L'approche doit être systémique et toucher tous les axes du PNPCC
 - Les actions doivent être réalistes et réalisables dans notre contexte social et culturel
- L'objectif primordial du plan doit rester concentré sur le patient.

Résultats attendus



Prévention

- Réduire de 30% la prévalence des risques comportementaux et environnementaux.

Détection précoce

- Disposer d'un programme de dépistage déployé à l'échelle nationale
- Dépister au moins 50% des femmes représentant la population cible pour les cancers du sein et du col de l'utérus.

Prise en charge diagnostique et thérapeutique

- Disposer d'infrastructures répondant aux normes et de ressources humaines compétentes et motivées à travers tout le royaume ;
- Prendre en charge 100% des patients suivant des normes internationales ;
- Guérir 50% des patients pris en charge.

Soins palliatifs :

- Disposer d'un réseau de soins palliatifs à l'échelle nationale ;
- Accompagner 100% des patients nécessitant des soins palliatifs.



> Conclusion



> Le plan permettra :

- Carte sanitaire spécifique au cancer
- Accès aux soins à 100 % des patients
- Soutien social important

> Il réussira grâce à :

- Engagement de tous
- Motivation
- Implication
- Mobilisation sociale

WILAYA DU GRAND CASABLANCA
CHU HENRI ROCHD
POLE D'EXCELLENCE GYNECO-MAMMAIRE

