# PLAN NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE CANCER DU SENEGAL 2016-2020



Pr Mamadou Diop Institut du Cancer Point focal - MSAS





## **PLAN**

### Le Contexte

Les données Les estimations Le registre Les moyens

## Le PNLCC

Points faibles
Points forts
Axes stratégiques
Principales activités



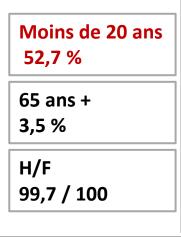
Les données

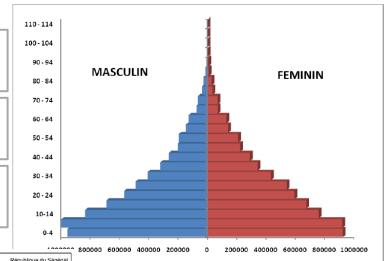


#### PIB par hab. 1,071 USD

- Maroc 3,108 USD
- France 41,420 USD

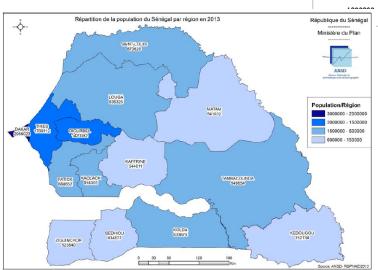
Année de recensement	1976	1988	2002	2013
Effectifs	4 958 085	6 881 919	9.858.482	12.873.601
Périodes		1976-1988	1988-2002	2002-2013
Taux d'accroissement intercensitaire		2,7	2,5	2,5





23 % de la population

0,3 % de la superficie

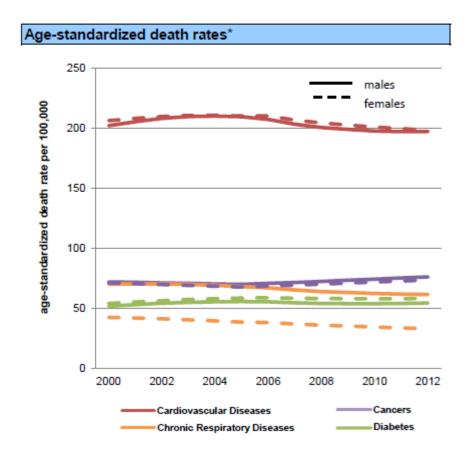


## Les données



# Senegal

## **Maladies non transmissibles**



## Les données

#### **COL UTERIN**

#### Squamous cell carcinoma of the uterine cervix at the Dakar Cancer Institute

**616 patientes** Institut Joliot-Curie

Age 86% > 35 ans

Classification FIGO 68 % stades IIb, III, IV

Récidive 133 cases 21,5%

Dem A, Dieng MM, Traoré B, Gaye M, Diop M, Touré P

Santé. 2008

#### Human papillomavirus infection in women in four regions of Senegal

Frottis, 936 femmes âgées de 18 à 80 ans (moy. 42,1 ans)

La prévalence HPV (HR) dans la région de Dakar 17,4%

HPV 52 > HPV 31 > HPV 16 > HPV 45 > HPV 53

Mbaye el HS et coll, J Med Virol. 2014

### Les données

#### **COL UTERIN**

# Prevalence of specific types of human papillomavirus and cervical squamous intraepithelial lesions

ThinPrep smears

HPV DNA detecté chez 366 femmes sur 2.065 femmes testées (35 ans +) 18%

HSIL / cancer HPV 16 and 58

Long Fu XI et coll, Int. J. Cancer: 103, 803–809 (2003)





**COFAC - COL** 

SENEGAL - GABON - MADAGASCAR - CAMEROUN - COTE D'IVOIRE

## Les données

#### **SEIN**

# Epidemiological, therapeutic and prognostic aspects of breast cancer: about 473 cases collected in Hospital Principal de Dakar

**T4N1Mx 282 cases (60%)** 

Traitement conservateur 11%

Sarré B et coll, dakar med.2001

#### Gynaecological and breast cancers at the Dakar Cancer Institute

507 gynécologiques et mammaires

Cancer du col 240 cas (47.3%)

Cancers du sein 213 cas (42%)

Age moyen 49,9 ans

Délai de consultation 8,24 mois

**Symptomes cliniques** 96%

Dem A, Traoré B, Dieng MM, Diop PS, Ouajdi T, Lalami MT, Diop M, Dangou JM, Touré P. Sante. 2008

## Les données

#### **PROSTATE**

# Surgical treatment place in the management of prostate cancer: report of 96 cases

Age moyen 70,9 ans (50 ans and 93 ans)

Stades avancés 84,4 % T3 (18.8%) and T4 (65.6%)

Diao B . et coll, Dakar Med. 2008

Clinical characteristics of prostate cancer in African Americans, American whites, and Senegalese men.

121 patients 2 hôpitaux de Dakar

Diagnostic biologique vs Diagnostic clinique

Gueye SM et coll, Urology. 2003

## Les données

#### **PHARYNX**

# Squamous carcinoma of the hypopharynx in children in Sénégal: between disarray and enigma

Etude retrospective sur 11 ans

93 % T3 et T4

Ndiaye IC et coll, Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2009

#### **POUMON**

#### Lung cancer in Dakar, Sénégal

Etude prospective multicentrique

45 patients

Age moyen 57,5 ans

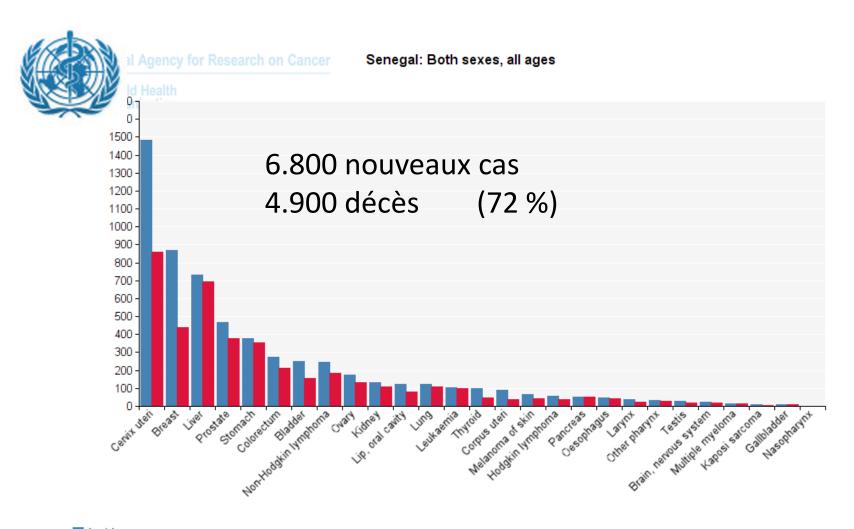
Tabagisme 84,4%

Délai de consultation 6 mois

66% > stage III B

Agodokpessi G et coll, Med Trop. 2011

# Les estimations (ASR)



# Le registre (données préliminaires)

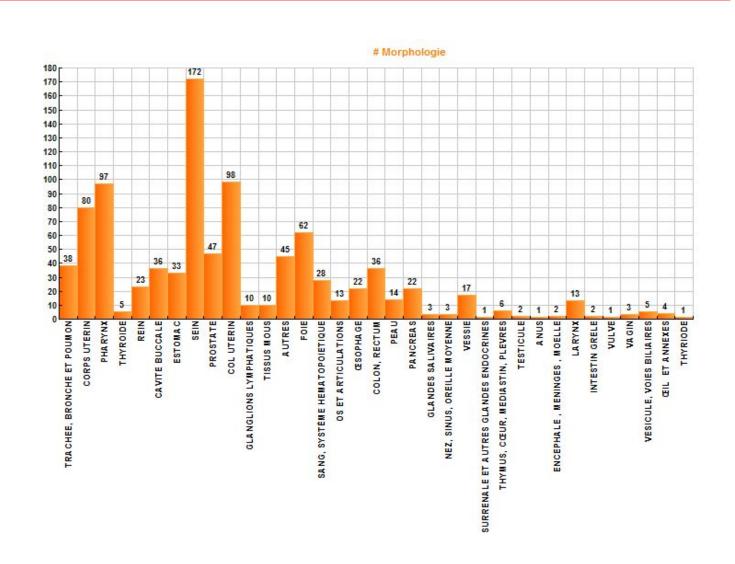
## registre 2010

## 1697 patients

Inst J-Curie	HAL Dantec	H. Principal	HOGGY	H. Fann
749	297	186	138	126

нмо	H Y Mbarg.	H. Pikine	H. Ab. Ndao	IHS
60	41	38	22	10

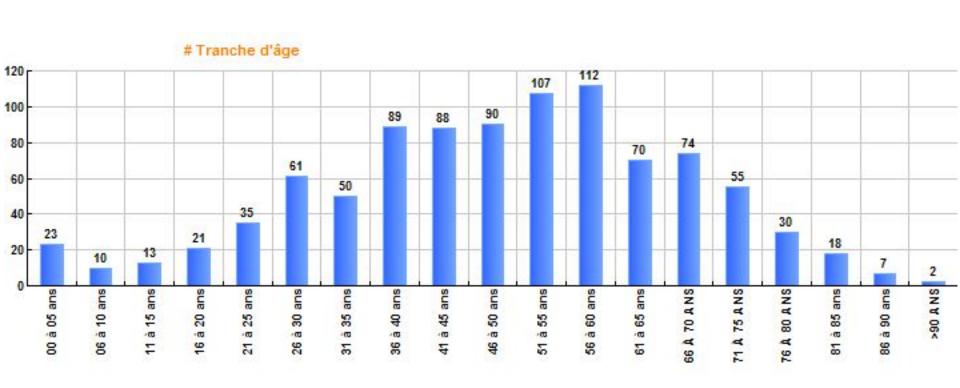
# Le registre (données préliminaires)



# Le registre (données préliminaires)



# Le registre (données préliminaires)



## Les moyens

# INFRASTRUCTURES INSUFFISANTES ET INADAPTEES



#### **Hôpital A Le Dantec**

1 Institut du Cancer

1 Unité d'Oncologie pédiatrique

Hôpital Dalal Jamm



Pas d'unité de lieu des moyens diagnostiques et thérapeutiques ABSENCE de laboratoire de pathologie spécifique ABSENCE de service d'imagerie spécifique



## Les moyens

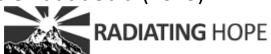
#### **DEFICIT EN RESSOURCES HUMAINES**

- 8 pathologistes
- 2 radiothérapeutes (+1 bourse de spécialisation au Maroc)
- 2 chimiothérapeutes (+1 bourse de spécialisation au Maroc)
- 2 pédiatres oncologues
- **3** hémato-oncologues
- 1 pneumo-oncologue
- 5 chirurgiens oncologues + chirurgiens spécialistes d'organe
- 3 physiciens médicaux
- 3 techniciens manipulateurs de radiothérapie

## Les moyens

#### **DEFICIT EN EQUIPEMENTS SPECIFIQUES**

- 1 appareil de cobaltothérapie
- 1 simulateur
- 1 système de dosimétrie 2 D
- 1 gammacaméra (HOGGY)
- Curiethérapie haut débit (2013)





## Les moyens

#### LA CHARGE DES PATIENTS

CHIMIOTHERAPIE 200 000 F CFA - 1 500 000 F CFA 300 € - 2.300 €

■ CHIRURGIE 300 000 F CFA 450 €

RADIOTHERAPIE 150 000 F CFA
 250 €

■ BILAN 300 000 F CFA 450 €

950 000 F CFA - 2 250 000 F CFA 1.500 € - 3.500 €

Points faibles

Points forts

Axes stratégiques

Principales activités

### Points faibles

- Le manque d'information sur le cancer à tous les niveaux
- Emprise culturelle traditionnelle, l'analphabétisme et la pauvreté
- recours à la médecine traditionnelle
- Manque de ressources financières

MSAS	57 millions	de F CFA par an	85.000€
UCAD		3,5 millions	
Budget	de transfert	25 millions (de	puis 2012)

Absence d'une législation coercitive contre les facteurs de risque

#### Points forts

- Forte cohésion sociale avec une forte valeur morale à dominante religieuse
- Grande capacité de mobilisation
  - ONG
  - Organisations communautaires de base spécifiques aux femmes (badianou gokh)
  - Associations (**LISCA**, LISTAB, Association des professionnels de la santé, Association nationale des Sages-femmes, etc ...)
    - un appui précieux pour la mise en œuvre du PNLCC
- Lutte contre le cancer → priorité du PNDS 2009-2018
- PEV → Vaccination contre l'hépatite B parmi les vaccins essentiels du PEV mesure importante de prévention du cancer du foie

#### Points forts



#### Coopération internationale



#### Formation

- stages pratiques (couple Médecin / Infirmier)
   Institut paoli Calmettes (Marseille)
   Hôpital Henri Mondor (Paris)
   Claudius Regaud (Toulouse)
  - Colposcopie (séminaire)

#### Recherche

- Cancer du col (COFAC –COL / prévalence HPV)
- Diagnostic des hémopathies malignes et syndromes lymphoprolifératifs de l'adulte au Sénégal
  - Registre des tumeurs (réseau africain des registres de cancer)
    - Séminaire de formation (Abidjan 2014)
    - Gestionnaire du registre



Réhabilitation de l'unité de radiothérapie (2007)

## PREVENTION CANCER DU COL

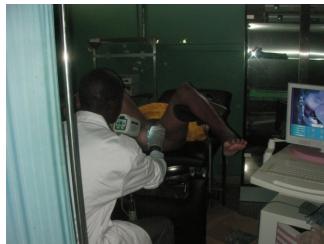
## **Séminaire de** Colposcopie Dakar (Sénégal) 19-21 Juin 2013



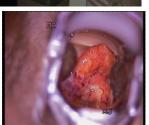












## Points forts



#### Coopération internationale



- Formations spécifiques
- Equipements utiles
  - 1 Gamma caméra (HOGGY)
  - 2 Breastboards
  - Calibreur
  - masques thermoformés
  - Lit Vacuum
  - Supports tête et cou
  - ImPACT mission en 2010

### Points forts



#### Coopération internationale



#### Registre

- 1<sup>er</sup> Séminaire de formation
- 25 médecins et spécialistes de l'information sanitaire
- Software Can Reg
- CIM- O

Prévention du cancer du col (2016)

IVA + cryothérapie

## Axes stratégiques

- Prévention primaire
- Développement des ressources humaines
- Détection précoce
- Prise en charge diagnostique et thérapeutique
- Surveillance épidémiologique et recherche
- Suivi et Evaluation du plan stratégique

## Axes stratégiques

#### Prévention primaire

- → Plan quinquennal de communication sur les cancers
- Identification et analyse des problèmes comportementaux liés aux cancers
- Priorités stratégiques et activités

	Plaidoyer	Mobilisation sociale	Communication pour le changement de comportement	Développement de supports de communication	Recherche socio- comportementale	Suivi - Evaluation
--	-----------	----------------------	--	--	-------------------------------------	--------------------

#### Cibles primaires (ceux dont on cherche à influencer le comportement)

- Femmes de 25 ans et plus
- Adolescents et jeunes (15 25 ans)
- Albinos
- Personnes exposées dans leur profession (peintres, forgerons, tanneurs, agriculteurs...)
- Parents (enfants 0 15 ans)

## Axes stratégiques

#### Prévention primaire

→ Lutte contre le tabagisme



- Loi votée par l'assemblée nationale et promulguée par le chef de l'état
- Décrets d'application signés



- Mettre en place des programmes d'information et d'éducation ciblant les jeunes et les adolescents
- Créer des services d'aide au sevrage dans les hôpitaux;
- Subventionner les médicaments et les produits de substitution nicotinique

## Principales activités

#### Prévention primaire

- → Lutte contre les infections liées au cancer
- Vaccination contre l'hépatite B PEV 2004
- Vaccination contre HPV / cancer du col
  - Approbation par GAVI en 2013
  - Gardasil®
  - Projet pilote en 2014 Dakar Ouest et Mékhé

## Principales activités

### **Prévention primaire**

Projet pilote en 2014			Dakaı	r Ouest	et Mékh	é	
Districts	Cible recensée			Couvertures		Abandons P1/P2	ECV
		P1	P2	P1	P2		
Dakar Ouest	2232	1958	1924	88%	86%	1,7%	75%
Mékhé	3806	3718	3638	98%	96%	2%	88%
Total	6038	5676	5562	94%	92%	2%	78%

## Principales activités

#### Prévention primaire



#### Promotion de l'adoption d'un mode de vie sain

- Augmenter les taxes sur les prix des boissons alcoolisées
- Lutter contre les mycotoxines dans toute la filière céréalière



#### Réduction des risques environnementaux

- Mettre à la disposition des albinos des moyens de protection contre les rayons UV
- Mettre en œuvre les programmes de l'Autorité de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (ARSN)

### Principales activités

#### Développement des ressources humaines



Développement d'une stratégie de formation en prévention primaire des cancers

• Mettre en place un programme de formation continue dans le domaine de la prévention des cancers pour les **acteurs communautaires** 



Développement d'une stratégie de formation en détection précoce des cancers

- Intégrer dans les curricula de formation de base des modules sur le diagnostic précoce des cancers les plus fréquents
- Former et sensibiliser les médecins de niveau 1 à la détection précoce des cancers les plus fréquents



Développement d'une stratégie de formation sur la prise en charge des cancers

- Assurer la disponibilité des ressources humaines nécessaires pour le diagnostic et le traitement
- Développer les ressources humaines dans la prise en charge de la douleur, en soins palliatifs et psycho oncologiques

## Principales activités

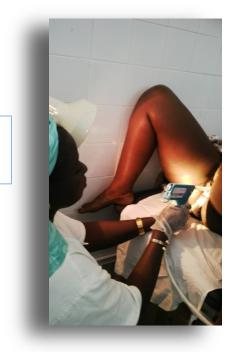
#### Détection précoce



Mettre en place un programme national de dépistage du cancer du col utérin

- Créer un service de dépistage du cancer du col de l'utérus dans chaque district sanitaire
- Mettre à la disposition des services des outils de dépistage du cancer du col utérin basé sur l'IVA ou le test HPV

IVA / IVL et/ou test HPV suivi de cryothérapie en une visite



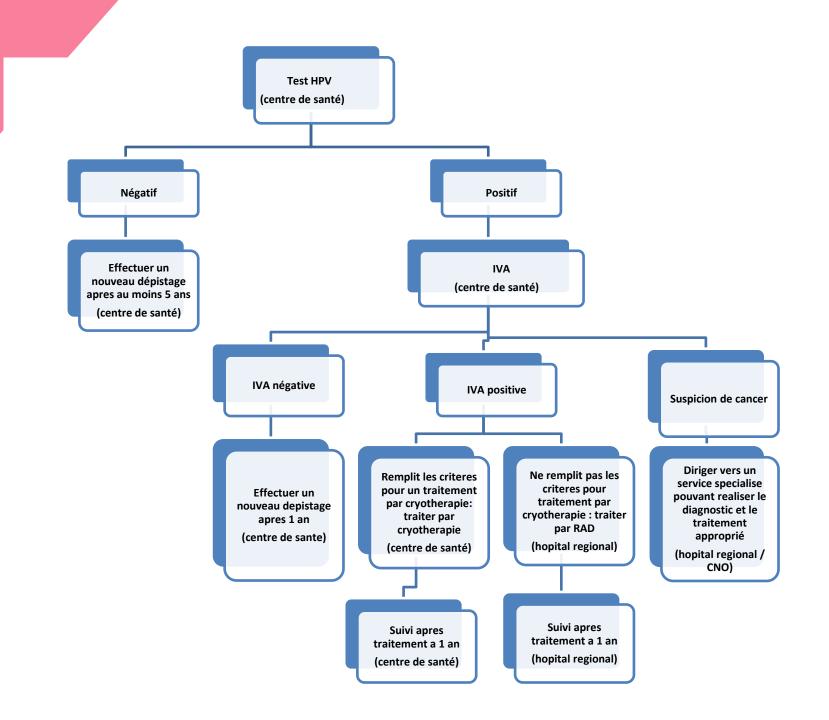












## Principales activités

#### Détection précoce



Mettre en place un programme de diagnostic précoce du cancer du sein basé sur la mutualisation et la mobilité des ressources

- Mettre en place un cadre de coordination entre le district sanitaire, les hôpitaux et les unités mobiles multidisciplinaire
- Créer des unités mobiles multidisciplinaires de diagnostic précoce du cancer du sein (mammographie)
- Mettre en place dans les hôpitaux des outils de diagnostic précoce du cancer du sein (laboratoire d'anatomie pathologique)







### Axes stratégiques

#### Prise en charge diagnostique et thérapeutique



Assurer l'offre de soins aux malades atteints de cancer aux différents niveaux du système de santé

- Elaborer des référentiels et des arbres décisionnels simples pour le diagnostic des cancers les plus fréquents
- Doter chaque EPS 2 de moyens de confirmation du diagnostic de cancer et de bilan d'extension standard
- Doter dans chaque EPS2 de moyens pour la chirurgie carcinologique gynécologique et viscérale
- Doter chaque EPS2 de moyens pour la chimiothérapie ambulatoire
- Doter chaque EPS3 de moyens de caractérisation tumorale et de bilan d'extension spécialisé
- Elaborer des référentiels et des arbres décisionnels simples pour le diagnostic, le traitement et le suivi post thérapeutique

## Axes stratégiques

Prise en charge diagnostique et thérapeutique



Créer des structures de prise en charge spécialisées en oncologie

- Construire un centre national d'oncologie à Dakar
- Créer cinq (5) centres interrégionaux d'oncologie dont 1 centre dans les 5 ans
- Construire un centre d'oncologie pédiatrique à Dakar
- centre national d'oncologie
  - centres interrégionaux d'oncologie



## Axes stratégiques

#### Surveillance épidémiologique et recherche



#### Surveiller l'évolution des cancers et des facteurs de risque

- Institutionnaliser le Registre National des Tumeurs du Sénégal
- Intégrer le registre national des tumeurs dans le système national d'information sanitaire (DSIS)



#### Développer les axes de recherche pour la prévention des cancers

- Faire des évaluations d'impact des interventions de lutte contre certains cancers
- Développer la recherche sur l'identification et la quantification des facteurs de risque (STEPS)

RECAPITULATIF BUDGET				
Prévention primaire	1 885 403 281			
Développement des ressources humaines	559 651 650			
Détection précoce	1 682 200 000			
Prise en charge diagnostique et thérapeutique	43 893 636 025			
Surveillance épidémiologique et recherche	94 586 380			

TOTAL	40 44E 477 33E E CEA
TOTAL	48 115 477 335 F CFA

73 000 000 euros

