

ASSOCIATION
LALLA SALMA
DE LUTTE CONTRE
LE CANCER



جمعية
للالسالم
د.السرطان

Royaume du Maroc



MINISTÈRE DE LA SANTÉ

SYNTHÈSE

PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DU CANCER

2010-2019



Lutter contre le cancer est un vrai chantier de la vie. C'est une lutte de longue haleine, qui nous apprend humanité, humilité, solidarité et espoir.

À la création de l'Association de lutte contre le cancer, qui porte mon nom, j'avais conscience de l'ampleur du défi, de l'immensité de la tâche et de la portée de l'engagement.

Avec 30 000 nouveaux cas de Marocaines et Marocains touchés par le cancer chaque année, les drames familiaux qui en résultent, le chantier semblait à priori démesuré.

Par contre, nous disposions d'une certitude irréfragable : 40% des cancers peuvent être évités en améliorant notre hygiène de vie. Nous savions aussi que, côté thérapeutique, plus de la moitié des malades peuvent être traités et guéris s'ils sont diagnostiqués à temps et pris en charge convenablement.

À quels besoins allions nous répondre précisément ? Où ? Quand ? Comment ? Combien ? Toutes ces questions avaient besoin de réponses.

Dégager une vision stratégique, opérationnelle et précise était devenu le plus grand défi et l'impératif clé du succès. C'est là qu'est apparue la nécessité d'élaborer le présent plan cancer.

Le Maroc s'est doté d'un Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer, grâce à un partenariat efficace entre notre Association

et le ministère de la santé. Tenant compte des spécificités de notre pays, ce plan se décline en 78 mesures rationnelles, adaptées aux ressources disponibles et prévisibles. Il préconise de nouvelles approches de prévention, de dépistage, de traitement et d'accompagnement social, et ce dans le respect des valeurs de notre culture et avec le concours actif de toute la société.

Avec ce Plan qui est entré dans sa phase d'application en 2010, le Maroc a franchi un seuil déterminant. Déterminant pour mieux maîtriser et rationaliser cette longue chaîne de l'effort qui va de la prévention à la réglementation, en passant par les soins thérapeutiques, la formation et une pédagogie active adossée à une communication qui saura donner tout son sens et toutes ses chances à la vie, avec et après le cancer.

Nous tenons donc à rendre hommage aux équipes qui ont participé avec professionnalisme à l'élaboration de ce plan clair, exhaustif et ambitieux. Sa mise en place aura un impact important sur la lutte contre le cancer, et sera, j'en suis convaincue, un modèle à émuler.

Son Altesse Royale La Princesse Lalla Salma
Présidente de l'Association Lalla Salma de lutte contre le Cancer

| | |
|--|----|
| <i>Une stratégie globale et intégrée</i> | 5 |
| <i>Comprendre par la recherche</i> | 6 |
| <i>PNPCC, concept et valeurs</i> | 10 |
| <i>Prévention</i> | 11 |
| <i>Détection précoce</i> | 12 |
| <i>Prise en charge</i> | 13 |
| <i>Soins palliatifs</i> | 14 |
| <i>Mesures d'accompagnement</i> | 14 |
| <i>Résultats attendus</i> | 15 |
| <i>Budget du PNPCC</i> | 16 |
| <i>78 mesures</i> | 17 |

UNE STRATÉGIE GLOBALE ET INTÉGRÉE

A l'échelle mondiale, on estime que le nombre de cas de cancer va doubler entre 2000 et 2020 et presque tripler à l'horizon 2030. Ce fléau mondial aux dimensions multiples et complexes ne peut être contrôlé sans une stratégie globale et intégrée. Il nécessite une mobilisation générale car la lutte contre le cancer est un enjeu majeur pour tous : pouvoirs publics, secteur privé, ONG, associations professionnelles...

Ainsi, sous l'impulsion de Son Altesse Royale La Princesse Lalla Salma, présidente de l'Association Lalla Salma de lutte contre le Cancer (ALSC) et Ambassadrice de bonne volonté de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la promotion de la prévention et des soins du cancer, le Maroc s'est inscrit dans l'élan international et s'est mobilisé pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un Plan National de Prévention et de Contrôle du Cancer (PNPCC), conformément à la stratégie mondiale.

Une méthodologie rigoureuse

Fruit d'un partenariat stratégique entre l'ALSC et le ministère de la Santé, la réalisation de ce Plan national a nécessité deux années de travail et de collaboration entre les différents acteurs de lutte contre le cancer avec la participation de plusieurs spécialistes nationaux et internationaux. Le projet d'élaboration du PNPCC a été dans un premier temps validé par un comité de pilotage et par une commission conjointe entre l'ALSC et le ministère de la Santé. Une commission spécifique pour le suivi du projet a été également créée.

La première phase du projet a constitué en l'analyse de la situation à travers une quinzaine d'études. Une fois les données issues de l'analyse de la situation validées, six ateliers ont été mis en place pour le développement de la stratégie spécifique des différents axes du plan : prévention, détection précoce, prise en charge diagnostique et thérapeutique, soins palliatifs, communication et législation. Ces six ateliers, animés par des experts nationaux et internationaux, ont vu la participation effective de tous les départements et organismes impliqués et les personnes ressources concernées. Les synthèses respectives des six ateliers ont donné le PNPCC, composé de 78 mesures, étalé sur dix ans.

Le cancer représente la deuxième cause de mortalité au Maroc

Le PNPCC a été officiellement lancé le 24 mars 2010 sous la présidence de SAR La Princesse Lalla Salma en présence du Premier ministre, des membres du gouvernement et du directeur régional de l'OMS pour la Région de la Méditerranée Orientale.

COMPRENDRE PAR LA RECHERCHE

La première phase du projet consistait en une analyse de la situation en réalisant une quinzaine d'études dans tous les domaines en lien avec le cancer.

6

ASSOCIATION LALLA SALMA DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Étude des facteurs de risque comportementaux liés au cancer au Maroc

Cette enquête a permis la description de la répartition chez la population des principaux facteurs de risque comportementaux des cancers. Il s'agit d'une enquête transversale dont les données ont concernées les informations socio-démographiques, les habitudes alimentaires, les habitudes alcool-tabagiques, l'activité physique, l'exposition au soleil, le comportement vis-à-vis de la santé, les connaissances des facteurs de risque et les mesures de taille et de poids.

Étude des facteurs de risque professionnels liés au cancer au Maroc

Ce travail avait pour objectif principal de décrire la nature des divers facteurs de risque par groupe professionnel et par secteur d'activité (artisanat, BTP, agriculture et industrie) ainsi que le nombre de salariés exposés. Les objectifs spécifiques étaient de décrire les principaux produits cancérigènes utilisés en milieu professionnel, d'évaluer la prévalence des facteurs de risque professionnels, d'étudier les caractéristiques des personnes exposées par leur métier aux produits cancérigènes et d'estimer le risque de développer un cancer et le nombre potentiel de nouveaux cas selon les types de produits.

Recherche des données d'incidence estimée des cancers au Maroc

Ce rapport présente sous forme de synthèse des données statistiques liées au cancer au Maroc, en se basant sur différentes sources. Les objectifs étaient de décrire les nouveaux cas de cancer détectés ; de décrire la mortalité par cancer selon le sexe et en comparaison avec les autres pays ; d'établir une synthèse des données disponibles et valides sur l'incidence et la mortalité des cancers au Maroc pour évaluer l'impact du fardeau sur la population du pays.

Recherche des données de prévalence des facteurs de risque des cancers au Maroc

L'objectif de ce travail est de faire la synthèse des données disponibles sur la prévalence des différents facteurs de risque des cancers au Maroc. Les données recueillies concernaient les facteurs de risques suivants : le tabagisme, la consommation d'alcool, le comportement alimentaire et la consommation de produits contraceptifs, l'obésité, les infections cancérigènes (IST, HPV, hépatites virales), l'augmentation de l'espérance de vie et les changements de la structure d'âge de la population et les expositions professionnelles.

Description des activités de prévention des cancers au Maroc

L'objectif de ce travail est de décrire les différentes activités de prévention des cancers au Maroc en se basant sur une revue des données disponibles. Les principales activités de prévention vis-à-vis du cancer concernent : la lutte anti-tabac, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et de l'infection à VIH, le dépistage du cancer du sein, la vaccination contre l'hépatite B et la mise en place d'un registre des cas de cancer à l'échelle de la Région du Grand Casablanca.

Description des activités de détection précoce des cancers au Maroc

L'objectif de ce travail est de décrire à partir d'une recherche bibliographique les activités de détection précoce des cancers au Maroc, la proportion de la population couverte par ces activités ainsi que de l'intégration de ces activités avec d'autres programmes. Les principales activités de dépistage des cancers sont orientées vers les cancers du sein et du col utérin.

Étude des stades de diagnostic et des résultats des traitements des cancers au Maroc

Cette étude a été conduite afin de déterminer les stades de diagnostic et les résultats des traitements des cancers au Maroc et de décrire le retard au diagnostic et les facteurs qui lui sont liés.

*Le cancer chez l'enfant représentait en 2004
3,2% de tous les cancers*

COMPRENDRE PAR LA RECHERCHE

La prise en charge des patients atteints de cancer : description des pratiques professionnelles et satisfaction des patients

Cette étude visait à décrire les pratiques professionnelles en matière de prise en charge thérapeutique du cancer au Maroc, et à mesurer la satisfaction des patients pris en charge dans les structures de soins.

Offre de soins pour le cancer au Maroc : formations sanitaires, moyens techniques et ressources

Cette analyse de la situation des formations sanitaires, des ressources humaines et des moyens médico-techniques dans la prise en charge des patients atteints d'un cancer au Maroc se base sur une description détaillée au niveau de tous les secteurs confondus : moyens techniques utilisés pour le dépistage ; diagnostic et traitement des cas de cancer ; ressources humaines spécialisées et non spécialisées ; capacités de formation de professionnels : médecins et personnel paramédical spécialisé.

Étude des coûts du cancer et recueil des données économiques

Les objectifs de cette étude consistaient à décrire le niveau socioéconomique de la population, les dépenses des ménages en matière de santé, les ressources budgétaires de l'Etat allouées au cancer, d'analyser le coût des principaux cancers, et enfin de faire une estimation de l'impact du cancer sur la population. Cette étude estime le coût des soins thérapeutiques prodigués par la médecine conventionnelle à la charge aussi bien du producteur de soins, du patient, de l'Assurance maladie, ...

Analyse de la couverture médicale au Maroc

Face à la multitude de régimes et de produits d'assurance maladie, et la multitude des paniers de soins, comment s'effectue la prise en charge en matière des cancers ? Ce travail a pour objectif de décrire de façon détaillée (population couverte, panier de soins, taux et modalités de prise en charge) les différents régimes de couverture médicale ; d'évaluer la population couverte par régime à l'horizon 2010 ; d'analyser la prise en charge des pathologies de cancer (dépistage, diagnostic, thérapeutique, ...) par les différents modes de couverture médicale.

Étude relative à la législation et à la réglementation en matière de cancer au Maroc

Cette étude fait une énumération et une description des textes législatifs et réglementaires en matière de prévention du cancer (tabac, expositions professionnelles, protection contre les rayonnements ionisants, hygiènes collective et individuelle), de moyens de diagnostic et moyens thérapeutiques (diagnostic et traitement, utilisation des rayonnements ionisants à des fins médicales ou dentaires, anatomopathologie, produits médicamenteux), et enfin de relations entre les patients et les professionnels et établissements de santé.

Étude des perceptions et attitudes à l'égard du cancer

L'objectif est de cerner les connaissances, perceptions et attitudes à l'égard du cancer et de dégager les axes à exploiter dans le cadre d'une stratégie de sensibilisation du public autour de cette maladie.

TRANCHES D'ÂGES LES PLUS TOUCHÉES

Tranche d'âge la plus touchée chez l'homme

Entre 50 et 69 ans

Tranche d'âge la plus touchée chez la femme

Entre 40 et 59 ans

Source : Registre des Cancers de la Région du Grand Casablanca 2004

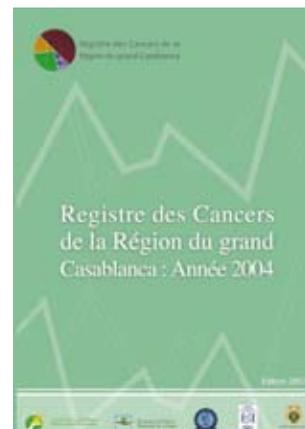
COMPRENDRE PAR LA RECHERCHE

Le Registre des Cancers de la Région du Grand Casablanca 2004

Le Registre des Cancers du Grand Casablanca (RCRC) constitue un document de référence majeur. Ce Registre a permis en effet de disposer des données essentielles sur l'épidémiologie descriptive des cancers dans la région du Grand Casablanca. La population de cette région - 11% de la population totale du pays et 1/5 de la population urbaine totale du Maroc ⁽¹⁾ - est un échantillon représentatif, permettant une extrapolation à toute la population du pays.

Le Registre, par l'enregistrement exhaustif et continu de tous les cas de cancers diagnostiqués et traités chez les patients domiciliés à Casablanca en 2004, permet :

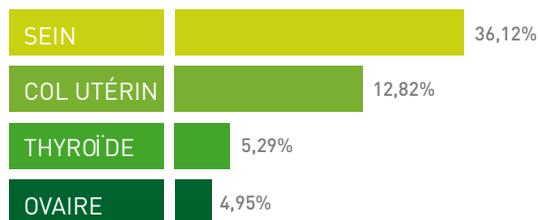
- d'établir l'incidence réelle des cancers pour en évaluer l'impact sur la population,
- de fournir des données statistiques fiables sur la morbidité liées au cancer.



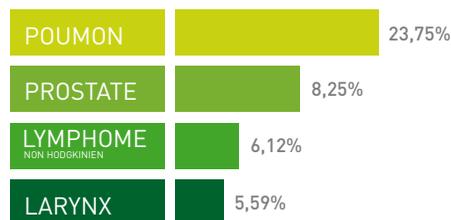
Plus de 20 types de cancers recensés ⁽²⁾

Nasopharynx ou cavum, œsophage, estomac, colon, rectum, foie, vésicule et voies biliaires, pancréas, larynx, poumon, sein, col utérin, corps utérin, ovaires, prostate, vessie, rein, système nerveux central, thyroïde, hémopathies malignes (lymphome hodgkinien, lymphome non hodgkinien, leucémie...), peau, cerveau, primitif...

LES 4 CANCERS LES PLUS FRÉQUENTS CHEZ LA FEMME ET L'HOMME



Chez la femme

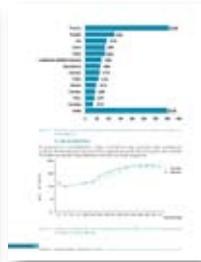


Chez l'homme

Source : Registre des Cancers de la Région du Grand Casablanca 2004

(1) Recensement de la population 2004, Haut Commissariat au Plan, Royaume du Maroc
(2) Registre des Cancers de la région du Grand Casablanca - 2004

ÉTUDES



ÉPIDÉMIOLOGIE - ÉTUDES DES FACTEURS DE RISQUES

Ce volume présente deux études : une étude des facteurs de risque comportementaux liés au cancer au Maroc et une étude des facteurs de risque professionnels liés au cancer au Maroc.



ÉPIDÉMIOLOGIE - SITUATION ET ACTIONS

Dans ce volume, sont présentées la recherche des données d'incidence estimée des cancers au Maroc, la recherche des données de prévalence des facteurs de risque des cancers au Maroc, la description des activités de prévention des cancers au Maroc et enfin la description des activités de détection précoce des cancers au Maroc.



PRISE EN CHARGE

Sont présentées dans ce volume une étude des stades de diagnostic et des résultats des traitements des cancers au Maroc, ainsi qu'un état de la prise en charge des patients atteints de cancer à travers une description des pratiques professionnelles et satisfaction des patients.



OFFRE DE SOINS ET SERVICES

Ce volume regroupe 4 documents : l'offre de soins pour le cancer au Maroc : formations sanitaires, moyens techniques et ressources humaines ; les études des coûts des cancers et le recueil des données économiques ; l'analyse de la couverture médicale au Maroc ; et une étude relative à la législation et à la réglementation en matière de cancer au Maroc.



DÉMOGRAPHIE, PERCEPTIONS ET BESOINS

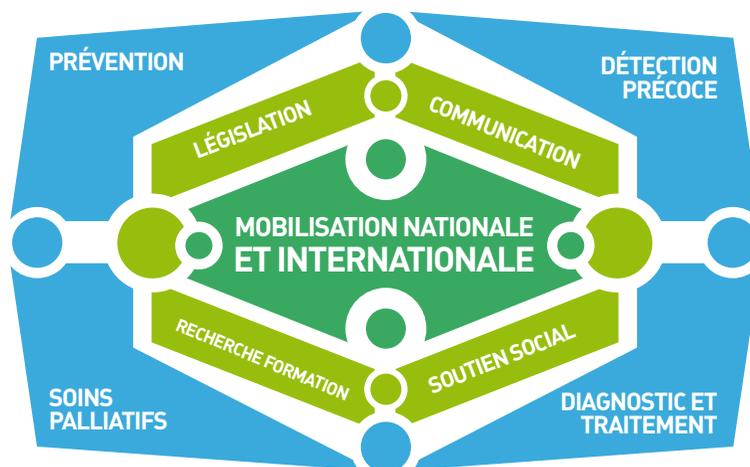
Dans ce volume, sont présentées 3 études : une étude sur la population marocaine et les principales caractéristiques démographiques et perception socioculturelle du cancer ; une étude des besoins des personnes exposées, des patients, de leurs familles et du personnel soignant ; et pour finir une étude quantitative et qualitative sur les connaissances, perceptions et attitudes à l'égard du cancer.

PNPCC

CONCEPT ET VALEURS

L'objectif de ce plan est de réduire la morbidité et la mortalité imputables au cancer et d'améliorer la qualité de vie des malades et de leurs proches, dans un cadre global et intégré, basé sur la mobilisation sociale. Le PNPCC a comme caractéristique de vouloir assurer la mise en œuvre des droits des malades atteints de cancer, en proposant un programme basé sur l'impartialité, planifiant un service humain fondé sur l'équité.

LE CADRE CONCEPTUEL



Les valeurs du PNPCC

- L'ÉQUITÉ, une offre de soins identique pour tous et accessible à tous ;
- La SOLIDARITÉ, une prise en charge assurée pour tous par la participation mutuelle ;
- La QUALITÉ, une prise en charge complète répondant aux normes ;
- L'EXCELLENCE, la perfection dans chaque étape de la mise en œuvre.

Le PNPCC prévoit **78 mesures***

opérationnelles à entreprendre dans les **domaines stratégiques** suivants :

- PRÉVENTION •
- DÉTECTION PRÉCOCE •
- PRISE EN CHARGE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE •
- SOINS PALLIATIFS •
- MESURES D'ACCOMPAGNEMENT •

* Les 78 mesures sont détaillées pages 17 et 18.

PNPCC

PRÉVENTION

Il est évident maintenant, que les cancers sont la résultante d'une accumulation complexe de facteurs en rapport avec le mode de vie, l'hérédité et l'environnement. Certains facteurs sont incontournables, mais d'autres peuvent et doivent être contrôlés. La prévention est l'approche la plus efficace en santé publique et économiquement la plus efficiente pour une lutte à long terme.

Au Maroc, les principaux facteurs de risque sont le tabagisme, la surcharge pondérale et l'obésité, la consommation insuffisante de fruits et légumes, le manque d'activité physique, la consommation d'alcool, les infections (HVB, HPV) et la pollution de l'air.

10 ACTIONS déclinées en 30 MESURES

1. Lutter contre le tabagisme
2. Promouvoir l'adoption du mode de vie sain
3. Lutter contre les infections
4. Réduire les expositions aux rayons ultraviolets
5. Renforcer la protection en milieu professionnel
6. Lutter contre les risques environnementaux
7. Renforcer la protection des consommateurs
8. Assurer la surveillance de l'évolution des cancers et des facteurs de risque
9. Développer une stratégie de formation en prévention
10. Développer les axes de recherche en prévention

On pourrait éviter environ 40% des cas de cancer, en modifiant ou en réduisant la vulnérabilité des personnes exposées aux principaux facteurs de risque

Le PNPCC en chiffres

7% du budget global du PNPCC de 2010 à 2019 est consacré à la prévention. Plus de **35 % du budget** alloué à la prévention est destiné à la **lutte contre le tabagisme** les 5 premières années. Chaque année, **entre 2,5 et 3,5 millions de dirhams** sont destinés à la lutte contre le tabagisme. Le budget annuel alloué à la **lutte contre les infections** passera d'un million et demi de dirhams pour 2010-2014 à plus d'un milliard pour la période 2015-2019.

PNPCC

DÉTECTION PRÉCOCE

Les activités de détection précoce sont très importantes dans la réduction de l'incidence de certains cancers. On pourrait réduire d'environ un tiers la charge du cancer par la détection précoce et le traitement des cas au début de la maladie, phase où le traitement est le plus efficace. Ceci peut se réaliser en informant la population sur les signes précoces du cancer et en organisant des programmes de dépistage pour les personnes à risque, afin de détecter la maladie avant même l'apparition des premiers signes.

5 ACTIONS déclinées en 13 MESURES

1. Mettre en place une stratégie de dépistage (cancer du sein et cancer du col utérin)
2. Mettre en place une stratégie de diagnostic précoce (améliorer les possibilités d'accès aux services de diagnostic précoce et assurer la formation en matière de technique)
3. Assurer l'accès aux programmes de détection précoce
4. Développer un système d'information des activités de détection précoce
5. Développer la recherche

Au Maroc, les priorités retenues sont le dépistage des cancers du sein et du col utérin

Le PNPCC en chiffres

En 2011, le Maroc compte 6 centres de référence de la santé reproductive. En 2019, il y aura **21 centres**, répartis dans 22 villes couvrant toutes les régions du Royaume.

Plus de **86%** du budget de la détection précoce est destiné à assurer l'accès aux programmes de détection précoce.

PNPCC

PRISE EN CHARGE

Un diagnostic précoce et précis avec un traitement adéquat dans des conditions optimales sont les garants d'une meilleure qualité de vie des patients, d'un bon pronostic et d'une guérison.

Le délai entre la première consultation et le diagnostic est supérieur à 3 mois dans 52% des cas et supérieur à 6 mois dans 27% des cas. La durée de suivi des patients atteints de cancer est inférieure à 2 ans dans 74% des cas.

7 ACTIONS déclinées en 18 MESURES

1. Améliorer la perception de la population vis à vis du cancer
2. Assurer l'offre de soins aux malades atteints de cancer aux trois niveaux du système de santé*
3. Élaborer un système de coordination entre les différents niveaux de prise en charge*
4. Élaborer une stratégie de développement des ressources humaines nécessaires aux différents niveaux*
5. Développer la formation
6. Développer les axes de recherche
7. Mettre en place un système d'information

La grande difficulté d'accès aux soins fait que les patients sont diagnostiqués le plus souvent à des stades avancés de la maladie

Le PNPCC en chiffres

Plus de **88% du budget global** du PNPCC sur dix ans est destiné à la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

Le budget alloué aux médicaments sera multiplié par 2,6 en 10 ans passant de 270 millions de dirhams en 2010 à plus de **700 millions en 2019**, pour un total sur dix ans de 4,6 milliards de dirhams.

DIAGNOSTIC AUX DIFFÉRENTS STADES DE LA MALADIE

| Diagnostic | STADE I et II | STADE III et IV |
|------------------|---------------|-----------------|
| Cancer du sein | 6% des cas | 57% des cas |
| Cancer du poumon | 4% des cas | 96% des cas |

Source : Étude des stades de diagnostic et des résultats des traitements des cancers au Maroc

* Il s'agit des 3 niveaux du système de santé marocain correspondant aux types d'établissements impliqués dans la prévention et le contrôle du cancer.
Niveau 1 : centres de santé, cabinets des médecins généralistes. - Niveau 2 : hôpitaux préfectoraux et provinciaux, centres de diagnostic, cabinets et cliniques des médecins spécialistes. - Niveau 3 : centres hospitaliers universitaires, centres régionaux d'oncologie, cliniques privées d'oncologie

PNPCC

SOINS PALLIATIFS

L'état des lieux relève de grandes insuffisances dans tous les volets relatifs aux soins palliatifs et soins de support. Réduire la souffrance des patients et accompagner leurs proches sont une composante importante du contrôle du cancer.

Le Maroc souffre d'insuffisance en matière :

- de formation des professionnels dans le domaine des soins palliatifs ;
- de suivi des soins palliatifs après le retour à domicile ;
- de lieux de séjours adaptés aux soins palliatifs ;
- de soins de support et de culture citoyenne sur le sujet de la fin de vie et de la mort.

4 ACTIONS déclinées en 13 MESURES

1. Développer la prise en charge de la douleur
2. Assurer l'accompagnement familial et social
3. Assurer le développement et l'extension des soins palliatifs en réseau
4. Développer la recherche en soins palliatifs

L'objectif des soins palliatifs est de soulager les douleurs physiques ainsi que les autres symptômes et de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle. Les soins palliatifs et l'accompagnement sont interdisciplinaires

Le PNPCC en chiffres

3 centres universitaires de prise en charge et de formation en soins palliatifs seront construits **entre 2011 et 2013** dans 3 grandes villes du Royaume : Marrakech, Fès et Casablanca.

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

4 MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

- 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

PNPCC

RÉSULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus de la mise en œuvre du PNPCC pour la période 2010 – 2019 sont :

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

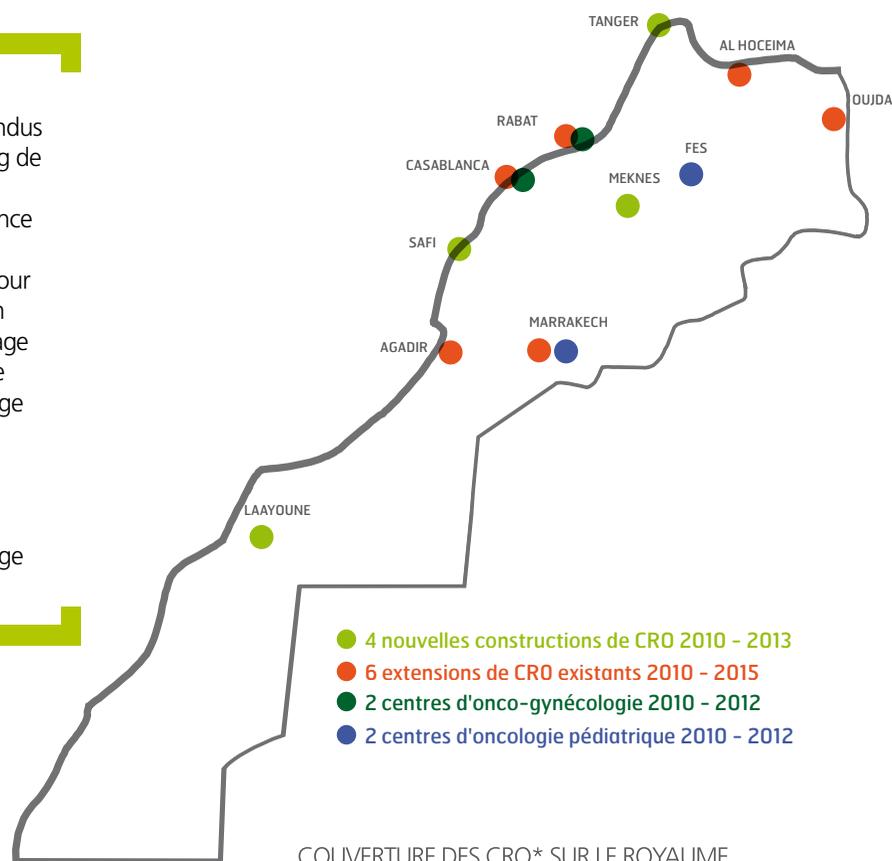
- Disposer d'infrastructures répondant aux normes et de ressources humaines compétentes et motivées à travers tout le royaume
- **Prendre en charge 100%** des patients suivant des normes internationales
- **Guérir 50%** des patients pris en charge

SOINS PALLIATIFS

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

Des **indicateurs de suivi et d'évaluation des résultats** attendus seront définis et suivis tout au long de la mise en œuvre du Plan :

- réduction de 30% de la prévalence des facteurs de risque
- nombre de femmes dépistées pour les cancers du sein et du col utérin
- nombre de structures de dépistage fonctionnelles à l'échelle nationale
- nombre de patients pris en charge
- nombre de patients guéris
- nombre d'infrastructures de diagnostic et de traitement fonctionnelles
- nombre de patients pris en charge en soins palliatifs



*Centre régional d'oncologie

PNPCC

BUDGET

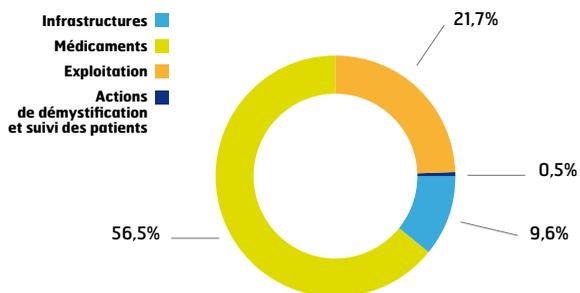
Le financement du Plan de Prévention et de Contrôle du Cancer couvre aussi bien le budget d'investissement que celui du fonctionnement.

BUDGET PNPCC 2010 - 2019

| Axe stratégique | | |
|----------------------------------|----------------|-------|
| Prévention | 578 700 | 7,1% |
| Détection précoce | 146 000 | 1,8% |
| Prise en charge | | |
| • Infrastructures | 789 000 | 9,6% |
| • Médicaments | 4 629 000 | 56,5% |
| • Exploitation | 1 782 000 | 21,7% |
| • Organisation | 37 000 | 0,5% |
| Soins palliatifs | 86000 | 1% |
| Mesures d'accompagnement | 150000 | 1,8% |
| Total (en milliers de dh) | 8197700 | |

Les sources de financement viendront de l'État et d'une mobilisation nationale et internationale

DISTRIBUTION DU BUDGET DE PRISE EN CHARGE



PNPCC

78 MESURES

PRÉVENTION

Lutter contre le tabagisme

Mesure 1 : Prévenir le tabagisme

Mesure 2 : Encourager et soutenir l'abandon des habitudes tabagiques

Mesure 3 : Protéger les non fumeurs

Mesure 4 : Réduire l'accessibilité aux produits tabagiques et l'incitation à leur consommation

Mesure 5 : Ratifier la Convention Cadre de la Lutte Antitabac

Mesure 6 : Mettre en place les mesures d'application de la loi (15 - 91)

Mesure 7 : Mobiliser les associations œuvrant dans la lutte contre le tabac

Mesure 8 : Mettre en place une instance multisectorielle de surveillance de la consommation du tabac et de suivi et évaluation des actions de lutte anti-tabac

Promouvoir l'adoption du mode de vie sain

Mesure 9 : Promouvoir l'alimentation saine et équilibrée

Mesure 10 : Réduire le surpoids et l'obésité

Mesure 11 : Promouvoir l'activité physique

Mesure 12 : Lutter contre la consommation de l'alcool

Lutter contre les infections

Mesure 13 : Prévenir les infections dues à certains virus

Mesure 14 : Développer un programme pour la vaccination contre le virus HPV

Réduire les expositions aux rayons ultraviolets

Mesure 15 : Prévenir les méfaits des rayons ultraviolets

Renforcer la protection en milieu professionnel

Mesure 16 : Améliorer les mesures et les pratiques de protection en milieux professionnels

Lutter contre les risques environnementaux

Mesure 17 : Lutter contre les contaminants du sol

Mesure 18 : Protéger contre les expositions aux rayonnements électromagnétiques et ionisants

Mesure 19 : Développer la législation relative aux risques liés aux rayonnements ionisants

Mesure 20 : Lutter contre la pollution atmosphérique

Mesure 21 : Développer la législation relative aux risques liés à l'environnement

Renforcer la protection des consommateurs

Mesure 22 : Protéger les consommateurs contre les produits cancérigènes

Mesure 23 : Développer la législation relative aux risques liés à l'alimentation

Assurer la surveillance de l'évolution des cancers et des facteurs de risque

Mesure 24 : Mesurer l'incidence des cancers

Mesure 25 : Mesurer la mortalité due au cancer

Mesure 26 : Surveiller les risques liés aux expositions professionnelles

Mesure 27 : Mesurer la prévalence des risques liés au cancer

Mesure 28 : Evaluer les connaissances

Développer une stratégie de formation en prévention

Mesure 29 : Développer la formation de base et la formation continue en matière de prévention des cancers

Développer les axes de recherche en prévention

Mesure 30 : Développer la recherche en matière de prévention des cancers

DÉTECTION PRÉCOCE

Mettre en place une stratégie de dépistage

Mesure 31 : Instaurer le programme de dépistage du cancer du sein

Mesure 32 : Instaurer le programme de dépistage du cancer du col utérin

Mettre en place une stratégie de diagnostic précoce

Mesure 33 : Améliorer les possibilités d'accès aux services de diagnostic précoce

Mesure 34 : Assurer la formation en matière de technique de diagnostic précoce

Assurer l'accès aux programmes de détection précoce

Mesure 35 : Intégrer les programmes de détection précoce dans le système de santé

Mesure 36 : Former les professionnels de santé sur les programmes de détection des cancers du sein et du col de l'utérus

Mesure 37 : Informer et sensibiliser la population sur le programme de détection précoce des cancers du sein et du col de l'utérus

Mesure 38 : Mettre en place les structures et les ressources nécessaires pour le programme de détection précoce

Mesure 39 : Mettre en place un système d'assurance qualité du programme de détection précoce

Mesure 40 : Mettre en place un système de monitoring et d'évaluation

Mesure 41 : Sensibiliser la population aux symptômes précoces et aux possibilités de guérison

Développer un système d'information

Mesure 42 : Instaurer un système d'information des activités de détection précoce

Développer la recherche

Mesure 43 : Développer la recherche en matière de détection précoce

PRISE EN CHARGE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

Améliorer la perception de la population vis à vis du cancer

Mesure 44 : Développer des actions de démystification de la maladie

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

Mesure 45 : Assurer les activités d'information, de détection et de suivi au niveau 1

Mesure 46 : Assurer les activités de prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients au niveau 2

Mesure 47 : Assurer les activités de prise en charge spécialisée, de formation et de recherche au niveau 3

Mesure 48 : Développer la législation relative aux structures de soins

Mesure 49 : Créer des structures de prise en charge spécialisée en oncologie

Mesure 50 : Assurer l'accessibilité aux médicaments

Mesure 51 : Développer la législation relative à l'accès aux médicaments anticancéreux

Mesure 52 : Développer des référentiels nationaux de bonnes pratiques diagnostiques et thérapeutiques

Mesure 53 : Mettre en place un système d'assurance qualité dans la prise en charge

Mesure 54 : Instaurer un système de suivi et d'évaluation de la prise en charge des patients

Élaborer un système de coordination entre les différents niveaux de prise en charge*

Mesure 55 : Assurer la coordination entre les différents niveaux de prise en charge

Élaborer une stratégie de formation et développement des ressources humaines nécessaires aux différents niveaux*

Mesure 56 : Développer les ressources humaines de la cancérologie du niveau 1

Mesure 57 : Développer les ressources humaines de la cancérologie du niveau 2

Mesure 58 : Développer les ressources humaines de la cancérologie du niveau 3

Développer la formation

Mesure 59 : Développer la formation de base et la formation continue en cancérologie

Développer les axes de recherche

Mesure 60 : Développer la recherche en matière de prise en charge des patients

Mettre en place un système d'information

Mesure 61 : Instaurer un système d'information des activités de prise en charge

SOINS PALLIATIFS

Développer la prise en charge de la douleur

Mesure 62 : Institutionnaliser la prise en charge de la douleur à tous les niveaux

Mesure 63 : Développer la législation relative à l'accès aux soins palliatifs

Mesure 64 : Lutter contre la "morphinophobie" ("protocoolisation")

Mesure 65 : Développer la référence de prise en charge de la douleur

Mesure 66 : Décentraliser la prise en charge de la douleur

Assurer l'accompagnement familial et social

Mesure 67 : Assurer l'accompagnement familial

Mesure 68 : Assurer l'accompagnement social

Mesure 69 : Assurer l'accompagnement en phase d'agonie

Assurer le développement et l'extension des soins palliatifs en réseau

Mesure 70 : Définir les missions des structures de prise en charge des soins palliatifs

Mesure 71 : Organiser les réseaux de prise en charge en soins palliatifs

Mesure 72 : Définir les standards et les normes des structures des soins palliatifs

Mesure 73 : Mettre en place un système d'information en soins palliatifs

Développer la recherche en soins palliatifs

Mesure 74 : Développer la recherche en matière de soins palliatifs

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

Mesure 75 : Assurer les droits des patients atteints de cancer

Mesure 76 : Développer le plaidoyer/lobbying pour la mobilisation contre le cancer

Mesure 77 : Développer une «Charte Nationale du Cancer»

Mesure 78 : Instaurer une structure de gestion du PNPCC

* Il s'agit des 3 niveaux du système de santé marocain correspondant aux types d'établissements impliqués dans la prévention et le contrôle du cancer. -Niveau 1 : centres de santé, cabinets des médecins généralistes. - Niveau 2 : hôpitaux préfectoraux et provinciaux, centres de diagnostic, cabinets et cliniques des médecins spécialistes
Niveau 3 : centres hospitaliers universitaires, centres régionaux d'oncologie, cliniques privées d'oncologie

Villa n° 1, Touarga Fouaka, Mechouar Saïd
Rabat - Maroc
Tél.: +212 (0) 5 37 66 10 55
Fax: +212 (0) 5 37 66 10 66
E-mail : contact@alsc.ma

ENSEMBLE
www.CONTRE LE CANCER.com