

Luttez contre le cancer du sein en agissant à temps !



Priorité à la santé mammaire au Cameroun : le besoin urgent de programmes de dépistage organisés

Note d'information stratégique

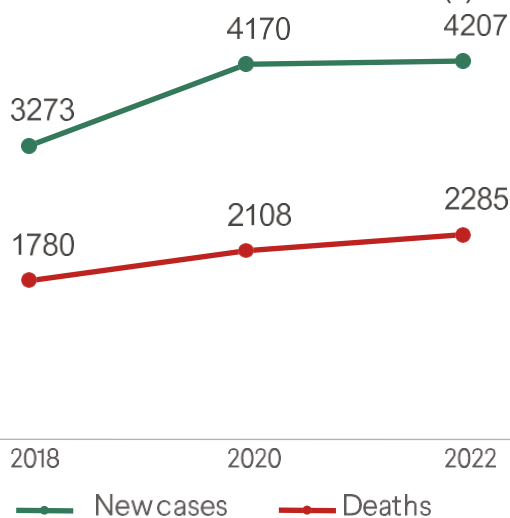
Messages clés

- Le cancer du sein reste la principale cause de décès par cancer chez les femmes au Cameroun, avec 1 cas sur 2 diagnostiqué à un stade avancé (stade 3).
- Le diagnostic tardif est responsable de plus de la moitié des décès liés au cancer du sein dans le pays, alors que moins d'un cas sur 100 est détecté grâce au dépistage mammographique.
- La mammographie est l'outil le plus efficace pour le dépistage précoce et il a été prouvé qu'elle réduisait considérablement la mortalité due au cancer du sein.

Un programme de dépistage du cancer du sein bien mis en œuvre, associé à une campagne d'éducation du public, est le moyen le plus rentable de réduire la mortalité due au cancer du sein au Cameroun.

Problématique

Le cancer du sein reste le cancer le plus fréquemment diagnostiqué et la principale cause de décès liés au cancer chez les femmes dans le monde. Rien qu'en 2022, plus de 2,3 millions de femmes ont reçu un diagnostic de cancer du sein, entraînant 670 000 décès dans le monde (1).



Évolution des cas de cancer du sein et des décès au Cameroun de 2018 à 2022

Même au Cameroun, la situation est alarmante. Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes, avec une incidence croissante de nouveaux cas chaque année. En 2022 (figure ci-contre), 4 207 nouveaux cas de cancer du sein ont été recensés au Cameroun, entraînant 2 285 décès, avec 10 255 femmes touchées au cours des cinq dernières années (2). La dure réalité est que le diagnostic tardif contribue à ce taux de mortalité élevé, en particulier dans les régions où l'accès à des soins de santé rapides et abordables est limité.

Plusieurs études menées au Cameroun révèlent les effets dévastateurs du retard dans le diagnostic du cancer du sein. Des recherches menées dans certains centres d'oncologie ont montré que le taux de survie global au cancer du sein a chuté de 90 % à seulement 59 % entre un et cinq ans après le diagnostic. La plupart des décès surviennent au cours de la première année.

40 mois (4), soulignant l'urgence d'un dépistage et d'un traitement précoces. Parmi les principaux facteurs contribuant à la baisse des taux de survie, on peut citer les retards importants dans la recherche d'une aide médicale, le délai moyen avant la première consultation étant supérieur à 10 mois. Les femmes se présentent souvent avec une maladie à un stade avancé (stade 3 ou supérieur), ce qui entraîne de moins bons résultats et une mortalité accrue (4).

Le retard dans le traitement du cancer du sein (BCD), défini comme un délai de plus de trois mois entre la détection des symptômes et le début du traitement, est directement lié à un diagnostic tardif et à une survie réduite. Au Cameroun, le BCD est dû à de multiples obstacles systémiques : éducation insuffisante, manque de sensibilisation, services de diagnostic inadéquats et contraintes financières, qui limitent considérablement l'accès aux soins en temps opportun. Le coût économique du traitement du cancer du sein aggrave encore le problème. Au Cameroun, le coût d'un cycle complet de chimiothérapie et de radiothérapie est estimé à 2 480 dollars américains, un prix inabordable pour beaucoup. Le coût élevé des soins et l'absence de couverture sanitaire universelle entraînent des retards importants dans la recherche d'un traitement, ce qui aggrave encore les résultats.

De plus, les infrastructures de soins pour le cancer sont insuffisantes. Il existe très peu de mammographes dans le pays, ce qui limite les capacités de dépistage précoce.

Les services d'oncologie et de radiothérapie sont rares et l'accès aux médicaments anticancéreux reste difficile. Ces lacunes en matière d'infrastructures, associées au manque de spécialistes formés et à l'absence de directives en matière de dépistage du cancer du sein, entraînent des diagnostics tardifs, ce qui fait grimper les taux de mortalité.

Malgré l'accent mis par l'Organisation mondiale de la santé sur la réduction des décès prématurés dus à des maladies telles que le cancer du sein et l'adoption par le Cameroun d'un plan stratégique national de prévention et de lutte contre le cancer en 2020, la mise en œuvre reste faible. Les services de dépistage sont rares et il n'existe toujours pas de politique complète de dépistage du cancer du sein.

Quelles sont les options politiques évaluées ?

Pour faire face à cette crise, des mesures politiques immédiates sont nécessaires afin d'améliorer le diagnostic précoce et l'accès au traitement. Les trois principales options politiques évaluées sont les suivantes :

1. Renforcer les campagnes de sensibilisation et d'éducation du public pour un diagnostic précoce

QUOI:	Mettre en œuvre une stratégie nationale de communication globale basée sur les directives camerounaises en matière de dépistage du cancer du sein afin de sensibiliser les communautés locales et les établissements de santé à cette maladie. Ce plan comprendra des campagnes de sensibilisation de masse, des spots radio, des démonstrations en direct et du matériel éducatif tel que des vidéos, des affiches et des brochures afin d'assurer une large diffusion.
POURQUOI:	Il est essentiel de sensibiliser la communauté et d'éduquer le public et les professionnels de santé sur la santé mammaire afin de permettre un dépistage précoce. Il est prouvé que ces initiatives de sensibilisation encouragent les pratiques d'auto-examen et augmentent la participation au dépistage du cancer du sein de 6 %, ce qui permet un diagnostic plus précoce et de meilleurs résultats (8).
FAISABILITÉ:	Cette initiative est tout à fait réalisable, car elle s'appuie sur l'expérience éprouvée du ministère de la Santé dans la mise en œuvre de campagnes de santé publique réussies et sur l'utilisation de modèles d'intervention dirigés par la communauté. L'infrastructure et l'expertise nécessaires sont déjà en place, ce qui en fait une stratégie efficace et réalisable.

2. Améliorer l'accès aux services de dépistage et de diagnostic

QUOI:	Équiper 14 hôpitaux régionaux et 164 hôpitaux de district d'appareils de mammographie afin de dépister les femmes âgées de 50 ans et plus une fois tous les deux ans.
POURQUOI:	Des revues systématiques d'essais contrôlés randomisés sur le dépistage par mammographie sur film chez les femmes âgées de 40 à 69 ans ont montré une réduction à long terme de la mortalité par cancer du sein de 15 à 20 % (6). La mise à disposition de la mammographie dans les hôpitaux régionaux et de district pourrait augmenter les taux de dépistage.
FAISABILITÉ:	FAIBLE. Les ressources et les infrastructures limitées du système de santé public camerounais rendent cette stratégie difficile à mettre en œuvre.

3. Renforcer la participation communautaire et améliorer l'accès aux services de dépistage et de diagnostic

QUOI:	Lancer des actions de sensibilisation, d'éducation et de dépistage du cancer du sein auprès de la communauté grâce à des camions de mammographie mobiles.
POURQUOI:	Les actions de sensibilisation et d'éducation menées au sein des communautés dans les zones mal desservies augmentent considérablement la participation au dépistage du cancer du sein. En proposant un dépistage sur place, ces unités mobiles éliminent l'obstacle que représente le long trajet à parcourir pour se rendre dans un établissement de santé. Les données montrent que les programmes communautaires de dépistage du cancer du sein ont permis de réduire de 39 % la mortalité liée à cette maladie, ce qui souligne leur efficacité (8).
FAISABILITÉ:	MOYEN. Alors que Cameroun dispose de solide expérience en matière de santé et réussite mise en œuvre de mobiles dépistage campagnes, en particulier dans VIH/SIDA, les unités mobiles de mammographie nécessiteront considérable, des investissements financiers, des et de main-d'œuvre considérables.

	Statu quo (SQ)	Campagnes de sensibilisation et d'éducation pour un diagnostic précoce	Amélioration de l'accès aux services de dépistage et de diagnostic	Renforcement de la participation communautaire et amélioration de l'accès aux services de dépistage et de diagnostic
Nombre annuel de décès (impact)	2 285	2 157	1 051	833
Différence entre SQ et options	NA	128	1 234	1 452
Coût (FCFA)	158 874 239	289 824 239	2 989 441 861	1 011 471 170
Différence entre SQ et options	NA	130 950 000	2 830 567 622	721 646 931
Coût par décès évité	NA	1 023 047	2 293 815	497 002

Il est possible de sensibiliser le public grâce à des campagnes éducatives en faveur du diagnostic précoce.

	Campagnes de sensibilisation et d'éducation pour un diagnostic précoce	Amélioration de l'accès aux services de dépistage et de diagnostic	Renforcement de la participation communautaire et amélioration de l'accès aux services de dépistage et de diagnostic
Faisabilité politique	Élevée	Faible	Moyen
Faisabilité opérationnelle	Élevée	Moyenne	Moyenne

Le renforcement de la participation communautaire et l'amélioration de l'accès aux services de dépistage et de diagnostic grâce à des camions de mammographie mobiles auront le plus grand impact sur la santé publique pour chaque dollar dépensé.

Pour garantir son succès, il est essentiel de disposer d'un plan de mise en œuvre bien soutenu et d'un budget clairement défini.

- Élaborer un cadre national pour le dépistage du cancer du sein
- Valider le protocole de dépistage (travail avant la réunion avec les secrétaires des sociétés savantes)
- Valider la décision en plénière avec toutes les parties prenantes (DLMEP, DOSTS, DEP, DAJC et experts des sociétés savantes, etc.)
- Partager le rapport et le procès-verbal de validation avec une note conjointe (en tant que rapport de la dernière réunion)
- Partager la décision à mettre en œuvre

Recommandations et prochaines étapes

1. Élaborer des lignes directrices nationales pour le dépistage du cancer du sein

- Évidence concernant les approches de dépistage (par exemple, examen clinique des seins, mammographie, tests génétiques) pour différents groupes d'âge dans des contextes présentant une prévalence similaire à celle du Cameroun

2. Organiser au moins une campagne de sensibilisation et de dépistage du cancer du sein avec une unité mobile de mammographie dans chaque région chaque année.

- Développer un algorithme pour le dépistage du cancer (population cible/couverture, âge, fréquence, etc.) à l'aide de la mammographie mobile (idem que précédemment).

- Définir les exigences minimales pour une unité mobile de mammographie (équipement, personnel, etc.).
 - Élaborer un plan d'approvisionnement pour les véhicules/équipements de mammographie et un plan de ressources humaines pour le personnel.
 - Élaborer des procédures opérationnelles standard, notamment sur la manière dont les résultats seront communiqués aux personnes dépistées et sur la nécessité éventuelle de mettre en place un processus d'orientation pour un examen plus approfondi et une prise en charge clinique.
 - Valider les modalités financières des services (par exemple, si le service sera gratuit ou s'il y aura des paiements et comment ceux-ci seront traités dans l'unité mobile).
 - Élaborer un plan de mise en œuvre, notamment en précisant si un projet pilote sera mené avant le lancement et où le déploiement sera effectué par étapes.
 - Élaborer un plan de communication pour garantir l'adhésion au programme.
- 3. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC) afin d'inciter les femmes de plus de 35 ans à se soumettre à un dépistage du cancer du sein tous les deux ans.**

Cette initiative s'appuiera sur les directives élaborées en matière de dépistage du cancer du sein pour le pays.

- Élaborer des messages clés.
 - Développer des spots et des microprogrammes
 - Diffuser des messages clés et des spots
 - Élaborer des stratégies de communication
 - Évaluer les coûts des stratégies de communication
 - Élaborer des stratégies de communication
- 4. Déployer au moins une unité de mammographie dans le service de radiologie de chaque région afin d'améliorer le dépistage du cancer du sein.**
- Plaider en faveur de l'inclusion des unités de mammographie dans le budget du MINSANTE
 - Assurer le suivi pour garantir que les appareils prévus au budget sont achetés et installés

- 5. Mettre à disposition au moins un laboratoire d'histopathologie dans chaque région afin d'améliorer le diagnostic précoce après le dépistage.**
- 6. Disposer d'au moins un centre spécialisé dans le traitement du cancer dans chaque région afin d'améliorer le traitement précoce.**

L'organisation de campagnes de sensibilisation et de dépistage du cancer du sein est à la fois réalisable et rentable. Pour mettre en œuvre cette stratégie, il faut trouver un compromis sur le nombre exact de camions de mammographie mobiles à acheter et sur les coûts de fonctionnement de ces unités. Le ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres parties prenantes, élaborera un plan opérationnel et mobilisera les ressources financières et humaines nécessaires à la mise en œuvre de la stratégie.

Conclusion

La mortalité liée au cancer du sein au Cameroun est largement due à un diagnostic tardif, aggravé par des obstacles systémiques au sein du système de santé. Il est essentiel d'investir immédiatement dans des campagnes de sensibilisation, des unités mobiles de mammographie et des services de diagnostic améliorés afin de réduire le nombre de décès. Ces changements politiques sont non seulement réalisables, mais également cruciaux pour sauver des vies.

Le diagnostic tardif alimente la mortalité élevée due au cancer du sein au Cameroun : investir dans le dépistage précoce peut réduire le nombre de décès jusqu'à 63,5 %.

Il est temps d'agir.

Références

1. Cancer du sein [Internet]. [consulté le 22 août 2024]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Cancer Today [Internet]. [consulté le 22 août 2024]. Disponible à l'adresse : <https://gco.iarc.who.int/today/>
3. Mogojwe H. Clinton Health Access Initiative. 2024 [consulté le 23 août 2024]. Une étude menée par la CHAI montre qu'il est urgent d'investir dans les soins contre le cancer au Cameroun. Disponible à l'adresse : <https://www.clintonhealthaccess.org/case-study/urgent-investment-towards-cancer-care-needed-in-cameroon/>



4. Ngo, U., Ntsama, J., Motolouze, K., Schouame, N., Atenguena, O., Ndoua, C. et Mbu, R. (2024) Déterminants de la survie précoce des patientes atteintes d'un cancer du sein à Yaoundé, au Cameroun. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 14, 487-501. doi : 10.4236/ojog.2024.143042.
5. Ngowa JDK, Kabeyene A, Ngarvounsia R, Atenguena E, Tchawe YSN, Ngassam A, et al. Retards dans la consultation, le diagnostic et le traitement du cancer du sein chez les patientes suivies à l'hôpital général de Yaoundé, au Cameroun. *Open J Obstet Gynecol*. 6 novembre 2020 ; 10(11) : 1580-9.
6. Massat NJ, Dibden A, Parmar D, Cuzick J, Sasieni PD, Duffy SW. Impact du dépistage sur la mortalité par cancer du sein : le programme britannique 20 ans après. *Cancer Epidemiol Biomark Prev Publ Am Assoc Cancer Res Cosponsored Am Soc Prev Oncol*. Mars 2016 ; 25(3) : 455-62.
7. Anastasi N, Lusher J. L'impact des interventions de sensibilisation au cancer du sein sur le recours au dépistage mammaire chez les femmes au Royaume-Uni : une revue systématique. *JHealthPsychol* [Internet]. 17 mars 2017 [consulté le 22 août 2024] ; Disponible à l'adresse : <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359105317697812?journalCode=hpqa>
8. Noman S, Shahar HK, Rahman HA, Ismail S, Al-Jaberi MA, Azzani M. Efficacité des interventions éducatives sur le recours au dépistage du cancer du sein, les connaissances et les croyances chez les femmes : revue systématique. *Int J Environ Res Public Health*. 31 décembre 2020 ; 18(1) : 263.

Équipe éditoriale

- W. Yembe NJAMNSHI, DROS
- Pamela SONFACK, DOSTS
- Lionel AMBE, NW RDPH
- Moustapha Youssoufou, CNLCa
- Kwame NYARKO, Vital Strategies
- Pr Akindeh Nji, Université de Yaoundé 1
- Samuel KAMWA, Vital Strategies
- Pr Anne-Cécile Zoung-KANYI BISSEK, DROS