



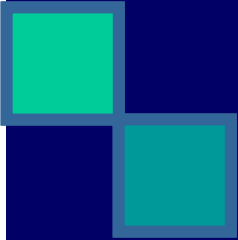

LA CANCEROLOGIE EN TUNISIE: ETAT DES LIEUX

—  —

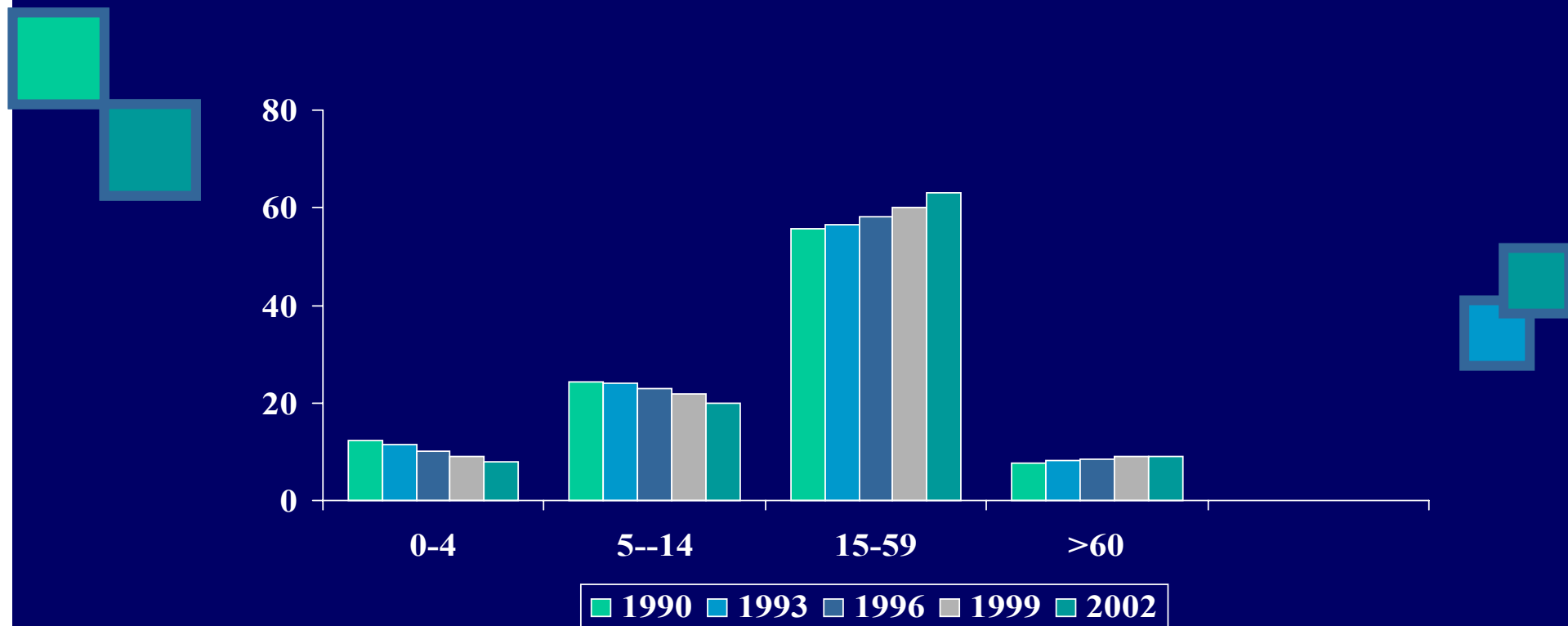
**S. KHALFALLAH, H. Rais, N. Kebair, A. Mezlini,
N. Gharbi, S. Meziou, M. Ben Abdallah, F. Ben Ayed
Institut Salah Azaiz. Tunis . Tunisie**



POPULATION TUNISIENNE

- 
- 2001: 9.6 millions d'habitants.
 - Taux de croissance démographique: 1.14%.
 - Population urbaine > 62%.
 - Densité de population: 62 habitants / Km²
 - Espérance de vie: 72.9 ans.
- 

POPULATION TUNISIENNE



EVOLUTION DU PIB (Millions Euros)

PIB

20000

15000

10000

5000

0

1980

1983

1985

1990

1995

1999

2001

ANNEES

2350

3600

4600

7200

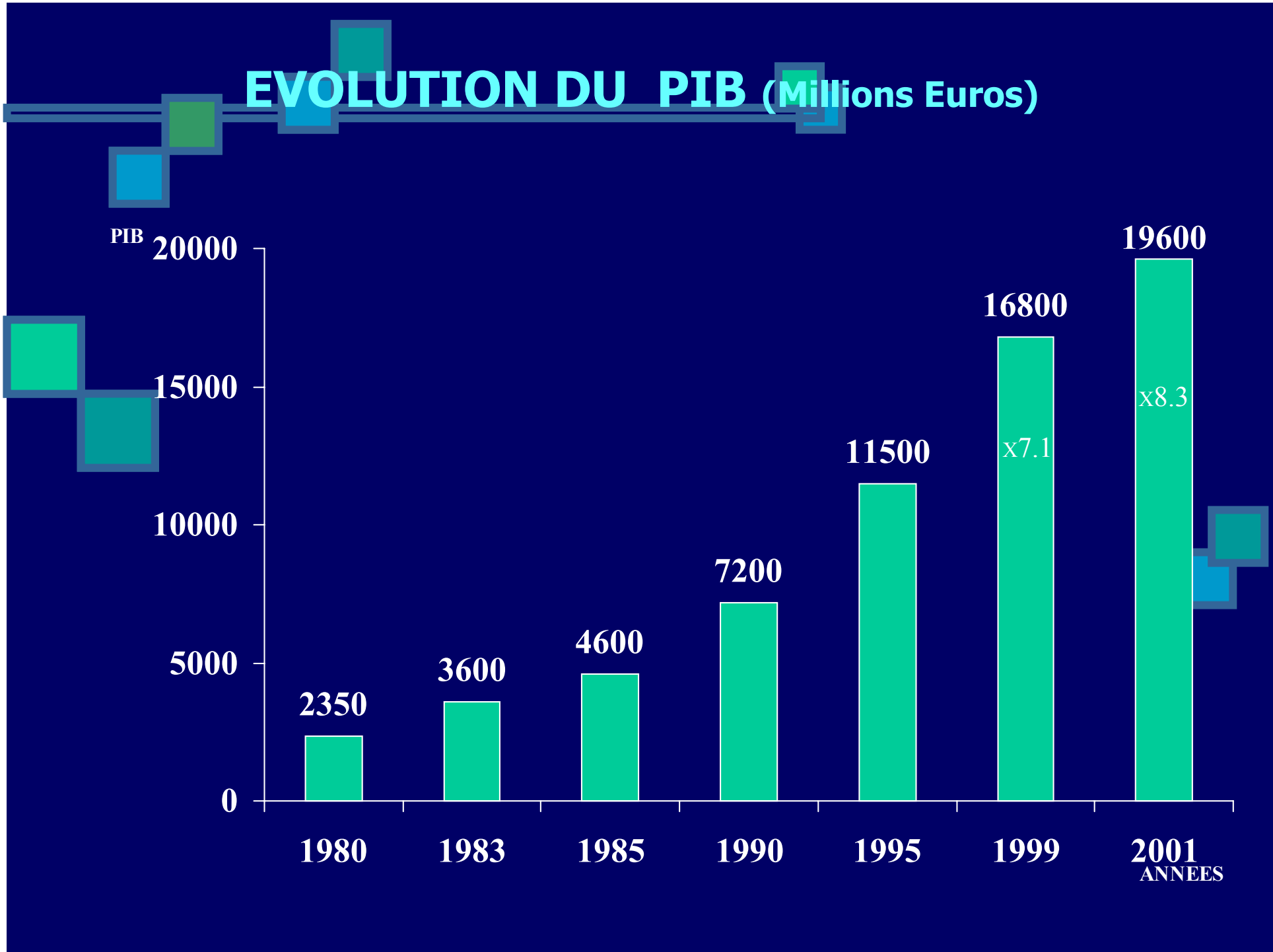
11500

16800

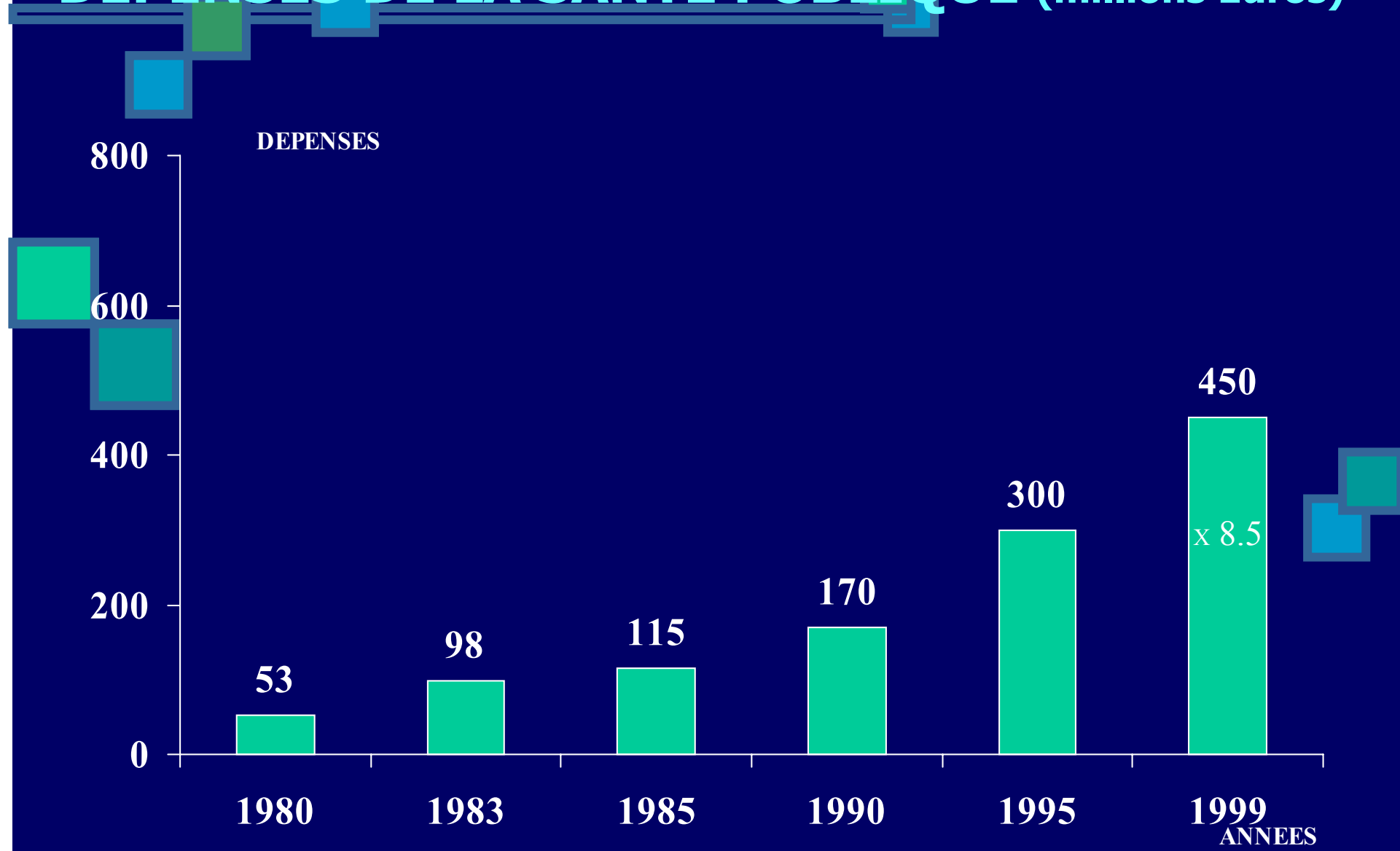
19600

x8.3

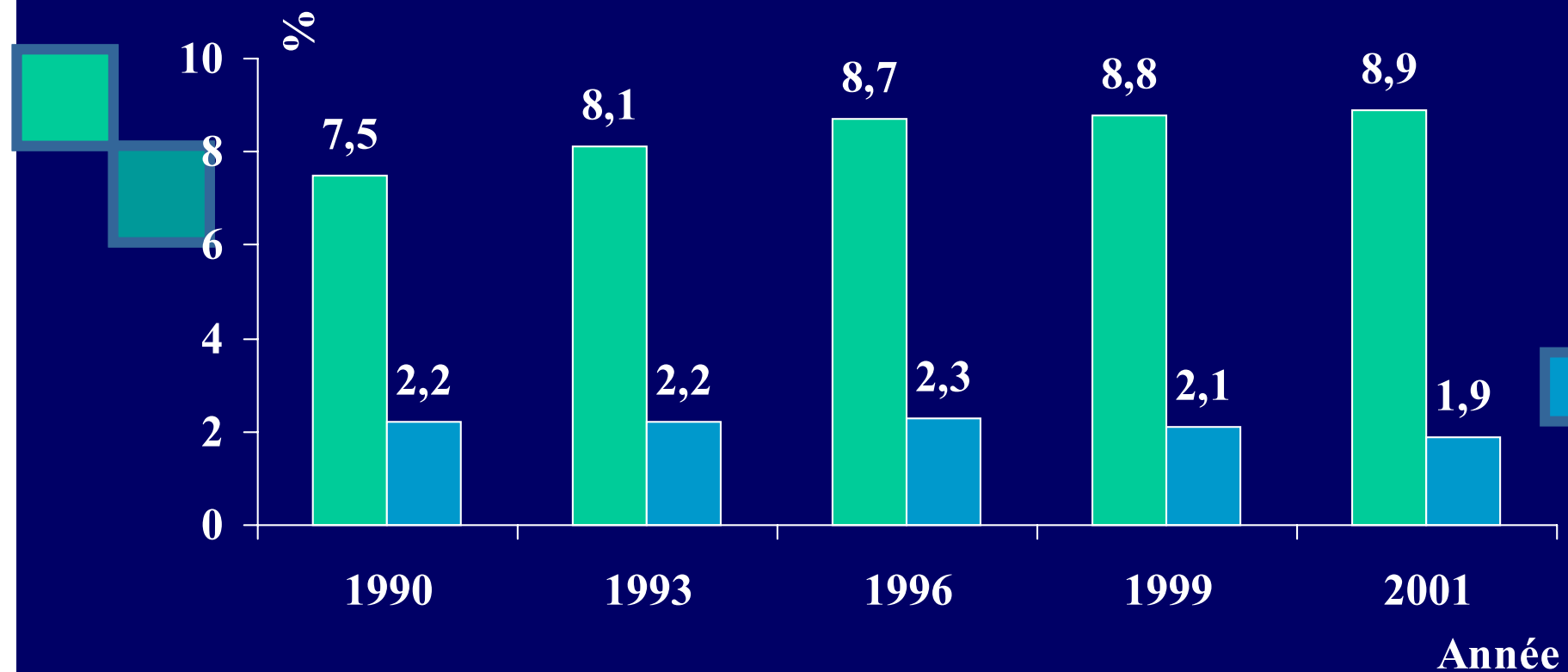
x7.1



DEPENSES DE LA SANTE PUBLIQUE (millions Euros)

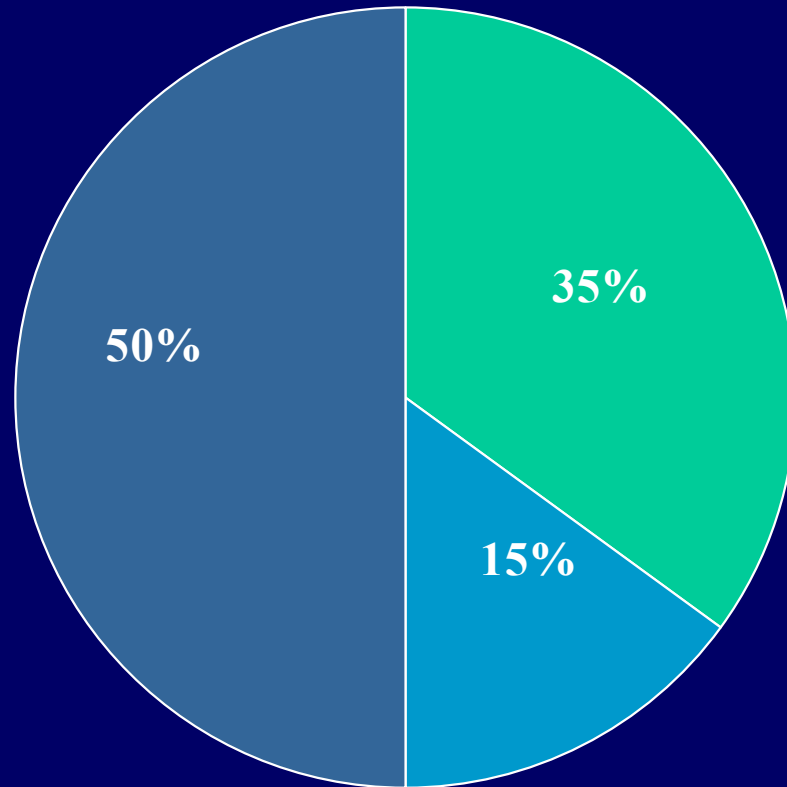


DEPENSES PUBLIQUES DE SANTE / BUDGET DE L'ETAT / PIB



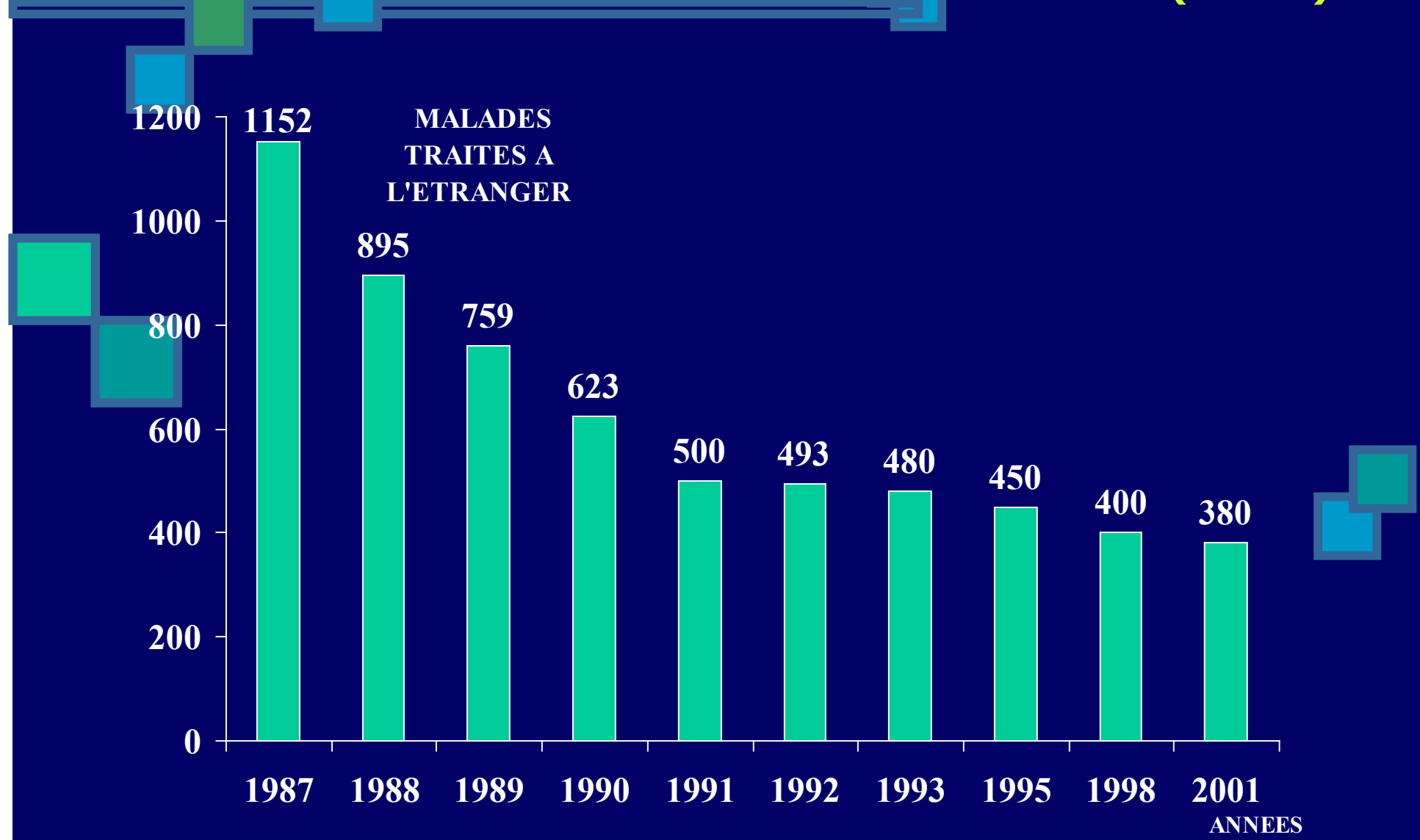
■ Dépenses / Budget Etat ■ Dépenses / PIB

DEPENSES DA LA SANTE PUBLIQUE: SOURCES



■ Etat ■ Sécurité sociale ■ Ménages

EVOLUTION DES SOINS A L'ETRANGER (- 67%)

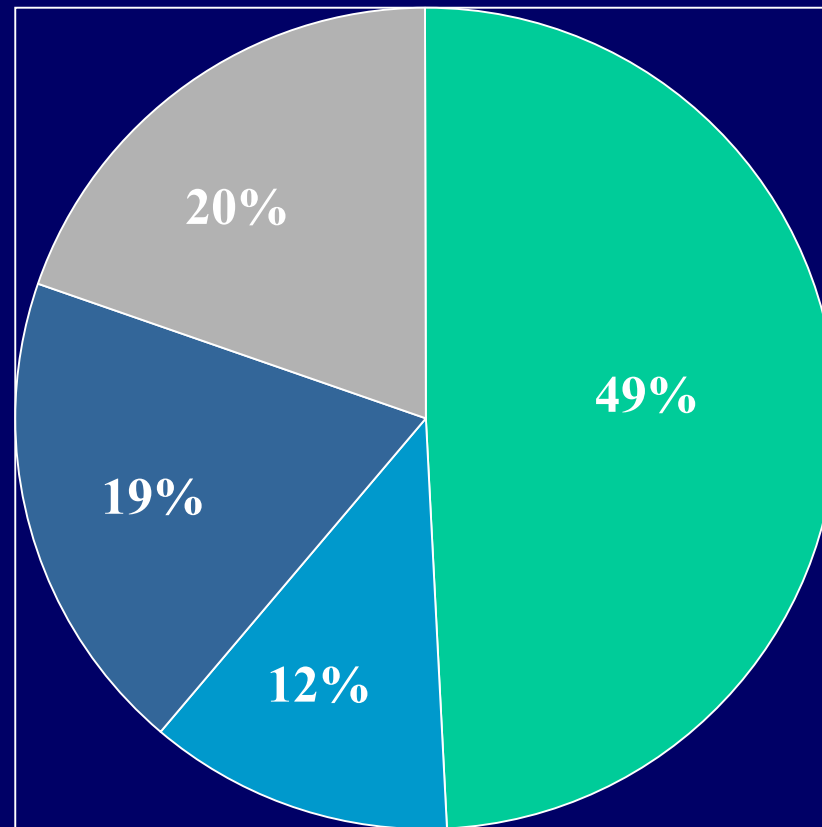




RESSOURCES HUMAINES

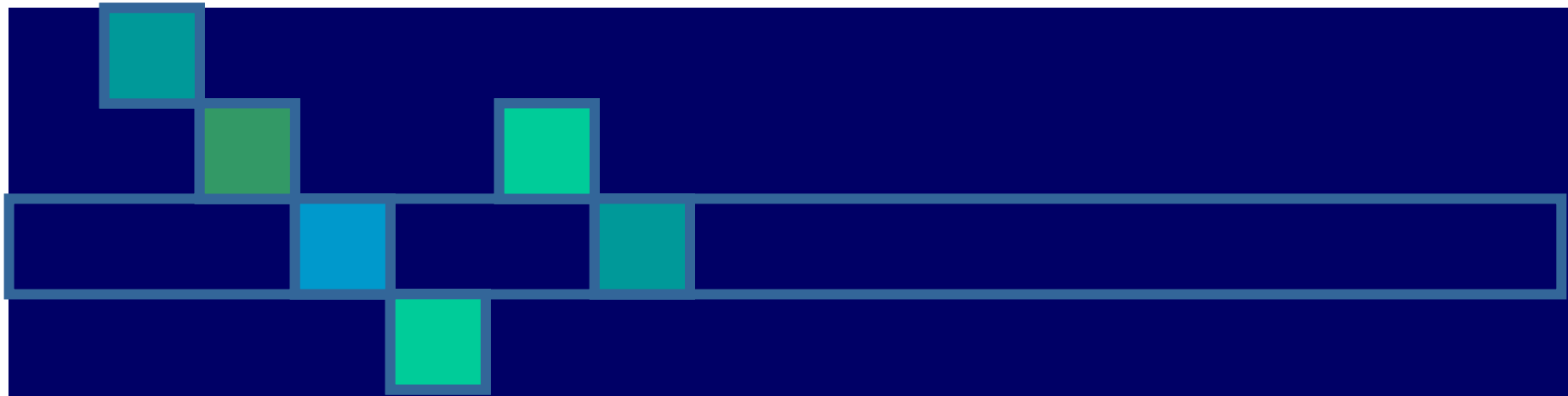
■ Nombre de médecins	11 000
■ Généralistes	7 000
■ Spécialistes	4 000
■ Cancérologues	48 (1.2%)
■ Nombre de pharmaciens	2 800
■ Officinaux	1 500
■ Hospitaliers	300 (10.5%)
■ Industrie	80
■ Autres	920
■ Nombre de paramédicaux	30 500
■ Nombre d'hab./médecin	1 100

PERSONNEL MEDICAL: 11 000 Praticiens



■ santé publique: médecins généralistes
■ Médecins généralistes de libre pratique

■ Santé publique: Médecins spécialistes
■ Médecins spécialistes de libre pratique



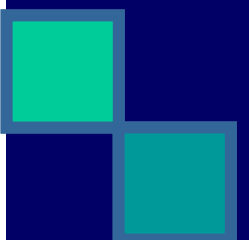
CANCEROLOGIE






INCIDENCE DU CANCER EN TUNISIE

(RCNT 1994)



	Hommes	Femmes
Nombre total: 3744	2116	1628
Incidence brute	97.9	77.4
Incidence standardisée	121.5	94.3



INCIDENCE DU CANCER EN TUNISIE

(RCNT 1994)

■ Hommes	Poumon	22%
	Vessie	10%
■ Femmes	Sein	25%
	Col de l'utérus	06%

- 22.5% à un stade métastatique
 - => traitement systémique
 - => traitement palliatif
 - => coût élevé

RESSOURCES HUMAINES

Cancérologues	Confirmés N/1000	Résidents
Chimiothérapeutes	23 (2.9)	8
Radiothérapeutes	13 (1.6)	5
Chirurgiens	12 (1.5)	3
Anatomopathologistes	74 (9)	20

STRUCTURES SANITAIRES PUBLIQUES

**Institut national du cancer de Salah Azaiz:
25% des cas (2000 nouveaux cas/an)**

- Service de chirurgie: 60 lits
- Service de chirurgie ORL: 32 lits
- Service de radiothérapie: 39 lits
- Service de cancérologie médicale 58 lits
 - Adulte: 24 lits
 - Enfants: 12 lits
 - Hôpital de Jour: 18 lits
 - Soins intensifs 04 lits



STRUCTURES SANITAIRES PUBLIQUES

Autres services de cancérologie en Tunisie



Sousse:


- Service de médecine cancérologique: 30 lits
- Service de radiothérapie: 0 lits

Sfax:

- Service de médecine cancérologique: 20 lits
 - Service de radiothérapie: 12 lits
- 

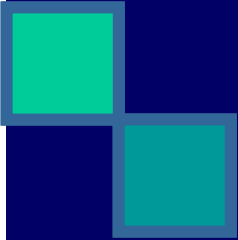



STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES

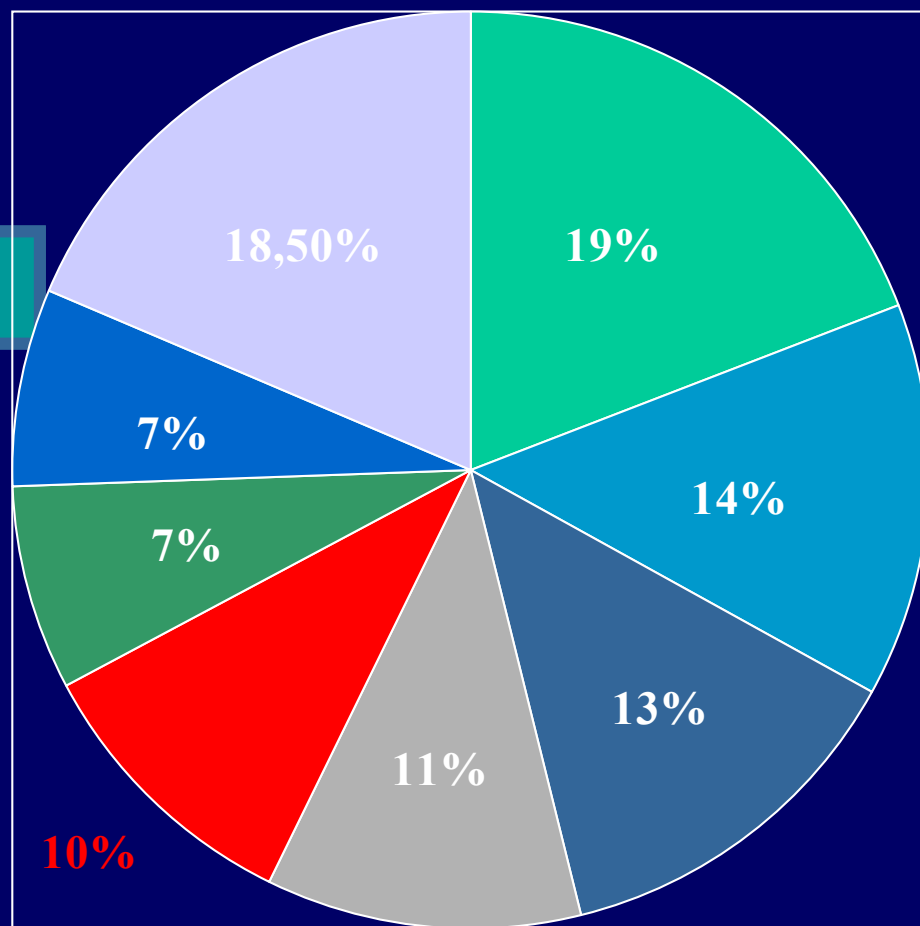
- 3 BOMBES A COBALT:
2 à Tunis
1 à Sfax.
- 



MAMMOGRAPHES

- 
- Nombre total: 73
 - Secteur privé: 67
 - **Secteur public:** 6
 - Nombre de radiologues: 240
 - **Nombre de radiologues sénologues** ??
(16 mammographies / Jour)
- 

PLACE DES MEDICAMENTS CYTOTOXIQUES DANS LA NOMENCLATURE HOSPITALIERE



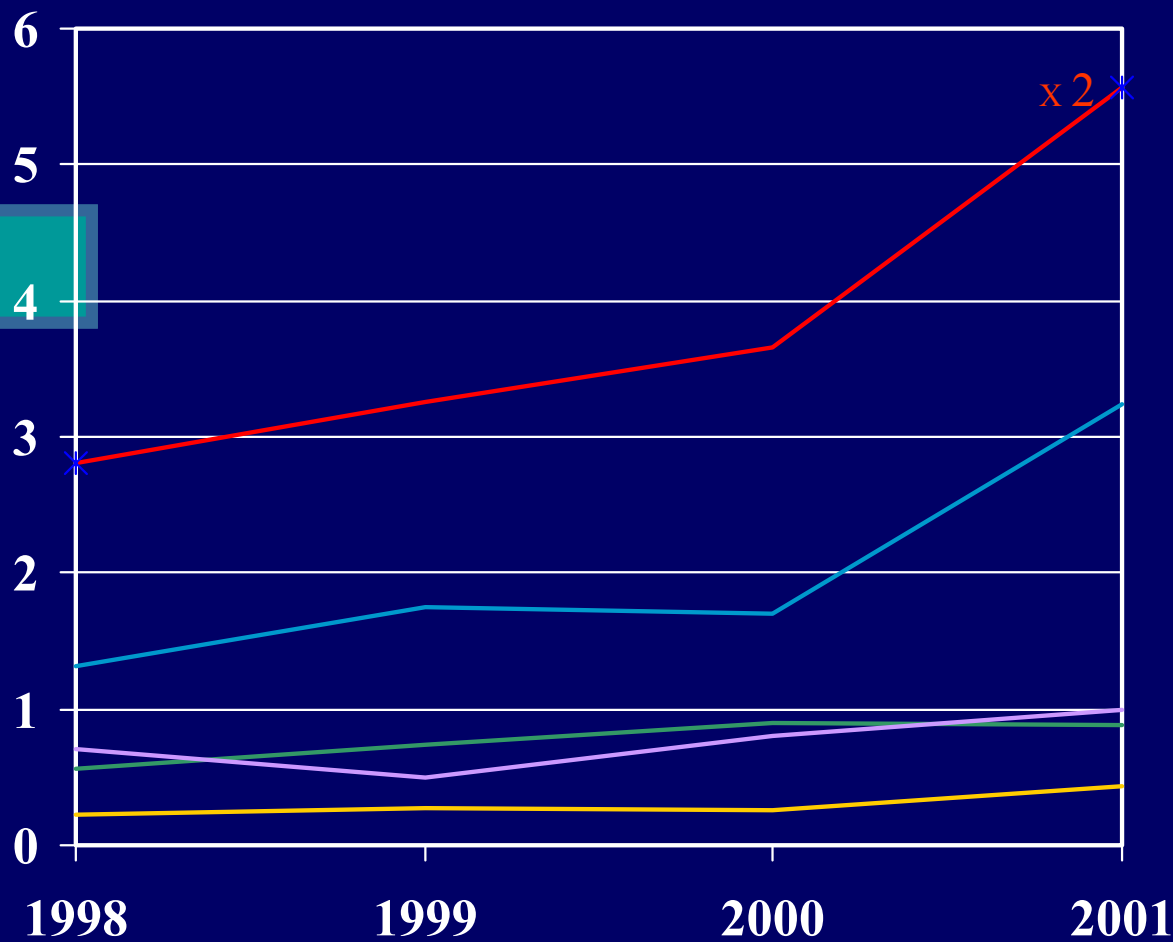
- Anti-infectieux
- Appareil digestif-métabolisme
- Appareil cardiovasculaire
- Système nerveux central
- **Anti-néoplasiques immunomodulateurs**
- Solutés usage hospitalier
- Sang organe hématopoïétique
- Autres

DEPENSES EN MEDICAMENTS (+ 6.5%)

(Millions Euros)

ANNEE	HOPITAUX	OFFICINES	TOTAL
2001	72	114	186
2002	82	116	198

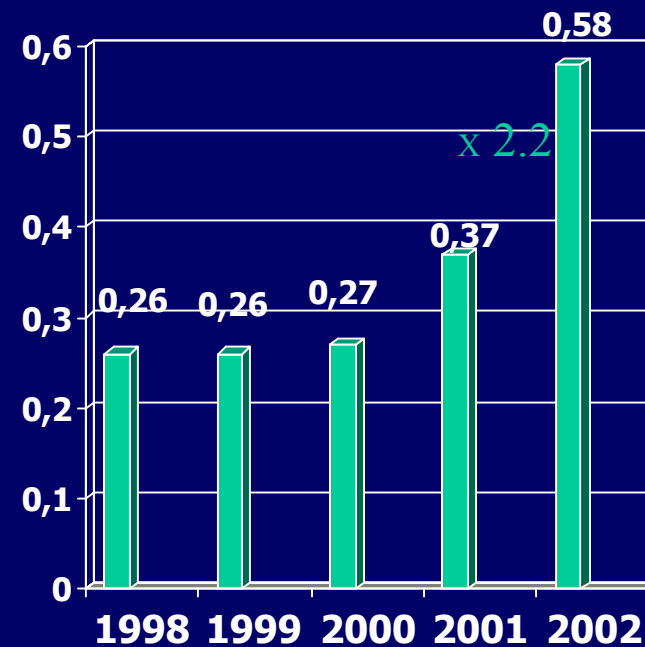
EVOLUTION DE LA CONSOMMATION DES MEDICAMENTS EN CANCEROLOGIE (Millions Euros)



- Antiémétiques
- Cytostatiques
- Hormonothérapie
- Autres (immunosmodulateurs, antiostéoclastiques, chimioprotecteurs)
- * Total

DEPENSES EN ANTICANCEREUX A L'INSTITUT SALAH AZAIZ (Millions Euros)

- 25% des cancéreux en Tunisie
- 2000 nouveaux K/an
- Dépenses
 - 50%: Ménages
 - 35%: Etat
 - 15%: Caisses de sécurité sociale



TARIFICATION (Euros)

■ Coût d'un scanner corps entier	250
■ Coût d'une IRM	250
■ Coût d'une cure de chimiothérapie	
■ FAC	200 (80)
■ LV5FU2	470 (140)
■ Gemcitabine – Cysplatine	1500 (1200)



CONCLUSION

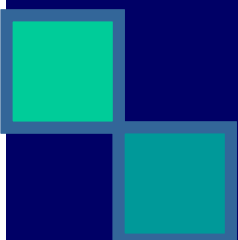

- Incidence des cancers: en augmentation constante.
- Coût du traitement systémique spécifique de la maladie cancéreuse: en croissance exponentielle.
- Coût des examens paracliniques: élevé.

=> Quelles priorités en cancérologie pour un pays émergent?



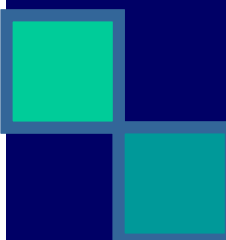
CONCLUSION

Rationaliser et non rationner:

- 
- Prévention (Poumon, col de l'utérus).
 - Diagnostic précoce: Sein.
 - Formation du personnel.
 - Développer les soins palliatifs.
 - Développer la recherche clinique.
- 



CONCLUSION

- 
- Obligation de moyens et non de résultats.
 - Offrir le meilleur traitement en tenant compte des conditions socio-économiques et culturelles du patient.
 - Traiter selon les SOR et guidelines.
- 