

RECOMMANDATIONS DE L'ATELIER DE JERBA POUR UNE STRATÉGIE NATIONALE DE LUTTE CONTRE LE CANCER DU SEIN

Dr Rim Ben Aissa

Au terme du projet de recherche sur la faisabilité du dépistage du cancer du sein par mammographie en Tunisie, nous avons organisé un atelier international à Jerba du 12 au 13 décembre 2009. L'objectif de cet atelier étant d'évaluer le projet de dépistage du cancer du sein par mammographie et de diagnostic précoce de l'ONFP, de donner des éléments d'orientation pour le choix d'une politique de lutte contre le cancer du sein à l'échelle nationale ainsi que de préciser le rôle et la place de l'ONFP dans le cadre de cette stratégie.

Les recommandations suivantes ont été formulées au décours de cet atelier, suite aux travaux de groupes qui ont réunis des experts tunisiens et étrangers.

1. Evaluation du projet de recherche « dépistage du cancer du sein par mammographie : étude de faisabilité » de l'ONFP

Le projet a été jugé par les participants de l'atelier comme étant une expérience réussie et novatrice. Les principaux aspects positifs du projet étant :

- L'instauration d'un système de contrôle qualité
- La formation des radiologues
- L'instauration d'un protocole permettant un diagnostic histologique préchirurgical mettant en collaboration radiologues, anatomopathologistes, chirurgiens, gynécologues.
- L'implication des gynécologues dans la prise en charge du cancer du sein
- La mise en place d'un système d'évaluation du programme

2. Stratégie nationale de lutte contre le cancer du sein

Suite aux travaux des ateliers, il y a eu un consensus sur le fait que la stratégie de lutte contre le cancer du sein en Tunisie devait se concevoir en plusieurs étapes :

A. A Court terme (au cours des 5 prochaines années): promotion du diagnostic précoce du cancer du sein

Vu les données épidémiologiques et hospitalières révélant que le cancer du sein est encore à l'heure actuelle diagnostiqué à un stade tardif avec une taille clinique moyenne au diagnostic de 4.5 cm (registre des cancers Nord de la Tunisie 1999-2003), la place de l'examen clinique des seins a été jugée primordiale et indispensable et dans les cinq prochaines années. Le diagnostic

précoce par palpation doit être renforcé dans toutes les structures de santé publique.

Les recommandations sont celles qui ont été fixées par le plan cancer, à savoir :

- Assurer un examen annuel des seins à 40% des femmes âgées de plus de 40 ans qui consultent dans les structures de 1ère ligne.
- Réaliser un examen mammographique tous les 2 ans chez les femmes âgées de plus de 35 ans qui présentent un antécédent familial de premier degré de cancer du sein et celles qui présentent des lésions dystrophiques des seins.

Le diagnostic précoce par palpation doit être accompagné d'un programme d'IEC en amont pour inciter les femmes à s'informer et à consulter dans les centres de première ligne et en aval pour les femmes nécessitant une prise en charge thérapeutique.

B. A moyen terme (dans les 5 à 10 ans à venir) : dépistage de masse par examen clinique

Dans ce cadre, il faut inviter les femmes éligibles au dépistage pour avoir un examen clinique des seins dans les structures de 1ère ligne.

C. A long terme (dans 15 ans) : dépistage de masse par mammographie

L'instauration d'un DMO en Tunisie ne peut s'envisager qu'à long terme.

Les étapes préliminaires suivantes ont été jugées indispensables pour développer le dépistage du cancer du sein par mammographie en Tunisie :

- La création d'un organisme national de contrôle de qualité
- La formation des radiologues, gynécologues et anatomopathologistes
- La mise en place d'un système d'évaluation du programme
- L'amélioration du système de prise en charge
- L'existence d'un système d'assurance maladie prenant en charge la mammographie, les examens complémentaires et le traitement.

3. Développement de l'unité de dépistage par mammographie de l'ONFP de l'Ariana

Concernant le développement des activités de l'unité de mammographie de l'Ariana, les recommandations sont les suivantes :

- L'unité devrait servir d'observatoire en amont et en aval du dépistage du cancer du sein qu'il soit par mammographie ou par examen clinique
- l'expérience de dépistage par mammographie doit continuer en modifiant le protocole : tranche d'âge de la population cible: 50-69 ans au lieu de 40-69 ans
- Développer un programme de recherche sur l'impact de la palpation sur la réduction du diamètre de découverte du cancer du sein
- Faire de l'unité un terrain de stage pratique pour les prestataires en matière de palpation
- Lancer des études CAP sur le dépistage du cancer du sein auprès de la population cible

4. Organisation du système de santé dans le cadre du diagnostic précoce et du dépistage par palpation ou par mammographie

4.1 Organisation en réseau

Dans le cadre d'un dépistage de masse par examen clinique ou par mammographie, il est nécessaire de bien structurer le système de santé existant en réseau et de définir le rôle de chaque niveau.

Niveau 1 : 1er ligne (DSSB, ONFP, secteur privé) assurant le diagnostic précoce et le dépistage . A ce niveau les prestataires assurent l'enregistrement de l'anomalie mammaire sur un dossier et le transfert au niveau 2.

Niveau 2 : radiologues, gynécologues, anatomopathologistes.

A ce niveau, les prestataires confirment le diagnostic et inscrivent les données sur le dossier médical. L'enregistrement des données doit se faire sur dossier informatisé qui sera transmis au niveau 3 pour traitement et au registre des cancers si le diagnostic positif est fait.

Niveau 3 : à ce niveau, la stratégie thérapeutique est décidée et enregistrée sur le 3ème volet du dossier médical précédemment transmis.

L'échange d'information entre les 3 niveaux est indispensable, chaque niveau doit disposer d'un recueil de données transmis à un registre des cancers (Nord, Centre, Sud)

4.2 Dossier médical et référentiels

Des référentiels pour le diagnostic, la prise en charge thérapeutique et la surveillance doivent être établis.

Un dossier médical informatisé comprenant 3 volets (1^{er} ligne, 2^{ème} ligne, 3^{ème} ligne) avec un identifiant unique et transmissible aux registres des cancers doit être mis au point.

4.3 Contrôle de qualité

Le contrôle de qualité est un critère fondamental. Un cahier des charges de contrôle de qualité doit être établi pour tous les niveaux.

4.4 Plan de formation

Un plan de formation pour les différents prestataires médicaux et paramédicaux doit être établi.

4.5 Système d'évaluation

Une base de données et des indicateurs de suivi et d'évaluation doivent être établis.