



L'éparpillement de la prise en charge des cancers en Côte d'Ivoire

Un parcours du combattant pour soignées et soignants

En Côte d'Ivoire, la prise en charge des cancers doit généralement être partagée entre différentes structures de santé, publiques et privées.

Cela crée de la fatigue, du temps et des coûts supplémentaires pour les personnes malades, tout en complexifiant le travail du personnel soignant.

FAITS SAILLANTS

- Les activités du service de cancérologie du CHU de Treichville sont dispersées dans 5 bâtiments différents.
- Le recours (contraint) à des cliniques privées est un obstacle supplémentaire pour des femmes aux moyens financiers limités.

INTRODUCTION

La manière dont la prise en charge d'une maladie est organisée a un impact important sur le suivi des patients. Si le parcours de soin est facile à comprendre, concentré au même endroit et abordable et que les personnes sont bien accueillies, cela favorise un bon suivi.

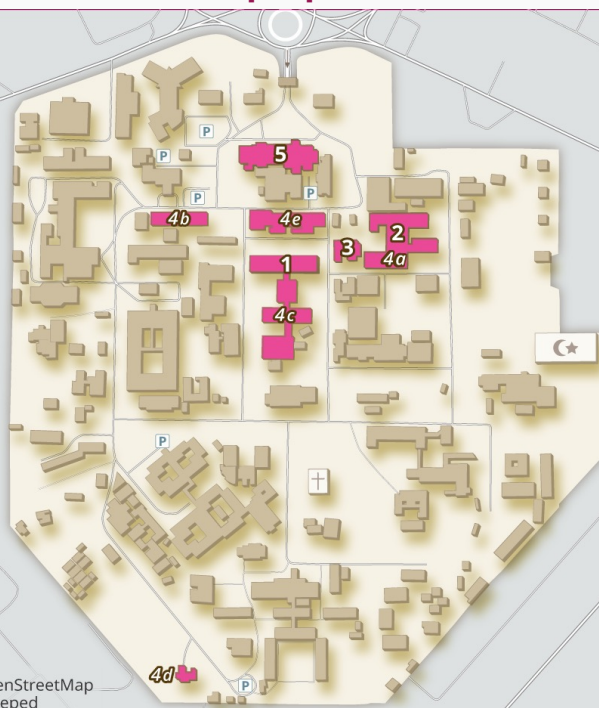
A l'inverse, la complexité des parcours de soins, notamment si le suivi n'est pas centralisé dans une structure unique, augmente les risques de ruptures, en raison des coûts supplémentaires et de la difficulté à comprendre ce parcours.

APPROCHE

Une étude a été menée de 2015 à 2018, portant sur les expériences des soignants et des femmes face aux cancers gynécologiques en Côte d'Ivoire.

Elle est basée sur de nombreuses observations et des entretiens avec des professionnels de soins, des femmes malades et soignées, des conjoints et des tradipraticiens (n=83).

Au sein du service d'oncologie de référence du CHU de Treichville, la prise en charge des cancers est « éparpillée »



Le service ne dispose pas de locaux propres. Il doit emprunter des salles à d'autres services, lorsque ceux-ci l'acceptent. Le service est constitué de 5 « espaces » différents, où ont lieu les différentes étapes du parcours thérapeutique.

- 1 Pavillon du Registre du cancer : réunions, RCP, bureaux
- 2 Service de chirurgie : hospitalisations et chimiothérapie (3 salles), bureaux, secrétariat de cancérologie
- 3 Service de consultation de chirurgie : consultations de cancérologie
- 4a, 4b, 4c, 4d Pavillons qui ont accueilli de la chimiothérapie en ambulatoire, au cours des décennies précédentes
- 4e Chimiothérapie en ambulatoire encore en activité
- 5 Service des urgences médicales : hospitalisations d'urgence



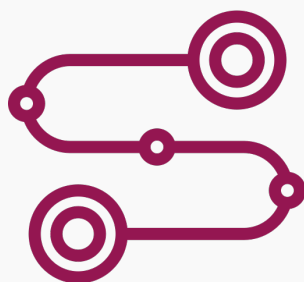
La prise en charge est également éclatée entre différents centres de santé (CHU, cliniques, CNRAO)

Aucune structure de prise en charge du CCU ne dispose de l'ensemble des étapes du parcours de soins.

Ainsi, la prise en charge doit se faire entre plusieurs structures de santé, publiques et privées, ce qui crée un va-et-vient, tant du côté du personnel de santé que des soignées.

En Côte d'Ivoire, plusieurs structures proposent des activités de prise en charge des cancers féminins :

- **Le service d'oncologie du CHU de Treichville** est le service de référence, créé officiellement en 1993
- **Le service de gynécologie du CHU de Yopougon** (chimiothérapie, consultation d'oncologie)
- **10 cliniques privées** (dont 2 avec une unité dédiée à la cancérologie)
- **Le Centre national d'oncologie médicale et de radiothérapie Alassane Ouattara (CNRAO)** (consultation, chimiothérapie en ambulatoire, radiothérapie, pharmacie et laboratoire), ouvert en 2018



Activités de prise en charge du CCU proposées par les structures de santé à Abidjan

| | CNRAO | CHUT | CHUY | CLINQUES PRIVÉES |
|--|-------|------|------|------------------|
| CONSULTATIONS SERVICES SPÉCIALISÉS & RÉALISATION BIOPSIE | | | | |
| EXAMENS D'IMAGERIE MÉDICALE | | | | |
| EXAMENS BIOLOGIQUES | | | | |
| ACHATS DE MÉDICAMENTS DE CHIMIOTHÉRAPIE | | | | |
| RÉALISATION DE LA CHIMIOTHÉRAPIE | | | | |
| RADIOTHÉRAPIE | | | | |
| OPÉRATIONS & SOINS POST-OP | | | | |
| HOSPITALISATIONS | | | | |

FERMÉ DEPUIS 2019

DISPONIBLE

NON FONCTIONNEL

SELON DISPONIBILITÉ

FERMÉ DEPUIS 2019



Une partie de la prise en charge doit être effectuée dans le secteur privé, ce qui présente certains avantages et inconvénients.



Pour le personnel de santé

Une grande partie du personnel de santé spécialisé dans la prise en charge des cancers est rattachée au CHU de Treichville, tout en exerçant dans d'autre(s) clinique(s) privée(s).



Lucratif



Fatigue

Temps dans les transports, chronophage

Potentiels retards dans la réalisation des traitements



Pour les patientes

Les patientes initialement suivies au CHU, doivent effectuer certaines étapes de leurs parcours de soins (chimiothérapie, chirurgie, soins post-opératoires, etc.) dans une clinique privée, en raison des faibles capacités d'accueil et des dysfonctionnements du CHU.

Les patientes qui se font initialement suivre dans une clinique privée ou au CNRAO, ont généralement recours à d'autres cliniques, ou au CHU de Treichville, lorsque les prestations ne sont pas disponibles dans la structure de santé d'origine.



Plus de confort



Coûts, non accessible à toutes

Temps dans les transports, chronophage

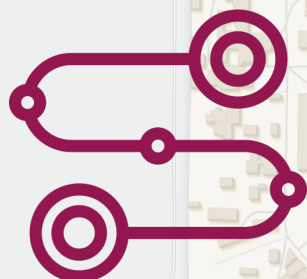
Adaptation et travail d'apprentissage pour comprendre le fonctionnement de chaque structure

Fatigue additionnelle

Au CHU de Treichville...

--> Les blocs chirurgicaux sont dysfonctionnels

--> Les capacités d'accueil sont très limitées (12 lits d'hospitalisation, 8 lits pour les chimiothérapies en ambulatoire) et fluctuantes



« Tous ces trajets, chaque semaine, chaque jour presque ! C'est épuisant... Il faut toujours courir partout, courir, encore courir ! Je suis épuisé... »

(conjoint d'une patiente)



CONCLUSION

Bien que l'avènement du CNRAO à Abidjan, en 2018, et que le futur Centre National de Radiothérapie et d'Oncologie Médicale (CNROM) de Grand-Bassam constituent des premières démarches de centralisation de la prise en charge des cancers, celle-ci demeure tout de même dispersée entre différentes structures de santé.

Cet éparpillement complexifie à la fois le travail du personnel de santé (dont le nombre reste encore limité), le parcours de soins des soignées et le rôle de leurs accompagnants. Le parcours thérapeutique devient un véritable « parcours du combattant ».

RECOMMANDATIONS

À la lumière de ces résultats, nous souhaitons les mesures suivantes de la part de l'État de Côte d'Ivoire :

1. Renforcer le **service de cancérologie du CHU de Treichville** par :
 - a. La mise à disposition de **locaux centralisés** aux conditions de travail et aux capacités d'accueil adéquates.
 - b. L'augmentation du nombre d'**infirmiers qualifiés**.
2. Améliorer **d'autres services du CHU de Treichville**, avec :
 - a. La réhabilitation de tous les blocs opératoires du **service de chirurgie**.
 - b. La réhabilitation du **service d'imagerie** et la mise à disposition de matériel fonctionnel (scanner, IRM pelvien et mammaire, etc.).
 - c. La mise à disposition et l'approvisionnement de toutes les molécules de chimiothérapie et de thérapies ciblées disponibles en Côte d'Ivoire à la **pharmacie** du CHU de Treichville.
3. Améliorer l'accès à **la radiothérapie** dans les structures publiques comme privées.
4. **Décentraliser les services de cancérologie au niveau des régions**, avec l'équipement des centres pour les actes lourds (par ex les IRM et scanners) et la mise en place des unités mobiles pour les actes légers (par ex. les radios et chirurgies).

Sources : Élise Nédélec. Faire face aux cancers à Abidjan (Côte d'Ivoire) : une prise en charge thérapeutique en mouvement, Panel 15 : La santé en Afrique : prévention, maladies et dynamiques thérapeutiques. 4èmes Rencontres des jeunes Chercheur.e.s en Etudes Africaines (JCEA) : Les Afriques en débats, 2018, Marseille, France. {hal-02636410}

Cette note a été préparée par Anne Bekelynck et Élise Nédélec, en collaboration avec Christian Dagenais, Aurélie Hot et Eric Opigez et avec le soutien de L'Initiative (Expertise France).