



# Le fardeau financier de la prise en charge du cancer du col de l'utérus

En Côte d'Ivoire, la prise en charge financière étatique pour le cancer du col de l'utérus (CCU) est quasi nulle.

Par conséquent, le coût total des soins et des traitements est inabordable pour la plupart des patientes et représente une cause majeure de ruptures des soins et de décès.

## FAITS SAILLANTS

- > Le coût total de la prise en charge d'un cancer se situe entre 3M et 4,5M de FCFA par patiente.
- > Les coûts sont extrêmement variables et peuvent être ajustés en fonction des capacités financières des patientes.
- > La plupart des patientes atteintes d'un CCU ne peuvent financer un traitement de qualité. Elles subissent plus d'inconforts, davantage de ruptures de soins et de décès.

## INTRODUCTION

En Côte d'Ivoire, chaque année, 2.000 femmes sont diagnostiquées avec un CCU, dont 70% à un stade tardif. Ces femmes ont besoin d'être prise en charge pour leur cancer. Or, il n'y a pas de prise en charge financière étatique pour les médicaments de chimiothérapie et les autres traitements des cancers. Certaines mutuelles (dont celle des fonctionnaires de Côte d'Ivoire) peuvent rembourser (souvent partiellement) certains traitements des cancers, mais le coût nécessaire reste la plupart du temps hors de portée des patientes, dans un contexte où près de la moitié (46%) de la population vit sous le seuil de pauvreté.

## APPROCHE



Une étude a estimé le coût des différentes étapes de la prise en charge d'un CCU, en fonction du standard de soins et des lieux de soins en 2018.

## Le coût d'une prise en charge est très variable d'une patiente à l'autre. Il dépend :

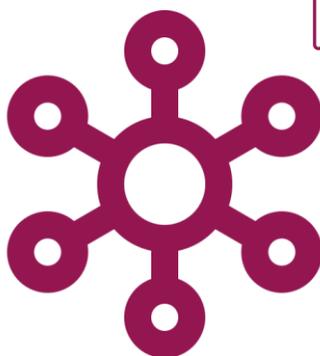
### Des capacités financières des patientes

- | Assurance de santé
- | Revenus personnels
- | Revenus de l'entourage



### Du lieu de prise en charge, aux « standing » différents

- | CHU, clinique privée basique, CNRAO, clinique haut standing, étranger



### De la maladie elle-même

- | État d'avancement du cancer et type de traitement requis
- | Réaction des patientes au traitement et évolution de la maladie



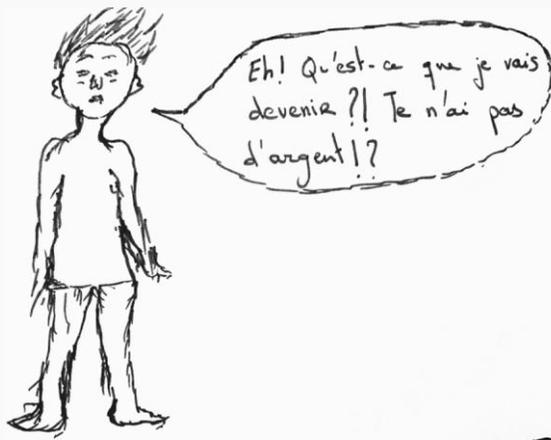
### Des arbitrages du personnel de santé quand au choix des examens/traitements/molécules.

- | Les médecins peuvent choisir des traitements « par défaut », moins efficaces et éloignés des standards de soins, afin de s'adapter aux capacités financières des patientes les plus démunies.



### Des subventions publiques

- | P. ex., certaines molécules via un partenariat avec un laboratoire pharmaceutique



c'est la maladie Mme [redacted]

## Le coût de la prise en charge demeure toujours extrêmement élevé pour les patientes et leurs proches



### Le diagnostic

	Min		Max
Imagerie diagnostique (échographie, scanner, IRM, par zone)	10 000	-	200 000
Biopsie du col de l'utérus	30 000	-	60 000
Examen anatomopathologique	30 000	-	30 000
Bilan d'extension (échographie, scanner, IRM, par zone)	10 000	-	200 000

\*En FCFA



### Le traitement

	Min		Max
Chimiothérapie (par séance)	120 000	-	> 300 000
<b>Chimiothérapie</b> *4 à 8 séances	Médicaments annexes (effets indésirables chimiothérapie)	20 000	> 200 000
	Chambre d'hospitalisation (par jour)	5 000	> 30 000
	Chambre implantable (optionnel)	400 000	700 000
<b>Radiothérapie</b> *20 à 35 séances	Scanner calibrage radiothérapie (uniquement au CNRAO)	200 000	
	Radiothérapie (par séance, uniquement au CNRAO)	50 000	
<b>Chirurgie</b>	Chirurgie (hystérectomie)	300 000	> 700 000



### Frais annexes

	Min		Max
Consultation (valable 2x)	5 000	-	> 15 000
Bilan d'évolutivité (échographie, scanner ou IRM, par zone)	10 000	-	200 000
Examens de sang (bi-mensuel)	20 000	-	60 000
Transports (mensuels)	7 000	-	20 000

Le coût total de la prise en charge d'un cancer se situe, en moyenne, entre 3M et 4,5M FCFA par patiente.

Ce coût élevé est une cause majeure de rupture de soins et de décès.

« Une fois que les parents apprennent que tu as le cancer, pour eux tu es déjà morte ! Pour eux c'est fini quoi ! Parce que ils ont pas les moyens de payer les médicaments. Eux, ils appellent ça... nous on appelait ça maladie des riches ! Parce que si tu n'as pas l'argent, tu peux pas t'en sortir... il paraît ça coûte cher !!! Et les parents n'ont pas l'argent. Je n'ai pas l'argent, mes enfants travaillent pas... Si mes enfants travaillaient au moins ils allaient beaucoup m'aider... »

## RECOMMANDATIONS

À l'État de Côte d'Ivoire :

1. Proposer un dépistage du CCU gratuit à toutes les femmes suivies dans le cadre des consultations gynécologiques, afin d'améliorer le dépistage précoce
2. Subventionner la prise en charge complète du CCU pour les toutes les femmes
3. Instaurer une taxe de fiscalité sur certains produits pour le financement du traitement du CCU et mettre en place un système de gestion de cette taxe

Aux mutuelles de santé :

4. Proposer une prise en charge globale des frais du CCU

**Sources** : Nédélec Elise (2018) "Cancer and poverty: experiences of women and health care workers in Abidjan (Côte d'Ivoire)", 17th Biennial Conference, 6-8 juin 2018, European Society of Health and Medical Sociology (ESHMS), Lisbonne, Portugal.

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