



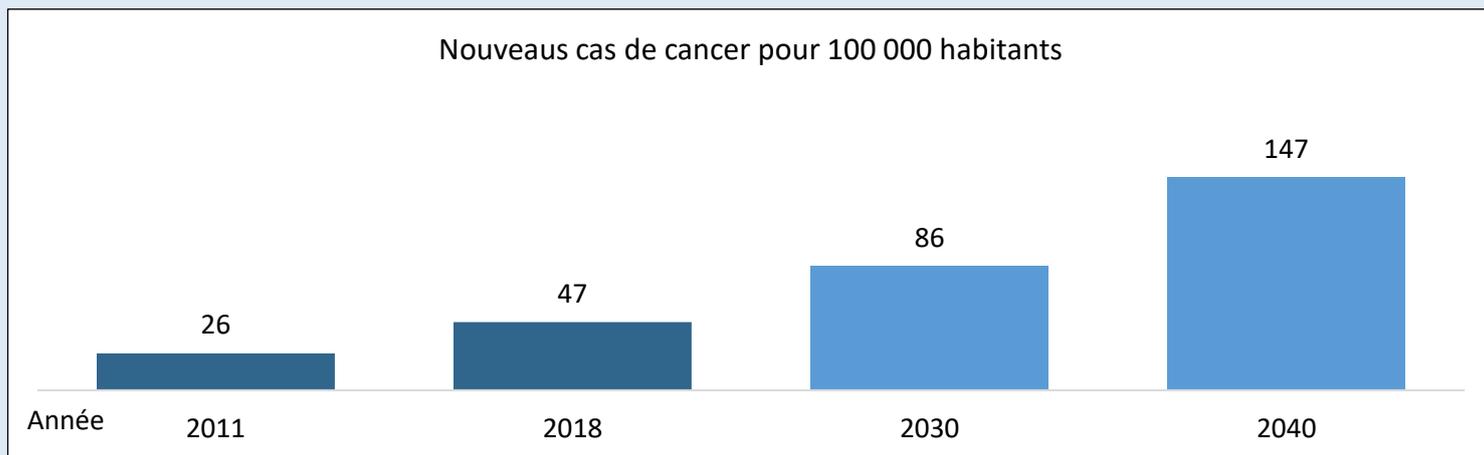
EMIRATS ARABES UNIS

Population : 9,8 millions
 PIB par habitant : 43 103 USD
 Espérance de vie : 77,8 ans
 Dépenses totales de santé :
 4,2 % du PIB

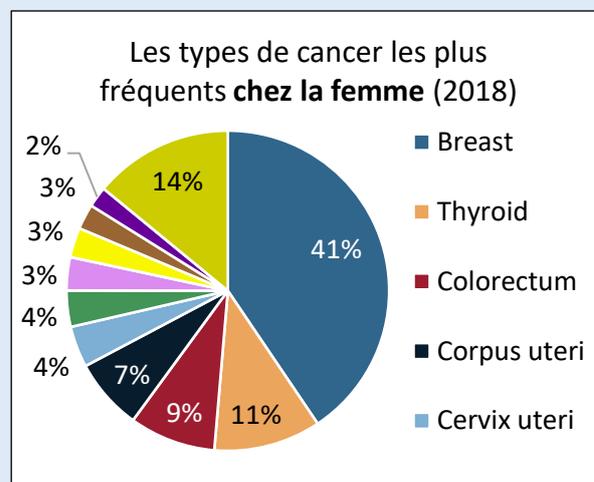
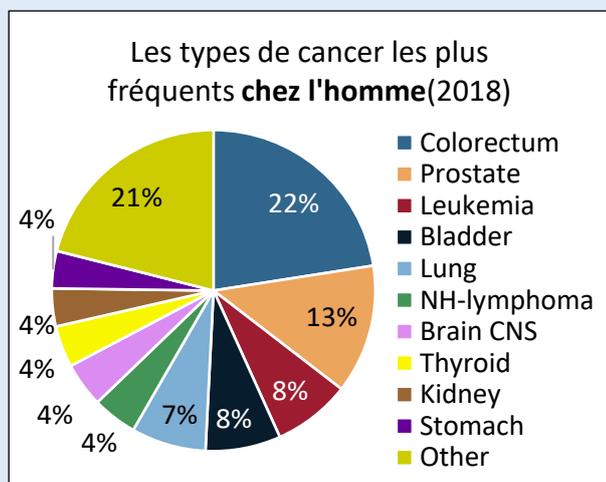
(2018)

Épidémiologie du cancer

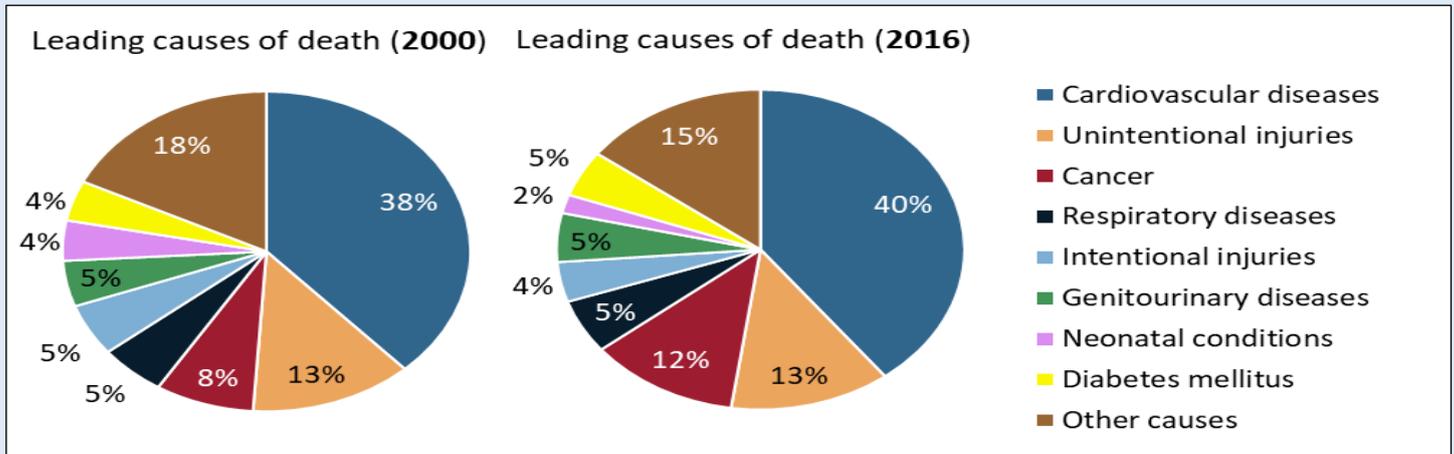
- Le nombre de cas de cancer nouvellement diagnostiqués (incidence) a augmenté et devrait encore augmenter au cours des prochaines décennies.



- De nombreux types de cancers sont diagnostiqués chez les hommes et les femmes.



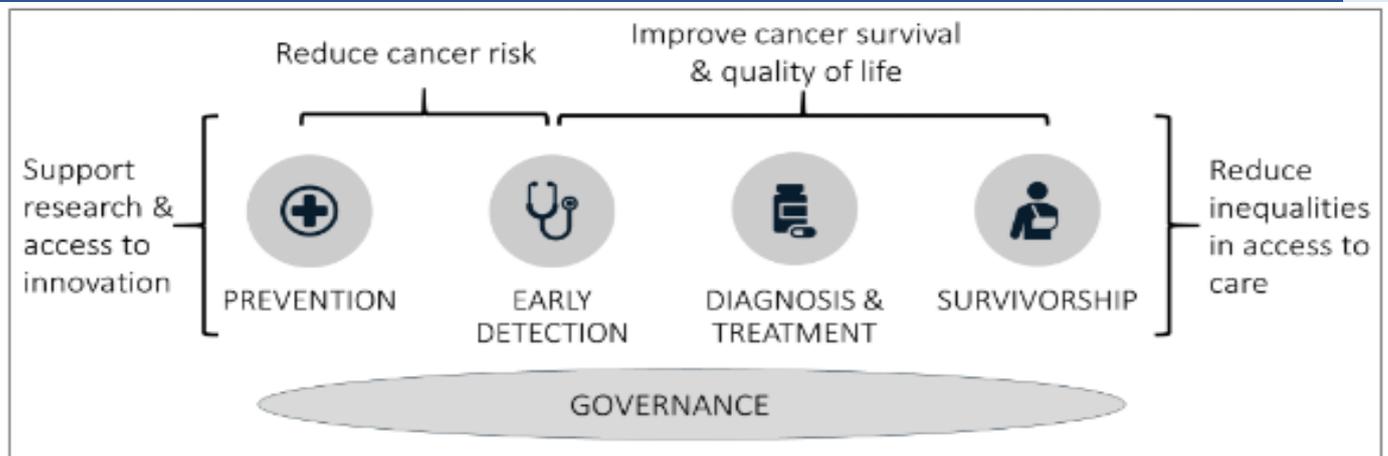
- Le cancer devient progressivement l'une des principales causes de décès.



Fardeau économique du cancer

- Les **Coûts directs** au sein du système de santé : 38 USD par habitant en 2018 ($\approx 2,1$ % des dépenses totales de santé)
- Les **Coûts indirects** des pertes de productivité (décès prématuré, arrêt maladie, retraite anticipée) : 10 USD par habitant en 2018
- Les **Coûts des soins informels** : non quantifiables

Domaines de lutte contre le cancer et objectifs généraux



Recommandations pour améliorer les soins en cancérologie

Les principales étapes pour améliorer les soins contre le cancer :

1. **Mesurer et comprendre l'ampleur** et l'évolution de la charge de morbidité du cancer
2. **Planifier, coordonner et mettre** en œuvre des actions – financières et non financières – pour lutter contre le cancer
3. **Suivre et évaluer** les actions de lutte contre le cancer

Gouvernance des soins contre le cancer

- L'une des priorités du programme national de la Vision des EAU 2021 est de parvenir à un système de soins de santé de classe mondiale. Cela a touché tous les domaines des soins de santé, y compris les soins contre le

cancer et un objectif spécifique de réduction de la mortalité par cancer jusqu'en 2021 a été défini. Un plan national de lutte contre le cancer préparé par le MSEP est en place actuellement. Au niveau des émirats, il existe des plans supplémentaires de lutte contre le cancer. Plusieurs actions liées à l'amélioration de différents domaines de la prise en charge du cancer font également partie du plan national de lutte contre les MNT pour 2017-2021. Après 2021, une évaluation de tous les objectifs spécifiés dans ces différents plans doit être réalisée. Ensuite, la création d'un nouveau plan cancer devrait être une priorité. Ce plan devrait tirer les enseignements de toutes les initiatives précédentes.

Organisation et financement des soins de santé et des soins contre le cancer

- Les dépenses totales de santé s'élèvent à environ 4 % du PIB, dont la moitié provient de sources publiques et l'autre moitié de sources privées (principalement des dépenses d'assurance privées et non des paiements directs). Cela est en deçà de l'objectif informel de dépenses de l'OMS de 5 % du PIB (qui fait référence aux dépenses publiques, mais dans le cas des EAU, les dépenses d'assurance maladie privée des expatriés doivent également être incluses ici). Des dépenses supplémentaires pour des mesures rentables visant à améliorer la qualité des soins dans le pays doivent être effectuées. Une analyse plus approfondie des dépenses de santé par catégorie de maladie pourrait aider à évaluer les priorités en matière de dépenses de santé.
- Tous les citoyens locaux ont une couverture d'assurance maladie publique, et tous les expatriés doivent avoir une couverture d'assurance maladie obligatoire par l'intermédiaire de leur employeur. Malgré la couverture complète, certaines personnes (principalement des expatriés occupant des emplois manuels) peuvent encore rester sans couverture. Il serait important d'améliorer l'assurance maladie pour couvrir vraiment tous les résidents.
- Malgré la couverture d'assurance maladie, il existe généralement un plafond annuel des paiements d'assurance pour les services de santé. Atteindre ce plafond a été un défi pour les patients atteints de cancer. Au moins à Dubaï, un fonds spécial a résolu ce problème pour les patients atteints de certains types de cancer. L'adéquation d'un plafond annuel pour une maladie très consommatrice de ressources comme le cancer doit être repensée.
- Les expatriés peuvent être tenus d'être physiquement sur leur lieu de travail et éprouvent des difficultés à s'absenter pour un traitement contre le cancer. Des modalités de travail plus flexibles pourraient être envisagées pour permettre aux expatriés de se faire soigner pendant les heures normales de travail sans risquer de perdre leur emploi et donc leur statut de résident.

Enregistrement du cancer

- L'enregistrement du cancer s'est amélioré ces dernières années et tous les prestataires de soins de santé sont maintenant reliés au registre national du cancer. Les statistiques d'incidence du cancer sont publiées à intervalles réguliers mais les délais de publication sont encore longs et cela pourrait être un domaine à améliorer.
- Des statistiques sur la mortalité par cancer sont disponibles mais ne sont généralement pas publiées avec l'incidence. Cela devrait être modifié pour avoir une meilleure idée de la qualité des soins contre le cancer. Une étape plus cruciale qui devrait être faite est d'évaluer la survie (au moins pour les citoyens locaux). Cela permettrait une surveillance et une évaluation des performances plus en temps réel des soins contre le cancer.

Prévention

- De nombreux efforts ont été déployés ces dernières années pour sensibiliser les gens aux facteurs de risque et inciter les gens à adopter de saines habitudes de vie. La collaboration entre toutes les parties prenantes a été bonne. Ce travail doit se poursuivre et des exemples de meilleures pratiques d'autres pays pourraient être explorés plus avant.
- La lutte contre la consommation de tabac doit être renforcée. Une intervention précoce auprès des jeunes et l'application des limites d'âge existantes pour l'achat de tabac sont importantes. Les droits d'accise sur les cigarettes pourraient encore être augmentés.
- L'obésité doit être traitée. Les interventions précoces auprès des enfants scolarisés et non scolarisés sont importantes. Des mesures doivent être prises pour encourager le changement des habitudes alimentaires loin d'un régime occidental avec de la restauration rapide. Les droits d'accise sur les boissons sucrées pourraient encore être augmentés. Les moyens d'augmenter l'activité physique doivent également être encouragés.

- Le programme national de vaccination contre le VPH pour les filles n'est gratuit que pour les citoyens locaux. Pour augmenter la participation, on pourrait envisager d'étendre la couverture aux enfants d'expatriés.
- La mise en œuvre d'un programme de dépistage du VHC pour les adultes (éventuellement uniquement pour les expatriés) ainsi que l'offre d'un traitement antiviral pourraient être envisagées pour éliminer le VHC.

Détection précoce

- L'un des principaux défis de la détection précoce du cancer est de s'assurer que les patients accèdent aux soins de santé lorsqu'ils présentent des symptômes. Une partie de cette hésitation à demander des soins est liée à la faible littératie en santé de la population générale sur les premiers symptômes du cancer. Une autre partie concerne les barrières culturelles en termes de préoccupations et de peur de la stigmatisation sociale d'un diagnostic de cancer. Les préoccupations financières des expatriés en vue de perdre leur emploi au moment du diagnostic contribuent également à un diagnostic tardif. Les moyens de surmonter tous ces obstacles doivent être explorés.
- Des mesures pour transformer les trois programmes de dépistage non organisés du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal en programmes organisés pourraient être prises pour améliorer la participation. Des campagnes de sensibilisation, une plus grande utilisation des médias sociaux et la gratuité des services de dépistage pourraient être menées pour promouvoir la participation.

Diagnostic et traitement

- De nombreux patients atteints de cancer (en particulier les expatriés) ne savent pas où chercher des soins et comment naviguer dans le système de soins de santé. Différents fournisseurs peuvent être impliqués dans le processus d'aiguillage, des soins primaires aux soins spécialisés et aux soins tertiaires, et les patients peuvent passer entre les mailles du filet. Un système avec des navigateurs patients serait nécessaire. De plus, un modèle de cheminement plus rationalisé des soins contre le cancer pourrait être envisagé. Cela comprend également une meilleure référence électronique et une meilleure communication entre les hôpitaux.
- La qualité des services de soins oncologiques est élevée et il y a relativement peu de défis. Les cliniques de soins contre le cancer sont dotées d'un personnel médical qualifié et équipées d'une infrastructure moderne, y compris des installations modernes d'imagerie diagnostique et de tests moléculaires, et le nombre d'appareils de radiothérapie répond aux normes recommandées. L'un des défis est la nécessité de former en permanence le personnel médical de tous âges afin qu'il soit doté des compétences adéquates pour gérer les nouvelles technologies, à la fois les nouvelles technologies médicales et les nouvelles applications informatiques. La formation médicale continue et d'autres formations doivent être prioritaires.
- Le processus d'approbation réglementaire des médicaments est rapide par rapport au Koweït et à l'Arabie saoudite. Des médicaments plus modernes (thérapies ciblées et immunothérapies) sont aussi homologués et remboursés que dans les deux autres pays du Golfe. Alors que les citoyens locaux et les expatriés en col blanc ont pleinement accès aux médicaments remboursés, les quelques expatriés sans assurance maladie privée n'y ont aucun accès. L'accès est restreint pour les expatriés cols bleus n'ayant qu'une couverture d'assurance maladie de base.
- Les évaluations actuelles des médicaments pour l'approbation du remboursement ne se concentrent pas nécessairement sur le rapport coût-efficacité et la valeur que les médicaments apportent aux patients. Suivant les exemples du Koweït et de l'Arabie saoudite, une évolution vers une évaluation davantage basée sur la valeur utilisant l'ETS pourrait être envisagée pour étayer les décisions de remboursement.

Survie

- Des services formels de psycho-oncologie pourraient être établis ou le soutien public par les ONG pour fournir ces services pourrait être augmenté.
- Les aidants proches ayant des emplois réguliers pourraient être mieux soutenus, par exemple par le biais d'un droit à des modalités de travail flexibles et à des congés payés.
- La réintégration sur le marché du travail des survivants du cancer pourrait être soutenue par des modalités de travail flexibles.

- Les survivants du cancer pourraient être protégés contre la discrimination dans l'acquisition de certains services (par exemple, l'assurance maladie, l'assurance-vie, les prêts, les hypothèques), en imposant des délais dans lesquels un diagnostic antérieur de cancer doit être divulgué.