

EDITORIAL

OPEN ACCESS

Nouveau Plan Cancer en Algérie : faire de l'espérance une organisation

DOI: <https://doi.org/10.51782/jfmo.v10i1.292>

Il est des politiques publiques qui ne peuvent plus rester de simples programmes administratifs. Le nouveau Plan Cancer en Algérie appartient à cette catégorie : il doit devenir une exigence nationale, lisible, mesurable et portée par tous. Le cancer n'interpelle pas seulement l'oncologue, le chirurgien, l'anatomopathologiste ou le gestionnaire hospitalier. Il concerne la famille, le médecin de première ligne, le laboratoire, l'université, l'école, l'entreprise, la commune et le décideur public. Il touche les corps, mais il éprouve aussi la dignité, la confiance et la cohésion sociale.

Les chiffres rappellent l'urgence. Selon les données GLOBOCAN 2022 de l'OMS-CIRC, l'Algérie a enregistré 64 713 nouveaux cas de cancer, 35 778 décès et 177 718 cas prévalents à cinq ans. Les cancers du sein, colorectal, du poumon, de la prostate et de la vessie figurent parmi les localisations les plus fréquentes. Ces données ne doivent pas rester des statistiques : elles doivent orienter les priorités, financer les choix, structurer les parcours et imposer une culture d'évaluation.

Le Plan Cancer 2025-2035 doit donc être pensé comme un tournant. Après l'expérience du précédent plan, l'enjeu n'est pas seulement de poursuivre, mais de corriger, d'amplifier et d'inscrire la lutte anticancer dans une décennie de résultats concrets. Un plan n'a de valeur que s'il réduit les délais, rapproche les soins, harmonise les pratiques et transforme l'égalité de principe en équité réelle.

En cancérologie, le temps perdu se paie cher : entre le premier symptôme, l'imagerie, la biopsie, le compte rendu anatomopathologique, le bilan d'extension et la décision thérapeutique, chaque rupture de chaîne peut diminuer une chance. La première urgence est donc l'organisation du parcours patient. Le malade ne doit pas devenir le messenger épuisé de son propre dossier. Il faut des circuits identifiés, des délais opposables, des réunions de concertation pluridisciplinaire fonctionnelles, des comptes rendus standardisés, des registres fiables, des audits réguliers et une coordination effective entre les services.

Le CHU, notamment le CHU d'Oran, doit jouer ici son rôle naturel de pôle de référence : soigner, former, rechercher, évaluer et diffuser les bonnes pratiques. La prévention doit, elle aussi, changer de statut. Elle ne peut plus être un chapitre secondaire du soin ; elle doit devenir la première ligne de défense nationale. Lutter contre le tabagisme, promouvoir l'activité physique, améliorer l'alimentation, combattre l'obésité, renforcer la vaccination, sensibiliser aux infections oncogènes et surveiller les expositions environnementales sont autant d'actes médicaux avant la maladie. Une société qui attend le cancer pour agir court derrière les complications. Une société qui investit dans la prévention protège ses enfants, ses travailleurs et son avenir.

Dans cette vision, la médecine de l'environnement doit trouver toute sa place. Air pollué, substances chimiques, pesticides, expositions professionnelles, urbanisation déséquilibrée, sédentarité et habitudes alimentaires transformées ne peuvent être dissociés d'une stratégie anticancer moderne. Parler du cancer sans interroger l'environnement, c'est accepter de ne regarder qu'une partie du problème.

Le dépistage précoce doit devenir une culture nationale, et non un réflexe tardif. Dépister tôt le cancer du sein, le cancer colorectal, le cancer du col de l'utérus et les autres cancers fréquents, c'est traiter mieux, moins lourdement et souvent sauver des vies. Mais dépister suppose d'informer, de rassurer, de rendre les examens accessibles et de garantir une suite diagnostique rapide. Un dépistage sans parcours organisé risque de créer de l'angoisse au lieu de produire de l'efficacité.

Au cœur de cette chaîne, l'anatomopathologie demeure un pilier décisif. La médecine personnalisée commence souvent sur une lame correctement interprétée. Il faut renforcer les laboratoires d'anatomie et cytologie pathologiques, développer l'immunohistochimie, intégrer davantage la biologie moléculaire, réduire les délais et améliorer la communication avec les cliniciens.

Mais le socle de ce projet ne peut être uniquement technique. Il doit être éthique et déontologique. Face au cancer, le patient a droit à une information claire, loyale, progressive et respectueuse ; à une vérité dite avec humanité ; au consentement éclairé ; à la confidentialité ; à la dignité ; à l'écoute ; à la continuité des soins ; et à une prise en charge sans discrimination territoriale, sociale ou économique. Plus la médecine devient scientifique, plus elle doit rester morale. Plus les traitements deviennent complexes, plus la relation de soin doit rester humaine.

Les soins de support incarnent cette exigence. La douleur, la détresse psychologique, la nutrition, la réadaptation, les soins palliatifs et l'accompagnement familial ne sont pas des compléments facultatifs : ils sont une composante du traitement. Soigner un cancer, ce n'est pas seulement combattre une tumeur ; c'est accompagner une personne, préserver sa dignité et soutenir son entourage.

L'équité territoriale doit être l'autre colonne vertébrale du projet. Le lieu de résidence ne doit jamais décider de la précocité du diagnostic, de l'accès à l'imagerie, à la biopsie, à la radiothérapie, aux thérapies innovantes ou aux soins palliatifs. Un Plan Cancer juste est un plan qui réduit les distances, les attentes et les inégalités. Il doit donner aux régions les moyens d'agir, sans concentrer toute l'espérance dans quelques centres saturés.

Le Journal de la Faculté de Médecine d'Oran (JFMO) a, dans cette dynamique, une responsabilité particulière : porter une parole scientifique exigeante, relayer les expériences de terrain, encourager la formation continue et rappeler que la médecine ne se limite pas à la performance technique. Publier, débattre, évaluer et transmettre sont aussi des actes de santé publique. C'est ainsi qu'une institution hospitalo-universitaire devient non seulement un lieu de soins, mais également une conscience professionnelle au service de la société.

Le nouveau Plan Cancer peut être un document de plus. Il peut aussi devenir une promesse nationale tenue. Tout dépendra de sa mise en œuvre, de son financement, de son suivi et de l'implication des professionnels de santé.

Les textes ne soignent pas seuls : ce sont les femmes et les hommes qui les portent qui leur donnent une âme.

Organiser la lutte contre le cancer, au fond, c'est organiser l'espérance : prévenir avant que la maladie n'apparaisse, diagnostiquer avant qu'elle ne s'aggrave, traiter sans retard, accompagner sans abandonner et respecter la vie jusqu'au dernier instant.

Mohamed Tahar Aissani*

Référence : Global Cancer Observatory / IARC-OMS, GLOBOCAN 2022 ; données et cadrage issus du projet éditorial fourni.

*Médecin anatomopathologiste, écrivain et journaliste

*