

---

# Les Soins Palliatifs dans les Pays du Moyen-Orient *Defis et Realisations*



**Dr Michel Daher, FACS**  
President, Societe Libanaise du Cancer  
Professeur de Chirurgie- Univ de Balamand  
Secretaire General, Comite National Libanais d’Ethique  
Vice-President, Comite National des Soins Palliatifs  
Hopital Saint Georges- CHU, Beyrouth- Liban



**LEBANESE CANCER SOCIETY**  
**SOCIÉTÉ LIBANAISE DU CANCER**  
الاتحاد اللبناني ضد السرطان

**2e CIFSP- Montreal, Ca, Mai 2013**

# Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

---

**Dr. Michel Daher**



**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation**

**2<sup>e</sup> congrès  
international francophone  
de soins palliatifs**

**23<sup>e</sup> congrès du Réseau de soins  
palliatif du Québec**

# La Republique Libanaise

---

- Population: 4.225.000
- Superficie: 10.452 Km<sup>2</sup>
- Specificite & Diversite
  - Sites Culturelles et Historiques des Grandes civilisations
  - Spirituelles: differentes communautes religieuses

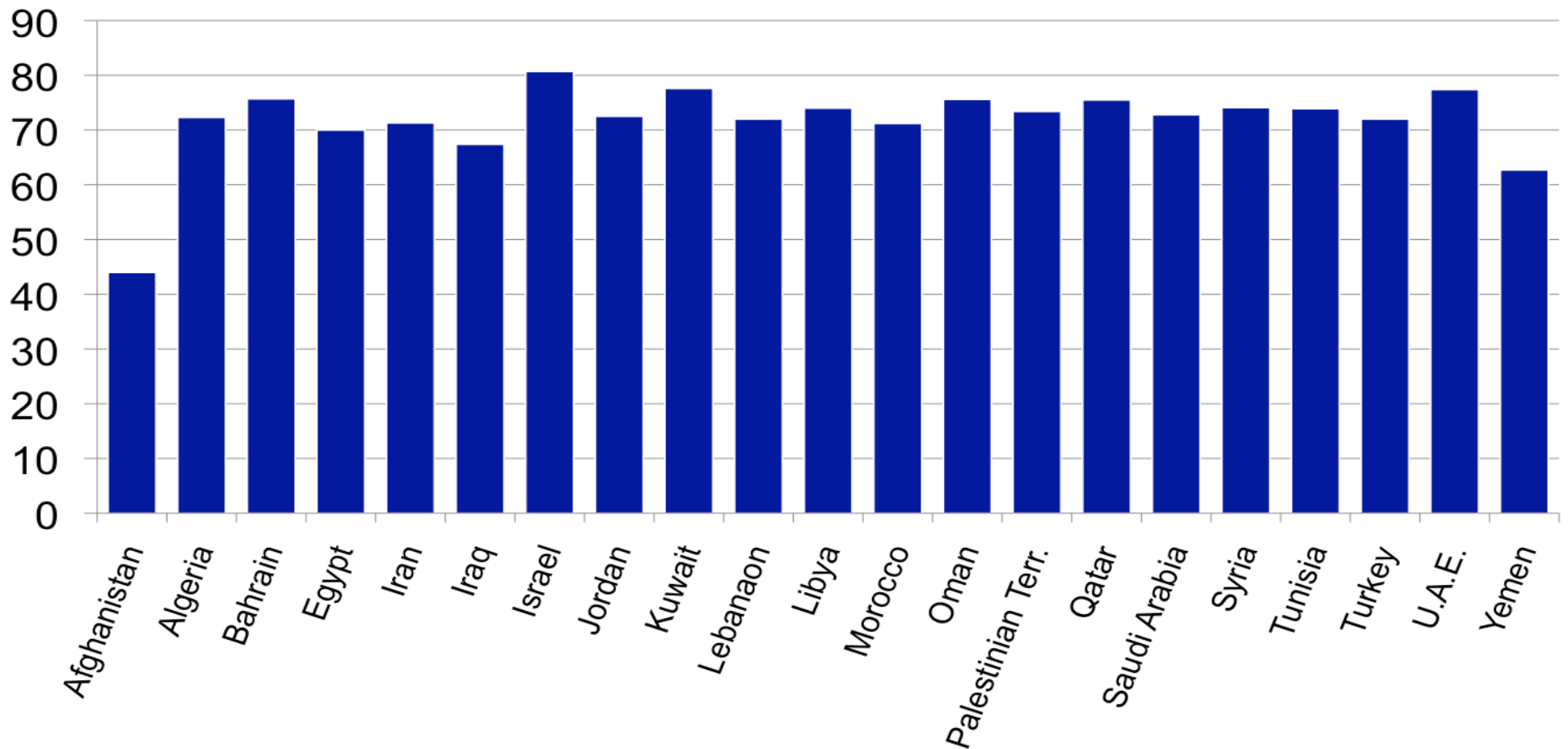


Baalbeck: Roman Temple in Lebanon

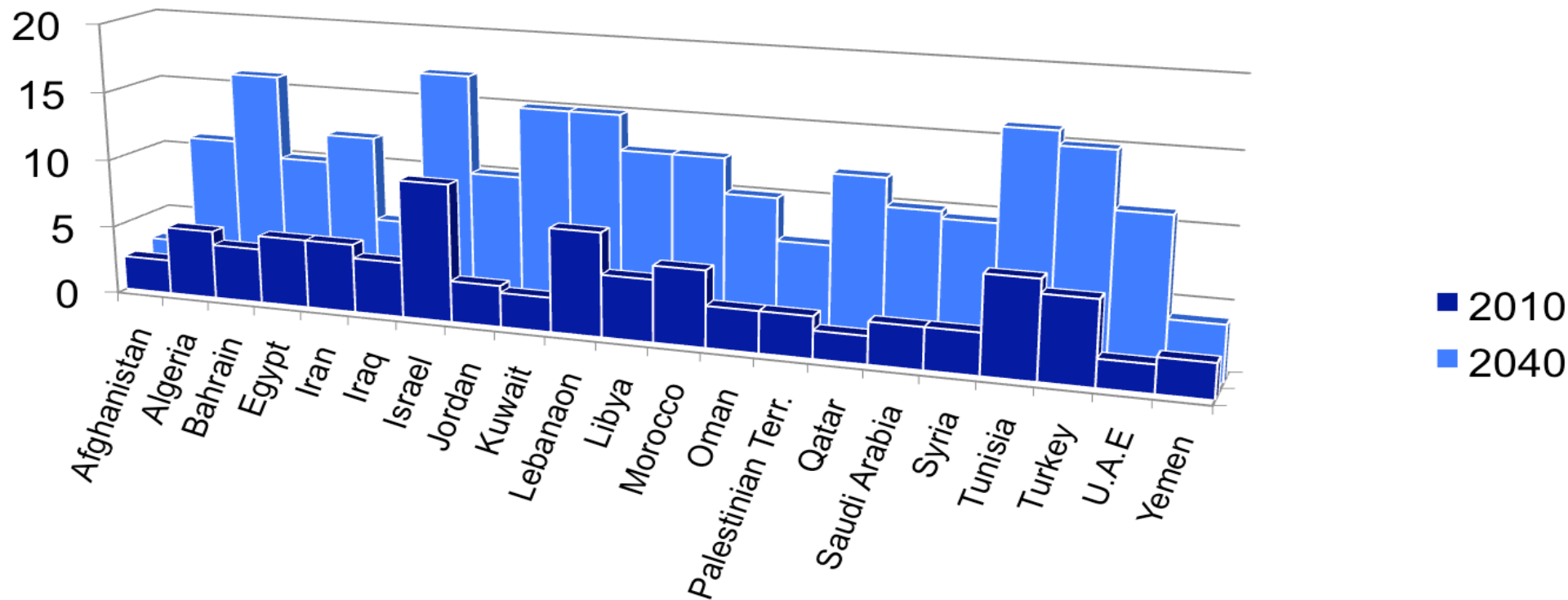
# Esperance de Vie a la naissance dans les Pays du Moyen-Orient



THE MENA REGION & TURKEY

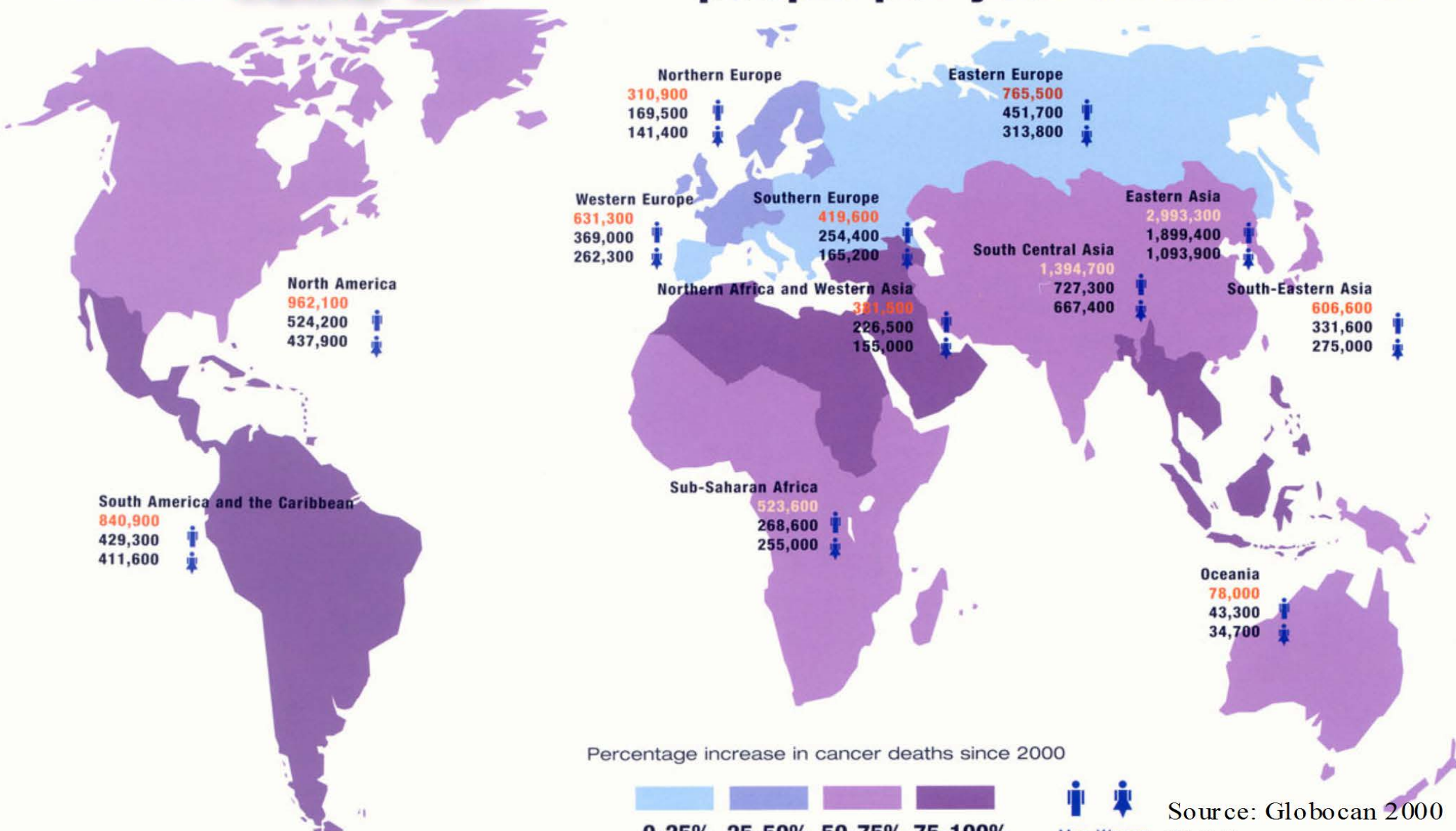


# Pourcentage de Population de plus de 65 ans



By **2020**,  
cancer **could kill**

**10 million**  
people per year unless we act



Percentage increase in cancer deaths since 2000



Source: Globocan 2000  
IARC

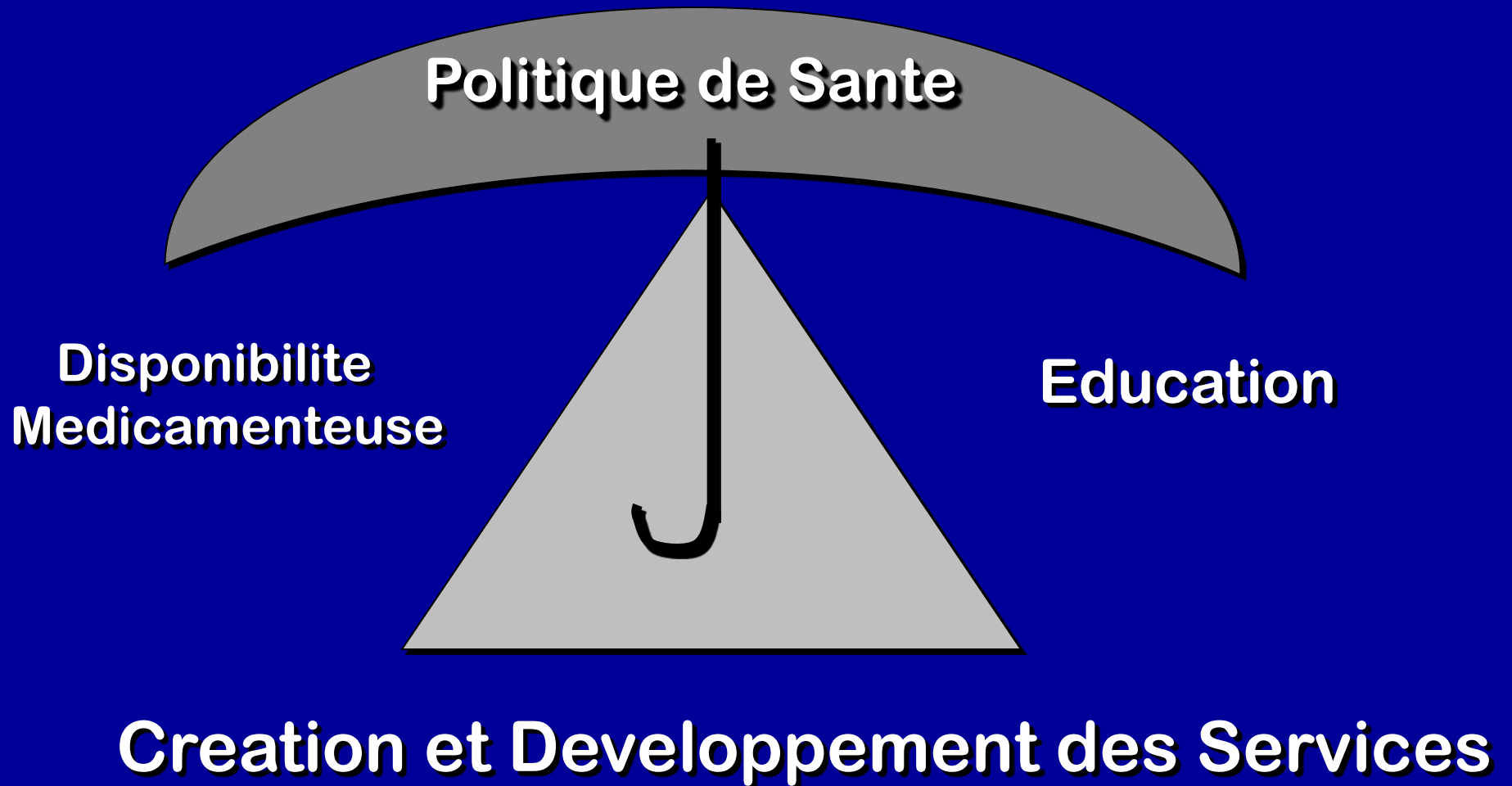
# Les buts potentiels des Soins

---

- **Guerir la Maladie**
- **Eviter les morts precoces**
- **Preserver la mobilite et les fonctions**
- **Prolonger la Vie**
- **Soulager la Souffrance**
- **Bonne Qualite de Vie**
- **Garder le Controle**
- **Assurer une Bonne Mort**
- **Soutenir la Famille et l'Entourage**

# Le Modele de l'OMS des Soins Palliatifs

---



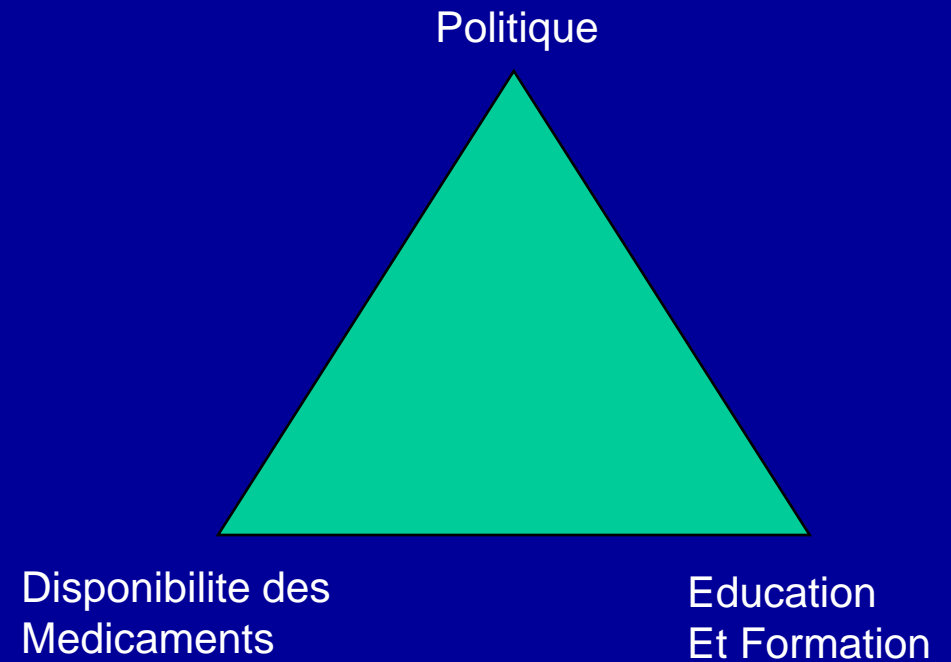


# Solutions v/s Barrieres

---



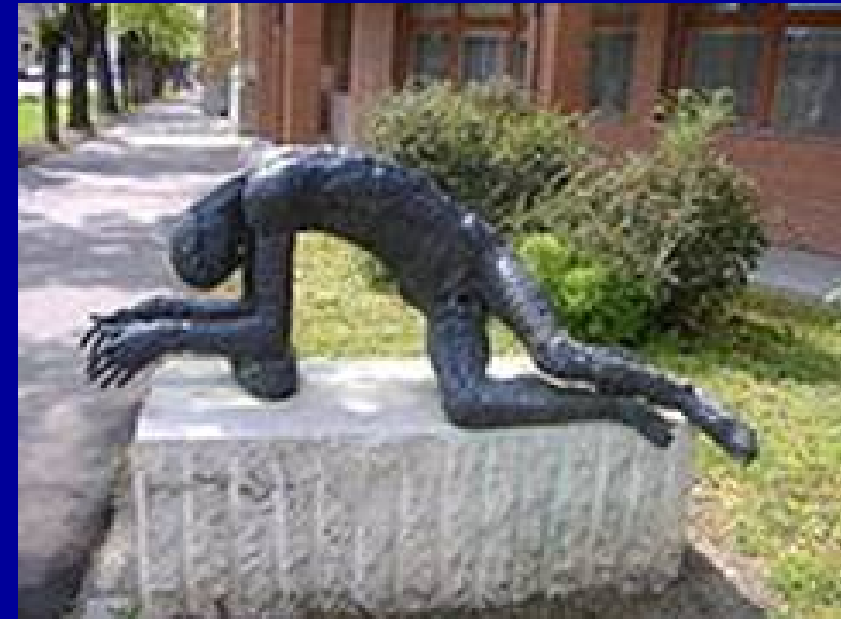
Courtesy from Dr. Joe Harford 2009



# Soins Palliatifs dans les Pays du MO

---

- Dans la plupart des pays arabes il n'existe pas de Programme National de Lutte contre le Cancer (PNCC).
- Pourtant, les SP sont reconnus comme un element important dans le traitement du cancer et d'autres maladies chroniques.



# Prescription et Disponibilite des Opiaces

---

- **Le Opiaces sont accessibles principalement aux malades cancéreux. Les medecins disposant d'un carnet a souches peuvent prescrire avec rapport sur la maladie.**
- **Les patients cancéreux recoivent les medicaments gratuitement; les medicaments analgesiques ne sont pas inclus.**
- **Limitation des jours de traitement par prescription (un moisw au Liban; une semaine ou 15 jours dans d'autres)**
- **Disponible dans un nombre limite de pharmacies**

- Daher M.et al: Lebanon Pain Relief & Palliative Care. Journal of Pain & Symptom Management Vol 24 No 2 Aug.2002 : 200-204.

- Abu-Saad Huijer H, Daher M: Palliative Care in Lebanon. European Journal of Palliative Care, (EJPC) 2005, 12 (6) : 257-260.

# Consommation de Morphine dans le Monde, 2008

% in parentheses refer to share of the world population

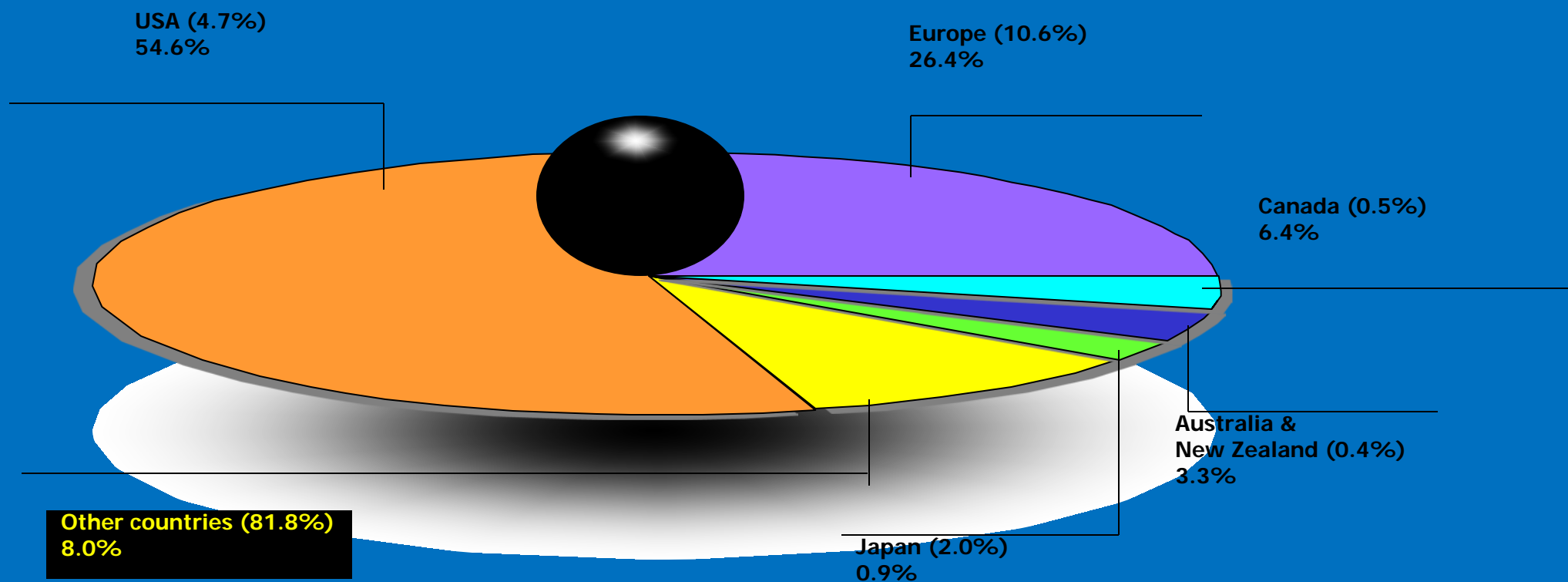
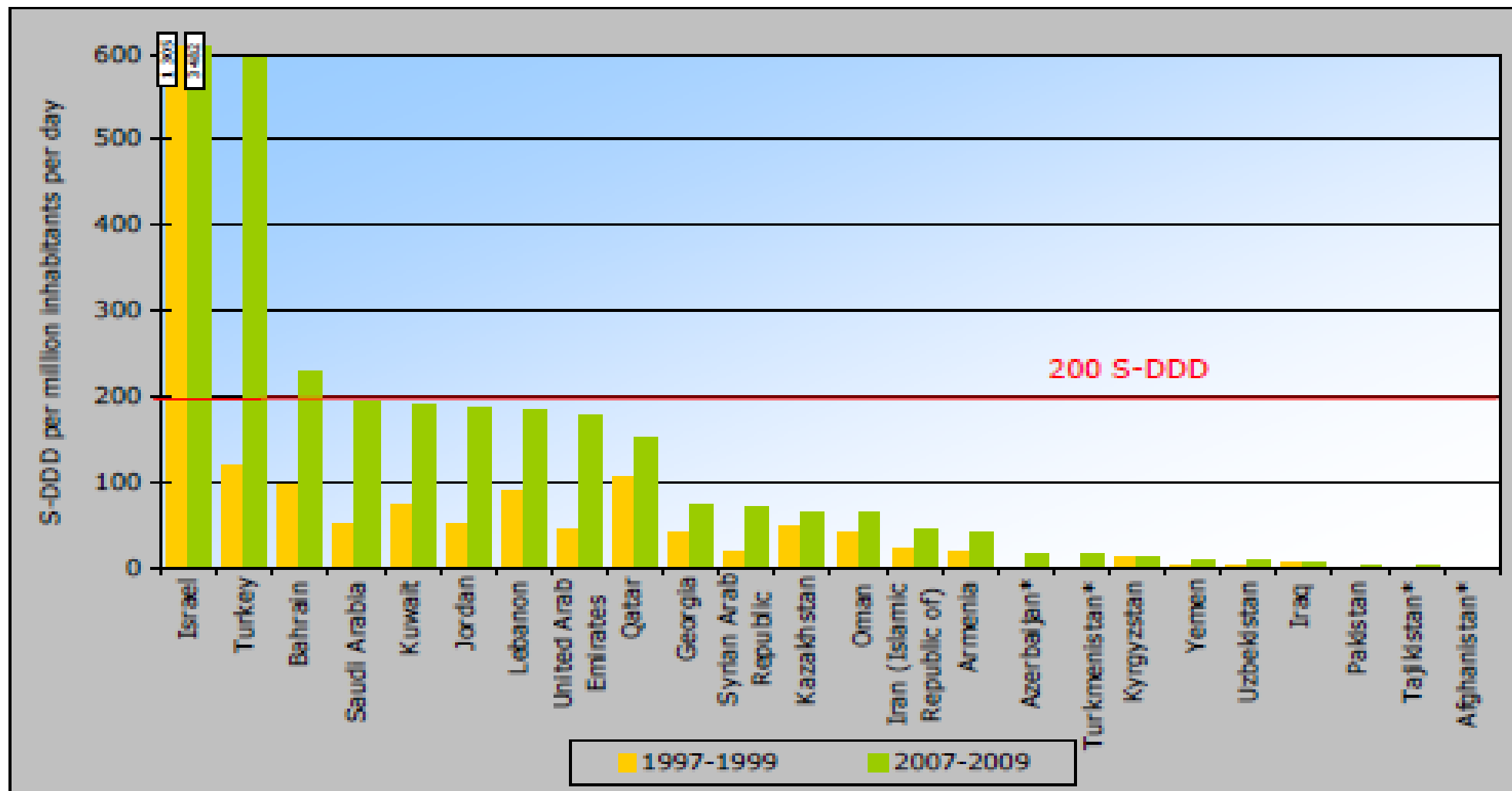
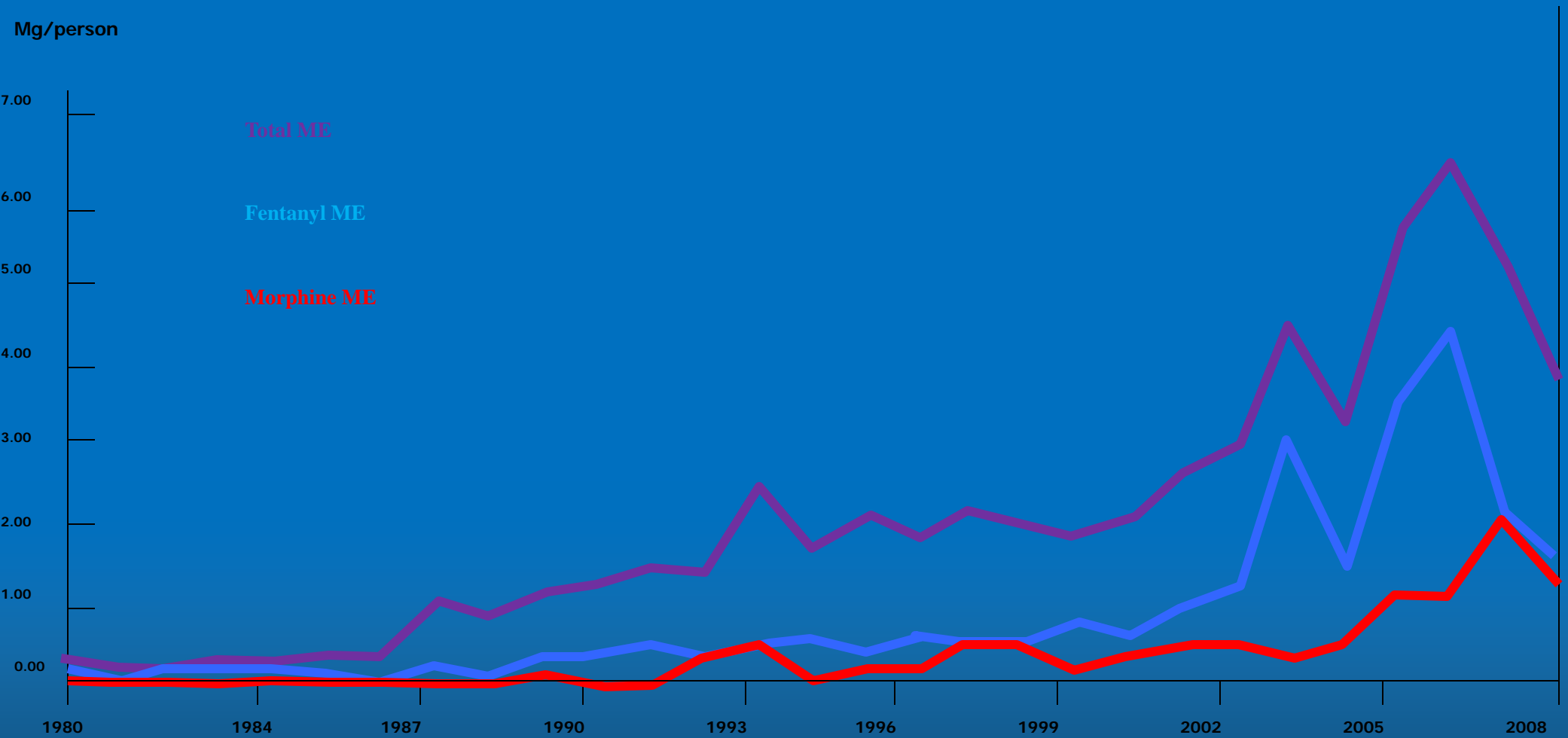


Figure 7. West Asia: average consumption of opioid analgesics, 1997-1999 and 2007-2009

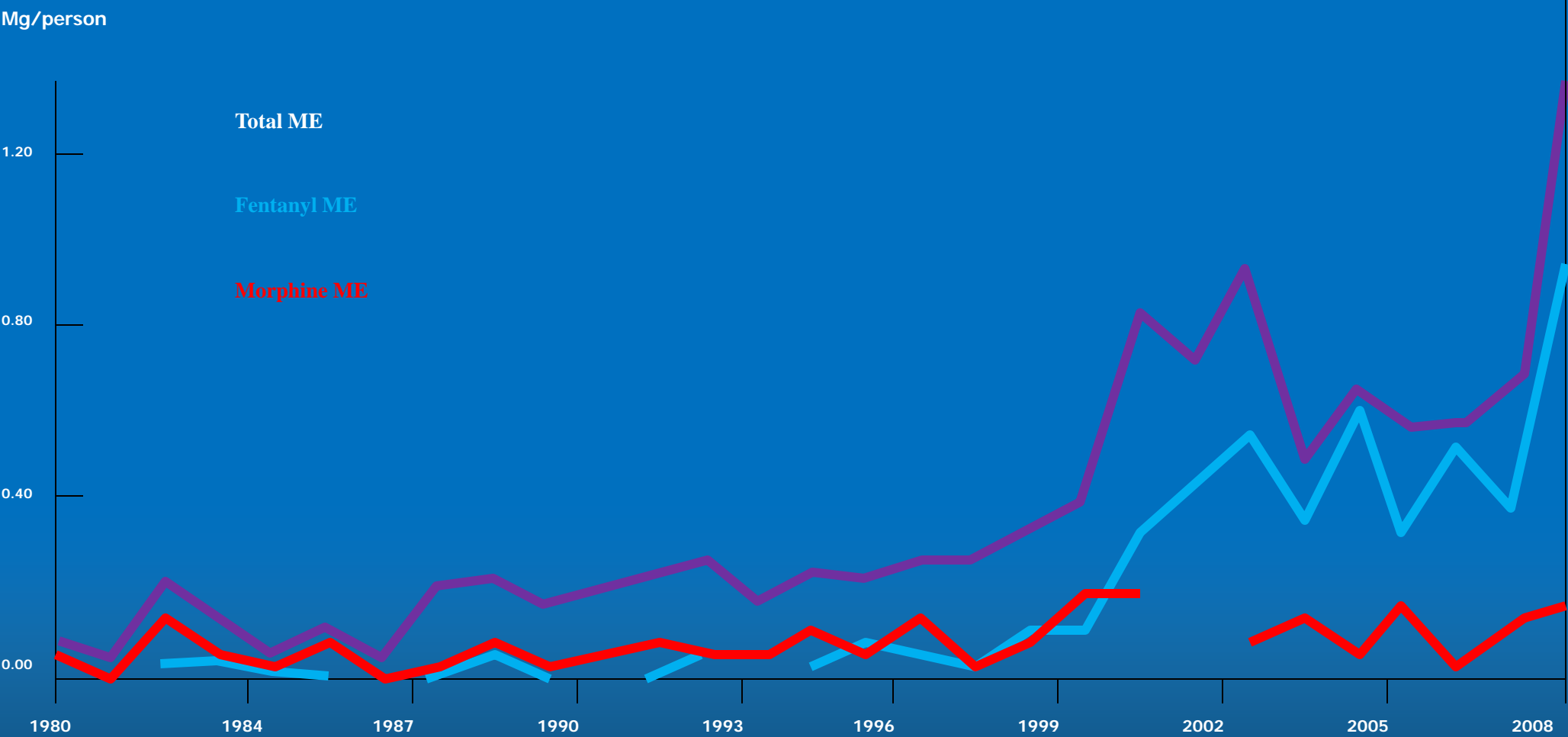


\* Data not available, as the country did not submit statistical forms for the three consecutive years 1997-1999.

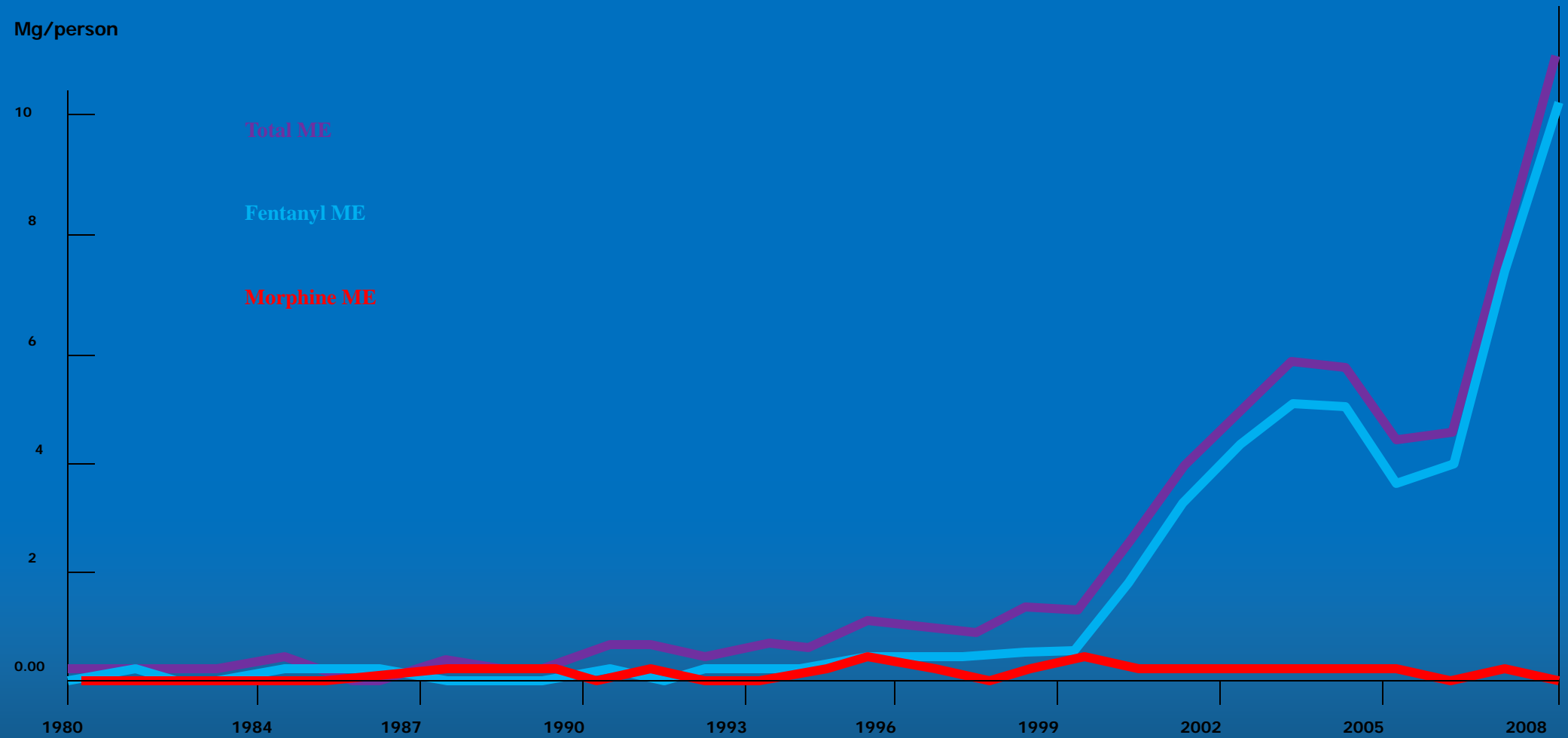
# JORDANIE: CONSOMMATION DES OPIACES EN EQUIVALENCE A LA MORPHINE



# EGYPTE: CONSOMMATION DES OPIACES EN EQUIVALENCE A LA MORPHINE



# TURQUIE: CONSOMMATION DES OPIACES EN EQUIVALENCE A LA MORPHINE





# Barrières aux Soins Palliatifs et au Contrôle de la Douleur

---

- Les Professionnels de Santé
- Les Patients et leurs Famille
- Le Systeme de Santé
- Les Ressources Humaines
- Les Medicaments
- L'Education
- Le Remboursement
- Politique du Bureau des Opiaces

# Spiritualite et Religion dans la fin de vie du patient cancreux

---



*“Quand il fait assez noir, vous pouvez mieux voir les  
etoiles”*

*Ralph Waldo Emerson*

# Pourquoi inclure la spiritualite dans les soins du patient cancreux?

---

- La majorite des patients sont croyants, et les croyances religieuses **les aide a supporter la souffrance**
- Les croyances religieuses influencent les **decisions medicales**, specialement quand les patients sont serieusement malades.
- Les croyances et activites religieuses aident a une **meilleure Qualite de Vie**.

**Les medecins repondant aux besoins spirituels n'est pas nouveau; ceci prend racine dans la longue histoire des relations entre la religion, la medecine , et les soins de sante.**



# Comment la Spiritualite peut aider a supporter le Cancer et la Douleur?

---

- **Moins de Depression** et survie plus longue (*Koenig et al. 2001*)
- **Moins de complications** postoperatoires (*Contrada et al. 2004*)
- Retard dans l'apparition et progression ralentie de la dependance physique (*Idler & Kasl, 1997*)
- Influence de la serotonine dans le cerveau qui regularise **le temperament** et peut etre la **douleur?** (*Borg et al. 2003*)
- La Spiritualite negative telle que "Dieu m'abandonne" est en rapport avec une sensibilite accrue a la douleur (*Rippentrop et al. 2005*)

# Les Patients et la Medecine Alternative

- **C'est une situation commune**
  - Il faut **ecouter** les Patients quand ils parlent de leur desir d'essayer une medecine alternative
- **Le Medecin devra eviter de juger hativement**
  - Est-ce que la medecine scientifique a une reponse a tout?
- **Cependant un degat potentiel de la Medecine Alternative devra etre explique**

# Le Cancer et la Famille

---

- En Amérique du Nord, le cancer touchera approximativement trois familles sur quatre\*
- En Europe de l'Ouest, il touche une famille sur trois
- Il est prévu que cette situation sera atteinte dans les pays du Moyen-Orient dans une dizaine d'années

# Le Cancer est une Affaire de Famille

---

- La Medecine Occidentale est **centree sur l'individu**:
  - Autonomy du patient
  - Consentement Eclairé
  - Liberte de Decision
- Dans les pays du Moyen-Orient, **le focus est sur la famille**; la protection de la famille est souvent une priorite (population orientee vers la famille)

# Les Objectifs de la Déclaration Mondiale contre le Cancer (UICC 2008)

Why is the World Cancer Declaration important?  
Cancer kills more people than AIDS, Malaria, and TB combined globally and without immediate, significant improvements – preventable/curable cancers will continue to kill millions of people worldwide.

What can you do to help?

In one easy step you can make a difference! By signing the World Cancer Declaration you join a global community calling on key decision makers to reduce the cancer burden by committing to 11 key targets:

- |   |   |
|---|---|
| 1 Ensure effective cancer control systems are available worldwide | 7 Improve access to diagnosis, treatment, rehabilitation and patient care |
| 2 Significantly improve the measurement of the cancer burden      | 8 Universal availability of effective pain control for cancer patients    |
| 3 Decrease tobacco use, alcohol consumption and obesity           | 9 Improve training opportunities for cancer professionals                 |
| 4 Ensure universal coverage of the HPV/HBV vaccine                | 10 Reduce emigration of healthcare workers specialised in cancer          |
| 5 Dispel damaging myths and misconceptions                        | 11 Major improvements in global cancer survival rates                     |
| 6 More cancers are diagnosed through early detection programmes   |   |

These targets are ambitious, but through collaborative action we can make a significant difference in a short time.

- Target 1: Ensure Effective Delivery Systems in all Countries
- Target 2: Significantly Improve Measurement of Cancer Burden
- Target 3: Decrease Tobacco, Alcohol Consumption and Obesity
- Target 4: Ensure Universal Coverage of the HPV/HBV Vaccine
- Target 5: Dispel Damaging Myths and Misconceptions
- Target 6: More Cancers Diagnosed via Screening and Early Detection Programmes
- **Objectif 7: Améliorer l'accès au Diagnostic, Traitement, Réhabilitation, et Soins Palliatifs**
- **Objectif 8: Disponibilité d'un Traitement Effectif de la Douleur**
- Target 9: Improve Training Opportunities for Cancer Control professionals
- Target 10: Reduce Emigration of Healthcare Workers Specialized in Cancer
- Target 11: Major Improvements in Global Cancer Survival Rates



# Les SP dans les Pays du MO: l'Avenir

---

- Les services de SP devraient être **intégrés dans le Système de Santé** existant à tous les niveaux, surtout au niveau de Soins Communautaires et à Domicile.
- Ils doivent s'intégrer aussi bien **au secteur public que privé**, et s'adapter aux spécificités culturelles, sociales, et économiques pour le meilleur usage des ressources limitées.
- Les Services de SP doivent s'intégrer au PNCC pour enfants et adultes

# Le Contrôle de la Douleur

## Recommandations Universelles

---

1. **L'Enseignement des SP** aux Professionnels de Santé dans le Pre- et Post-Doctoral
2. Adopter les **Standards Universels pour les Soins de la Douleur** par les corps professionnels.
3. Promouvoir **des nouvelles législations pour rendre les Opiacés disponibles**
4. Fournir les Opiacés **a des prix abordables**
5. **Promouvoir les programmes** de Contrôle de la Douleur dans tous les pays, quelles que soient leurs richesses
6. **Assurer le remboursement** des Actes et des services de soins de la Douleur
7. **Assurer une collaboration** entre les organisations internationales qui s'intéressent aux soins de la douleur (IASP, MECC, OMS..)

## Comite National Libanais pour le Controle de la Douleur et les SP

---



- Cree en 2011 par le MSP pour proposer les **recommandations pour le developpement** des services de SP dans le cadre de la politique de sante.
- Les membres du Comite sont des **leaders dans le domaine des SP** representant des organisations de SP, des Universites , et le MSP.
- Une **Analyse de Situation** a deja ete faite, et un **plan de travail** elabore et presente recemment au MSP. Un follow- up est prevu.

# Ensemble nous pouvons...

## *Capacity Building*

---

- Les SP dans les pays du MO ont fait un **important progres** dans la dernière décennie, mais un long chemin reste à faire
- Ils sont loin derrière les pays développés en ce qui concerne l'organisation des SP
- Les Associations et Ligues contre le Cancer contribuent effectivement dans la lutte contre le cancer. Ils ont besoin de soutien international pour continuer le progres.





---

Merci