

**gfaop**



*Guérir le cancer  
des enfants en Afrique*



**UNE CHANCE  
POUR CHAQUE  
ENFANT ATTEINT  
DE CANCER  
EN AFRIQUE**

**AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS,  
AUGMENTER LA SURVIE.**

# LE CANCER DE L'ENFANT EST :

## **DIFFÉRENT**

Du cancer de l'adulte

## **AUCUNE PREVENTION**

n'est possible actuellement

## **CURABLE**

Si diagnostiqué précocement et traité correctement

**NOS ENFANTS SONT LA  
FORCE DE NOTRE  
CONTINENT**



**Au cours de la prochaine décennie, les pays à revenus limités porteront le fardeau du cancer pédiatrique à l'échelle mondiale.**

Au cours des dernières années, le taux de survie à 5 ans des enfants atteints de cancer a considérablement augmenté, dépassant les 80% dans la plupart des pays à revenu élevé. Cependant, cette réussite contraste vivement avec la situation préoccupante des enfants touchés par le cancer dans les pays à faibles et moyens revenus, où le taux de survie demeure en moyenne à seulement 30%.

À l'échelle mondiale, près de 89% des enfants (âgés de 0 à 19 ans) résident dans des pays à faibles et moyens revenus et représentent 95% de la mortalité liée au cancer dans cette tranche d'âge. Les taux d'incidence de nombreux cancers pédiatriques augmentent régulièrement, avec une croissance annuelle de 1% dans plusieurs pays disposant de registres de population.

En 2018, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fixé un objectif de survie global de 60% pour tous les enfants atteints de cancer vivant dans ces pays à faibles et moyens revenus, avec l'ambition de sauver un million de vies supplémentaires d'ici 2030. Cet objectif est réalisable avec les connaissances actuelles.

En Afrique, les causes d'échec de traitement chez les enfants atteints de cancer sont principalement le retard diagnostique et l'abandon du traitement qui représentent des défis pour lesquels des stratégies ont été mises en œuvre dans le contexte africain et dans d'autres contextes similaires.



Les statistiques révèlent une disparité alarmante entre les cas de cancers infantiles estimés (397 000 mondialement, dont 146 000 en Afrique en 2015) et les cas diagnostiqués (224 000). En Afrique de l'Ouest, notamment, 57% des cas étaient non diagnostiqués. Ces chiffres soulignent l'urgence de renforcer les systèmes de diagnostic et de traitement en Afrique.

De nombreux cancers pédiatriques peuvent être traités efficacement avec des médicaments génériques et des schémas thérapeutiques adaptés aux ressources limitées. Environ 50% de tous les cancers dans la tranche d'âge de 0 à 19 ans pourraient être classés comme ayant un "pronostic favorable" s'ils étaient diagnostiqués précocement et traités de manière appropriée.

Cependant, l'échec du traitement persiste dans les pays à ressources limitées, y compris tous les pays africains, en raison de divers facteurs évitables tels que les erreurs diagnostiques, les retards, l'indisponibilité du traitement, les décès liés à la toxicité des traitements, la pénurie de médicaments, le manque d'adhérence au traitement et l'utilisation de schémas thérapeutiques à intensité réduite.

Face à ces défis, il est impératif que les pays africains adoptent une stratégie globale de lutte contre le cancer pédiatrique en s'appuyant sur les initiatives de collaboration continentale et internationale existantes et en créant de nouvelles opportunités.

En travaillant ensemble, nous pouvons créer des systèmes de santé plus robustes, améliorer les taux de diagnostic précoce, garantir l'accessibilité des traitements et, ultimement, offrir un avenir plus prometteur à nos jeunes.



## Les avantages à soutenir le développement de l'oncologie pédiatrique

La mise en place d'une stratégie exhaustive pour la prise en charge des cancers pédiatriques en Afrique offre une multitude d'avantages stratégiques et humanitaires, dont :

01

### Positionner le Cancer Pédiatrique comme maladie émergente

Avec le fort taux de natalité en Afrique et la réduction de la mortalité liée aux maladies infectieuses et à la malnutrition, les cancers pédiatriques émergent comme un défi majeur de santé publique, nécessitant une attention particulière et faire engager les décideurs.

02

### Répondre à une évolution démographique

Face à une évolution démographique avec une population jeune croissante, la prise en charge des cancers pédiatriques est cruciale pour garantir un avenir en bonne santé et productif pour ces générations.

03

### Sauver des Vies

Le cancer pédiatrique est une maladie curable lorsqu'il est bien pris en charge. La stratégie vise donc avant tout à sauver des vies en offrant un traitement précoce, précis et efficace aux enfants atteints de cancer. Par ailleurs dans des sociétés où le cancer est perçu comme une menace mortelle, l'oncologie pédiatrique offre la possibilité de démontrer des taux élevés de guérison. Ce succès peut inspirer les gouvernements à créer et à développer des programmes pour les adultes atteints de cancer.

04

### Réduire les coûts

Un diagnostic précoce et une intervention efficace réduiraient les coûts à long terme associés surtout aux traitements et à la prise en charge des complications résultant souvent d'un stade avancé de la maladie au diagnostic et d'un traitement tardif.

05

### Renforcer des Systèmes de Santé

Le plan contribuerait au renforcement global des systèmes de santé, avec des retombées positives sur d'autres aspects des soins de santé. En encourageant la formation et la recherche, le plan favoriserait le développement d'une expertise locale, créant ainsi et renforçant les compétences dans le domaine de la santé.

06

### **Impacter positivement sur l'économie**

La réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé globale auraient un impact positif sur la productivité économique en permettant aux personnes responsables des enfants de se libérer et de participer aux activités quotidiennes.

07

### **Réduire des disparités en matière de santé**

La stratégie contribuerait à réduire les disparités en santé, en veillant à ce que chaque enfant, indépendamment de son contexte socio-économique, ait accès à des soins de qualité.

08

### **Améliorer la Qualité de Vie**

En fournissant des soins de qualité, le plan contribuerait à améliorer considérablement la qualité de vie des enfants touchés et de leurs familles.

09

### **Développer une Culture de Recherche et d'Innovation**

La promotion de la recherche stimulerait la culture de l'innovation et de la recherche scientifique, favorisant ainsi un progrès soutenu dans le domaine médical. Elle permettra également de contribuer à une meilleure connaissance des facteurs de risque.

En somme, ce plan s'avère essentiel pour relever le défi émergent des cancers pédiatriques en Afrique, offrant des avantages à la fois médicaux et socio-économiques, et contribuant ainsi au bien-être général de la population.

# Nous appelons les ministères de la santé africains à mettre en place ces actions pour soutenir le développement de l'oncologie pédiatrique

## 01

Élaboration de Plans Nationaux de Lutte Contre le Cancer

Chaque pays doit commencer par élaborer et mettre en œuvre un plan national de lutte contre le cancer, spécifiquement axé sur les besoins des enfants. Ces plans devraient intégrer des objectifs mesurables liés à l'amélioration du diagnostic précoce et à l'augmentation du nombre de patients pris en charge.

## 02

Renforcement des Systèmes de Santé

Investir dans le renforcement des infrastructures de santé revêt une importance cruciale pour optimiser la gestion des cancers pédiatriques. La construction de centres médicaux aux normes, dotés d'équipements modernes et de personnels qualifiés, faciliterait le diagnostic précoce et l'efficacité des traitements. L'établissement de centres spécialisés dédiés aux cancers pédiatriques, répartis stratégiquement dans les principales régions, équipés d'installations de recherche et de services complets, garantirait une prise en charge spécialisée et précise, contribuant ainsi à améliorer la survie et la qualité de vie pour les enfants atteints de cancer.

## 03

Information et sensibilisation

Lancer des campagnes de sensibilisation à l'échelle nationale pour informer les communautés sur les signes précurseurs des cancers pédiatriques et encourager les parents à consulter rapidement en cas de symptômes suspects. Intégrer des modules sur la détection précoce des cancers pédiatriques dans les programmes éducatifs à tous les niveaux.

# 04

## Formation Médicale Continue

La mise en place de programmes de formation continue est essentielle pour perfectionner les compétences du personnel soignant dans le diagnostic et la prise en charge des cancers pédiatriques. Ces programmes garantissent une prestation de soins de qualité en restant à jour avec les dernières avancées médicales. Parallèlement, la collaboration internationale, établie par le biais de partenariats avec des institutions spécialisées, facilite les échanges d'expertise et de connaissances médicales. Encourager ces collaborations non seulement améliore la qualité des soins, mais aussi valorise la carrière du personnel soignant en reconnaissant leur engagement envers l'amélioration constante et la contribution au progrès médical mondial.

# 05

## Accessibilité financière

Mise en place de mécanismes d'assurance maladie ou de fonds spéciaux est cruciale pour soutenir financièrement les familles face aux coûts élevés des traitements médicaux. En réduisant cette charge financière, on minimise le risque d'abandon de traitement, assurant ainsi une continuité des soins et améliorant les résultats cliniques pour les enfants atteints de cancer.

# 06

## Accès aux médicaments et produits pharmaceutiques essentiels

Établir des partenariats avec des firmes pharmaceutiques pour garantir un approvisionnement stable et abordable en médicaments essentiels. Mettre en place des politiques visant à éliminer les barrières pour l'importation et la distribution rapide de médicaments pédiatriques. Coopérer avec des organisations internationales et des ONG pour garantir l'accès aux médicaments génériques et produits pharmaceutiques essentiels à des coûts abordables. Développer la collaboration inter africaine pour la création d'un laboratoire commun de contrôle de qualité des médicaments.

# 07

## Encourager l'utilisation de protocoles thérapeutiques adaptés

Les protocoles thérapeutiques adaptés aux conditions locales permettent de soigner autant d'enfants que possible avec les ressources disponibles et avec une moindre toxicité, tout en améliorant les services et les soins de support.

# 08

## Qualité de Vie et Soins Palliatifs

Intégrer des services de soins palliatifs dès le début du processus de traitement, en mettant l'accent sur la qualité de vie des enfants atteints de cancer et de leurs familles. Mettre en place des programmes de formation pour les professionnels de la santé afin d'améliorer leurs compétences dans la prestation de soins palliatifs adaptés aux enfants.

# 09

## Accompagnement psychologique

Mettre en place des équipes de soutien psychologiques pour la prise en charge et l'accompagnement des enfants, des familles mais aussi du personnel soignant.

# 10

## Recherche et Développement

Encourager la recherche locale sur les cancers pédiatriques pour comprendre les spécificités génétiques et environnementales. Établir des collaborations internationales pour accéder aux dernières avancées en matière de traitement et participer à des essais cliniques.

11

### Surveillance et évaluation

Mettre en place des systèmes de surveillance efficaces pour suivre l'incidence des cancers pédiatriques, les taux de diagnostic, et les résultats du traitement. Évaluer régulièrement l'efficacité des interventions mises en place et ajuster la stratégie en fonction des résultats obtenus.

12

### Partenariats Continentaux et Internationaux

Faciliter la création de réseaux régionaux et continentaux pour partager les meilleures pratiques, les ressources et les informations. Collaborer avec des organisations internationales, des gouvernements étrangers et des ONG pour bénéficier d'un soutien financier et logistique.

**En mettant en place ces actions, les pays africains peuvent établir une approche structurée et progressive pour améliorer la prise en charge des cancers pédiatriques, avec un focus particulier sur la formulation de plans nationaux de lutte contre le cancer pour guider l'ensemble des efforts.**

**LA COMMUNAUTÉ AFRICAINE FRANCOPHONE D'ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE**

**INVITE**

**LES INSTITUTIONS AFRICAINES À**

**SOUTENIR LA LUTTE CONTRE LES CANCER DE L'ENFANT.**

## Références

1. Estimating the total incidence of global childhood cancer: a simulation-based analysis Zachary J Ward, Jennifer M Yeh, Nickhill Bhakta, A Lindsay Frazier, Rifat Atun. [www.thelancet.com/oncology](http://www.thelancet.com/oncology) Published online February 26, 2019 [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(18\)30909-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(18)30909-4)
2. New policies to address the global burden of childhood cancers. Sullivan, R, Kowalczyk, J.R, Agarwal, B.; et al. *Lancet Oncol.* 2013 March; 33-43. Epub Feb 20.
3. Improved outcome at end of treatment in the collaborative Wilmstumour Africa project. Israels T, Paintsil V, Nyirenda D, et al. *Pediatr Blood Cancer.* 2018 May;65 (5):e26945. doi: 10.1002/pbc.26945. Epub 2018 Jan 19.
4. A framework to develop adapted treatment regimens to manage pediatric cancer in low- and middle-income countries: The Pediatric Oncology in Developing Countries (PODC) Committee of the International Pediatric Oncology Society (SIOP). Howard SC, Davidson A, Luna-Fineman S, et al. *Pediatr Blood Cancer.* 2017 Dec; 64 Suppl 5.
5. Global challenges in pediatric oncology. Carlos Rodriguez- Galindo , Paola Friedrich, Lisa Morrissey, and Lindsay Frazier. *Curr Opin Pediatr.* 2013 Feb; 25 (1):3-15.
6. Paediatric cancer in low-income and middle-income countries Ian Magrath, Eva Steliarova-Foucher, Sidnei Epelman, et al. *Lancet Oncol.* 2013 Mar; 14(3):e104-16.
7. Pediatric oncology as the next global child health priority: the need for national childhood cancer strategies in low- and middle-income countries. Gupta S, Rivera-Luna R, Ribeiro RC, Howard SC. *PLoS Med.* 2014 Jun 17; 11(6):e1001656.
8. Science and health for all children with cancer. Lam CG, Howard SC, Bouffet E, Pritchard-Jones K. *Science.* 2019 Mar 15;363(6432):1182-1186. doi: 10.1126/science.aaw4892. PMID: 30872518
9. An Ethical Framework for Responding to Drug Shortages in Pediatric Oncology. Jill C. Beck, MD, MS, Laurie D. Smith, PhD, MD, Bruce G. Gordon, MD, and Jeremy R. Garrett, PhD. *Pediatr Blood Cancer* 2015;62:931–934.
10. Abandonment of treatment for childhood cancer: position statement of a SIOP PODC Working Group. S. Mostert et al., *Lancet Oncol.* 12, 719–720 (2011).
11. Highlights from the 13th African Continental Meeting of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP), 6–9 March 2019, Cairo, Egypt. Elhamy Rifky Khalek, Glenn M Afungchi, Mohamed El Beltagy et al. *ecancer* 2019, 13:932; [www.ecancer.org](http://www.ecancer.org); DOI: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.932>
12. The My Child Matters programme: effect of public-private partnerships on paediatric cancer care in low-income and middle-income countries. Howard SC, Zaidi A, Cao X, et al. *Lancet Oncol.* 2018 May;19(5):e252-e266.



## A propos du GFAOP

Depuis sa création en 2000, le Groupe franco-africain d'oncologie pédiatrique (GFAOP) a contribué à la création de 24 unités de soins spécialisés dans 18 pays africains francophones au sein des hôpitaux publics, à former 100 pédiatres et 700 médecins et infirmiers incluant des formations diplômantes, à l'élaboration de recommandations thérapeutiques, à un meilleur accès aux médicaments, au renforcement des capacités médicales et l'amélioration de l'environnement des familles.

Le GFAOP porte ses efforts pour traiter les cinq tumeurs les plus fréquentes et les plus curables : Lymphome de Burkitt et de Hodgkin, Leucémie Aigüe Lymphoïde de risque standard, Néphroblastome et Rétinoblastome. Les équipes du réseau traitent 1500 enfants et ambitionnent d'en traiter 7500 par an en 2030. L'association est soutenue par la générosité de donateurs publics, de fondations privées, associations et des donateurs privés

[www.gfaop.org](http://www.gfaop.org)

Contact : [secretariat@gfaop.org](mailto:secretariat@gfaop.org)

La conception et l'impression de ce livret est soutenue par :  
 la Foundation S – The Sanofi Collective  
<https://www.foundation-s.sanofi.com/fr/>



**My child**  
*matters*