



[pact@iaea.org](mailto:pact@iaea.org)



# PACT

**CRÉER  
DES PARTENARIATS  
POUR ARRÊTER  
L'ÉPIDÉMIE  
DE CANCER DANS  
LE MONDE**



Programme  
d'action  
en faveur de  
la cancérothérapie

**PACT**

*L'atome pour la paix : les cinquante premières années  
1957-2007*



## QU'EST-CE QUE LE PACT ?

*Un oncologue explique le diagnostic — cancer du col de l'utérus — à une patiente effondrée.*

Dans le cadre de son programme relatif à la santé, l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) mène depuis longtemps des activités d'appui à des programmes réussis d'application de la médecine radiologique pour le diagnostic et le traitement du cancer dans les pays en développement. Les techniques de médecine radiologique sont indispensables dans le traitement du cancer, pour lequel la radiothérapie joue un rôle fondamental. La radiothérapie fut l'une des premières applications des rayonnements et reste une technique importante et efficace en termes de coûts de traitement du cancer. Elle est souvent utilisée en combinaison avec des procédures de radiologie diagnostique et de médecine nucléaire pour localiser les tumeurs. Grâce à l'assistance qu'apporte l'AIEA dans le cadre de son programme de coopération technique, de nombreux pays ont pu se doter de moyens sûrs et efficaces de radiothérapie et proposer un traitement de plus grande qualité à une partie au moins des patients atteints d'un cancer. Cependant, devant l'épidémie rampante de cancer dans les pays en développement, l'infrastructure et les moyens sont loin d'être suffisants pour faire face à une demande croissante. Il est nécessaire de prendre des mesures d'urgence.

Le Programme d'action en faveur de la cancérothérapie (PACT) a été lancé par l'AIEA en 2004 pour tirer parti de l'expérience acquise en matière de médecine et de technologie radiologiques et permettre aux pays en développement de créer, de renforcer ou d'améliorer de façon durable leurs capacités et leurs services de soins oncologiques en incorporant la radiothérapie dans un programme intégré de lutte contre la maladie, afin de maximiser l'efficacité et les résultats thérapeutiques. Ce programme, qui regroupe et harmonise les activités et les investissements en matière de prévention, de surveillance, de dépistage, de détection précoce, de traitement et de soins palliatifs du cancer, se base sur les directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il traite aussi d'autres enjeux, comme l'insuffisance des infrastructures et, par le biais

d'alliances, vise à créer des capacités et à fournir un appui à long terme pour la formation théorique et pratique de professionnels des soins oncologiques, ainsi que pour des activités communautaires de lutte contre le cancer menées par la société civile.

Pour atteindre cet objectif, le PACT est appliqué en phases imbriquées et vise à accroître la sensibilisation au problème du cancer, à évaluer les besoins du système de lutte contre cette maladie, à élaborer des projets de démonstration et à attirer des donateurs pour établir de nouveaux mécanismes efficaces de financement, à côté de ceux qui existent déjà à l'AIEA. L'AIEA se propose de tirer parti du rôle important qu'elle joue en matière de diagnostic et de traitement du cancer pour collaborer avec l'OMS et d'autres organisations qui occupent une place importante dans la lutte contre le cancer afin de lancer des programmes communs et d'obtenir des ressources pour accroître le financement de toute la gamme des soins oncologiques dans les pays à revenus faibles et moyens. Le PACT a pour objectif d'encourager la formation de partenariats concrets avec des organisations multisectorielles clés de lutte contre le cancer, en préservant le rôle moteur de chacune d'entre elles en ce qui concerne les soins oncologiques qui correspondent à son mandat et à son expérience. Ces partenariats et alliances

## La crise du cancer s'aggrave à un rythme

En **2020**, le cancer pourra

### Tendances

Les taux d'augmentation sont les plus élevés dans les pays en développement et les nouveaux pays industrialisés.

L'augmentation relative est moindre dans certains pays occidentaux dont les populations renoncent au tabac et adoptent des modes de vie plus sains.



Carte reproduite de la publication de l'Organisation mondiale de la santé intitulée *Action mondiale contre le cancer*, Organisation mondiale de la santé, 2005.

innovants entre entités des secteurs public et privé sont essentiels pour intégrer la lutte contre le cancer dans un programme d'action sanitaire mondiale et traiter tous les besoins liés au cancer dans le monde en développement au cours des 10 à 20 prochaines années. L'une des priorités essentielles de l'AIEA sera de continuer d'investir des ressources humaines et autres dans le PACT.

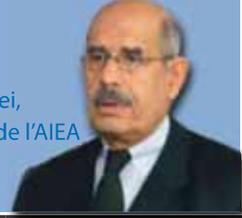
## L'INQUIÉTANT PROBLÈME DU CANCER

Le cancer est une des principales causes de mortalité dans le monde entier. L'OMS calcule que 7,6 millions de personnes sont mortes de cancer en 2005 et que 84 millions en mourront dans les 10 prochaines années si l'on ne prend pas de mesures. Plus de 70 % des décès par cancer se produiront dans des pays à revenus faibles et moyens, où les ressources disponibles pour la prévention, le diagnostic et le traitement de la maladie sont rares ou inexistantes.

Les possibilités d'action sont grandes. Plus d'un tiers des cancers peuvent être prévenus et un autre tiers, parmi lesquels se trouvent les cancers les plus communs — cancers du col de l'utérus, du sein, de la

« Le cancer est un problème toujours plus critique dans l'ensemble du monde en développement. Nous pouvons sauver des milliers de vies si nous réunissons les outils, les connaissances et la volonté politique pour lutter efficacement contre le cancer. »

Mohamed ElBaradei,  
Directeur général de l'AIEA  
et prix Nobel

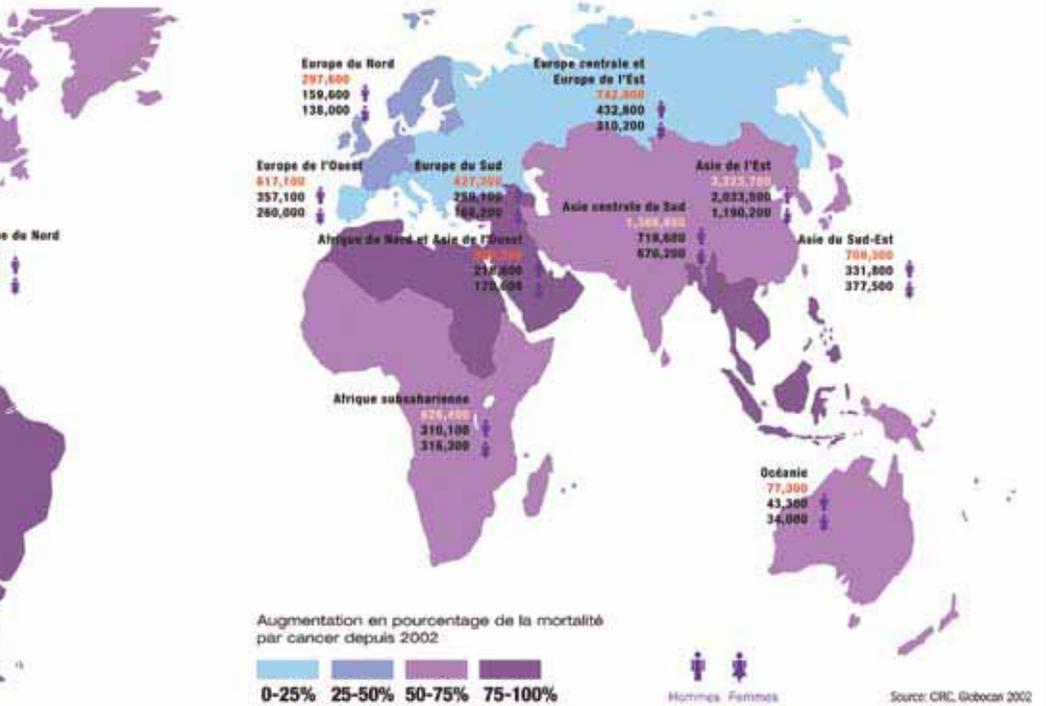


tête et du cou, et cancer colorectal — peuvent être guéris s'ils sont détectés et traités à un stade précoce. Pour les patients à un stade avancé, la qualité de vie

me accéléré

rait tuer

**10,3 millions**  
de victimes par an si nous n'agissons pas





*Une infirmière observe depuis un poste de surveillance stratégiquement situé un patient recevant un traitement par irradiation.*

peut être améliorée considérablement grâce aux soins palliatifs, qui sont importants aussi pour les autres patients atteints d'un cancer.

Cependant, beaucoup de pays n'ont pas encore tiré parti de toutes les possibilités de prévention et de traitement du cancer. Les mesures de prévention à destination de la population ne sont pas courantes et parfois il n'existe pas de programme de détection précoce. Souvent, les services de diagnostic, de traitement et de soins palliatifs sont insuffisants à cause de la surcharge des systèmes de santé du fait de maladies infectieuses telles que le sida, la tuberculose et le paludisme. Environ 70 % de tous les cas de cancers enregistrés dans les pays à revenus faibles et moyens sont diagnostiqués à un stade trop avancé pour pouvoir être guéris.

Bien que les stratégies nationales de santé publique de nombreux pays à revenus moyens accordent une priorité élevée aux maladies chroniques, dont le cancer, la communauté des donateurs et la majorité des organismes bilatéraux de développement ne considèrent pas pour l'instant que la lutte contre le cancer soit une priorité importante. Si l'on ne donne pas une priorité plus grande au cancer, les systèmes de soins de santé des pays à revenus faibles et moyens seront confrontés à des problèmes encore plus grands à mesure qu'augmentera le nombre des cas de cancer. Dans ces pays, le nombre de décès prématurés dus à des cancers guérissables augmentera, ce qui aura des conséquences économiques et sociales catastrophiques pour les familles, les communautés et les pays eux-mêmes. Le cancer pourrait devenir le principal obstacle au développement socio-économique des pays à faibles revenus et des pays à économie émergente.

## LA NÉCESSITÉ DE FORGER DES PARTENARIATS

La majorité des personnes connaissent quelqu'un qui a souffert du cancer et, selon les prévisions de l'OMS, des millions de personnes mourront de maladies guérissables à moins que des efforts concertés ne soient faits pour coordonner les activités et mobiliser les ressources nécessaires pour que les pays en développement se dotent de programmes globaux et durables de lutte contre le cancer. Tout le monde est d'accord pour dire qu'il faut d'abord pour cela inclure le cancer dans le programme d'action sanitaire mondiale, avec le sida, le paludisme et la tuberculose.

Il existe actuellement beaucoup d'organisations qui luttent contre le cancer dans le monde en développement. Cependant, il arrive trop souvent qu'elles travaillent seules, avec peu de moyens et sans l'appui nécessaire. La majorité de ces organisations, y compris l'OMS, ont décidé de collaborer étroitement, chacune dans la spécialité pour laquelle elle est la mieux placée pour apporter des connaissances sur le cancer et créer des capacités en matière de prévention et de lutte durable dans le cadre des systèmes de soins de santé des pays en développement.

Pour créer des capacités durables en matière de surveillance, de prévention, de détection précoce, de traitement, de soins palliatifs, de réadaptation et de promotion de la lutte contre le cancer dans le monde en développement, il faut forger des partenariats entre entités des secteurs public et privé, comme ce fut le cas pour d'autres programmes mondiaux qui ont donné de bons résultats. Ces partenaires collaboreront pour évaluer les besoins, contribuer à définir les plans et les programmes nationaux de prévention, de traitement et de lutte contre le cancer, et rassembler les fonds qui sont tellement nécessaires pour appliquer les plans dans toutes les régions en développement.

La 58<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé a reconnu la nécessité d'adopter une approche globale et intégrée dans la lutte contre le cancer. Dans sa résolution de mai 2005 sur la prévention et la lutte anticancéreuses, l'Assemblée a notamment reconnu la contribution de l'AIEA et s'est félicitée du *Programme d'action en faveur de la thérapie anticancéreuse*. Elle a aussi prié le Directeur général de l'OMS d'envisager la faisabilité d'élaborer un programme commun de l'OMS et de l'AIEA pour la prévention et la lutte anticancéreuses, le traitement du cancer et la recherche. Dans les résolutions sur le PACT qu'elle a adoptées en septembre 2005 et 2006, la Conférence générale de l'AIEA a elle aussi encouragé le Directeur général de l'AIEA à faire de

même et à étudier la meilleure façon de s'associer à l'OMS et à d'autres organisations pour appliquer ce programme.

Le PACT a commencé en tant qu'initiative de l'AIEA, mais les perspectives d'avenir sont de créer un partenariat et un fonds mondial de lutte contre le cancer. Un tel partenariat mondial ne sera viable que si les premières alliances mises en place pour la prévention et la lutte anticancéreuses sont efficaces et obtiennent des résultats satisfaisants dans le cadre d'un ensemble de projets de démonstration.

## MÉDECINE RADIOLOGIQUE ET FONCTIONS DE L'AIEA

La médecine radiologique consiste à utiliser les rayonnements pour le diagnostic (*radiologie et médecine nucléaire*) ou le traitement (*radiothérapie*) de maladies. Dans le cas particulier du cancer, les études scientifiques montrent que la radiothérapie est un traitement très efficace. Dans les pays à revenus élevés, bien plus de 50 % des cancéreux bénéficient de la radiothérapie. Dans les pays à revenus faibles et moyens, la nécessité de la radiothérapie est encore plus grande, car souvent les patients sont trop affaiblis pour pouvoir supporter une chimiothérapie ou en sont à un stade trop avancé de cancer pour pouvoir être opérés. La radiothérapie est donc habituellement la seule option pour guérir le cancer ou soulager la douleur dans les cas inguérissables.

Le transfert de technologie et de connaissances techniques en médecine radiologique, notamment pour le diagnostic et le traitement du cancer, aux

*Depuis sa création en 1995, le Centre national de radiothérapie (CNR) du Nicaragua a traité plus de 7 300 patients. On estime à 5 000 par an le nombre des nouveaux cas de cancer au Nicaragua, dont la moitié devront être traités par radiothérapie. Le nombre de patients bénéficiant d'un traitement au CNR a augmenté d'environ 10 % par an.*



R. Quevenco / AIEA

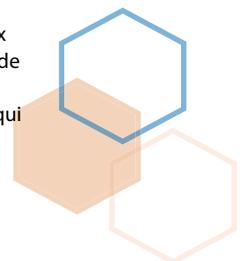
pays à revenus faibles et moyens est un domaine d'activité dans lequel l'AIEA s'est illustrée au cours des 30 dernières années par le biais de son programme relatif à la santé humaine, qui est axé sur la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies, avant tout du cancer, grâce aux techniques nucléaires et radiologiques. Ceci correspond à son mandat spécial qui est « de hâter et d'accroître la contribution de l'énergie atomique à la paix, la santé et la prospérité dans le monde entier ». L'AIEA possède l'expérience et les connaissances techniques nécessaires pour répondre à la nécessité d'établir des services de radiothérapie sûrs, efficaces et durables dans le monde entier.

Au cours des trois dernières décennies, l'AIEA a fourni, en ce qui concerne le cancer, une assistance d'une valeur de près de 160 millions de dollars des États-Unis à des pays à revenus faibles et moyens par le biais de son programme de coopération technique. Cette expérience a montré que la radiothérapie est une technologie d'une efficacité éprouvée qui peut être transférée de façon sûre et efficace à ces pays.

Ces succès initiaux servent de base pour élargir les activités de transfert de la technologie de la radiothérapie aux pays en développement et accroître la création de capacités en matière de prévention et de lutte anticancéreuses tant par les États Membres que par les organisations associées et les donateurs internationaux. Cependant, l'élargissement de l'accès à la radiothérapie ne produira son effet maximal, en termes cliniques ou de santé publique, qu'avec la création de capacités complémentaires dans des secteurs de la lutte contre le cancer tels que la détection précoce ou les soins palliatifs. En conséquence, pour obtenir les bénéfices maximaux, le transfert de la technologie de la radiothérapie doit faire partie d'une stratégie plus vaste de lutte contre le cancer, qui englobe la prévention, la détection précoce et le diagnostic rapide des cancers les plus communs, ainsi que l'accès au traitement et aux soins palliatifs.

## APPLICATION DU PACT ET STRATÉGIES D'OBTENTION DE FONDS

Le principal objectif du PACT est de donner aux pays à revenus faibles et moyens la possibilité de se doter d'infrastructures et de capacités en matière de radiothérapie ou d'accroître celles qui existent, de façon durable, et d'améliorer ou d'accélérer l'accès généralisé à des services de radiothérapie efficaces, en tant qu'élément



essentiel de soins oncologiques reposant sur une approche pluridisciplinaire. Cet objectif ne peut pas être atteint si l'on ne mobilise pas des ressources nouvelles et importantes. Il ne peut pas l'être non plus si l'on n'établit pas des relations avec d'autres organisations clés ou si le travail est mené de façon isolée, sans être intégré dans la planification et les investissements relatifs à d'autres composantes de systèmes nationaux de lutte globale et intégrée contre le cancer (voir le diagramme de la page 11).

Pour un traitement efficace du cancer, il faut une *large approche pluridisciplinaire et intégrée* incluant la prévention, la détection précoce, le diagnostic et les soins palliatifs. Du fait du manque d'investissements dans la détection et le diagnostic précoces, les patients atteints d'un cancer guérissable se présentent au traitement à un stade si avancé de la maladie que la radiothérapie ne peut avoir que des effets palliatifs qui facilitent une mort sereine. Certains patients atteints de cancer du sein, du col de l'utérus, de la bouche ou d'autres types de cancers courants qui pourraient être guéris décèdent du fait que dans le passé les investissements n'ont pas toujours eu pour objectif de traiter le problème du cancer de manière globale.

La détection précoce du cancer est cruciale pour la radiothérapie curative. Dans les pays à revenus faibles et moyens, il faut pour cela intégrer le développement du recours à la radiothérapie dans un plan visant à promouvoir la lutte anticancéreuse par le biais d'une approche pluridisciplinaire. Grâce à la collaboration des parties intéressées par la prévention et la lutte anticancéreuse, ces pays pourront élaborer des programmes efficaces, conformes aux directives de l'OMS, qui permettent de prévenir les cancers évitables, de réduire et de traiter les cas de cancer à un stade avancé, de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Pour contribuer à ce processus, le PACT vise à mobiliser des fonds philanthropiques, des dons en espèces et, selon que de besoin, des volontaires du secteur privé pour appuyer les programmes nationaux sur le cancer. Il s'agit d'obtenir des dons de particuliers, d'entreprises ou de fondations, des plus importantes à celles à caractère familial.

Le PACT forge aussi des partenariats dans le monde entier avec des organisations à la pointe de la lutte contre le cancer, tant gouvernementales que non gouvernementales, ainsi qu'avec le secteur privé. Divers accords bilatéraux de coopération ont déjà été conclus, mais on cherche à élargir les partenariats multilatéraux. Chaque organisation apporte une contribution considérable dans son domaine de compétence ou d'intérêt, dans le cadre plus vaste de la lutte contre le cancer. Le travail de diffusion parmi les organisations internationales se poursuit.

Grâce à des alliances entre entités des secteurs public et privé, les organisations partenaires pourront utiliser leurs propres ressources et compétences pour obtenir les résultats maximaux. Ces alliances reposeront sur des accords conclus entre tous les participants, qui mettront en commun leurs ressources et leur expérience pour lutter contre le cancer sous toutes ses formes dans le monde en développement.

Afin d'atteindre ces objectifs, le PACT a adopté une démarche comportant trois étapes :

- La première étape consiste en une évaluation exhaustive des besoins liés à la lutte contre le cancer (*imPACT — missions intégrées du PACT*) dans chaque État Membre sélectionné ;
- Dans la deuxième étape, on applique des mesures graduelles pour aborder de façon exhaustive le problème du cancer dans chacun des six États Membres sélectionnés comme *sites de démonstration*. Ces mesures serviront à susciter une augmentation des ressources versées par les banques de développement, les fondations et d'autres sources ;
- La troisième étape sera axée sur la création de capacités au niveau régional grâce à la mise en place de *réseaux régionaux de formation en oncologie*.

Grâce à cette démarche, le PACT a déjà pu recueillir plus de 2 millions de dollars des États-Unis sous forme de dons en espèces et en nature pour lancer la première phase du processus de mise en place des opérations de base et d'évaluation des besoins nationaux. On a pu aussi obtenir qu'un important fabricant fasse don de trois appareils de radiothérapie.

## PREMIÈRE ÉTAPE — MISSIONS INTÉGRÉES DU PACT (imPACT)

Le travail mené dans le cadre des *missions intégrées du PACT* a pour objectif principal d'évaluer, dans le cadre d'initiatives communes internationales et interinstitutionnelles, le fardeau que le cancer représente pour les pays et la situation des politiques, stratégies, plans, programmes et infrastructures concernant tous les aspects de la prévention et de la lutte anticancéreuse. L'objectif de cette évaluation commune des besoins est d'aider aussi bien les États Membres que l'AIEA, les organismes associés et les donateurs potentiels à définir des modules d'assistance visant à répondre à ces besoins de façon efficace et efficiente.

Tout le travail des *missions intégrées du PACT (imPACT)* est réalisé en étroite collaboration avec le gouvernement bénéficiaire, est planifié en consultation avec l'OMS et est exécuté avec les organismes associés au PACT. À ce jour, des missions *imPACT* complètes ou préliminaires ont été réalisées dans les pays suivants : Albanie, Géorgie, Ghana, Nicaragua, Pérou, Sri Lanka, Tanzanie, Vietnam et Yémen. Pour ces évaluations, il faut mener de vastes études théoriques et diverses missions sur le terrain afin d'élaborer les recommandations et le rapport final commun. On a déjà pu vérifier l'utilité de ces rapports pour l'élaboration de *plans nationaux de lutte contre le cancer* dans les pays visités. En conséquence, des pays de toutes les régions ont demandé au bureau du PACT de réaliser des missions *imPACT*.

## DEUXIÈME ÉTAPE — SITES DE DÉMONSTRATION

Les *sites de démonstration* ont pour objet de montrer aux donateurs potentiels les synergies que peuvent obtenir les organismes internationaux quand ils agissent ensemble sur le terrain afin de susciter la création de capacités globales et pluridisciplinaires de lutte contre le cancer dans les pays à revenus faibles et moyens. Les *sites de démonstration* aident ces pays à préparer et à appliquer des programmes et des plans d'action nationaux concernant le cancer. L'obtention de résultats satisfaisants dans les sites de démonstration permettra :

- D'illustrer la viabilité et l'importance d'une alliance, d'une méthodologie et d'un régime d'évaluation interinstitutionnels pour la lutte contre le cancer ;
- D'obtenir des ressources modestes et supplémentaires pour démarrer les projets de démonstration et prouver l'efficacité des investissements initiaux ;
- De choisir une orientation provisoire pour la programmation du PACT et de sensibiliser davantage les donateurs et le public jusqu'à ce que l'on puisse financer des activités régionales/mondiales grâce à des contributions plus importantes.

Pour le moment, six *sites de démonstration* ont été sélectionnés : Albanie, Nicaragua, Sri Lanka, Tanzanie, Vietnam et Yémen.



R. Quevenco / AIEA

*Le cancer a été déclaré « épidémie mondiale » par l'Organisation mondiale de la santé, qui estime que 84 millions de personnes en mourront dans les 10 prochaines années à moins que des mesures ne soient adoptées d'urgence.*

## TROISIÈME ÉTAPE — RÉSEAUX RÉGIONAUX DE FORMATION EN ONCOLOGIE

À mesure que les *sites de démonstration* se développeront et obtiendront des résultats visibles, on accordera une attention considérable à la formation et à la nécessité de mettre en place des réseaux régionaux de formation en oncologie. Cette formation devra être intégrée et pluridisciplinaire, et viser tous les professionnels de la santé qui sont nécessaires pour garantir l'efficacité et la durabilité des programmes de lutte contre le cancer.

L'expérience montre que le principal obstacle à l'amélioration des soins oncologiques, qu'il s'agisse de traitement ou de prévention, est lié à la formation du personnel sur tous les aspects de la lutte contre le cancer. Pour ce qui est du traitement, par exemple, dans beaucoup de pays en développement le manque de ressources humaines adéquates empêche de tirer le maximum des rares installations de radiothérapie existantes et limite la possibilité d'élargir les services pour traiter le nombre sans cesse plus grand de patients atteints d'un cancer.

Ce problème revêt une importance particulière dans les pays à revenus faibles et moyens, dans lesquels de nombreux professionnels de la santé émigrent vers des pays à revenus élevés. Pour mettre en place une capacité durable de soins oncologiques dans ces pays, il faut augmenter considérablement au niveau local ou régional le nombre de spécialistes restant dans leur pays d'origine. En outre, il faut des installations et des

*La radiothérapie peut guérir 50 % des cancers.*



R. Quevenco / AIEA

instruments pour assurer la formation théorique et pratique en oncologie de nouveaux radiothérapeutes et professionnels de santé publique (dans la mesure du possible, dans les établissements nationaux) et pour retenir le personnel en place par le biais d'une formation professionnelle continue. Par conséquent, il est prévu pour la troisième étape du PACT d'accélérer la formation pluridisciplinaire à la lutte contre le cancer afin que les investissements en termes de programmes, de technologie et d'installations aient l'impact le plus grand possible sur la santé publique et produisent des synergies.

La stratégie du PACT consiste à mettre en place des réseaux régionaux de formation en oncologie grâce auxquels les pays d'une région donnée ayant davantage de moyens de lutte contre le cancer et connaissant des situations similaires puissent aider d'autres pays de la même région. En recourant à des outils modernes de technologie de l'information et en tirant parti de l'expérience positive acquise dans divers pays en développement qui, malgré de faibles ressources, ont créé des systèmes de formation qui ont donné des résultats très satisfaisants, chaque réseau régional de formation en oncologie utilisera aussi bien *un réseau international de conseil en matière de lutte contre le cancer qu'une université virtuelle de lutte contre le cancer.*

## RÉSEAU INTERNATIONAL DE CONSEIL EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Des établissements de soins et de lutte anticancéreuse réputés au plan international choisis dans des pays à revenus élevés et moyens (établissements conseils) s'associeront avec un établissement de lutte anticancéreuse d'une région à faibles revenus. Pour apporter un appui continu aux établissements de la région associée, les établissements conseils utiliseront un modèle d'échanges institutionnels en matière de formation et de recherche pluridisciplinaires et combineront les communications à distance avec des visites sur place.

## UNIVERSITÉ VIRTUELLE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

L'université virtuelle de lutte contre le cancer permettra d'accéder par internet aux techniques de formation en radiothérapie les plus innovantes, et d'échanger des informations et d'organiser des vidéoconférences sur tous les aspects de la lutte pluridisciplinaire contre le cancer. Ce type de formation permettra à un grand nombre d'experts

qualifiés de dispenser un enseignement sans avoir à parcourir de grandes distances. Grâce aux conseils et à la supervision en ligne des experts internationaux, on assistera les professeurs locaux et on aidera les étudiants et les professionnels locaux spécialisés dans la lutte contre le cancer de façon que les uns comme les autres tirent le profit maximal des possibilités de formation professionnelle et théorique. Une certification locale, au niveau national ou régional, sera nécessaire pour la délivrance de diplômes reconnus à tous les participants.

L'un des objectifs à court terme du PACT est d'élaborer en 2007 une proposition de création d'un réseau régional de formation en oncologie et de la présenter en vue d'obtenir un financement.

## LES TROIS À CINQ PROCHAINES ANNÉES

Les objectifs initiaux du PACT pour les trois à cinq prochaines années sont les suivants :

- Établir des relations de travail avec d'autres organisations mondiales qui jouent un rôle moteur dans la prévention et la lutte anticancéreuses.
- Procéder à des évaluations interinstitutionnelles des besoins des pays (*imPACT — missions intégrées du PACT*).
- Concevoir, démarrer et évaluer des projets de démonstration en matière de lutte pluridisciplinaire contre le cancer dans les six pays choisis.
- Aider les pays de toutes les régions à élaborer des cadres adaptés et des propositions intégrées pour la création d'un *réseau régional de formation en oncologie* dans chaque région.
- Utiliser les évaluations et l'information en retour reçue aussi bien des *sites de démonstration* que d'initiatives régionales pour contribuer à élaborer une stratégie mondiale de lutte contre le cancer dans les pays en développement en mettant en place les moyens nécessaires aux niveaux national et régional.
- En coopération avec l'OMS et les partenaires intéressés du secteur, promouvoir la mise au point de techniques améliorées d'imagerie et de radiothérapie, ou la modification des techniques existantes, pour que les pays en développement ayant peu de ressources puissent accéder plus facilement et à un coût raisonnable à ces techniques. En outre, le PACT encouragera les fabricants à autoriser

la production des modèles nouveaux ou modifiés dans divers pays en développement à un coût inférieur, tant pour le fabricant que pour les consommateurs finals dans les pays à faibles revenus.

Pour atteindre ces objectifs, le PACT aura besoin de financements accrus dans les trois à cinq prochaines années. Les ressources supplémentaires fournies par les donateurs s'ajouteront aux 15 millions de dollars des États-Unis que l'AIEA consacre chaque année à la lutte contre le cancer dans les pays à revenus faibles et moyens.

Ce financement sera utilisé dans les pays bénéficiaires pour que le PACT et les institutions associées puissent :

- Renforcer la collaboration et la coordination avec d'autres organismes internationaux en matière de prévention et de lutte anticancéreuses.
- Contribuer aux évaluations nationales qui permettront d'examiner les capacités existantes de prévention et de lutte anticancéreuses et de déterminer celles qu'il faut mettre en place.
- Contribuer à créer des *sites de démonstration* du PACT (jusqu'à six pays en 2007) et financer les services d'experts et les processus techniques nécessaires pour en évaluer les résultats.
- Répondre aux besoins de formation pluridisciplinaire en oncologie et créer des centres régionaux de formation en oncologie

*Actuellement, la majorité des décès dus au cancer se produisent dans les pays à revenus faibles et moyens, où les ressources disponibles pour la prévention, le diagnostic et le traitement de cette maladie sont rares ou inexistantes.*



P. Pavlicek / AIEA

dans le monde en développement, notamment en formulant des programmes d'étude essentiels pour les professionnels et en élaborant des propositions de financement des *réseaux régionaux de formation en oncologie* dans toutes les régions.

- Définir et commencer de mettre en œuvre des projets de financement pour d'autres pays de toutes les régions. Promouvoir la création d'un partenariat mondial de lutte contre le cancer afin que le PACT en tant qu'initiative de l'AIEA se transforme en un **partenariat et un fonds mondiaux pour la lutte contre le cancer**.

## UTILISATION PRÉVUE DES RESSOURCES FOURNIES AU PACT

Les fonds versés pourraient être employés comme suit :

- Jusqu'à 20 000 \$ — Appui aux évaluations des besoins essentiels (*imPACT* — *missions intégrées du PACT*) et élaboration de programmes de prévention et de lutte anticancéreuses et de traitement du cancer dans les pays à faibles revenus.
- De 20 000 à 100 000 \$ — Appui aux *sites de démonstration* dans les pays, y compris les programmes avancés de prévention, de détection précoce, de traitement et de soins palliatifs, et élaboration de stratégies et de plans d'action nationaux pour la lutte contre le cancer.
- De 100 000 à 500 000 \$ — Appui à la fourniture d'équipements de radiothérapie permettant de traiter des patients atteints d'un cancer et, le cas échéant, d'atténuer leurs souffrances, et mise en place de programmes pour fournir des services essentiels de dépistage et de diagnostic précoce des types de cancers guérissables communs.
- De 500 000 à 5 millions de dollars — Appui à des programmes intégrés de lutte contre le cancer dans un pays donné, pour améliorer son système de lutte — de la prévention au traitement, y compris les soins palliatifs — au profit de milliers de personnes.

- De 5 à 20 millions de dollars — Appui aux programmes intégrés de soins oncologiques et de formation en oncologie dans une région géographique, afin que l'ensemble du continent africain ou de l'Amérique latine, par exemple, se dote de *centres régionaux de formation en oncologie* et d'une capacité durable en matière de prévention et de lutte anticancéreuses et de soins palliatifs aux patients.

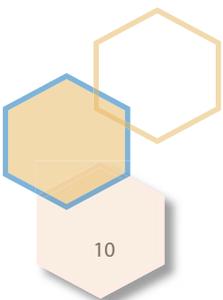
Pour obtenir des informations plus détaillées et une ventilation des coûts, s'adresser à : [pact@iaea.org](mailto:pact@iaea.org)

**« Dans les pays en développement persiste une crise silencieuse en ce qui concerne le traitement du cancer, crise qui s'aggrave chaque année. Entre 50 % et 60 % au moins des cancéreux pourraient bénéficier de la radiothérapie, mais la majorité des pays en développement ne disposent pas de suffisamment d'appareils de radiothérapie, de médecins spécialisés ou d'autres professionnels de santé. »**

Mohamed ElBaradei,  
Directeur général de l'AIEA



P. Povlicek / AIEA



## Système intégré du PACT pour la lutte globale contre le cancer

Maximiser l'efficacité des interventions, y compris la radiothérapie, grâce à des investissements équilibrés dans l'ensemble du système

Programme de lutte contre le cancer en fonction de la population  
(Directives de l'OMS en matière de planification, de gestion et d'évaluation)

Transfert de connaissances sur le cancer et évaluations de la technologie

Épidémiologie et systèmes de surveillance du cancer

Enseignement, formation et recherche pluridisciplinaires sur le cancer

Alliances multisectorielles, y compris la création d'une société de lutte contre le cancer  
(Promotion, éducation du public, politiques, législation et mobilisation des ressources)

Prévention  
du cancer

(Contrôle des facteurs  
de risque)

Examen et  
détection précoce

Diagnostic,  
traitement, suivi et  
réadaptation

(Pathologie, chirurgie,  
imagerie médicale,  
radiothérapie/médecine  
nucléaire, chimiothérapie,  
etc.)

Soins palliatifs et  
accompagnement  
des patients et  
de leur famille

(Atténuation des symptômes,  
notamment par l'utilisation  
d'opiacés et de la radiothérapie,  
intervention psychologique,  
etc.)

*Le système intégré du PACT pour la lutte globale contre le cancer a pour objectif de planifier de manière opportune et équilibrée les investissements destinés à améliorer les résultats et la situation des patients et de la population. Dans les lignes figurent les éléments (conditions préalables) qui facilitent l'obtention des résultats indiqués dans les colonnes. Les investissements consacrés aux composantes horizontales et verticales sont déterminés dans le contexte plus vaste du développement et du financement du système de santé, compte tenu de l'incidence des facteurs politiques et sociaux.*

## Organisations partenaires

### Sigles

ACS  
C-Change  
CIRC  
INCTR  
UICC  
MDSN  
NCI  
OSI  
OU  
TMC  
OMS

### Organisations

Société américaine du cancer  
C-Change (organisme américain constitué d'organismes publics, privés et à but non lucratif)  
Centre international de recherche sur le cancer  
Réseau international pour l'étude et le traitement du cancer  
Union internationale contre le cancer  
MDS Nordion (Canada)  
Institut national du cancer (États-Unis)  
Open Society Institute  
Université d'Oxford (Département de pharmacologie clinique) (Royaume-Uni)  
Tata Memorial Centre (Inde)  
Organisation mondiale de la santé (AFRO, EMRO, EURO, OPS, SEARO, WPRO)

« Je suis impressionné par la vision d'avenir du PACT, par les progrès considérables obtenus avec de maigres ressources et par sa volonté de concrétiser sa vision... L'Institut national du cancer peut collaborer de nombreuses façons avec l'AIEA pour améliorer la lutte mondiale contre le cancer. » — **Mark Clanton, ancien directeur adjoint de l'Institut national du cancer (États-Unis)**

« Les stratégies en matière de diagnostic précoce, de gestion du traitement, de réadaptation, d'atténuation de la douleur et de soins aux mourants doivent être établies d'un point de vue global et pluridisciplinaire dans le cadre d'un programme intégré de soins oncologiques. » — **Ketayun A Dinshaw, directrice du Tata Memorial Centre (Inde)**

« Il faut une société civile mondiale saine pour renforcer les organisations intergouvernementales actuelles, faire un travail de promotion et agir au nom d'une société mondiale « bonne » qui lutte pour réduire les inégalités et résoudre les problèmes qui menacent de causer, ou qui causent déjà, de graves dommages à la planète et à ses habitants. Le cancer est l'un d'entre eux. » — **Ian Magrath, président du Réseau international pour l'étude et le traitement du cancer (Belgique)**

« Le CIRC est heureux de travailler au développement du PACT. Celui-ci donne à l'Agence une occasion exceptionnelle d'établir une activité emblématique dans l'application des techniques nucléaires au profit de la santé humaine dans le monde entier. » — **Peter Boyle, directeur du Centre international de recherche sur le cancer**

« L'UICC estime que la réussite du PACT doit être une priorité absolue, car il constitue la clé de voûte des politiques en matière de santé qui seront nécessaires pour éviter la catastrophe que le problème rampant du cancer peut provoquer dans le monde en développement. » — **Franco Cavalli, président de l'Union internationale contre le cancer**

## Contacts

Pour obtenir davantage d'informations sur le PACT ou sur la manière de s'associer ou de contribuer à ce programme, prière de contacter :

Massoud Samiei  
Responsable du PACT  
Agence internationale  
de l'énergie atomique  
Wagramer Strasse 5, B.P. 100  
1400 Vienne (Autriche)  
pact@iaea.org  
<http://www-naweb.iaea.org/pact/>

Division de l'information de l'AIEA :  
D. Kinley III (rédaction), A. Diesner-Kuepfer (conception)

Wagramer Strasse 5, B.P. 100, 1400 Vienne (Autriche)  
Téléphone : (+43 1) 2600 21270/21275  
Télécopie : (+43 1) 2600 29610  
Courriel : [info@iaea.org](mailto:info@iaea.org) / [www.iaea.org](http://www.iaea.org)  
Imprimé par l'AIEA en Autriche, mai 2007

IAEA/PI/A.90/Rev.4 / 07-13532 / F



**IAEA**

*L'atome pour la paix : les cinquante premières années  
1957-2007*

Programme  
d'action  
en faveur de  
la cancérothérapie

**PACT**