



Les cancers de l'enfant en Afrique Francophone : un souffle d'espoir

ERIC BOUFFET, HÔPITAL POUR ENFANTS DE TORONTO (SICKKIDS), CANADA

Jusqu'à récemment, l'oncologie pédiatrique a souffert de la disparité entre les pays riches et les pays pauvres. Alors que dans les pays riches, les progrès dans la prise en charge et la survie des cancers de l'enfant étaient une source d'enthousiasme et de fierté, la question du bien-fondé de cette discipline, considérée comme onéreuse et non prioritaire, a souvent été évoquée en ce qui concerne les pays à ressources limitées. Que représente en effet le cancer dans des pays où la malnutrition, le paludisme, la rougeole et autres maladies infectieuses sont encore responsables de la majorité des décès chez l'enfant ? La passion et l'énergie de pionniers comme Hans Peter Wagner, Guiseppe Masera, Peter Hesselting ou Jean Lemerle ont permis de démontrer que la guérison du cancer de l'enfant n'était pas l'apanage des pays riches et que l'argent n'était pas nécessairement la clé d'un traitement couronné de succès.

Aujourd'hui, il reste bien sûr des disparités importantes et l'écart de survie entre les pays à haut revenus et ceux à ressources limitées reste important, pour ne pas dire inacceptable. Cependant, il y a de nombreuses raisons d'espérer. La prise en charge des cancers de l'enfant est devenue aujourd'hui une réalité dans de nombreux pays à ressources limitées. Un certain nombre de facteurs a contribué à cette évolution, et outre le rôle des pionniers mentionnés ci-dessus, la contribution des gouvernements, mais aussi des associations médicales, des organisations non gouvernementales, des partenaires privés, des programmes de jumelage et autres initiatives a permis de donner à l'oncologie pédiatrique un cadre et des moyens indispensables pour répondre aux besoins uniques de cette population. L'initiative de l'Organisation Mondiale de la Santé en faveur des cancers de l'enfant en 2018 (<https://www.who.int/docs/default-source/documents/health-topics/cancer/who-childhood-cancer-overview-booklet.pdf>) a incontestablement donné à

l'oncologie pédiatrique la place qu'elle mérite dans le cadre de l'oncologie globale.

Mais il est bien sûr important de confronter ces orientations globales avec la réalité du terrain. Dans cette revue essentiellement consacrée à l'oncologie pédiatrique en Afrique francophone, le lecteur va découvrir les défis que rencontrent les cliniciens dans leur vie quotidienne. Tout d'abord celui du diagnostic, et les moyens qui ont été mis en place pour s'assurer d'un diagnostic fiable. Qui dit diagnostic erroné dit traitement inapproprié. En l'absence d'études spécifiques, ce taux de diagnostics erronés est difficile à évaluer. Cependant, une revue de 763 cas soumis pour opinion au service de pathologie de l'hôpital St Jude et provenant de centres collaborant avec le programme international, a identifié un taux de désaccord de 13,7 à 37,1% selon les pays concernés (1). Ce taux était plus particulièrement marqué pour les pathologies lymphoïdes et les tumeurs cérébrales. Dans ce contexte, le développement d'un projet de télépathologie entre Dakar et Paris est une initiative remarquable. La mise en place d'un centre de référence pour les diagnostics des cancers de l'enfant à Dakar représente également un progrès incontestable qui bénéficiera à la fois aux pays africains francophones et également anglophones.

Au-delà du diagnostic, plusieurs articles de cette revue nous permettent de mieux comprendre le quotidien des oncologues pédiatres et leurs défis. Par exemple, celui de la malnutrition qui est un obstacle majeur à un traitement oncologique approprié, en particulier chez le jeune enfant. En dépit de tous ces obstacles, de l'absence fréquente d'infrastructures appropriées, d'une pénurie chronique dans l'approvisionnement de médicaments essentiels, de budgets limités, les progrès sont réels. Nous découvrons le travail remarquable qui a été conduit dans le cadre du rétinoblastome, du néphroblastome et du lymphome de Burkitt dont le pronostic a été transformé grâce à la mise en place de protocoles adaptés. Mais également la formation

des soignants, ou la création d'équipes multidisciplinaires qui permettent d'optimiser la prise en charge des patients. Cette revue détaille également le travail en cours sur le développement de réseaux de soins palliatifs grâce à un programme triennal de formation. L'ensemble de ces articles montre à quel point l'oncologie pédiatrique africaine a su faire face à ses innombrables défis et, malgré le chemin qu'il reste encore à faire, comment elle a contribué à faire reculer de façon parfois spectaculaire la mortalité des cancers de l'enfant.

Ces progrès ont été possibles grâce à la passion d'individus, hommes et femmes qui ont cru en leurs rêves et ont tout mis en œuvre pour concrétiser leur projet. C'est ainsi que Jean Lemerle a créé en octobre 2000 le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique, GFAOP (2), qui est actuellement présidé par Laila Hessissen, professeur d'oncologie pédiatrique à Rabat. Le GFAOP regroupe aujourd'hui des spécialistes des cancers de l'enfant de 18 pays du Maghreb et d'Afrique Subsaharienne. Il a accompagné l'ouverture de 24 unités d'oncologie pédiatrique au cours des 20 dernières années. Il faut également souligner le rôle du programme « My Child Matters » (MCM) de la Fondation Sanofi Espoir dans ce contexte. Le but de MCM est de mettre en place des projets destinés à lutter contre les cancers de l'enfant et de réduire les inégalités en santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (3). Le programme MCM a identifié 6 thèmes (registre des cancers, renforcement des compétences professionnelles, diagnostic précoce, soins de support et réduction de la douleur, accès aux soins, lutte contre les abandons de traitement) qui font l'objet d'appels

à projets d'une durée de 3 ans. Destiné initialement aux médecins, le programme s'est enrichi récemment avec la mise en place d'un « My Child Matters Nursing Award » qui soutient des projets infirmiers. L'impact des programmes MCM en Afrique francophone est incontestable. Cette expérience montre à quel point une collaboration entre les gouvernements, les sociétés civiles, le secteur privé et d'autres partenaires permet d'aboutir à des progrès durables malgré l'immensité des défis rencontrés.

Cette revue sera sans aucun doute une source d'inspiration pour de nombreux lecteurs. On ne peut qu'applaudir les auteurs de ces différents articles pour leur travail et les remercier de nous faire partager les réalités de leur quotidien auprès des enfants africains et de leurs familles. ■

Éric Bouffet est pédiatre oncologue à l'Hôpital pour enfants de Toronto (Sickkids), où il dirige le programme de neuro-oncologie. Ses domaines de recherche sont le développement de nouveaux traitements contre les tumeurs cérébrales de l'enfant et la mise en place de programmes de neuro-oncologie pédiatrique dans les pays à ressources limitées. Il a été président de La Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) entre 2016 et 2019. Dans ce contexte, il a eu l'opportunité d'officialiser le partenariat entre la SIOP et le programme « My Child Matters » de la Fondation Sanofi Espoir. En 2020, il été élu membre du comité directeur de l'UICC (Union Internationale Contre le Cancer) et du Conseil d'Administration du Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP).

Références

1. Santiago TC, Jenkins JJ. Histopathologic diagnosis of pediatric neoplasms: a review of international consultations. *Arch Pathol Lab Med.* 2013;137(11):1648-53.
2. Lemerle J. [Management of cancer in children in Africa]. *Arch Pediatr.* 2003;10 Suppl 1:247s-9s.

3. Howard SC, Zaidi A, Cao X, Weil O, Bey P, Patte C, et al. The My Child Matters programme: effect of public-private partnerships on paediatric cancer care in low-income and middle-income countries. *Lancet Oncol.* 2018;19(5):e252-e66.