

CERVIX CANCER SCREENING PROJECT
PARTICIPATING INSTITUTIONS:
ORCI, IARC & INCTR
PRINCIPAL INVESTIGATOR:
DR. T WALIB A. NGOMA



Le facteur humain dans la lutte anticancéreuse par Angela Leuker

L'AIEA réagit à la pénurie critique de ressources humaines en Afrique en lançant une université virtuelle et un réseau régional de formation pour la lutte anticancéreuse.

L'incidence du cancer augmentant dans les pays en développement, ces derniers ont besoin de plus en plus de professionnels de santé spécialisés pour lutter contre cette épidémie qui prend de l'ampleur. Cependant, comme les services de santé surchargés connaissent déjà de graves pénuries de personnel, il est particulièrement difficile d'attirer des médecins et des infirmiers vers cette spécialisation. L'AIEA lance donc une université virtuelle de la lutte anticancéreuse et un réseau régional de formation (VUCCnet) afin de contribuer à remédier au manque de ressources humaines en Afrique.

D'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), il y a eu 667 000 nouveaux cas de cancer en Afrique pendant la seule année 2008 et plus de 500 000 décès dus au cancer. Il est quasi certain que ces chiffres augmenteront considérablement pendant la prochaine décennie. Pourtant, on estime que l'Afrique manque de 818 000 professionnels de santé par rapport à ses besoins. Le secteur de la cancérothérapie et de la lutte anticancéreuse est l'un des plus touchés car les ressources humaines sont principalement consacrées à faire face à la lourde charge que les maladies infectieuses représentent pour le continent. En

outre, plusieurs obstacles plus spécifiques entravent le recrutement.

Obstacles au recrutement

Il y a trois ans, comme Miriam Owusu Sekyere, alors âgée de 25 ans, envisageait de devenir infirmière en oncologie, de nombreuses personnes dans son pays natal, le Ghana, ont essayé de l'en dissuader.

«Il y a beaucoup d'idées fausses à propos du travail dans un service d'oncologie», dit-elle. «Certains pensent que la proximité d'appareils de radiothérapie peut provoquer un cancer plus tard dans la vie ou qu'une jeune femme peut devenir stérile. J'étais découragée et effrayée.»

Cependant, la famille et les collègues de Miriam l'ont soutenue et elle a pu mener à bien sa formation d'infirmière en oncologie en Afrique du Sud, avec un financement du gouvernement ghanéen. Aujourd'hui, Miriam, qui travaille dans le service d'oncologie de l'hôpital universitaire Komfo Anokye à Kumasi, deuxième ville du Ghana, est dévouée à son travail et dit qu'elle n'a jamais regretté sa décision (Voir l'encadré «Un itinéraire personnel» à la fin de l'article).

Comme l'histoire de Miriam le montre, la peur et les idées fausses à propos de la nature du travail empêchent de nombreux pays d'Afrique subsaharienne de recruter et de former des professionnels de santé en oncologie. Par ailleurs, de mauvaises conditions de travail et les maigres perspectives de carrière ne contribuent guère à attirer les plus brillants étudiants africains vers l'oncologie. La réalité est plutôt celle de longues heures d'un travail pénible et mal payé dans un centre anticancéreux mal équipé croulant sous le nombre de patients. C'est pourquoi l'AIEA, par le biais de son Programme d'action en faveur de la cancérothérapie (PACT) et en collaboration avec l'OMS et d'autres partenaires internationaux, vise à s'attaquer à la pénurie de ressources humaines là où cela peut avoir le plus d'impact — sur le terrain, en Afrique.

Réseautage de centres anticancéreux, apprentissage, conseil

Quatre centres anticancéreux existant en Afrique subsaharienne seront au cœur de la phase pilote du VUCCnet, qui a été élaborée pour favoriser le transfert de connaissances, le conseil professionnel et la formation continue dans toute la région. Une formation de haute qualité sera dispensée par le biais d'un réseau formé des quatre centres pilotes et de centres anticancéreux de pays comme l'Égypte et l'Afrique du Sud, qui serviront de conseils. L'Université virtuelle de la lutte anticancéreuse (VUCC) permettra aux étudiants d'accéder en ligne à des modules d'information et d'enseignement. La teneur de la formation

correspondra aux types de cancers prévalant en Afrique subsaharienne, à savoir ceux du col de l'utérus, du sein, de la tête et du cou, et de la prostate, ainsi que les lymphomes et le sarcome de Kaposi, le cancer lié au sida.

Le docteur Kennedy Kishimpi, directeur exécutif par intérim de l'Hôpital des maladies cancéreuses (CDH) de Lusaka (Zambie), dit que le cancer est un problème majeur de santé publique dans toute la région. Par exemple, la Zambie a maintenant un des taux de cancer du col de l'utérus les plus élevés au monde (53,7 pour 100 000 femmes). Depuis son ouverture en 2006, le CDH a traité plus de 3 500 patientes avec un effectif total d'à peine 32 personnes.

«Ce sont actuellement les seules personnes ayant une formation en oncologie en Zambie; il est donc évident que nous devons en former d'autres», dit le docteur Kishimpi. «La création de centres d'excellence en Afrique, soutenus par une université virtuelle, est une très bonne idée, car cela fournira de bonnes ressources aux oncologues et autres spécialistes du cancer qui pratiquent déjà aujourd'hui. Cela permettra aussi de former le personnel de base dont les services d'oncologie africains ont un besoin urgent.»

Arrêter la fuite des cerveaux

À long terme, on espère que le VUCCnet contribuera à mettre en place durablement dans toute la région des activités complètes de lutte anticancéreuse. Il vise aussi à arrêter le départ d'Afrique de professionnels de santé qualifiés qui vont chercher de meilleurs emplois et possibilités dans les pays riches. On estime que chaque année des milliers de médecins et d'infirmiers nouvellement diplômés partent à l'étranger à la recherche de meilleurs salaires et conditions de travail. D'autres ne rentrent pas au pays à l'issue d'une formation à l'étranger. Cette «fuite des cerveaux» de spécialistes médicaux non seulement a un impact sur la qualité et la disponibilité des soins de santé en Afrique, mais aussi représente un gaspillage considérable d'investissements publics en matière de formation.

Il sera difficile de faire revenir les spécialistes médicaux, mais on espère pouvoir les encourager à rester en développant les installations de radiothérapie, en améliorant les conditions de travail et les salaires et en offrant de meilleures perspectives de carrière et de formation aux spécialistes du cancer en Afrique. Cela est au cœur de l'initiative du VUCCnet.

Répondre à un besoin de santé vital au niveau mondial

Saluant la mission et la vision du PACT de l'AIEA dans la lutte mondiale contre le cancer, l'ambassadeur Glyn T. Davies, représentant permanent des États-Unis

auprès de l'AIEA, a dit que son pays était fier de continuer à soutenir ces « nobles efforts » par un don de 750 000 \$ au projet VUCCnet. « Le PACT est davantage qu'un programme répondant à un besoin vital, critique, mondial de santé », a-t-il dit dans une allocution à l'occasion de la Journée mondiale du cancer 2009. « C'est aussi un modèle de la façon, basée sur les résultats, dont l'AIEA encourage les utilisations pacifiques de la technologie nucléaire, en mettant l'accent sur l'efficacité et sur la création de partenariats durables entre pays bénéficiaires et donateurs. »

Le VUCCnet est une initiative nouvelle qui arrive au bon moment et qui tire parti des efforts parallèles que l'AIEA consacre à la formation théorique et pratique concernant le cancer. Par le biais de son programme de coopération technique pour l'Afrique,

l'Agence soutient déjà l'octroi de bourses individuelles et des échanges scientifiques pour la lutte anticancéreuse. Par ailleurs, le VUCCnet fera appel à l'expertise et à la compétence techniques de la Division de la santé humaine pour ce qui est de la teneur et du programme de la formation. L'expérience de l'AIEA en téléformation, à savoir un programme de bourses pour aider les médecins de pays qui n'ont pas d'enseignement universitaire formel en médecine nucléaire, sera très précieuse. Le VUCCnet bénéficiera aussi de l'expérience de l'AIEA dans d'autres secteurs, par exemple le cours de téléformation sur les sciences appliquées en oncologie. ☸

Angela Leuker est consultante auprès du Programme d'action en faveur de la cancérothérapie (PACT) de l'AIEA. Courriel : ALeuker@yahoo.co.uk

Un itinéraire personnel par Angela Leuker

L'histoire de Miriam Owusu Sekeyre, infirmière au Ghana, montre comment les obstacles au recrutement et à la formation de professionnels du cancer en Afrique peuvent être surmontés.



Miriam Owusu Sekeyre, infirmière en oncologie, travaille dans le service d'oncologie de l'hôpital universitaire Komfo Anokye de Kumasi (Ghana). (Photo : M. Sekeyre)

Miriam Owusu Sekeyre était âgée de 25 ans quand l'hôpital où elle travaillait comme infirmière lui a proposé de l'envoyer en Afrique du Sud pour y suivre une formation spécialisée en oncologie. Mais de nombreuses personnes ont essayé de dissuader Miriam de saisir cette chance, car certains pensent à tort que la simple proximité avec un appareil de radiothérapie peut nuire à la santé. Miriam dit qu'elle se sentait découragée et effrayée. Cependant, avec le soutien de sa famille et de ses collègues, elle a pu mener à bien sa formation d'infirmière en oncologie.

Aujourd'hui, trois ans plus tard, Miriam travaille dans le service d'oncologie de l'hôpital universitaire Komfo Anokye de Kumasi, deuxième ville du Ghana, et dit qu'elle n'a jamais regretté sa décision. Pourtant la charge de travail est très lourde. Le Ghana n'a que deux services d'oncologie pour l'ensemble du pays : l'hôpital universitaire Korle Bu, qui dessert le sud du pays, et l'hôpital Komfo Anokye, qui dessert le nord. Ces deux centres acceptent aussi des patients de pays voisins comme le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire, qui n'ont pas leurs propres installations de traitement anticancéreux.

Depuis son ouverture en 2004, le service d'oncologie de l'hôpital Komfo Anokye a traité plus de 4 300 patients, avec un effectif de 10 personnes ou moins. À l'heure actuelle, il a deux radio-oncologues formés, un radio-pharmacien, un physicien médical, un radiothérapeute et trois infirmiers en oncologie, dont Miriam elle-même. La situation est similaire à l'hôpital Korle Bu. Les deux services d'oncologie du Ghana n'ont pas de lits

pour les patients et ne fonctionnent qu'en ambulatoire. Cela signifie que le personnel a de longues heures de travail à effectuer du fait que les patients sont nettement plus nombreux que les professionnels de santé.

La grave pénurie de personnel que connaît le Ghana est typique de l'Afrique subsaharienne. Miriam pense que de nombreux professionnels de santé n'osent pas travailler en oncologie à cause de sa réputation de secteur à haut risque et par crainte de n'être pas suffisamment protégés. Un autre facteur important, dit-elle, est le manque de possibilités de formation. « Il est très onéreux d'envoyer des professionnels du cancer se former à l'étranger et le Ghana est un pays à faibles revenus. Il ne peut simplement pas se permettre de former suffisamment de professionnels de santé pour combler la pénurie de ressources humaines. »

Le manque de stimulants et les faibles salaires jouent aussi un rôle. « Il n'y a guère d'incitations à se spécialiser en oncologie », dit Miriam. « Et il n'y en a guère non plus pour dissuader les quelques professionnels formés de chercher de meilleures conditions à l'étranger. D'où la pénurie. »

Miriam pense qu'un réseau régional de formation, du genre du VUCCnet prévu par le PACT de l'AIEA, contribuera à faire avancer la lutte anticancéreuse, notamment au Ghana et en Afrique dans son ensemble. « Cela créera des possibilités de formation pour les professionnels de santé qui souhaitent se spécialiser en oncologie et, de ce fait, encouragera les personnes formées à rester », dit-elle. Et cela sera bénéfique pour les patients comme pour les professionnels de santé en oncologie. ☸