

Pas de temps à perdre

Massoud Samiei,
Michael D. Rosenthal &
David Kinley III



Petr Pavlicek/IAEA

L'AIEA cherche des moyens pour combattre le cancer dans les régions les plus pauvres de la planète

Kandy (Sri Lanka)

Une heure dans la salle d'attente animée de l'hôpital de la deuxième ville du Sri Lanka suffit à comprendre le problème que pose le cancer dans les pays en développement. Les jours de consultation, lorsque les médecins reçoivent les patients ambulatoires, les couloirs sont envahis — le matin, plus de 2 000 patients attendent parfois de voir un médecin.

Les trois salles en sous-sol consacrées au cancer sont aussi exiguës que le reste de l'hôpital. « Dans tout le Sri Lanka, nous constatons une rapide augmentation, chez les adultes, de tous les types de cancer », explique le Dr Sarath Wattedgama, chef du service de radio-oncologie de l'hôpital. « Les gens vivent simplement plus longtemps et l'incidence des cancers adultes et la demande de services de radiothérapie augmentent ».

Pressés par la demande croissante, le Dr Wattedgama et ses assistants ne peuvent consacrer à chaque patient que quelques minutes pour le diagnostic, le traitement et le suivi. Le service de cancérologie ne compte que 70 lits, mais le nombre de patients y est toujours deux fois plus élevé. Certains n'obtiennent pas de lit et doivent rester assis sur un banc ou partager un lit avec un autre patient. Les enfants doivent partager un lit avec leur mère.

« Le tableau des cancers infantiles est ici le même que dans le reste du monde », explique le Dr Wattedgama. « 50 % de leucémies, 50 % de tumeurs solides. Malheureusement, nous manquons des moyens modernes dont vous disposez à l'Ouest ».

L'an dernier, plus de 25 000 cas nouveaux et traités de cancer ont été enregistrés au Sri Lanka, ce qui représente une augmentation de plus de 100 % par rapport à la décennie précédente. « Nous traitons 120 à 150 patients par jour avec les deux appareils de cobaltothérapie de ce service », explique H.M.S. Herath, physicien médical en chef à Kandy. « C'est à peu près deux fois plus de patients par machine qu'on en traiterait en Australie ou à Singapour ». M. Herath a appris, grâce à l'AIEA, à utiliser des programmes de planification des traitements, qui l'aident à doser précisément les rayonnements gamma administrés aux tumeurs.

La pénurie d'équipements et de personnel qualifié dont souffre le Sri Lanka se retrouve également en Albanie, en Bolivie, en El Salvador, au Guatemala, au Mali, en Moldova, au Nicaragua, au Nigeria, en Tanzanie et dans la plupart des autres pays en développement. Cette pénurie aiguë d'équipements de cancérothérapie

s'observe également dans nombre d'anciens pays de l'Est. Comme l'a récemment déclaré le Directeur général de l'AIEA, Mohamed ElBaradei : « L'AIEA peut grandement contribuer à combattre le cancer dans les pays en développement. Vu le manque d'accès actuel aux moyens de radiothérapie et à la médecine nucléaire pour le diagnostic et le traitement, nous n'avons pas de temps à perdre... seulement les vies qui seront perdues si nous n'agissons pas ».

La modernisation des équipements de cancérothérapie de l'hôpital de Kandy a débuté en 1998, avec une aide de 260 000 dollars fournie par le programme de coopération technique de l'AIEA, qui a aidé à mettre en place un système de curiethérapie à faible dose destiné à traiter les cancers du col, un laboratoire de dosimétrie entièrement équipé et une installation de production de systèmes d'immobilisation. Les scanners de tomographie et d'imagerie par résonance magnétique (IRM) ont été reliés au système nouvellement acquis de planification des traitements que fait fonctionner un spécialiste formé par l'AIEA.

« Grâce à l'Agence, nous avons fait de grands progrès », dit le Dr Wattedagama. « Nous pouvons maintenant traiter les patients plus efficacement et combattre les cancers de façon plus agressive ».

Une crise silencieuse

Chaque année, plus de 10 millions de personnes se voient diagnostiquer un cancer (sans compter les cancers de la peau). Plus de la moitié de ces cancers surviennent dans des pays en développement, où leur incidence croît de façon spectaculaire. En 2020, près de 16 millions de personnes se verront probablement diagnostiquer un cancer, cette augmentation tenant en quasi-totalité aux pays en développement. Dans le monde, le cancer tue plus que le sida, la tuberculose et le paludisme pris ensemble.

Les pays pauvres sont, pour la plupart, gravement sous-équipés en traitements destinés à sauver des vies ou, du moins, à en améliorer la qualité. Les pays en développement représentent 85 % de la population mondiale, mais ne disposent que d'un tiers environ des installations de radiothérapie, ce qui est loin de satisfaire leurs besoins.

Le cancer le plus fréquent dans le monde est le cancer du poumon ; chez les femmes, c'est le cancer du sein. Dans les pays en développement, quelque 200 000 femmes meurent chaque année d'un cancer du col. Il existe d'importantes différences dans la manière dont le cancer frappe les gens dans différentes parties du monde. À Mumbai (Inde), le cancer le plus fréquent chez les hommes est celui du poumon, tandis qu'à Khon Kaen (Thaïlande), c'est celui du foie. En Malaisie, le cancer du sein est la principale cause de décès par cancer chez les femmes. Ces variations peuvent s'expliquer par le tabagisme, l'alimentation ou d'autres comportements et par le fait que les gens héritent de leurs parents de différents types de mutations génétiques.

Le meilleur moment pour diagnostiquer un cancer, c'est avant que la personne ne ressente que quelque chose ne va pas. Parfois, en dépistant les patients, on peut diagnostiquer des cancers très limités, qui sont facilement guérissables. Le dépistage peut prendre la forme d'un test de Papanicolaou pour détecter un cancer du col, ou d'un cliché mammaire pour détecter un cancer du sein. Malheureusement, trop peu de gens, en particulier dans les pays en développement, se font dépister, soit par manque d'information, soit par manque de moyens, soit les deux. Pour de nombreux cancers, tel le cancer du poumon, on ne dispose à ce jour d'aucune méthode de dépistage ayant fait la preuve de son efficacité.

Trop souvent, on ne soupçonne un cancer que lorsqu'il s'est développé au point de produire des symptômes, comme une toux, une grosseur, une douleur ou un saignement. Pour prouver la présence d'un cancer, il est presque toujours nécessaire de pratiquer une biopsie, c'est-à-dire de prélever un petit morceau du tissu incriminé avec une aiguille ou un scalpel et de le faire examiner au microscope par un pathologiste. Ce dernier tente également de déterminer la nature « histologique » exacte du cancer (car plusieurs types différents de cancer peuvent survenir dans une même région, comme le poumon, et le traitement peut différer grandement selon le type). Un examen physique complet et d'autres tests sont généralement nécessaires pour déterminer le « stade » du cancer, c'est-à-dire sa taille et la mesure dans laquelle il s'est propagé aux organes voisins et à d'autres parties du corps. Ces tests peuvent comprendre des tests sanguins, des radiographies diagnostiques et différents types d'imagerie médicale.

Le meilleur traitement dépend de nombreux facteurs : la ou les parties du corps touchée(s) par le cancer, la nature histologique du cancer, son stade, et l'âge et la condition du patient. Le pronostic, bien entendu, dépend également de l'existence d'appareils de traitement appropriés et

L'incidence des cancers adultes et la demande de services de radiothérapie augmentent dans les pays en développement..



de professionnels qualifiés et formés pour les utiliser correctement.

Traiter le cancer par la radiothérapie

La radiothérapie consiste à traiter le cancer et d'autres maladies au moyen de rayonnements ionisants. Ces rayonnements déposent de l'énergie qui lèse ou détruit les cellules de la zone traitée (le « tissu cible ») en endommageant leur matériel génétique, ce qui les empêche de se reproduire. Les rayonnements endommagent les cellules aussi bien cancéreuses que normales, mais ces dernières sont capables de se réparer et de fonctionner correctement lorsque les rayonnements sont bien dosés et ciblés.

La radiothérapie peut être utilisée pour traiter des tumeurs solides localisées (cancers de la peau, de la langue, du larynx, du cerveau, du sein ou du col de l'utérus). Elle peut aussi être utilisée pour traiter des cancers des cellules hématopoïétiques et du système lymphatique, comme le lymphome.

Une méthode courante de radiothérapie utilise des machines — généralement des machines à cobalt ou des accélérateurs linéaires (linacs) — pour projeter des photons ou des électrons à haute énergie de l'extérieur du corps dans un tissu cancéreux. Cette méthode est appelée radiothérapie externe. Les photons sont des « paquets » d'énergie (rayons gamma ou rayons X). Les rayons X, les rayons gamma et les électrons ont le même effet sur les cellules cancéreuses.

Les rayons gamma se produisent spontanément lorsque des radio-isotopes tels que le cobalt 60 se désintègrent. Les linacs peuvent produire des photons et des électrons de différentes énergies. En fonction de leur énergie, les faisceaux de photons et d'électrons peuvent détruire des cellules cancéreuses superficielles ou profondes.

Un autre moyen d'attaquer des cellules cancéreuses consiste à placer des implants radioactifs directement dans une tumeur ou une cavité corporelle. Cette méthode est appelée radiothérapie interne ou curiethérapie. Les irradiations interstitielle et intracavitaire sont deux formes de curiethérapie. Dans ce traitement, la dose de rayonnement est concentrée sur une zone limitée et le patient n'est hospitalisé que quelques heures ou quelques jours. La radiothérapie interne est fréquemment utilisée pour les cancers de la langue, de la prostate ou du col.

La radiothérapie peut être utilisée seule ou en association avec la chimiothérapie ou la chirurgie. Comme toutes les formes de cancérothérapie, la radiothérapie peut avoir des effets secondaires : perte temporaire ou définitive de cheveux dans la zone traitée, irritation de la peau, modification temporaire de la couleur de la peau et fatigue.

L'imagerie médicale est un outil de plus en plus important d'assurance de la qualité clinique de la radiothérapie. En

connaissant mieux la taille, la forme et l'emplacement d'un cancer, on peut adapter la radiothérapie au volume de la tumeur. De plus, en combinant des images de différents systèmes, on peut traiter plus efficacement les patients soumis à la radiothérapie car ces outils fournissent des informations complémentaires. L'AIEA soutient les activités d'imagerie médicale diagnostique destinées à améliorer la précision des traitements et répond aux demandes que formulent à cet effet les États Membres.

Améliorer la prise en charge du cancer dans les pays en développement

L'AIEA intensifie son action pour aider davantage de patients à survivre grâce à un diagnostic plus précoce et à un meilleur traitement. La prévalence du cancer augmentant dans les pays en développement, il va falloir que ces pays se dotent de médecins, d'infirmières, de personnel spécialisé et d'équipements supplémentaires. Grâce à des projets financés par l'AIEA, certains instituts d'États Membres en développement sont mieux équipés pour aider les patients à vaincre la maladie.

À lui seul, cependant, le matériel ne suffit pas, et créer de nouveaux centres de traitement est un long processus qui exige un solide soutien des pouvoirs publics. Il faut former du personnel (jusqu'à quatre ans pour un radio-oncologue et deux ans pour un physicien médical), planifier et construire des installations, spécifier et acheter du matériel, l'installer, le tester et le mettre en service, l'enregistrer, définir des protocoles et des procédures, et mettre au point des programmes de contrôle de la qualité avant d'entreprendre des traitements. Généralement, il faut jusqu'à cinq ans pour mettre en œuvre toutes ces phases. Souvent, cependant, en améliorant des installations existantes, on peut considérablement intensifier les traitements en bien moins de temps.

L'AIEA continue de mener à bien cette énorme tâche et aide actuellement, par l'entremise de projets nationaux et régionaux, à améliorer les installations de radiothérapie, à former du personnel et à élaborer des programmes d'assurance de la qualité dans une centaine de pays.

Une quinzaine de pays d'Afrique et plusieurs pays d'Asie ne possèdent aucune machine de radiothérapie. L'Éthiopie, avec ses 70 millions d'habitants, n'en possède qu'une. Nombre d'autres pays en développement ont une capacité de traitement nettement insuffisante. Avec le soutien de l'Agence, des installations modernes de radiothérapie — les premières du genre — ont été mises en place dans plusieurs pays, dont l'Éthiopie, le Ghana, la Namibie, la Tanzanie, l'Ouganda et la Mongolie, tandis que le Nigeria a ouvert son quatrième centre. Parmi les autres pays qui reçoivent actuellement une aide en matière de radiothérapie figurent l'Angola, Haïti, le Yémen et la Zambie.

En Tanzanie, l'aide de l'Agence a récemment permis d'améliorer l'offre de radiothérapie par la fourniture, à l'Ocean Road Cancer Institute (ORCI) de Dar Es Salaam,

PACT, programme salvateur de l'AIEA

La radiothérapie a un rôle fondamental à jouer dans le traitement des cancers — elle sauve des vies et soulage la douleur. C'est une technique éprouvée, dont les faits montrent qu'elle convient à au moins 50 % des patients.

Cette technique, cependant, la plupart des patients des pays en développement n'en bénéficient pas. En l'absence de capacité de traitement, chaque jour, des milliers de patients se passent d'une radiothérapie qui pourrait sauver leur vie ou soulager leur douleur.

Ces dernières années, la communauté internationale a pris conscience de la nécessité d'agir de façon concertée pour répondre aux besoins sanitaires des pays en développement. Au Sommet mondial pour le développement durable, la santé a été définie comme l'un des cinq domaines dans lesquels il fallait faire des progrès. La Déclaration du Millénaire a souligné la nécessité de réduire le fardeau de la maladie, reconnaissant que cet objectif est clairement un moyen d'instaurer un développement durable et d'éliminer la pauvreté.

Dans ce contexte et dans celui des fortes prévalence et incidence du cancer dans le monde en développement, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Union internationale contre le cancer (UICC) ont appelé, en juin 2003, « tous les secteurs à agir de façon concertée pour prévenir et traiter le cancer dans le monde ».

Elles ont appelé « les organisations internationales, les gouvernements, les institutions et les individus de tous les secteurs, public et privé, à œuvrer ensemble pour inverser la tendance en combattant les facteurs de risque communs, en prodiguant les traitements recommandés et en planifiant efficacement leur action aux niveaux national et régional ».

d'un simulateur de traitement et d'un appareil de dosimétrie, dont un système complet de contrôle de la qualité permettant d'évaluer les paramètres d'imagerie d'un simulateur. Conscient du rôle déterminant que l'ORCI joue dans la lutte contre le cancer dans le pays, le gouvernement a mis à sa disposition un million de dollars devant lui permettre de se développer et de doubler sa capacité de traitement des patients.

L'AIEA aide également à renforcer l'enseignement de la radiothérapie au niveau des premier et second cycles. Il faut pour cela élaborer un programme national de formation théorique et pratique de techniciens, d'assistants et de radiothérapeutes.

En Europe du Sud-Est et dans l'ex-Union soviétique, des projets aident les pays qui sortent d'années de conflits et de difficultés économiques. Le plus souvent, ces pays ont conservé leur savoir-faire médical, mais ils ont besoin de reconstruire ou d'améliorer leurs installations. Les activités de l'AIEA vont alors de simples interventions consistant à fournir un système de planification des traitements

Peut-on répondre à cet appel ? Oui, mais seulement par une action concertée. Parmi les organisations internationales, l'AIEA a un mandat unique : « accélérer et accroître la contribution de l'énergie atomique à la paix, à la santé et à la prospérité dans le monde ».

L'AIEA possède une solide compétence technique et une expérience sans pareil pour ce qui est d'assurer la mise en œuvre sûre, efficace et durable de services de radiothérapie dans le monde. Son expérience montre que l'on peut transférer avec succès les techniques de radiothérapie vers les pays moins développés.

Les moyens de l'AIEA, cependant, sont insuffisants pour combattre efficacement la menace que fait peser l'augmentation du cancer dans les pays en développement. Pour répondre aux besoins actuels, il faudrait des centaines de millions de dollars supplémentaires, que l'AIEA est loin

Chaque jour, des milliers de patients se passent d'une radiothérapie qui pourrait sauver leur vie ou soulager leur douleur.



à la refonte totale d'un service avec le solide soutien des pouvoirs publics.

En Bosnie-Herzégovine, par exemple, les instituts de médecine nucléaire et d'oncologie du Centre clinique de l'Hôpital universitaire de Sarajevo ont été remis en service et modernisés avec le soutien de l'AIEA. L'Institut d'oncologie s'est vu remettre un appareil de traitement au cobalt 60, qui accroît les possibilités de traitement par radiothérapie externe, ainsi que des sources de curiethérapie.

La fourniture de matériel de dosimétrie et de contrôle de la qualité, en sus de la formation du personnel, a permis de mettre sur pied un programme d'assurance de la qualité qui permet de traiter les patients de radiothérapie conformément aux normes internationalement acceptées. Seul centre de radiothérapie du pays, l'Institut traite 1 600 cancéreux par an, soit près d'un tiers des 5 000 patients estimés dans le pays.

Dans l'ex-République yougoslave de Macédoine, le gouvernement a récemment lancé un programme

de pouvoir fournir. Ces besoins devraient augmenter de plus de 50 % dans les 15 à 20 prochaines années.

Pour relever ce défi et répondre à l'appel lancé par l'OMS et par l'UICC, l'AIEA a conçu un Programme d'action pour la cancérothérapie (PACT). Le PACT répond aux besoins des pays en développement en accordant les moyens juridiques, réglementaires, techniques et humains nécessaires pour élaborer, améliorer ou développer des programmes de radiothérapie dans le cadre des stratégies nationales de lutte contre le cancer et conformément aux priorités et besoins des pays et des régions concernés.

Le PACT vise : 1) à constituer une coalition des parties désireuses de combattre le problème du cancer dans les pays en développement par tous les moyens, en particulier par la cancérothérapie ; et 2) à mobiliser des fonds d'œuvres charitables, de fondations et d'autres organismes des secteurs public et privé au profit des cancéreux.

Outre la mobilisation de fonds pour les centres de radiothérapie, le PACT répondra aux problèmes les plus fréquents rencontrés par les pays en développement. En particulier, pour aider les États Membres à étudier les options et à mettre sur pied des programmes de diagnostic et de traitement du cancer adaptés à leurs besoins dans le cadre de stratégies nationales de lutte contre le cancer, le PACT s'emploiera :

- ◆ à sensibiliser le public ;
- ◆ à renforcer les programmes nationaux de lutte contre le cancer ;
- ◆ à aider les États Membres à concevoir et à soutenir des politiques et des projets rationnels visant à mettre en

œuvre des services de radiothérapie adaptés à leurs besoins ;

- ◆ à créer des centres de radiothérapie appliquant des programmes appropriés de sûreté radiologique et de radioprotection ;
- ◆ à créer dans les pays en développement des centres d'excellence spécialisés dans la formation et la recherche en radiothérapie ;
- ◆ à former des partenariats stratégiques promouvant la cancérothérapie.

Ces 25 dernières années, l'AIEA a consacré quelque 150 millions de dollars à des centres de diagnostic et de traitement du cancer et à la formation des pays en développement. Ces dons ont été plus que doublés par des contributions des États Membres bénéficiaires, ce qui a permis à nombre d'entre eux d'ouvrir, pour la première fois, des centres sûrs et efficaces de radiothérapie.

Au cours de la prochaine décennie, selon l'AIEA, plusieurs milliards de dollars vont être nécessaires pour ouvrir des centres de traitement appropriés dans les pays en développement – moitié pour acheter des machines, moitié pour former les médecins et physiciens requis pour assurer un traitement sûr et efficace. L'objectif ultime du PACT est de combler cet énorme manque de ressources et de soulager des millions de cancéreux dans les pays en développement.

Pour tout renseignement sur le PACT, contacter M. Massoud Samiei, administrateur du programme (PACT@iaea.org) ou consulter le site web de l'AIEA : www.iaea.org.

d'amélioration des services de radiothérapie du pays en fournissant au seul institut d'oncologie deux accélérateurs, un simulateur de tomographie, un système de planification des traitements, du matériel de dosimétrie et un système de réseau reliant les éléments utilisés pour la radiothérapie. En complément, pour aider la Macédoine à atteindre ses objectifs de santé prioritaires, l'AIEA a fourni une unité de curiethérapie à haut débit de dose et formé des médecins, des physiciens et des techniciens. Grâce à cela, l'institut peut désormais proposer un traitement complet, y compris pour les cancers gynécologiques, du poumon et de la prostate.

En Asie, la demande croissante de services de diagnostic et de traitement du cancer a conduit les responsables de la province de Banjarmasin à ouvrir le premier centre de radiothérapie à Bornéo (Indonésie). Avec le soutien de l'AIEA, ce centre a été créé à l'hôpital général d'Ulin. Sa construction est en voie d'achèvement grâce à une contribution de plus de 250 000 dollars accordée par les autorités locales. L'AIEA fournira au centre un appareil de radiothérapie au cobalt 60 qui lui permettra d'entreprendre les traitements. Une formation est actuellement dispensée au

personnel pour garantir un fonctionnement sûr et efficace. Les autorités locales participent et coopèrent activement, ce qui est la clé du succès et de la pérennité du projet.

L'Agence soutient également la coopération régionale entre pays en développement. Dans le cadre de l'AFRA (Accord régional de coopération pour l'Afrique sur la recherche, le développement et la formation dans le domaine de la science et de la technologie nucléaires), dix-huit pays coopèrent pour améliorer la radiothérapie clinique et renforcer leur moyens de physique médicale par des ateliers de formation, des séminaires et d'autres activités visant à renforcer les capacités de traitement. En Amérique latine, il est mis en œuvre, dans le cadre de l'ARCAL (Arrangements régionaux de coopération pour la promotion des sciences et techniques nucléaires en Amérique latine), des initiatives similaires qui favorisent la coopération entre les radio-oncologues et les physiciens médicaux pour améliorer les taux de guérison du cancer.

Face à l'augmentation rapide de la prévalence du cancer dans les pays en développement et s'appuyant sur la solide

Guatemala

Guatemala-Ciudad : Parmi les visages blêmes discernables au service bondé de cancérologie de l'hôpital de la Liga Nacional Contra el Cancer, Lydia Xon et son mari Rogelion ressortent aussi vivement que des personnages en couleur sur un fond noir et blanc. Il y a quatre mois, cette mère de quatre enfants âgée de 38 ans est arrivée dans cette institution avec une tumeur maligne du col de l'utérus.

Elle y a été traitée par téléthérapie (projection de rayonnements vers la tumeur à partir de l'extérieur du corps) et curiethérapie (insertion de minuscules sources radioactives directement dans la tumeur). Aujourd'hui, elle revient pour une visite de contrôle. Son médecin, le radio-oncologue Miguel Ortega, l'a déclarée guérie et capable de retourner dans son village de Coban en Alta Vera Paz, dans l'arrière-pays maya.

« C'est une excellente nouvelle pour moi et ma famille », dit Lydia Xon. « Je suis très heureux », ajoute son mari, rayonnant.

De nombreuses femmes rurales du Guatemala souffrant d'un tel cancer n'auront cependant pas la chance de Lydia Xon. Selon le Dr Ortega, c'est en partie parce qu'elles hésitent à venir dans la capitale, seul endroit disposant d'un service de radiothérapie. Tout retard de diagnostic et de traitement — en particulier du cancer du col, dont la prévalence est très élevée au Guatemala, où les dépistages sont rares — réduit les chances de survie d'une patiente.

Dans la plupart des pays du Nord, la pratique du frottis vaginal et la mise en œuvre rapide de traitements ont grandement réduit les risques de décès.

Dans une chaise roulante, à côté du Dr Ortega, une femme de 59 ans tremblante et troublée attend un traitement. « Son cancer du col est très avancé. Nous mettons en œuvre un traitement palliatif, mais ses chances de survie ne sont pas très bonnes », précise le médecin.

« Les gens des villages n'aiment pas venir ici (à Guatemala-Ciudad), car ils ont peur. En fait, ils retardent le diagnostic et le traitement », ajoute-t-il.

Les ruraux — principalement maya — du Guatemala, que la culture et la langue séparent des manières de la capitale, s'accompagnent souvent de parents lorsqu'ils viennent s'y faire soigner.

« Ils ne comprennent pas », déclare Oscar Tobar, administrateur de l'établissement. « Souvent, nous faisons des collectes pour les aider, car en fonction de leurs moyens, ils doivent payer un montant symbolique. En 2003, cependant, nos crédits publics ont été réduits et nous avons dû nous serrer la ceinture. Le résultat, c'est que des gens disent qu'ils ne peuvent revenir car ils n'ont pas d'argent, et ils rentrent mourir chez eux ».

Par ses programmes de coopération technique et de recherche, l'AIEA aide le Guatemala à aider ses patients cancéreux et à améliorer leur santé.

— Peter Rickwood, AIEA.

expérience qu'elle a acquise ces 30 dernières années dans les pays en développement en mettant au point et déployant les éléments essentiels d'un solide programme de prise en charge du cancer, l'AIEA a conçu le Programme d'action pour la cancérothérapie (PACT). Le PACT améliorera le traitement du cancer dans les pays en développement où la demande de services de radiothérapie et d'autres traitements est loin d'être satisfaite (voir encadré, page 30). Le PACT a pour objet de faire en sorte que tous les patients auxquels il est recommandé de subir une radiothérapie bénéficient des installations essentielles et du personnel qualifié dont ils ont besoin. Il a pour mission d'aider les pays en développement, conformément à leurs priorités et besoins, à créer, améliorer ou développer leurs programmes de radiothérapie dans le cadre de solides stratégies de lutte contre le cancer intégrant prévention et traitement. Le soutien accordé par l'AIEA dans le

domaine de la médecine nucléaire renforce l'efficacité des services de radiothérapie. L'Agence est idéalement placée pour mobiliser des fonds auprès d'une grande diversité de donateurs traditionnels ou non et utiliser ces fonds pour accroître son offre de techniques de cancérothérapie et d'autres moyens de diagnostic aux pays en développement dans le cadre de leurs programmes nationaux.

Massoud Samiei est administrateur du programme PACT (AIEA) ; Michael D. Rosenthal travaille au Département des sciences et applications nucléaires de l'AIEA ; et David Kinley III travaille à la Division de l'information de l'AIEA.