

## Prévention et lutte anticancéreuses

La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la prévention et la lutte anticancéreuses ;

Rappelant les résolutions WHA51.18 et WHA53.17 sur la lutte contre les maladies non transmissibles, WHA57.17 sur la stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, WHA56.1 sur la lutte antitabac, WHA57.12 sur la stratégie pour la santé génésique, y compris la lutte contre le cancer du col de l'utérus, et WHA57.16 sur la promotion de la santé et les modes de vie sains ;

Consciente des souffrances qu'endurent les malades du cancer et leur famille et de la mesure dans laquelle le cancer menace le développement lorsqu'il touche la population active ;

Alarmée par la tendance à la hausse des facteurs de risque de cancer, du nombre de cas nouveaux et de la morbidité et de la mortalité cancéreuses dans le monde entier, en particulier dans les pays en développement ;

Reconnaissant que beaucoup de cas de cancer et de décès par cancer pourraient être évités et qu'il est urgent, pour des motifs humanitaires, de dispenser des soins palliatifs à tous ceux qui en ont besoin ;

Reconnaissant que les techniques de diagnostic et de traitement du cancer sont au point et qu'il est possible de guérir de nombreux cas, surtout s'ils sont dépistés plus tôt ;

Reconnaissant que le tabagisme est la cause de cancer la plus facilement évitable dans le monde et que des moyens de lutte comme la législation, l'éducation, la promotion d'environnements sans tabac et le traitement de la dépendance tabagique peuvent être utilisés de façon efficace quelles que soient les ressources disponibles ;

Reconnaissant que, parmi tous les types de cancer, le cancer du col de l'utérus, provoquant 11 % de tous les décès par cancer chez les femmes dans les pays en développement, est l'un de ceux qui peut le mieux faire l'objet d'un dépistage précoce et être guéri, qu'il existe des interventions peu coûteuses de dépistage précoce qui ne sont pas encore largement utilisées, et que la lutte contre le cancer du col contribuera à la réalisation des objectifs et cibles de développement internationaux liés à la santé génésique ;

Reconnaissant la valeur de la prise en charge pluridisciplinaire et l'importance de la chirurgie, de la radiothérapie, de la chimiothérapie, des soins palliatifs et d'autres méthodes de traitement du cancer ;

Reconnaissant la contribution que le CIRC apporte depuis 40 ans à la recherche sur l'étiologie et la prévention du cancer en fournissant des données factuelles sur la prévalence et l'incidence du cancer dans le monde, les causes du cancer, les mécanismes de la carcinogenèse et les stratégies efficaces de prévention et de dépistage précoce ;

Consciente de la nécessité d'une planification attentive et de l'établissement de priorités dans l'utilisation des ressources afin d'entreprendre des activités efficaces pour réduire la charge du cancer ;

Reconnaissant l'importance d'un financement suffisant des programmes de prévention et de lutte anticancéreuses et de soins palliatifs, en particulier dans les pays en développement ;

Encouragée par les perspectives offertes par les partenariats avec des organisations internationales et nationales dans le cadre de l'Alliance mondiale contre le cancer, et avec d'autres organismes tels que les associations de malades ;

Reconnaissant la contribution de l'AIEA à la lutte contre le cancer et se félicitant de l'initiative prise par l'Agence en vue de créer le programme d'action pour la cancérothérapie et des travaux de recherche menés par des instituts nationaux du cancer dans différents Etats Membres ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à collaborer avec l'Organisation pour établir, ou les renforcer s'ils existent déjà, des programmes complets de lutte contre le cancer adaptés au contexte socio-économique et destinés à réduire l'incidence du cancer, faire reculer la mortalité cancéreuse et améliorer la qualité de vie des malades et de leur famille, en particulier par l'application systématique, progressive et équitable de stratégies de prévention, de dépistage précoce, de diagnostic, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs fondées sur des données factuelles, et à évaluer les effets de la mise en oeuvre de ces programmes ;
- 2) à fixer des priorités en fonction du fardeau que représente le cancer pour le pays, de la disponibilité des ressources et de la capacité des systèmes de santé à mener des programmes de prévention et de lutte anticancéreuses et de soins palliatifs ;
- 3) à intégrer dans les systèmes de santé existants des programmes nationaux de lutte contre le cancer qui énoncent des buts et des objectifs mesurables, axés sur les résultats, à court, à moyen et à long terme, conformément aux recommandations contenues dans l'annexe à la présente résolution, à définir, tout au long de la chaîne des soins, des interventions durables fondées sur des données factuelles, et à utiliser au mieux les ressources pour l'ensemble de la population en mettant l'accent sur le rôle utile des soins de santé primaires pour promouvoir les stratégies de prévention ;
- 4) à encourager et à élaborer des politiques visant à renforcer et à entretenir le matériel technique de diagnostic et de traitement du cancer dans les hôpitaux qui assurent des services d'oncologie et d'autres services pertinents ;

- 5) à accorder une attention toute particulière aux cancers liés aux facteurs d'exposition évitables, notamment les substances chimiques et la fumée du tabac en milieu professionnel et dans l'environnement, certains agents infectieux et les rayonnements ionisants et solaires ;
- 6) à encourager la recherche scientifique nécessaire pour améliorer les connaissances concernant la charge et les causes du cancer chez l'être humain en donnant la priorité aux tumeurs, telles que le cancer du col de l'utérus et le cancer de la bouche, dont l'incidence est élevée dans les milieux déshérités, et qui peuvent faire l'objet d'interventions efficaces par rapport à leur coût ;
- 7) à donner aussi la priorité à la recherche sur les stratégies de prévention, de dépistage précoce et de prise en charge du cancer, y compris, le cas échéant, les thérapies et médicaments traditionnels, notamment pour les soins palliatifs ;
- 8) à envisager une approche des phases de planification, d'application et d'évaluation de la lutte anticancéreuse qui associe tous les principaux acteurs représentant les organisations gouvernementales, non gouvernementales et communautaires, y compris celles qui représentent les malades et leur famille ;
- 9) à garantir, en particulier aux malades du cancer, l'accès à des informations appropriées concernant les moyens et les options de prévention, de diagnostic et de traitement, et les soins palliatifs ;
- 10) à mettre en place des systèmes d'information appropriés, y compris des indicateurs de résultat et de processus, pour soutenir la planification, la surveillance et l'évaluation des programmes de prévention et de lutte anticancéreuse et de soins palliatifs ;
- 11) à évaluer périodiquement les résultats des programmes de prévention et de lutte anticancéreuse pour permettre aux pays d'améliorer l'efficacité et l'efficience de leurs programmes ;
- 12) à participer activement à l'application des stratégies intégrées de promotion de la santé et de prévention mises au point par l'OMS pour les facteurs de risque de maladies non transmissibles, y compris le cancer, par exemple la consommation de tabac, une mauvaise alimentation, l'abus d'alcool et l'exposition à des agents biologiques, chimiques et physiques notoirement cancérogènes, et à envisager de signer, ratifier, accepter, approuver, confirmer de manière formelle la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ou d'y adhérer ;
- 13) à améliorer l'accès aux technologies appropriées, avec l'aide de l'OMS, pour le diagnostic et le traitement du cancer afin de promouvoir le diagnostic et le traitement précoces de la maladie, en particulier dans les pays en développement ;
- 14) à définir des normes minimales efficaces sur le plan des coûts et adaptées à la situation locale, applicables au traitement du cancer et aux soins palliatifs, qui s'inspirent des stratégies de l'OMS pour l'approvisionnement national en médicaments essentiels, en moyens techniques et diagnostiques et en vaccins, compte tenu, en ce qui concerne les soins palliatifs, des recommandations formulées lors du Deuxième Sommet mondial des associations nationales de centres de soins palliatifs (Séoul, 2005) ;

15) à assurer la disponibilité à des fins médicales d'analgésiques opioïdes conformément aux traités internationaux et aux recommandations de l'OMS et de l'Organe international de Contrôle des Stupéfiants et dans le cadre d'un système efficace de surveillance et de contrôle ;

16) à assurer, le cas échéant, l'innocuité et l'efficacité scientifiques, documentées et fondées sur des données factuelles, des thérapies et médicaments traditionnels disponibles ;

17) à mettre sur pied ou renforcer l'infrastructure des systèmes de santé, notamment en ce qui concerne les ressources humaines pour la santé, afin de développer les capacités voulues pour appliquer de manière efficace les programmes de prévention et de lutte anticancéreuses, y compris un système de registre du cancer ;

18) à accorder un rang de priorité élevé à la planification et à l'application de la lutte anticancéreuse pour les groupes à haut risque, y compris les proches des malades et les personnes ayant été soumises à une exposition cancérigène durable et intense ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de développer l'activité et la capacité de l'OMS dans le domaine de la prévention et de la lutte anticancéreuses et de promouvoir des stratégies efficaces et complètes de prévention et de lutte anticancéreuses dans le contexte de la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, de la stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, et de la résolution WHA57.16 sur la promotion de la santé et les modes de vie sains, en privilégiant les pays moins avancés ;

2) de prêter un appui technique aux Etats Membres pour qu'ils fixent des priorités concernant les programmes de prévention et de lutte anticancéreuses et de soins palliatifs ;

3) de renforcer la participation de l'OMS à des partenariats internationaux et sa collaboration avec les Etats Membres, les autres organismes du système des Nations Unies et les acteurs de tout un éventail de secteurs et de disciplines connexes afin de sensibiliser l'opinion, de mobiliser des ressources et de développer les capacités pour une approche complète de la lutte anticancéreuse ;

4) de continuer à élaborer la stratégie de l'OMS pour la formulation et l'amélioration des programmes de prévention et de lutte anticancéreuses en recueillant, analysant et diffusant les données sur l'expérience des pays dans ce domaine et en donnant, à leur demande, des conseils appropriés aux Etats Membres ;

5) de contribuer à élaborer des recommandations en matière de diagnostic précoce du cancer, notamment pour définir et atteindre les populations cibles qui devraient en bénéficier ;

6) d'envisager d'allouer des ressources supplémentaires pour que les connaissances issues de la recherche aboutissent à des mesures efficaces et efficientes de santé publique pour la prévention et la lutte anticancéreuses ;

7) de promouvoir des recherches sur les études coût-efficacité de différentes stratégies de prévention et de prise en charge de divers cancers ;

- 8) de promouvoir et de soutenir les recherches dont l'objectif est d'évaluer les interventions peu coûteuses, économiquement abordables et durables dans les pays à faible revenu ;
- 9) de promouvoir des recherches sur la mise au point d'un vaccin efficace contre le cancer du col de l'utérus ;
- 10) d'aider à poursuivre l'élaboration et l'extension, au CIRC et dans d'autres organes, d'un programme de recherche approprié pour mettre au point des politiques et des stratégies intégrées de lutte contre le cancer, et de promouvoir et d'appuyer des programmes techniques et médicaux pour le traitement du cancer ;
- 11) de promouvoir des principes directeurs concernant les soins palliatifs pour les malades du cancer, y compris les aspects éthiques ;
- 12) de fournir des ressources et des orientations adéquates au Programme international sur la sécurité chimique afin qu'il joue un rôle actif dans les mécanismes multisectoriels internationaux pour la sécurité chimique, y compris l'appui au renforcement des capacités en matière de sécurité chimique dans les pays ;
- 13) de soutenir et de renforcer les mécanismes de transfert dans les pays en développement des compétences techniques en matière de prévention et de lutte anticancéreuses, y compris la surveillance, le dépistage et la recherche ;
- 14) de conseiller les Etats Membres, en particulier les pays en développement, au sujet de l'élaboration ou de la tenue d'un registre national du cancer incluant le type et le site du cancer et sa distribution géographique ;
- 15) de collaborer avec les Etats Membres à l'établissement d'instituts nationaux du cancer ;
- 16) de rechercher des mécanismes appropriés de financement des programmes de prévention et de lutte anticancéreuses et de soins palliatifs, en particulier dans les pays en développement ;
- 17) d'envisager la faisabilité d'entreprendre l'élaboration d'un programme commun de l'OMS et de l'AIEA pour la prévention et la lutte anticancéreuses, le traitement du cancer et la recherche ;
- 18) d'examiner conjointement avec l'Organe international de Contrôle des Stupéfiants la possibilité de disposer d'un mécanisme d'assistance propre à faciliter le traitement satisfaisant de la douleur à l'aide d'analgésiques opioïdes ;
- 19) d'étudier toutes les possibilités de rendre les médicaments de chimiothérapie plus accessibles, plus abordables financièrement et plus largement disponibles, en particulier dans les pays en développement, pour le traitement des cancers liés au VIH/SIDA ;
- 20) de rendre compte régulièrement de la mise en oeuvre de la présente résolution à l'Assemblée de la Santé.

ANNEXE

**PROGRAMMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LE CANCER :  
RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES OBJECTIFS  
AXES SUR LES RESULTATS**

Les autorités sanitaires nationales voudront peut-être retenir pour leurs programmes de lutte contre le cancer les objectifs axés sur les résultats exposés ci-après selon le type de cancer concerné :

- tumeurs évitables (par exemple du poumon, du côlon, du rectum, de la peau et du foie) : éviter et réduire l'exposition à des facteurs de risque (tels que le tabagisme, une mauvaise alimentation, l'abus d'alcool, la sédentarité, une exposition excessive au soleil, les agents infectieux, y compris le virus de l'hépatite B et la douve du foie, et les expositions professionnelles), limitant ainsi l'incidence du cancer ;
- cancers pouvant faire l'objet d'un dépistage et d'un traitement précoces (par exemple cancer de la bouche, du col de l'utérus, du sein et de la prostate) : encourager les personnes à consulter plus tôt et assurer un traitement approprié afin d'accroître les chances de survie, de réduire la mortalité et d'améliorer la qualité de vie ;
- cancers généralisés pouvant être guéris ou dont le traitement peut prolonger sensiblement la vie des malades (par exemple leucémie aiguë de l'enfant) : fournir des soins appropriés afin d'accroître les chances de survie, de réduire la mortalité et d'améliorer la qualité de vie ;
- cancers avancés : renforcer le traitement de la douleur et d'autres symptômes et améliorer la qualité de vie des malades et de leur famille.

Neuvième séance plénière, 25 mai 2005  
A58/VR/9

= = =