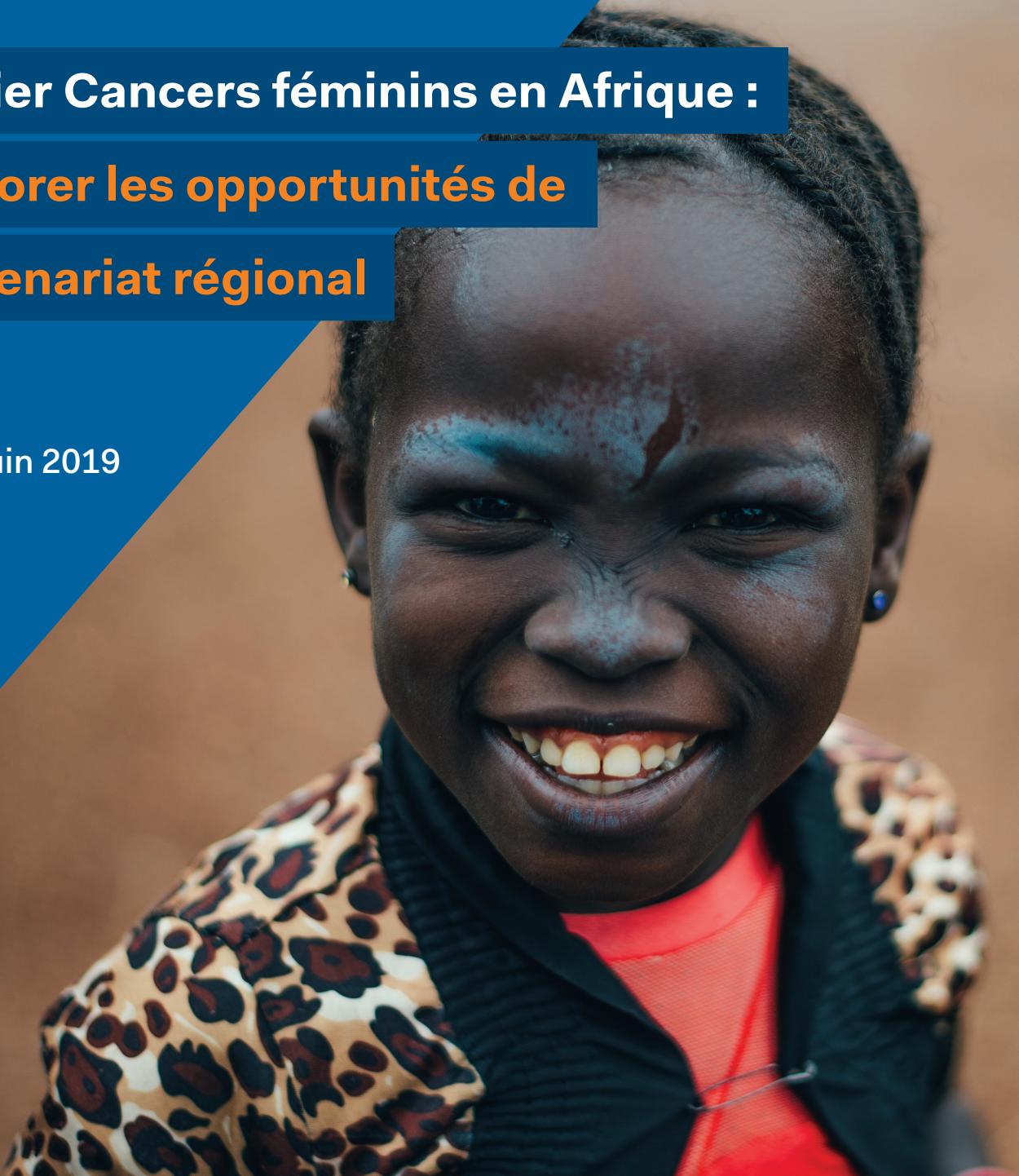


Atelier Cancers féminins en Afrique :

Explorer les opportunités de partenariat régional

Dakar,
13-14 juin 2019



Un atelier organisé en collaboration avec la Ligue Sénégalaise contre le Cancer et avec le soutien de l'Institut national du Cancer



Introduction

L'UICC, en accord avec les priorités et en lien avec les actions de l'OMS et l'OMS AFRO, a organisé un atelier les 13 et 14 juin 2019 à Dakar réunissant 45 participants, qui représentait les Ministères de la Santé de 10 pays en Afrique francophone, les partenaires techniques, les bailleurs de fonds et la société civile dans la région, dans la perspective de l'élimination du cancer du col de l'utérus et de la lutte contre les cancers féminins.

Cet événement s'inscrivait dans le **contexte actuel de l'appel à l'action de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus**, en particulier en lien avec les consultations régionales de la région OMS AFRO pendant lesquelles l'UICC avait organisé une session interactive dédiée aux approches partenariales en mai 2019, et de la réunion du réseau Cofac-col en mars 2017 à Abidjan organisée par l'OMS et l'INCa.

Cet atelier a permis aux participants des 10 pays représentés ainsi que les partenaires techniques et bureaux régionaux des agences multilatérales de :

- Cartographier l'état de la lutte contre les cancers dans les pays représentés à la fois selon la perspective des autorités publiques et de la société civile ;
- Informer sur les points saillants de l'actualité des actions internationales dans ce domaine, notamment concernant les premiers retours sur le projet de Stratégie mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique ;
- Faire état des activités et des perspectives dans ce domaine des principales parties prenantes régionales et internationales, dont les partenaires techniques et agences multilatérales ;
- Confirmer l'intérêt des principales parties prenantes de collaborer dans le cadre d'un partenariat pour accroître les synergies et activités de lutte contre les cancers féminins, en particulier le cancer du col de l'utérus ;
- Explorer les modèles existants de partenariats de santé publique dans la sous-région en bénéficiant de l'expérience d'autres domaines de la santé mondiale, comme la santé de la reproduction ou la santé maternelle, dans la mise en place de modèles de partenariats et d'approches intégrées en vue d'accroître l'accès à l'ensemble des services essentiels tout au long du continuum des soins du cancer ;
- Discuter les principaux atouts de ce partenariat sur le plan technique (comment il répondrait aux insuffisances des différentes étapes tout au long du continuum) et les aspects de gouvernance.

Ainsi, l'atelier a abouti à la définition collective de recommandations et prochaines étapes vers un tel partenariat. Il sera suivi d'activités de collaboration et de mise en réseau, notamment par la voie du financement de bourses d'échange entre les représentants des pays participants.

Ouverture – Vers un engagement commun pour les cancers féminins

La cérémonie d'ouverture de l'Atelier a permis de poser les jalons et d'exposer la vision de ce projet. Thomas Dubois (INCa), a exposé l'objectif de l'INCa, avec l'UICC, d'engager une réflexion sur la mise en place d'un partenariat en Afrique pour renforcer les opportunités de mise en œuvre de la Stratégie mondiale. La vision discutée lors de l'atelier consistent à explorer comment joindre les forces des autorités publiques, de la société civile, des partenaires techniques et des bailleurs.

Amadou Doucouré (Ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal) a fait part du fort engagement du Sénégal dans ce domaine, mis en lumière notamment avec l'introduction du vaccin VPH dans le programme élargi de vaccination depuis le 31 octobre 2018 et la concertation des différentes parties prenantes pour accroître la prévention du cancer du col de l'utérus à l'échelle nationale.



Fatma Guenoune (LISCA) a rappelé l'urgence d'agir face au trop lourd tribut que la sous-région paye aux cancers féminins alors même que des solutions existent. L'appel à l'action de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus et le projet de Stratégie mondiale qui fait actuellement l'objet de consultations régionales montre un engagement mondial pour plus d'équité dans l'accès à la vaccination, la détection précoce et aux traitements.



Son Excellence Madame Sika Kaboré, intervenant au titre de la Fondation Kimi et de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OPDAD), est revenue sur les objectifs de cette seconde initiative qui se repose sur les forces des Premières Dames pour plaider en faveur de l'accès aux soins et aux interventions clés avec ses partenaires. Aujourd'hui, il est essentiel de s'intéresser au cancer du col de l'utérus. Sans un sursaut décisif pour contrer l'impact en santé et au niveau socio-économique des populations, il ne sera pas possible de contrer le cancer du col de l'utérus dans la sous-région.

Une continuité des activités initiées dans la sous-région

Mamadou Diop (Institut Joliot-Curie) a présenté les travaux du Réseau Cofac-Col qui avait permis d'initier une collaboration de cinq pays dans la sous-région concernant une étude de la prévalence des VPH oncogènes dans les lésions CIN2+ du col utérin. Alliant la collecte et l'analyse des données aux niveaux des cliniciens, pathologistes et virologues, l'objectif était de procéder à la caractérisation des tumeurs associées au VPH sur 400 biopsies dans les cinq pays. Lors de la réunion d'Abidjan en 2017, les résultats préliminaires avaient permis de confirmer les études précédentes, notamment la prédominance des VPH 16 et 18 ainsi que l'importance de tenir compte des autres génotypes dont 58 et 45. La mise à disposition du vaccin nonavalent permettra ainsi de prévenir plus de génotypes. Au total, tout au long du projet, 1176 biopsies ont été collectées et 890 ont été analysées. Halimatou Ndiaye-Diop (Institut Joliot-Curie) a présenté des résultats détaillés des travaux réalisés dans le cadre de la collaboration Cofac-col et de l'actualité des aspects virologiques du VPH.

Charlemagne Ouedraogo (Fondation Kimi) est revenu sur les activités récemment menées par le Burkina Faso pour **accélérer les collaborations au niveau sous-régional sur les cancers féminins** et la lutte contre le cancer en général. En particulier, deux réunions ont marqué les prémisses d'une collaboration, notamment avec la réunion technique « Lutte contre le Cancer, état des lieux et perspective » tenue en 2017 pour les pays de l'espace UEMOA, qui a abouti à l'adoption de l'Appel de Ouagadougou visant à identifier des domaines de collaboration tels que la mutualisation de l'acquisition des intrants et des moyens de prise en charge des cancers entre ces pays. En 2018, le Burkina Faso avait également tenu un séminaire régional de haut niveau sur la lutte contre le cancer dans les Etats africains de l'Organisation de Coopération Islamique, qui avait également conclu sur la nécessité de promouvoir des mécanismes de coordination régionale.

L'ensemble de ces activités révèle la volonté forte de la région de joindre toutes les forces en présence dans le domaine de la lutte contre le cancer, notamment les cancers féminins.

Au niveau mondial, c'est cette même volonté politique des Etats membres de l'OMS qui a motivé l'élaboration du **projet de Stratégie mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus** en tant que problème de santé publique. Aliou Diallo (Bureau national Sénégal, OMS) a présenté les points clés du projet de Stratégie 2020-2030, alors en cours de consultation dans les régions, notamment les cibles proposées de :

- 90% des filles complètement vaccinées contre le VPH avant 15 ans
- 70% des femmes bénéficiant d'un test de dépistage de haute précision à l'âge de 35 et 45 ans
- 90% des femmes atteintes d'une maladie cervicale reçoivent un traitement et des soins.

Lors des **consultations organisées par l'OMS pour la région AFRO** en mai 2019, l'UICC a organisé une **session interactive sur les approches partenariales** avec l'ensemble des participants. Badara Seye (Consultant OMS), en charge d'une cartographie des partenariats existants dans la région sur les cancers féminins, est revenu sur les principales recommandations issues de cette session, notamment :

- L'évaluation des besoins comme prérequis indispensable à toute démarche partenariale
- La budgétisation et le calcul des coûts des stratégies nationales
- La transition prévue dès l'initialisation du partenariat
- Le recours à l'innovation et la santé digitale
- Les approches intégrées avec les grands acteurs et bailleurs de fonds de la santé mondiale (Fonds mondial, GAVI, etc.).

Surtout, au niveau de la région AFRO, la session interactive avait particulièrement mis en lumière les opportunités de mutualisation et la nécessité des approches partenariales pour renforcer la mise en œuvre du projet de stratégie dans la région, par l'extension de partenariats existants ou la création d'un nouveau partenariat.



Discussions

Etat de la lutte contre les cancers féminins dans la sous-région

Un tour de table de l'ensemble des pays représentés par des binômes formés des autorités publiques et de la société civile a permis de faire un état des lieux des aspects suivants :

- **Existence d'une stratégie sur les cancers féminins**

Autorités publiques : Sur 10 pays, sept disposent d'une planification de la lutte contre les féminins, qu'il s'agisse d'une stratégie spécifique au cancer du col de l'utérus ou aux cancers féminins, d'une section dédiée du plan national de lutte contre le cancer ou encore d'éléments du plan national de lutte contre les maladies non-transmissibles. Pour d'autres représentants, ces plans sont en cours d'élaboration ou n'ont pas encore été validés. Néanmoins, même lorsqu'un plan existe, un certain nombre de pays ont fait part de problèmes liés à la mise en œuvre des actions sur le terrain.

Société civile : Pour toutes les organisations de la société civile représentées, les cancers féminins constituent une priorité, avec la mise en œuvre directe d'interventions de santé publique, qu'il s'agisse de la sensibilisation, du dépistage ou du soutien au traitement. La plupart des organisations font du plaidoyer pour accroître l'accès aux services.

- **Disponibilité / couverture et campagnes liées à la vaccination VPH**

Autorités publiques : A l'exception de deux pays ne remplissant pas les critères d'éligibilité de GAVI, des projets pilotes et de démonstration ont été mis en œuvre dans la majorité des pays. Néanmoins, seul un pays a déjà intégré le vaccin VPH dans le programme intégré de vaccination et un autre prévoit une telle intégration en 2019. Pour les autres pays, la mise à l'échelle rencontre parfois des difficultés et nécessite un plaidoyer auprès des acteurs internationaux. Autrement, le vaccin est disponible dans les officines mais reste hors de portée des populations.

Société civile : La société civile joue un rôle important en termes de plaidoyer pour accroître l'accès au vaccin (notamment le nonavalent) et pour sensibiliser les populations, surtout lorsque des « idées fausses » existent au sujet des vaccins.

- **Existence des campagnes de dépistage et du traitement des lésions précancéreuses**

Autorités publiques : Des interventions de « screen and treat » existent dans la majorité des pays mais la couverture de ces projets est souvent limitée à certains sites ou districts, ou existent uniquement dans la capitale. La méthodologie du IVA et de la cryothérapie prédomine. Néanmoins, des projets pilotes reposant sur les tests VPH et d'autres méthodes de traitement des lésions précancéreuses (par ex. thermocoagulation) commencent à être pilotés dans beaucoup de pays. Il existe des opportunités importantes de mutualisation avec d'autres programmes comme la santé de la reproduction et la santé maternelle mais aussi des défis importants car le dépistage implique aussi la prise en charge des traitements.

Société civile : Les organisations de la société civile sont souvent celles, en lien avec les autorités publiques, qui mettent en œuvre les activités de dépistage des cancers féminins et éventuellement du traitement des lésions précancéreuses). Ces activités incluent notamment la formation des sages-femmes, la sensibilisation, la réalisation de campagnes de dépistage dédiées telles qu'Octobre Rose ou encore l'accompagnement des patientes lors des prises en charge.

- **Traitements et ressources humaines disponibles pour la prise en charge des cancers féminins**

Autorités publiques : Les ressources humaines existent mais nécessitent un renforcement, notamment au regard de difficultés de rétention. Concernant les modalités de traitement, certains pays ne disposent pas de la radiothérapie, ce qui impose des évacuations sanitaires particulièrement coûteuses. L'accès aux chimiothérapies nécessite également le renforcement des chaînes d'approvisionnement ainsi que des prix plus abordables pour les patients.

Société civile : Les associations font un plaidoyer important concernant l'accès aux traitements, notamment au niveau financier pour l'ensemble des patients, mais aussi pour la disponibilité de certaines modalités telles que la radiothérapie ou d'un centre de lutte contre le cancer.

- **Disponibilité des soins palliatifs**

Autorités publiques : Tous les pays représentés reconnaissent les besoins importants en termes d'accès aux soins palliatifs, notamment aux opiacés, et la nécessité de renforcer les formations et les actions dans ce domaine. Des opportunités telles que des enseignements en ligne, la formation de certains personnels auprès d'Hospice Ouganda et l'appui d'organisations régionales telles que l'African Palliative Care Association (APCA) pour améliorer l'accès à la morphine ont été mentionnées.

Société civile : Le besoin de renforcer le plaidoyer sur l'accès aux soins palliatifs a été mis en exergue par la plupart des représentants. Les collaborations avec des associations spécialisées, également membres de l'UICC, notamment par la voie des bourses de l'UICC, ont été mentionnées comme des opportunités.

L'ensemble des participants ont également partagé leurs perspectives au regard des points clés aux principaux défis et opportunités de la lutte contre les cancers féminins dans les pays. Ces points clés seront ainsi susceptibles de poser les premiers jalons des cibles et lacunes que pourrait combler un futur partenariat.



Les plus importants défis pour la lutte contre les cancers féminins

- Insuffisance de disponibilité/accès aux traitements pour un réel déploiement du dépistage pour des raisons éthiques
- Manque de coordination de l'ensemble des acteurs mettant en œuvre des activités liées aux cancers féminins sur le terrain et opportunités manquées de collaborations/synergies entre ces acteurs
- Absence de radiothérapie ou d'autres modalités de traitement (chimiothérapie, chirurgie spécialisée) nécessitant des évacuations sanitaires
- Insuffisance de ressources humaines formées
- Lorsque des services sont disponibles, la mise à l'échelle au niveau national ainsi que la pérennisation financière posent de réelles difficultés
- Problèmes liés au manque de décentralisation, les services n'étant accessibles que dans les capitales
- Manque de capacité financière d'accès aux services / traitements et pérennisation dans le cadre des paquets de la couverture sanitaire universelle

Les plus importantes opportunités pour renforcer les collaborations pour la lutte contre les cancers féminins

- Importante volonté politique des pays et au niveau mondial autour de la lutte contre le cancer du col de l'utérus – notamment par la voie d'un engagement important des Premières Dames et du soutien des organismes régionaux
- Synergies importantes avec d'autres domaines et acteurs de la santé, tels que les maladies non transmissibles (MNT), la santé de la reproduction et la santé maternelle
- Mutualisation des forces et des financements au niveau régional par la voie d'organismes existants
- Coordination des actions, notamment via le partage d'information sur les projets mis en œuvre dans les pays et les outils liés à ces projets
- Préexistence d'une collaboration forte entre les autorités publiques et la société civile dans le domaine des cancers féminins

Regards croisés des partenariats en santé

Cette session visait à initier un partage d'expérience de certains partenariats et collaborations dans la sous-région afin de bénéficier des différents enseignements tirés de la mise en place et du maintien de ces partenariats mais également d'identifier les facteurs de succès de ces partenariats.

En premier lieu, le **partenariat de Ouagadougou sur la planification familiale** a été présenté comme un exemple de coordination au niveau de 9 pays de la sous-région (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal et Togo) avec pour objectif d'accélérer l'utilisation des services de planification familiale dans ces pays. Créé en 2011, le Partenariat a dépassé sa cible en permettant d'atteindre près de 6 millions de femmes additionnelles. L'un des facteurs de succès du Partenariat est l'engagement coordonné des bailleurs dès l'élaboration du partenariat. Ses atouts tiennent également à l'existence d'une unité de coordination, hébergée par Intrahealth à Dakar et au fait de mettre à disposition des parties prenantes une plateforme pour la réPLICATION DES MEILLEURES PRATIQUES dont des voyages d'étude, des cadres de coordination, la caravane des bailleurs et des rencontres régionales. Les défis majeurs tiennent au respect des engagements ainsi que la création de la demande par la mobilisation de la société civile.

Mamadou Diop a présenté le projet d'études pilotes CESTA (Cervical cancer screening and treatment algorithms) qui, en collaboration avec le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) et le Département de santé reproductive et sexuelle de l'OMS, seront réalisées en Afrique du Sud et au Sénégal en vue de collecter les données essentielles concernant l'application de l'algorithme pour le dépistage par le test VPH et le traitement des lésions précancéreuses par des méthodes telles que la thermo-coagulation.

Au Sénégal, cette étude pilote concerne une population cible de 350 femmes et visera à mesurer les résultats de l'algorithme pour une stratégie « dépister et traiter » dans les contextes d'Afrique de l'Ouest et du Sud (au regard des prévalences différentes du VIH chez ces populations).

Alain Damiba (Jhpiego) a présenté le projet CECAP (Cervical cancer and prevention program), en particulier les interventions liées au cancer du col de l'utérus, et le travail en partenariat avec l'ensemble des parties prenantes – des secteurs public et privé – dans plusieurs pays dont le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire.

A l'issue de ces sessions, les premiers travaux de groupe ont débuté, en vue d'explorer et d'identifier les premiers jalons d'un futur partenariat sur les cancers féminins.

Facteurs clés de succès des partenariats

- Leadership et engagement politique fort dans l'ensemble des pays
- Définition d'un objectif clair, réalisable commun à l'ensemble des parties prenantes
- Gouvernance et responsabilité mutuelle des différents partenaires
- Importance de l'engagement des bailleurs dès les prémisses du partenariat
- Rôle clé d'une unité de coordination pour animer la plateforme, les échanges de bonnes pratiques et assurer le suivi des engagements
- Disponibilité de données pour mesurer l'impact du partenariat

Les champs de collaboration pour un partenariat régional

A la lumière des sessions informatives et des premières discussions sur un futur partenariat, les 45 participants de l'Atelier, représentant les autorités publiques, la société civile, les partenaires techniques et les agences multilatérales, ont conduit des travaux de groupes visant à la définition de recommandations communes pour la mise en place d'un partenariat sur les cancers féminins.

Une première étape de la mise en place d'un partenariat est l'adoption d'une définition commune qui pourrait être la suivante : « Relation de collaboration entre deux ou plusieurs parties basée sur la confiance, l'égalité et la compréhension mutuelle, pour atteindre un objectif spécifique commun ». Les apports de tels partenariats, pour la mise en œuvre des stratégies de santé sont notamment : de joindre les expertises et forces de tous au niveau régional ; d'adapter les réponses aux besoins de la région ; de partager les bonnes pratiques, expériences et la recherche opérationnelle ; d'identifier et maximiser les synergies et enfin d'évaluer les complémentarités avec les objectifs et modalités de soutien avec les bailleurs de fonds.

Une seconde étape est de définir plus avant les domaines clés pour lesquels ce partenariat pourrait activer de telles opportunités. Les participants ont ainsi été appelés à définir ensemble le champ d'application et les domaines spécifiques de la lutte contre les cancers féminins dans lesquels un travail collaboratif pourrait avoir un impact significatif. Pour se faire, les groupes de travail ont dû réfléchir sur les questions suivantes :

- De quelle façon les approches partenariales pourraient permettre de répondre aux défis des cancers féminins ?
- Quels seraient les objectifs et l'impact attendu du partenariat pour chaque étape tout au long du continuum de la prise en charge des cancers féminins ?





A l'issue des travaux de groupe, les aspects suivants ont été mis en exergue par les participants pour chaque domaine clé de la lutte contre les cancers féminins :

1. Au regard des **stratégies**, il existe une opportunité pour le partenariat de fournir une plateforme pour les échanges de bonnes pratiques et des expériences en vue de définir des plans nationaux spécifiques aux cancers féminins. Le partenariat pourra fournir un guichet unique pour accéder à l'assistance technique en vue de démontrer un impact sur l'adoption de stratégies adaptées dans la sous-région. A l'issue d'une analyse situationnelle dans la sous-région, identifiant les leviers clés d'une approche partenariale, une feuille de route pour le partenariat lui-même devra être définie.
2. Pour la **vaccination VPH**, le partenariat pourrait permettre aux pays de disposer d'une position commune favorisant le passage à l'échelle via l'intégration dans les programmes de vaccination élargie. Une approche commune pour l'achat des vaccins a également été évoquée. Le partenariat pourrait également servir de plateforme pour l'échange de bonnes pratiques pour la sensibilisation des populations.
3. Pour la **détection précoce**, le partenariat pourrait fournir une plateforme pour favoriser l'intégration à d'autres programmes, dont la santé de la reproduction et les soins de santé primaire.

Le partenariat pourrait aussi permettre de mutualiser les opportunités de formation des personnels, notamment aux nouveaux outils de détection précoce (par ex. test HPV) et de traitement des lésions précancéreuses. Les échanges de bonnes pratiques sur l'intégration dans la couverture universelle pourraient aussi être réalisés dans le cadre du partenariat.

4. Pour les **traitements**, le partenariat pourrait être moteur de l'échange de modèles et bonnes pratiques pour la définition de normes et protocoles de traitement harmonisés et adaptés au niveau de la sous-région, permettant ainsi de bénéficier d'une expertise commune et d'harmoniser les pratiques ainsi que de mutualiser l'achat des intrants au niveau sous-régional. Le partenariat pourrait également servir de plateforme de réflexion sur les financements des traitements dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ainsi que sur les opportunités de prise en charge des patientes pour les traitements de radiothérapies dans un autre pays lorsque la radiothérapie n'est pas disponible dans le pays d'origine.
5. Enfin, concernant l'accès aux **soins palliatifs**, le partenariat pourrait offrir une plateforme visant à partager les bonnes pratiques et mutualiser l'expertise concernant les aspects juridiques entourant l'accès aux opiacés dans la sous-région.

Quelles modalités pour un futur partenariat ?

Une seconde session de travaux de groupes a porté sur les caractéristiques d'un futur partenariat sur les cancers féminins au niveau régional. Tous les participants ont ainsi mené une réflexion sur les modalités de mise en place de ce partenariat.

1. Concernant la **mission** du partenariat, l'ensemble des participants se sont entendus sur une formulation telle que « tous les pays d'Afrique unissent leurs forces pour réduire le fardeau des cancers féminins », mettant ainsi en exergue la nécessité d'une définition de stratégies communes, de coordination des actions, de mutualisation des ressources et d'engagement des partenaires financiers et techniques pour les cancers féminins.
2. Au regard des **objectifs** du partenariat, ceux-ci pourraient être d'ordre général et spécifique. En termes généraux, le but du partenariat serait de fédérer l'ensemble des engagements et initiatives des principales parties prenantes (autorités publiques, société civile, partenaires techniques et financiers) pour combattre les cancers féminins dans les pays participants. En termes spécifiques, les objectifs du partenariat seraient notamment de :
 - a. Définir une feuille de route commune ;
 - b. Fournir une plateforme pour l'échange et la mutualisation des ressources et expertises ;
 - c. Créer une position commune des acteurs nationaux et régionaux pour plaider en faveur de l'investissement ;
 - d. Fonctionner comme un guichet unique de l'assistance technique ;
 - e. Mettre en place des réseaux dédiés de professionnels ;
 - f. Définir collectivement des messages de sensibilisation des populations ;
 - g. Favoriser la mise en commun et les échanges en termes d'accès des patients aux plateaux techniques et aux traitements.
3. Pour les modalités de fonctionnement du partenariat, il s'agit de garantir la représentation paritaire des principales parties prenantes dont les autorités publiques, la société civile et les partenaires techniques et financiers, en nommant des points focaux dans chacun des pays et des autres partenaires. Une charte commune détaillant les objectifs, les activités, rôles et responsabilités, ainsi que les cibles devrait être définie. Ces modalités pourraient s'inspirer de partenariats existants tels que le Partenariat de Ouagadougou.
4. Concernant les ressources nécessaires, les participants ont relevé l'opportunité de capitalisation des partenariats existants ainsi que de la coordination des investissements des partenaires financiers par la voie d'un comité dédié au sein du partenariat. Une première étape serait la réalisation d'une cartographie des partenaires et opportunités et de la définition d'une approche commune de mobilisation des ressources pour l'opérationnalisation du partenariat et des actions de celui-ci dans les pays.
5. En termes de plan d'action et des prochaines étapes pour le partenariat, les participants ont suggéré la mise en place d'un premier comité de suivi dans la suite de l'atelier en se reposant sur les conclusions et recommandations de celui-ci, et en vue de la réalisation d'un plaidoyer de haut niveau pour la constitution d'un partenariat. Les étapes suivantes suggérées viseraient à définir des objectifs et d'un document stratégique communs et à mettre en place une unité de coordination au niveau sous-régional, éventuellement sous l'égide d'une organisation existante.

Recommandations

issues de l'atelier

Les participants à l'atelier se sont concertés pour aboutir collectivement à la définition de premières recommandations en vue d'explorer plus avant la mise en place d'un partenariat régional pour la lutte contre les cancers féminins, notamment le cancer du col de l'utérus en lien avec la mise en œuvre de la future adoption de la Stratégie mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus comme problème de santé publique.

Ces premières recommandations sont les suivantes :

1. **Création d'un premier comité de préfiguration** du partenariat, formé de représentants des participants à l'atelier de Dakar ;
2. **Mettre en place un réseau virtuel** de l'ensemble des participants à l'atelier en vue de disposer d'une première **plateforme de préparation du partenariat** et de cartographier les activités existantes en vue de les renforcer et d'identifier les synergies. Cette plateforme pourrait également initier un partage de bonnes pratiques des pays pilotes ;
3. Initier une réflexion sur la **définition d'une feuille de route commune** regroupant tous les moyens dont disposent les acteurs (existants et engagés à court terme), évalués sur une base annuelle ;
4. **Etablir / identifier des coalitions au niveau des pays pour que tous les pays** disposent d'une stratégie budgétisée pour faire avancer les programmes et attentes des parties prenantes, et les indicateurs communs ;
5. **Mise à disposition d'une assistance technique** pour la mise en place du partenariat et, à plus long terme, des stratégies nationales pour la lutte contre les cancers féminins ;
6. **Cartographier les donateurs susceptibles d'être intéressés** par le projet de partenariat (UICC en lien avec l'OMS et les autres partenaires techniques et financiers).



Atelier Cancers féminins en Afrique :
Explorer les opportunités de partenariat régional

Conclusions et

prochaines étapes



L'une des principales conclusions de l'atelier fut la reconnaissance unanime de l'ensemble des participants de la nécessité d'initier des collaborations régionales par la voie partenariale en vue de capitaliser les ressources existantes, de partager les expertises et de se mobiliser ensemble pour garantir la mise en œuvre de stratégies efficaces de lutte contre les cancers féminins dans la sous-région ou au niveau régional. Les approches partenariales constitueront dès lors un atout majeur pour favoriser une mise en œuvre efficace et la coordination des efforts pour la mise en œuvre d'instruments mondiaux comme la Stratégie mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus comme problème de santé publique qui fait aujourd'hui l'objet de consultations régionales et qui sera adoptée en mai 2020 par l'Assemblée mondiale de la Santé. Cet atelier a dès lors permis, en amont de l'adoption de la Stratégie, d'explorer l'intérêt, les objectifs potentiels et les opportunités d'impact et de synergies en vue de définir les premières étapes d'approches partenariales, en se reposant sur les succès et leçons apprises de partenariats existants.

Une suite immédiate de l'atelier, en vue de favoriser la mise en place de collaborations, est la mise à disposition, par la voie d'un appel à candidatures, de financements pour la réalisation de courtes visites (maximum 10 jours) entre les participants à l'atelier pour qu'ils puissent mieux appréhender les activités liées aux cancers féminins dans les autres pays mais également initier des collaborations sur l'échange d'expertise et d'expériences dans la sous-région. Les visites feront l'objet d'études de cas qui seront publiées sur le site Internet de l'UICC.

Les bourses sélectionnées sont les suivantes :

- **Octobre 2019 :**
 - * Ministère de la Santé (Mali) → LISCA (Sénégal)
 - * Simasoh (Mali) → LISCA (Sénégal)
 - Association guinéenne de lutte contre le cancer → LISCA (Sénégal)
 - SOS Cancer BENIN → LISCA (Sénégal)
- **Novembre 2019 :**
 - Ministère de la Santé (Togo) → Ministère de la Santé (Burkina Faso)
- **Janvier 2020 :**
 - LISCA (Sénégal) → Fondation Sylvia Bongo (Gabon)

D'autres activités seront mises en place par la voie de l'UICC en vue de la mise en œuvre de certaines recommandations de l'atelier, en explorant les opportunités disponibles pour mettre en œuvre l'ensemble des recommandations et prochaines étapes vers un partenariat reconnu comme un atout majeur pour la lutte contre les cancers féminins dans la région.

* Ces deux visites Mali-Sénégal seront réalisées de façon concomitante en vue de favoriser la future collaboration société civile / Ministère de la Santé

Liste de participants



Organisations de la société civile - Membres de l'UICC

Freddy Gnangnon - SOS Cancer, Bénin
Charlemagne Ouedraogo - Fondation Kimi, Burkina Faso
Sika Kaboré - Fondation Kimi, OAFLAD, Burkina Faso
Gabriel Nahayo - Buraca, Burundi
Charles Gombe Mbalawa - ALIAM, Congo Brazzaville
Hervé Aka - Hope Life, Côte d'Ivoire
Marie-Angèle Ndiaye - Association guinéenne pour la lutte contre le cancer, Guinée
Fatoumata Dicko - Simasoh Nani International, Mali
Alain Fina Ntombokolo Nanti - ALMAC, Mali
Anselme Mubeneshayi Kananga - Palliafamilli, République démocratique du Congo
Mouhamed Bachir - AMREF, Sénégal
Ibrahima Gueye - AMREF, Sénégal
Coumba Diop - Association Cancer du Sein du Sénégal, Sénégal
Bigué Ba Mbodj - Association des sages-femmes, Sénégal
Mamadou Diop - CHU Le Dantec - Institut Joliot Curie, Sénégal
Halimatou Diop-Ndiaye - CHU Le Dantec - Institut Joliot Curie, Sénégal
Alimatou Sar - PATH, Sénégal
Fatma Guenoune - LISCA, Sénégal
Mansour Niang - LISCA, Sénégal
Domefaa Komi Awity - Ligue Togolaise contre le cancer, Togo
Alain Damiba - JHPIEGO, USA
Blami Dao - JHPIEGO, USA

Ministères de la Santé

Gauthier Tougri - Ministère de la Santé, Burkina Faso
Jean Claude Kouassi Comoe - Ministère de la Santé, Côte d'Ivoire
Judith Malanda Mfinga - Ministère de la Santé, Congo Brazzaville
Bangaly Traore - Ministère de la Santé, Guinée
Aliou Bagayoko - Ministère de la Santé, Mali
Babacar Gueye - Ministère de la Santé, Sénégal
Mouftao Belo - Ministère de la Santé, Togo

Autres parties prenantes

Thomas Dubois - Institut national du Cancer, France
Badara Seye - Consultant OMS, Sénégal
Aliou Diallo - Bureau national OMS, Sénégal
Moussa Mané - Mécanisme de Financement mondial, Sénégal
Mamadou Sakho - Bureau régional ONUSIDA, Sénégal
Myriam Mingou - ASBEF, Sénégal
Stéphane Devaux - Délégation UE, Sénégal
Marie Ba - Unité de Coordination - Partenariat de Ouagadougou, Sénégal
Laurent Ilbouldo - Agence Universitaire de la Francophone - Bureau Afrique de l'Ouest, Sénégal
Jean-Pierre Lamarque - Ambassade de France, Sénégal
Sophie Perier - CHAI, Sénégal
Ndeye Astou Diop - Réseau national des Femmes vivant avec le VIH, Sénégal
Yani Amar - UICC, Suisse
Muriel Auclaire - UICC, Suisse
Marta Pazos - UICC, Suisse
Mélanie Samson - UICC, Suisse



Union for International Cancer Control

31 – 33 Avenue Giuseppe Motta 1202 Geneva, Switzerland

T +41 (0) 22 809 1811 F +41 (0) 22 809 1810 E info@uicc.org
www.uicc.org