

LE CANCER EN AFRIQUE

Sous la direction de Dr. Adama Ly et Pr. David Khayat

Edition INCa, Paris, France, 2007

PREFACE

Pr. Jean Dausset, Prix Nobel de Médecine

Afrique et Cancer : Un bel exemple de responsabilité scientifique et politique

C'est pour moi un grand honneur d'avoir été choisi pour présenter ce bel ouvrage malgré mon incompetence notoire dans ce domaine, quoique l'immunologie et la génétique soient de plus en plus concernées ou peut-être parce que j'ai été le premier à chercher des associations entre HLA et maladies, en particulier leucémie.

Ce livre est une somme des connaissances actuelles sur chacun d'eux en ce début du millénaire. C'est un livre de références, recueil de l'ensemble des travaux rapportés d'une manière exhaustive, exemplaire et documentée, avec de nombreux tableaux statistiques. Il faut remercier les coordinateurs, **le Docteur Adama Ly** et **le Professeur David Khayat**, qui ont fait appel à des spécialistes internationaux de chaque domaine.

L'extraordinaire complexité du sujet saute aux yeux à la lecture de ce volume. Il s'agit de multiples cancers dont la diversité est considérable. Beaucoup reste à faire en recherche pour comprendre leur étiologie souvent virale, leur pathologie, leur diagnostic et leur traitement.

Il se dégage dès l'abord l'implication de deux responsabilités, l'une et l'autre tout aussi essentielle. Celle des médecins et chercheurs, d'une part, et celle des décideurs, d'autre part. Cette double responsabilité devrait faire cesser le scandale que représente le fossé entre les soins dans le continent africain et ceux donnés dans les pays en voie de développement.

Le MURS - Mouvement Universel de la Responsabilité Scientifique - que j'ai eu l'honneur de présider durant 20 années, a souligné l'interaction des deux responsabilités. Les chercheurs ne doivent pas rester dans leur tour d'ivoire, mais consacrer une partie de leur temps à la divulgation scientifique et à l'utilisation rationnelle au profit de l'humanité. Alors seulement l'opinion publique pourra influencer les décideurs : les industriels et les politiques. On peut malheureusement craindre que le scandale africain ne perdure encore longtemps.

Ne nous cachons pas que le problème est d'une extrême difficulté, car il y a en Afrique d'autres priorités criantes comme celle du Sida. Ce volume peut être considéré comme une somme sur l'état des lieux en 2006 à partir duquel des progrès substantiels sont attendus dans différents domaines.

Le premier type de prévention concerne le dépistage collectif le plus précoce possible. Dans les conditions actuelles de précarité et de diversité culturelle, il est sans doute prématuré de penser à la Médecine Prédictive (chère à mon cœur) qui cherche à dépister la susceptibilité de chaque individu sain avant toute manifestation clinique.

Le deuxième problème est celui du diagnostic. Le plus souvent il est malheureusement évident, les lésions étant souvent avancées. Il faudrait le poser de plus en plus tôt, avec des moyens de plus en plus sophistiqués, bien souvent hors de portée en Afrique. L'incidence est différente selon les cancers, selon les conditions climatiques : Le lymphome de Burkitt en est un exemple typique ou selon les habitudes de stockage des récoltes de telle ou telle ethnie. Je préfère l'emploi de ce terme. Beaucoup de scientifiques et de chercheurs parlent encore de race, terme que les généticiens modernes évitent, préférant parler de groupe ethnique.

Le troisième problème est celui du traitement, malheureusement souvent mis en oeuvre trop tard. Les femmes atteintes du cancer du col, cancer le plus fréquent, préfèrent voir les guérisseurs avant de consulter, trop tard, le médecin. Le traitement ou plutôt les traitements modernes sont alors inefficaces et surtout lorsque les médicaments, criminellement falsifiés sont en vente libre.

Sur le plan éthique, la manière dont certains essais cliniques (individuellement immoraux et collectivement moraux selon un grand ami) sont conduits dans les pays africains, l'accès aux résultats de la recherche en particulier aux médicaments doivent être améliorés.

Enfin, les changements climatiques, les pollutions environnementales et leurs répercussions sur la santé humaine méritent qu'on y prête plus d'attention.

Les découvertes des gènes de prédisposition et de susceptibilité aux cancers variant selon les ethnies ainsi que les gènes impliqués dans l'immunité antitumorale et la tolérance s'accumulent chaque jour. Un des thèmes de recherche que auquel j'ai participé, avec un de mes anciens élèves, est le HLA G. On sait son influence capitale qui permet au fœtus toujours incompatible, car porteur de gènes du père, d'être toléré par la mère. Cette molécule, dite de tolérance, permet aux cancers et à leurs métastases, dans un tiers des cas, de ne pas être rejeté. L'inhibition d'HLA-G devrait être bénéfique pour le malade bien d'autres avancées comme la vaccination anti-cancer ou la thérapie génique sont pleines d'espoir.

Jean Dausset