

ASSOCIATION  
LALLA SALMA  
DE LUTTE CONTRE  
LE CANCER



جمعية  
للالسالمى  
لمحاربة  
داء السرطان

# الندوة الدولية لمحاربة داء السرطان بالشرق الأوسط وأفريقيا

## توصيات المؤتمر

---

14-12 يناير 2012

مراكش  
المغرب

# توصيات المؤتمر

عُقدت ثلاث ورشات عمل لمناقشة المواضيع التالية :

- لقاح فيروس الورم الحليمي البشري
- الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم
- التعاون والولوج إلى العلاج

شارك في كل ورشة عمل متخصصون في المجال، حيث تكونت كل مجموعة من مهنيي الصحة في القطاع العام والخاص، وباحثين وكذا ممثلي الحكومات والوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية وشركات الأدوية والمعدات.

## توصيات بشأن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري

بعد تحليل الوضع الوبائي لسرطان عنق الرحم في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا والنقاشات حول قيمة التمنيع كوسيلة لمكافحة سرطان عنق الرحم، اقترح المشاركون التوصيات التالية:

1. العمل على إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في برنامج التلقيح الوطني في كل بلدان منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، ويجب على اللجنة التقنية للتمنيع أن تلعب دورا هاما في اتخاذ القرار لإدخال هذا اللقاح؛

2. تركيز إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري على الاعتبارات التالية:

- أهمية المعضلة: على البلدان التي يشكل فيها سرطان عنق الرحم عبء اعتلال كبير (حسب تصنيف المركز الدولي لبحوث السرطان (CIRC)) أن لا تنتظر الحصول على البيانات المحلية لإدخال اللقاح. لكن، ستبقى المعلومات المحلية الخاصة بعبء المرض (السجلات، الكشف) ضرورية لتتبع وتقييم الأنشطة الوقائية
- أولويتها مقارنة مع غيرها من المشاكل الصحية
- التوازن بين التكلفة و الفعالية
- تقبل الساكنة للقاح فيروس الورم الحليمي البشري
- تأمين الولوج و الاستمرارية
- القدرة على الوصول إلى الساكنة المستهدفة

3. دفع صناعي القرار إلى تخصيص الإمكانيات المادية وذلك من خلال تحسيسهم و توعيتهم بكون سرطان عنق الرحم يعد مشكلة صحية، رغم إمكانية الوقاية من الإصابة به عن طريق التلقيح؛

4. تمهيد الطريق لنجاح إدخال اللقاح عن طريق تنظيم حملات التوعية والتعبئة الاجتماعية، وذلك بمشاركة جميع فعاليات المجتمع (المنظمات غير الحكومية والجمعيات العلمية، ورواد المجتمعات المحلية، والفنانين والرياضيين، وما إلى ذلك)؛
5. تعزيز وعي الساكنة المستهدفة ومهني الصحة، لضمان نسبة عالية للطلب اللقاح و كذا جودة الخدمات؛
6. استهداف الفتيات قبيلة سن البلوغ في المرتبة الأولى، كما ينبغي أن تكون استراتيجية التطعيم ملائمة حتى تتمكن من بلوغ جل الفئمة المستهدفة.
7. إعداد الموارد اللازمة لضمان حقن الجرعات المطلوبة و لتحقيق تغطية جيدة للساكنة المستهدفة. ويجب وضع نظام للرصد والتقييم لللقاح فيروس الورم الحليمي البشري، ودمجه في النظام المعلوماتي للبرنامج الوطني للتمنيع ؛
8. وضع مشروع للتفويض في منطقة تجريبية قبل تعميمه على الصعيد الوطني، وذلك من اجل تحديد المعوقات الممكنة و إيجاد الحلول المناسبة لها، وكذلك تقدير التكلفة المحتملة؛
9. إدراج خطة شاملة للتواصل ضمن مخطط العمل الوطني الخاص بهذا اللقاح ، مع الأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الاجتماعية والثقافية والدينية للساكنة.
10. إجراء تقييم خلال السنة الأولى لإدخال اللقاح وذلك للتحديد المبكر للأوجه التي يجب تصحيحها.
11. إشراك اللجنة التقنية للتمنيع وكذا التشاور معها في جميع مراحل برنامج التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري : التحضير والتنفيذ والتتبع والتقييم.
12. تعزيز التعاون بين الدول في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، وتسهيل تبادل الخبرات والمعلومات في المنديات والاجتماعات التقنية والدورات التدريبية و ورشات العمل. ويجب على المنظمات العاملة في مجال مراقبة السرطان لعب الدور الأساسي في هذا التعاون.

## توصيات بشأن الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم

بعد تحليل الوضع الوبائي لسرطان عنق الرحم في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، والمناقشات حول أهمية الكشف المبكر كوسيلة للحد من عبء اعتلال سرطان عنق الرحم وخصوصيات مختلف وسائل وطرق الكشف المتاحة، توصل المشاركون إلى التوصيات التالية:

1. وضع برنامج للكشف المبكر في جميع بلدان منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا. هذا البرنامج يجب ان يوضع حتى في حالات عدم وجود معطيات وبائية أو سجل للسرطان ، و لتقدير جسامة المشكل يجب الاعتماد على تجميع المعطيات الاستشفائية أو القيام بدراسات مركزة؛

## 2. البدا ب:

- حصر قائمة المؤسسات الموجودة لتشخيص وعلاج حالات ما قبل السرطان و حالات سرطان عنق الرحم،
  - تقييم إمكانية ولوج النساء لهاده المؤسسات (مادياً والجغرافياً) ،
  - تقدير عدد النساء المستهدفات للبحث على الحصول على تغطية كافية؛
3. الأخذ بعين الاعتبار المنظوم بكامله "الاختبار + الفحوصات التشخيصية + العلاجات" قبل اختيار الاختبار المعتمد، ويتم اختيار الاختبار الذي سيمكن من التكفل بأكبر عدد من النساء، تبعاً للظروف الهيكلية والاقتصادية المحلية؛
4. تحديد الأماكن التي ستتم بها اختبارات الكشف وفحوصات التشخيص والعلاج على أساس إمكانية ولوجها من طرف أكبر عدد من النساء؛
5. تعزيز الإمكانيات الموجودة من حيث المرافق والإمكانيات التقنية والأطر الصحية (الأطباء العامين والأخصائيين والممرضات والقابلات)؛
6. تكوين كل الفاعلين في البرنامج: الأطر الطبية وشبه الطبية و الإداريين؛
7. تحديد الميزانية الخاصة لجميع مراحل البرنامج والحصول عليها، و التبرير يكون هو أن علاج حالات ما قبل السرطان اقل تكلفة من علاج السرطانات الغازية، ناهيك عن الخسائر الاقتصادية و الاختلالات الأسرية و الاجتماعية الناجمة عن فقدان النساء في سن الشباب؛
8. الحصول على مشاركة النساء المستهدفات بالفحص بنسبة لا تقل عن 50-60%؛
9. تعزيز التعريف بقيمة الفحص و ضمان التكفل بالحالات في جميع الأماكن التي تتردد عليها النساء بانتظام: مراكز الرعاية الصحية الأساسية ومراكز الصحة الإنجابية والمدارس والجمعيات ...؛
10. ضمان تتبع جميع النساء التي عندهن فحوصات إجابيه ؛
11. ضمان جودة الخدمات في جميع مراحل البرنامج؛
12. وضع نظام معلوماتي خاص ببرنامج الكشف المبكر وذلك ل:
- تتبع المراحل المختلفة للبرنامج،
  - مراقبة العمليات وفق الشروط المحددة في البروتوكول، وتعديلها إذا لزم الأمر،
  - قياس تأثير البرنامج على عدد الإصابات والتشخيص المبكر للسرطانات الغازية.
- وعموماً، فإن نجاح برنامج الكشف رهين بالإرادة السياسية لوضعه، والحصول على ميزانية خاصة به، وتنظيمه انطلاقاً من إجراء اختبار الكشف إلى علاج الحالات المشخصة، مع الأخذ بعين الاعتبار القدرات المحلية.

## توصيات بشأن التعاون والولوج إلى العلاج

لقد خُص فريقي العمل بالإجماع إلى أنه يجب الولوج إلى العلاج بشكل شامل بما في ذلك العلاج الكيميائي و الإشعاعي، والجراحة والعلاج التلطيفي، مع ضمانه بشكل مندمج ومتكامل في النظم الصحية.

كما أشار المشاركون إلى أن الولوج إلى العلاج ينبغي أن يحظى بالأولوية على الصعيد الوطني، أولوية صادرة عن التزام سياسي على مستوى عال جداً، كما يتطلب إنشاء مصالح ملائمة تعمل بها موارد بشرية مؤهلة، مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصيات كل بلد.

لدمج الجهود الرامية إلى تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة السرطان بدول المنطقة وتحسين الولوج إلى العلاج للمرضى المصابين بالسرطان، يدعم المشاركون بقوة مبادرة صاحبة السمو الملكي الأميرة للا سلمى الداعي إلى إنشاء صندوق إقليمي في الشرق الأوسط وأفريقيا للوقاية من السرطان وعلاجه.

### يُوصي المشاركون في هذه المجموعة بما يلي:

1. وضع تدريجي لآليات شراء جماعي للأدوية المضادة للسرطان، بدءاً من الأدوية الأكثر استعمالاً، مع العمل على توحيد بروتوكولات العلاج بين البلدان بالمنطقة؛
2. تعزيز التشريعات لتحسين الحصول على الأدوية المضادة للسرطان؛
3. تسهيل الوصول إلى الأدوية الجينية وتشجيع استخدامها بجميع الوسائل بما في ذلك التشريعية، والعمل على نقل التكنولوجيا لتطوير الإنتاج الوطني؛
4. دعوة منظمة الصحة العالمية إلى خلق مرصد دولي للأدوية المضادة للسرطان والذي يزود البلدان الأعضاء بمعلومات مفيدة كالأسعار، الأدوية وجودتها، وكذا مراكز الإنتاج المؤهلة مسبقاً؛
5. وضع برنامج جهوي لخلق أو دعم مراكز العلاج الإشعاعي في بلدان المنطقة؛
6. تطوير المهارات البشرية في جميع المجالات لمكافحة السرطان، وخاصة في مجالات الجراحة والعلاج التلطيفي، و في هذا السياق، فإن المجموعة تدعم بقوة المبادرة لإنشاء "مدرسة أفريقية لعلم الأورام"؛
7. إنشاء لجنة إقليمية لدعم مكافحة السرطان في المنطقة، تجمع بين المصالح العمومية الوطنية وممثلي المجتمع المدني والمنظمات الدولية والقطاع الخاص، و تتمثل مهمة هادئة اللجنة في دعم الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة السرطان في المنطقة.