

L'insuffisance des moyens thérapeutiques pointée du doigt

Les cancers du sang sont en prolifération, notamment le lymphome hodgkinien, dont l'incidence a doublé en huit ans. Souvent, ce sont des cancers curables. Les patients se heurtent, néanmoins, à l'insuffisance des moyens thérapeutiques, principalement en radiothérapie et chimiothérapie.

Depuis jeudi, environ 400 professionnels de la santé, spécialisés en hématologie, dont des experts étrangers, débattent, dans le cadre du XIe congrès de la Société algérienne d'hématologie (Sahts), des nouveautés thérapeutiques des pathologies liées au sang. Le thème générique de cette édition s'articule autour de la maladie de Hodgkin, soit "un cancer du système lymphatique, appartenant à la famille des lymphomes. Elle se manifeste par une augmentation de volume des ganglions due à un envahissement cellulaire particulier".

Elle atteint des personnes à tout âge (avec faible probabilité chez les enfants de moins de dix ans) mais demeure plus fréquente entre 20 et 30 ans et après 70 ans.

En 2006, la proportion des lymphomes hodgkiniens, comptabilisés dans les séries des services d'hématologie en Algérie, se situait aux alentours de 0,7 pour 100 000 habitants. En 2014, l'incidence a atteint 1,8 pour 100 000 habitants. "Le diagnostic est mieux établi et la population consulte plus facilement. Actuellement, l'activité médicale se développe dans une quinzaine de services d'hématologie au niveau national. Malgré ces efforts, nous constatons un retard de premier diagnostic évalué à 7 mois", explique le professeur Mohand-Tayeb Abad, chef de service hématologie au centre anti-cancer de Blida et coordinateur du groupe maladie de Hodgkin de la Sahts.

Une faille regrettable pour une maladie guérissable dans 80% des cas, bien qu'avec un potentiel assez élevé de risque de séquelles, en raison de la toxicité chronique de la radiothérapie et de la chimiothérapie, bases du traitement. "L'alerte principale est la formation de ganglions dans le cou. Elle doit inciter la personne à consulter un médecin généraliste, qui l'orienterait vers un spécialiste", a poursuivi le praticien.

D'autres symptômes sont à prendre au sérieux si ils y sont associés, tels que la fièvre, la toux, des difficultés respiratoires, des douleurs thoraciques, de la fatigue, des sueurs nocturnes, un amaigrissement et des démangeaisons. Aujourd'hui, les praticiens sont confrontés à l'apparition de nouvelles formes de la maladie, plus réfractaires aux traitements existants. "Pour ces patients, nous cherchons un consensus thérapeutique efficace, avec un plus faible risque de toxicité", a-t-il indiqué.

Pour lui, il n'y a pas encore assez de recul avec les médicaments innovants, pour apprécier leur service rendu. Au-delà, le professeur Abad a relevé l'insuffisance des moyens de chimiothérapie et de radiothérapie, déficit dans la formation des techniciens et des équipes médicales, ainsi qu'un manque important d'appareil de radiothérapie. "Nous avons un retard considérable en matière de couverture en accélérateurs de radiothérapie dans le pays. Il faut aussi rompre le cercle vicieux des ruptures des anticancéreux. Elles ne sont pas aussi importantes qu'il y a deux ans, mais elles persistent encore", a-t-il regretté. Le professeur Benakli, président de la Sahts, l'inexistence, dans toutes les structures hospitalières du pays, d'un moyen de diagnostic et d'évaluation incontournable pour la maladie d'Hodgkin, le TEP-scan. "C'est un scanner sophistiqué qui permet d'évaluer une réponse à la chimiothérapie afin d'avoir une meilleure stratégie de traitement. Chez nous, on procède à l'aveugle", a-t-il rapporté avant de recommander d'équiper les services de médecine nucléaire en cet appareil.

