

6 Société et Culture

Célébration de la Journée mondiale de lutte contre la drépanocytose, hier
Enfin un traitement !

Quelques spécialistes de la santé à la célébration de la journée mondiale de lutte contre la drépanocytose à Libreville. Photo de droite : L'assistance a été édiflée sur la maladie.



Prissilica.M.MOUIY
Libreville/Gabon

PLACÉE sous le thème "la guérison de la drépanocytose par la greffe des cellules souches et par la thérapie génique", la douzième édition de la Journée mondiale de lutte contre la drépanocytose a été célébrée hier. A Libreville, l'événement a été marqué par des activités organisées, à l'immeuble Arambo,

par les fondations Jean François Ondo et Sunshine révélation, en partenariat avec le ministère de la Santé.

Au menu : des conférences autour de la maladie et un éclairage sur ses avancées thérapeutiques. Le professeur Alain Ondo, spécialiste gabonais de la drépanocytose, a présenté ces évolutions : «Nous avons désormais deux traitements de pointe. Le premier s'appelle la greffe de cellule souche placentaire et le deuxième est la théra-

pie génique. Le premier traitement consiste à prélever du sang du cordon ombilical, qui va être par la suite travaillé en laboratoire, mis dans des poches de sang et transfusé aux enfants drépanocytaires». Non sans préciser que cette transfusion se fait après, évidemment, vérification de la compatibilité entre le donneur et le receveur.

Le deuxième traitement, la thérapie génique, a fait l'objet lui aussi d'un commentaire. «Après avoir étu-

dié le chromosome du drépanocyttaire en 1982, nous avons diagnostiqué que la maladie de la drépanocytose génétique se trouvait sur le chromosome onze. Le traitement consiste à prendre le gène A que nous accrochons sur un virus soumis aux cellules souches de l'enfant qui reçoit la greffe. Le même virus s'introduit dans les cellules souches de l'enfant drépanocyttaire et va changer la mutation de l'hémoglobine S en une hémoglobine A. La technique génique permet

aujourd'hui de guérir les enfants et les adultes», a fait savoir le professeur Alain Ondo.

Selon ses explications, il est désormais possible de guérir de la drépanocytose. C'est la grande nouvelle de l'édition de cette année, qui annonce un traitement radical, bien que tardif, plus d'un siècle après la découverte de la maladie. En effet, jusque-là, le seul traitement apporté à cette maladie se limitait au soulagement des douleurs, à la correction de l'anémie

et à la prévention des infections.

Ces deux nouveaux traitements, à savoir la greffe de cellules souches placentaires et la thérapie génique sont le résultat de la volonté des scientifiques et organisations internationales en charge de la santé à mettre fin à cette maladie.

A noter que concernant le premier traitement, deux greffes de cellules souches placentaires ont déjà été réalisées au Gabon avec succès.

Dépistage gratuit

Une offre de la Sobraga

P.M.M
Libreville/Gabon

LA Société des brasseries du Gabon (Sobraga) s'est jointe à la Fondation Jean-

François Ondo pour célébrer la Journée mondiale de lutte contre la drépanocytose. Elle organise, depuis hier et ce, jusqu'au 23 juin, des dépistages gratuits à la clinique du Pr Jean-François Ondo, sise à la cité Damas.

L'initiative de l'eau minérale Andza, en collaboration avec le ministère en charge de la Santé, a pour but de détecter, au plus tôt, cette maladie génétique qui touche cinquante millions d'individus dans le monde. Les Gabonais ne

sont pas épargnés. Un Gabonais sur quatre est, en effet, porteur du trait drépanocyttaire.

En tenant compte des données démographiques, 300 mille compatriotes sont des transmetteurs de la drépanocytose. La maladie

en elle-même touche 2% de la population, soit, près de deux mille drépanocytaires. Statistiquement, il naît à peu près 200 malades par an.

C'est fort de ce constat que la Sobraga a lancé ces dépistages entièrement pris

en charge par son département eau minérale Andza. Ceux de nos compatriotes désirant se faire dépister sont priés de se rendre à la Fondation Jean-François Ondo où les attend une équipe mobilisée pour la circonstance.

Les 10 commandements de l'enfant drépanocyttaire

P.M.M (Sce : Pr Alain Ondo)
Libreville/Gabon

Hydratation

L'enfant drépanocyttaire doit boire beaucoup d'eau et de jus de fruit chaque jour. Exemple : jus de canne à sucre, corossol, orange, mangue, goyave, jus de manioc, jus d'oseille (Bissap).

Alimentation équilibrée

Mangez au moins trois fois par jour. Les repas quotidiens comprendront, entre autres, du ma-

nioc (tubercule et feuille), des légumes verts (surtout des épinards), des lentilles, des fruits, carottes, blé, soya, lait, sardine, taro, asperge, tomate, pomme de terre. La consommation de la viande, des œufs, du poisson est aussi recommandée.

Hygiène

Il est important d'avoir une bonne hygiène du corps et des dents et de vivre dans un environnement sain.

Fièvre

Ne pas donner les dérivés de l'acide acétylsalicylique (Aspi-

rine, Catalgine, Prénoxan, Aspégic, Juvépirine). Mais donner les dérivés du Paracetamol (Doliprane ou Efferalgan, Algotropyl, Panadol, Dafalgan) ou d'autres tels Advil, Brufen, Novalgin, Profenid.

Maladie

Consultez votre médecin dès que vous constatez les phénomènes suivants : fatigue, fièvre, vomissements, diarrhée, irritabilité, douleurs, un ventre qui grossit, des yeux qui deviennent jaunes ou pâles.

Parasites intestinaux

Faire un examen des selles chaque trimestre. Déparasitage trimestriel ou tous les deux mois.

Vaccins

Vous devez avoir tous les vaccins recommandés (BCG, Pentacoq, rougeole, fièvre jaune, ROR, pneumovax, ACT-HIB, Euvax B, Typhim-VI, Méningo A/C).

Sport

Vous ne devez pas participer aux sports de compétition. Jouez très peu et évitez les excès. Gymnastique et jogging si possible.

Voyage

Vous pouvez voyager librement en avion, par train ou en voiture. Il faut beaucoup d'eau et de jus pendant le voyage. Vous devez éviter les vols en hélicoptère ouvert, le parachutisme et l'alpinisme. Pendant le voyage, bougez souvent, et faites des mouvements pour améliorer la circulation sanguine du corps et des membres.

Visite médicale

Chez votre médecin tous les deux mois (enfant de moins de 5 ans) et tous les trois mois pour les enfants de plus de cinq ans.

Santé/Élimination des Maladies tropicales négligées (MTN)

On évalue la mise en œuvre du plan stratégique régional à Libreville

Frédéric Serge LONG
Libreville/Gabon

La première réunion conjointe des responsables nationaux des programmes de lutte s'ouvre ce matin à l'hôtel Radisson Blu, ce jusqu'au jeudi 22 juin prochain, avec comme objectifs, entre au-

tres, d'identifier les défis et les contraintes entravant encore la lutte dans ce domaine.

LES Maladies tropicales négligées (MTN) constituent un groupe de pathologies fréquentes au sein des populations à faibles revenus dans les régions en développement d'Afrique, d'Asie et d'Amérique. Elles sont

causées par divers agents pathogènes dont les parasites helminthes ou protozoaires, les virus et les bactéries. Parmi elles, on retrouve l'ulcère de Buruli, la trypanosomiase humaine africaine (encore appelée la maladie du sommeil), la lèpre, filarirose lymphatique (ou éléphantiasis), la bilharziose, l'onchocercose (ou cécité des rivières), les géohel-

minthiases (ou vers intestinaux), la maladie du ver de Guinée (encore appelée la dracunculose), etc.

La Région africaine, qui compte 47 pays, supporte près de 40% du fardeau planétaire de ces maladies. Certaines d'entre elles, comme la maladie du sommeil, l'ulcère de Buruli et le ver de Guinée, y sont uniquement ou principalement endé-

miques et font l'objet d'une surveillance épidémiologique constante.

En 2013, le Programme régional de l'OMS pour l'Afrique avait élaboré une stratégie et un plan de lutte contre les MTN, allant de la période 2014 à 2020. A l'orée de la cinquième année de sa mise en œuvre, on évalue le chemin parcouru. D'où la tenue à partir de ce matin,

à l'hôtel Radisson Blu de Libreville, jusqu'au jeudi 22 juin prochain, de la première réunion conjointe des responsables nationaux chargés de la lutte contre ces pathologies. Celle-ci a pour objectifs, entre autres, d'identifier les défis et les contraintes qui entravent encore l'élimination totale de ces maladies.