



## Les nouveaux traitements de la leucémie lymphoïde chronique Des chefs de services d'hématologie en parlent

... par Rania Hamdi

Les thérapies ciblées ont profondément modifié la prise en charge de la leucémie lymphoïde chronique. Malheureusement, ces molécules innovantes ne sont pas encore introduites, en Algérie.

Les traitements conventionnels des cancers hématologiques sont, certes, disponibles, en Algérie. Mais, pour au moins 30% de cas compliqués, réfractaires aux traitements standards, les thérapies ciblées offrent l'unique alternative.

Pour l'exemple, la prise en charge de la leucémie lymphoïde chronique, la plus fréquente des leucémies de l'adulte (plutôt, le sujet âgé), avec environ **200** nouveaux cas, dans le pays, chaque année, a été profondément modifiée, avec l'arrivée, en **2013**, de thérapies ciblées innovantes, comme l'**ibrutinib** (Janssen) et l'**idelalisib** (Gilead). Malheureusement, ces molécules innovantes ne sont pas encore introduites, en Algérie, ont regretté les trois hématologues, qui ont animé, au milieu du mois de juillet, une conférence de presse ; en l'occurrence, le professeur Aït-Ali, coordinateur des **25** services d'hématologie en Algérie, le professeur Mohamed-Amine Bekkadjja, chef de service hématologie au CHU d'Oran et le professeur Réda Garidi, son homologue à l'hôpital de Saint-Quentin, en France.

« L'investissement est important, c'est vrai.

*Il est amorti sur le moyen et le long terme, car le malade, en rémission, ne fréquentera plus les hôpitaux. Ces traitements innovants, dont les inhibiteurs de BCR, rallongent la survie de quelques mois à un **minimum de 5 ans**. C'est édifiant », a assuré le Pr Garidi. Les démarches sont entreprises, pour inciter le ministère de tutelle à adopter ce schéma thérapeutique. La partie est loin d'être gagnée. D'autant que beaucoup reste à faire, pour améliorer l'accueil et l'hospitalisation des patients, dans les services spécialisés, dans les cas des cancers liquides.*

Les hématologues témoignent : « Nous perdons des malades à cause des infections nosocomiales. Nous n'avons pas les moyens d'assurer, aux patients, un milieu aseptisé. Ce n'est pas normal », soutient le professeur Aït-Ali, conforté par son confrère le professeur Garidi : « *En Algérie, les patients ne meurent pas de cancer, mais de ses complications. C'est frustrant* ». Le professeur Bekkadjja surenchérit : « au lieu de payer 400 millions de centimes, par mois, un joueur de football, il aurait mieux valu aménager, avec cet argent, des chambres stériles, pour les leucémiques ».

... Les praticiens relèvent le déficit des services d'hématologies, en places d'hospitalisation. Plusieurs centres hospitalo-universitaires, comme celui de Mustapha et de Bab-El-Oued (ex-Maillot) n'en possèdent pas ...

« Des patients, avec une leucémie aigüe, passent une semaine au pavillon des Urgences, parfois sur un brancard, avant que je ne leur trouve une place, dans mon service », témoigne le chef de service hématologie au CHU de Tizi-Ouzou. Il évoque le cas d'un malade, originaire de la wilaya de Boumerdès, qui a été ballotté d'une structure sanitaire à une autre, pour être hospitalisé, en fin de parcours, à **100** kilomètres de son lieu de résidence.

Les difficultés à garantir les traitements de support (transfusion et plaquettes) ont été, aussi, abordées. « Les donneurs de sang volontaires sont rares. Je connais des malades qui paient, pour avoir quelques poches. Nous sollicitons, pour notre part, systématiquement la famille. A mon sens, la mosquée ne joue pas assez son rôle de sensibilisation, sur le don de sang et autres », rapporte le Pr Bekkadjja.

Les leucémies représentent, environ, 10% de la masse globale de la cancérologie. En général, ce sont des formes de cancers guérissables et à évolution lente. Il n'en demeure pas moins que 50% des leucémiques arrivent au diagnostic au stade terminal ; soit, au moment où le traitement devient lourd. Pour cette raison, les hématologues plaident pour la promotion du dépistage précoce, qui passerait, inévitablement, par la formation des médecins-généralistes, les premiers maillons de la chaîne de soins ■