

Des soins autres que la médecine moderne ?

F.B.E.M

Libreville/Gabon

DANS l'imaginaire populaire, le traitement d'une maladie cancéreuse renvoie généralement à des notions telles que la chimiothérapie, la radiothérapie ou la chirurgie. Soit des techniques propres à la médecine occidentale. Existe-t-il, cependant, des soins autres que ceux de cette médecine dite moderne, à même de soigner les cancers ?

Si, pour beaucoup, cette question n'a pas lieu d'être, au vu de la prédominance des thérapies citées ci-dessus, il n'empêche qu'on peut s'y attarder, d'autant qu'il est une ligne sur laquelle les soignants de tous bords (modernes et traditionnels) s'accordent : le caractère pluridisciplinaire du traitement de la maladie cancéreuse.

Le directeur de l'Institut de pharmacopée et de médecine traditionnelles (Iphametra), le Pr Henri Paul Bourobou, récemment interrogé sur la possibilité de la médecine traditionnelle de soigner les cancers, s'est voulu pour le moins prudent. Précisant, d'entrée, qu'en terme de terminologie, « il n'y a pas de maladie appelée cancer en médecine traditionnelle ». Quoiqu'un travail de concordance des pathologies entre les médecines moderne et traditionnelle est annoncé d'ici peu.

Dès lors, a déclaré le responsable de l'Iphametra, « on peut dire que le tradithérapeute ne soigne pas le cancer ». Et d'expliquer le rapport de la médecine traditionnelle au cancer en particulier, et à la maladie : « La notion de maladie n'est pas perçue de la même manière que l'on soit en médecine classique ou traditionnelle. Le tradithé-



Photo : F.B.E.M

Le Pr Henri Paul Bourobou, directeur de l'Iphametra : " Il n'y a pas, au stade actuel, de maladie appelée cancer en médecine traditionnelle".

rapeute ne sait pas ce qu'on appelle le cancer du sein, par exemple. Quand un malade qui a mal au sein arrive, même s'il lui dit qu'il a le cancer du sein, le tradithérapeute lui, ne cherche pas à traiter le cancer du sein. Il discute avec le malade pour comprendre ce qui s'est passé, comment il sent. Il va

traiter une pathologie qui n'est pas le cancer du sein. Il va traiter une pathologie qu'il va définir en fonction de l'histoire de la maladie (...) racontée par le patient. Et si maintenant, le tradithérapeute parvient à venir à bout de la pathologie présentée par le malade, si la personne n'a plus mal au

sein, il ne dira pas qu'il a soigné le cancer du sein. Il dira qu'il a soigné quelqu'un qui est venu le voir parce qu'il avait mal au sein ».

Non sans faire remarquer, enfin, que même s'il arrivait que le malade ne soit pas guéri, il est dans l'ADN de la médecine traditionnelle de ne jamais le renvoyer, mais de toujours s'évertuer à soulager sa douleur, par des thérapies complémentaires ou parallèles.

Rejoignant dans une certaine mesure, à ce niveau, le directeur de l'Institut de cancérologie de Libreville (ICL), le Pr Ernest Bélembaogo, qui confiait quelques jours auparavant, que s'il ne peut prôner que ce qui est reconnu et validé par la communauté internationale scientifique, « il faut savoir que le traitement du cancer est pluridisciplinaire ».

Avant de poursuivre : «

hormis les traitements classiques spécifiques liés à la maladie, que ce soit la chirurgie, la radiothérapie ou la chimiothérapie, il faut s'occuper de tous les maux du patient. Il peut souffrir de douleurs, avec des problèmes psychologiques, de pas mal d'effets liés soit à l'évolution de la maladie, soit aux traitements qui lui sont administrés. A ce niveau, il y a certaines méthodes de soins parallèles qui ont prouvé leur efficacité. L'acupuncture, pour certaines douleurs particulières, par exemple, apporte un mieux au patient. C'est un exemple, et il peut certainement avoir d'autres méthodes. Mais en tant que scientifiques, on ne peut pas faire la promotion de pratiques parcellaires faites par quelques personnes dans leur coin, à partir du moment où on n'a pas d'études scientifiques qui les valident », a-t-il tenu à préciser.

Vivre avec le cancer

Paméla et Géraldine, deux femmes courage

LLIM

Libreville/Gabon

GÉRALDINE O., 27 ans, mère de 5 enfants et sans emploi, se plaignait de saignements abondants et ininterrompus pendant près de 6 mois. « Ces saignements, souvent accompagnés de douleurs au bas-ventre, me donnaient l'impression d'être toujours dans mon cycle menstruel normal », se souvient-elle.

Devant la persistance des symptômes, elle décide alors de consulter un gynécologue-obstétricien.

Après plusieurs échographies et autres examens, le médecin diagnostiqua la présence d'une tache noire dans l'utérus. Selon lui, il ne s'agissait « ni d'un retard, encore moins d'une grossesse ».

Inquiète, Géraldine qui vivait à cette période à Francville, décide alors, sur conseil de son médecin, de rallier Libreville, pour des examens plus poussés. Depuis lors, voilà plus de trois

mois aujourd'hui, Géraldine va régulièrement en consultation à l'Institut de cancérologie d'Angondjé.

Cela coûte cher. Mais grâce à sa prise en charge à la Caisse nationale d'assurance maladie et de garantie sociale (CNAMGS), et à son statut de Gabonaise économiquement faible (GEF), elle reconnaît bénéficier de séances de rayons ultra-violet, et de chimiothérapie. A raison d'une séance par semaine. Selon les confidences faites à elle par son médecin, deux causes ont pu occasionner cela : « le rapprochement des maternités (ou maternités non espacées), ou le poids des nouveaux-nés. Depuis le début de son traitement, elle se réjouit de la disparition des douleurs pelviennes qui la tenaillaient naguère. Tout comme les saignements abondants et ininterrompus qui constituaient une gêne supplémentaire dans sa vie de femme.

Pour maintenir cet état bénéfique à sa santé, des re-



Photo : LLIM

Géraldine O.

commandations lui ont été faites sur son alimentation. « Le médecin me demande de consommer beaucoup de fruits et de légumes. D'arrêter surtout la viande et la volaille. Ce que je trouve parfois contraignant », confie la jeune dame. Mais qui n'a pas d'autre choix que de se soumettre. Au

titre des effets secondaires liés à son traitement, elle cite des nausées, vomissements, parfois des diarrhées et bien d'autres symptômes gênants, mais nécessaires, après chaque séance de chimiothérapie.

Pamela I., 34 ans, mère de deux enfants et sans em-

ploi. Elle souffre d'une tumeur bénigne du sein gauche, depuis neuf mois. « J'ai commencé à ressentir une boule. Puis, je suis allée voir un gynécologue à l'hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba. Ce n'est qu'après cette étape qu'il m'a orienté à l'Institut de cancérologie d'Angondjé », explique-t-elle.

Assurée à la Caisse nationale d'assurance maladie et de garantie sociale (CNAMGS) et Gabonaise économiquement faible (GEF), sa prise en charge, à 100%, lui a permis d'avoir accès aux soins. Même si, déclare-t-elle, « il est vrai qu'au départ, j'ai négligé mon état de santé en interrompant brusquement mon traitement. Mais, lorsque la douleur est revenue, j'avais du mal à supporter. En revenant à l'hôpital, la tumeur avait doublé de volume, la douleur m'était insupportable et même les soutiens-gorges ne m'allaient plus », relate Pamela.

Mais depuis pratiquement 5 mois, cette compatriote est sous chimiothérapie. « C'est un protocole de 4 séances une fois par mois ». Résultat : « je n'ai plus mal et la boule qui me gênait a diminué ».

Toutefois, elle relève quelques altérations dues à son traitement : « une à deux semaines après la chimio, je ressens de la fatigue, un manque d'appétit et des nausées. Mais les médecins nous conseillent de boire beaucoup d'eau pour éliminer progressivement ces effets indésirables dus au traitement ».

« J'ai des cheveux qui s'arrachent, une peau qui se dépigmente et prend des couleurs plus foncées à certains endroits. Le cas des pieds et des mains. Je ne suis pas très surprise, vu que les médecins nous l'expliquent au départ », ajoute Pamela. Tout comme Géraldine, les médecins lui recommandent, pour son alimentation, de consommer beaucoup de fruits et légumes.

Prise en charge et traitement L'ICL, pôle de référence

F.S.L.

Libreville/Gabon

CENTRE de traitement à la pointe de la technologie, l'Institut de cancérologie de Libreville (ICL), de par sa capacité d'accueil et ses infrastructures médico-techniques, est un pôle de référence en matière de prise en charge du cancer, du diagnostic et du traitement des personnes at-

teintes de cette maladie. Doté d'équipements de pointe, il comporte les services d'oncologie médicale, de radiothérapie, de médecine nucléaire, chimiothérapie ambulatoire, pavillon d'hospitalisation, un laboratoire de biologie des tumeurs et d'anatomie pathologie, grâce auxquels il peut offrir des traitements adaptés à l'ensemble de la population gabonaise.



Photo : DR

Opérationnel depuis juillet 2013, son plateau technique et son personnel médical permettent d'assurer des normes de traitement

Grâce à son plateau technique, l'ICL offre des traitements adaptés à l'ensemble de la population gabonaise.

adéquat. Avec la collaboration de la fondation Lalla Salma prévention et traitement des cancers du Maroc, la fondation Sylvia Bongo Ondimba pour la famille a apporté un soutien au ministère gabonais de la Santé, en procédant à la formation de plus d'une centaine de prestataires aux méthodes de dépistage précoce, notamment des cancers du sein et du col de l'utérus.