

Contraceptifs hormonaux

L'OMS révisé ses recommandations

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a révisé ses lignes directrices sur l'utilisation de méthodes contraceptives pour prendre en compte de nouvelles données montrant que les femmes particulièrement exposées au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peuvent utiliser n'importe quel type de contraception réversible, y compris des progestatifs seuls injectables, des implants et des dispositifs intra-utérins (DIU), sans que cela n'augmente le risque d'une infection par le VIH.

Dans la mesure où ces méthodes contraceptives n'offrent aucune protection contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), ces lignes directrices invitent à utiliser un préservatif de manière systématique et appropriée lorsqu'il existe un risque de contracter une IST, y compris le VIH. L'OMS recommande également de proposer, si possible, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) dans les zones où l'incidence du VIH est supérieure à 3%. Les lignes directrices ont été mises à jour à partir d'un examen minutieux des dernières données scientifiques. Cette nouvelle version souligne que les femmes devraient avoir accès à l'ensemble des méthodes de contraception modernes afin de pouvoir faire un choix éclairé en ce qui concerne leur contraception et leur santé sexuelle.

« Les études montrent que le risque d'infection par le VIH ne doit pas restreindre les options contraceptives des femmes », explique le Dr Peter Salama, Directeur exécutif chargé de la Couverture sanitaire universelle/Santé à toutes les étapes de la vie. « Toutes les femmes devraient avoir accès à un large choix de méthodes de contraception, ainsi qu'à des services de prévention du VIH et à un traitement si nécessaire. »

Ces recommandations sont particulièrement importantes pour les pays d'Afrique subsaharienne, qui affichent les taux de transmission du VIH les plus élevés et qui doivent par ailleurs affronter des obstacles considérables afin que les femmes aient accès à



l'ensemble des méthodes contraceptives. À l'heure actuelle, en Afrique, un quart des femmes entre 15 et 49 ans (24%) qui ne souhaitent pas avoir d'enfant dans l'immédiat ou dans l'absolu n'ont qu'un accès limité à des méthodes de contraception modernes. Il s'agit du principal besoin non satisfait dans toutes les Régions de l'OMS.

Les nouvelles données disponibles s'appuient essen-

tiellement sur les résultats de l'étude ECHO sur les données factuelles relatives aux options en matière de contraception et aux issues pour l'infection à VIH. Cette étude, qui consiste en un essai clinique randomisé, n'a révélé aucune différence statistiquement significative du risque d'infection par le VIH entre des femmes qui recourent à l'administration d'acétate de méthoxyprogestérone par voie intramuscu-

laire (AMPR-IM), à un DIU au cuivre ou à un implant libérant du lévonorgestrel (LNG). Ces nouvelles données de qualité élevée se substituent aux données précédentes utilisées par l'OMS pour élaborer ses lignes directrices. Les précédentes données, qui provenaient d'études observationnelles, étaient soit de qualité faible soit de qualité modérée.

« À l'évidence, il faut faire en sorte que les femmes africaines aient accès à des services de qualité pour la prévention et le dépistage du VIH et d'autres IST, ainsi qu'à un large choix de méthodes contraceptives qui correspondent à leurs valeurs, à leurs préférences, à leurs opinions et à leurs craintes », résume la Dre Felicitas Zawaira, Directrice chargée de la Santé familiale et reproductive au Bureau régional de l'Afrique. « Dans les zones où la prévalence du VIH est élevée, on peut... mettre à disposition la PrEP, en l'articulant avec une thérapie antirétrovirale pour les personnes séropositives, et détester les partenaires des personnes concernées. »

L'OMS travaillera avec les ministères de la santé, les organisations qui fournissent des services de contraception et des services relatifs au VIH ou aux IST, ainsi qu'avec la société civile, notamment les organisations de jeunes, pour mettre en œuvre ces recommandations actualisées. L'OMS a établi un groupe consultatif composé de femmes vivant avec le VIH pour veiller à ce que leur opinion soit prise en compte à tous les niveaux de l'Organisation en ce qui concerne le VIH.

Cancer et nutrition : que faut-il manger ?

■ Ouairi Abdelaziz

Les causes du cancer sont plurielles, mais l'alimentation joue directement ou indirectement un rôle important. A ce propos, il est utile de rappeler que de nombreuses études ont mis en évidence l'influence des facteurs nutritionnels sur le risque de développer un cancer, même s'il reste des incertitudes sur le rôle exact de certains d'entre eux. Est-il possible de diminuer les risques d'un cancer à l'aide d'une alimentation équilibrée ? Quels sont les aliments à privilégier pour un malade atteint de cancer ?

Pour débattre de ce sujet, et répondre à de nombreuses questions, qui aujourd'hui restent peu ou mal comprises par un très grand

nombre de nos citoyens, et plus particulièrement les malades atteints de cancer, qui sont sous traitements, le Casablanca Cancer Center de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa a organisé le Mercredi 04 septembre 2019, à 15H au niveau de l'amphithéâtre de l'hôpital, une journée porte ouverte sur le cancer et nutrition portant sur le thème : que manger ?

De nombreux spécialistes ont pris part à cette journée ouverte au grand public, les orateurs, médecins nutritionnistes et médecins spécialistes en oncologie, ont souhaité accompagner les patients cancéreux et leur permettre d'acquiescer et maintenir les bonnes habitudes alimentaires et les compétences indispensables pour mieux gérer les effets indésirables du

traitement mais surtout améliorer l'observance thérapeutique. Les intervenants de cette journée étaient, notamment le Dr Laila El Ammari, Responsable du Département de Nutrition, Ministère de la Santé ; le Dr Karim Ouali – Médecin nutritionniste, phytothérapeute et homéopathe ; le Dr Baha Rabi – Médecin nutritionniste et directrice du Centre Hospitalier Préfectoral Hassani, le Pr. Adnane Benmoussa – Pharmacien - clinicien, faculté de pharmacie UM6SS ; le Pr. Fadila Kouhen – Radiothérapeute, HCK ; Aziza Hamsas – Kinésithérapeute, Enseignante APA et étudiante en Master of Sciences en Nutrition Humaine et le Pr. Moulay El Hassan Tahiri – Directeur Médical, HCK.



Le cancer devient la première cause de décès dans les pays riches



Les maladies cardiovasculaires demeurent la principale cause de mortalité dans le monde chez les adultes d'âge moyen, mais le cancer devient la principale cause de décès dans les pays riches, selon deux enquêtes publiées mardi.

Il est même « probable que le cancer deviendra la cause la plus courante de décès dans le monde dans quelques décennies », selon les chercheurs. Les maladies cardiaques représentent plus de 40% des décès, soit environ 17,7 millions de décès en 2017. Les auteurs, dont les travaux sont présentés au Congrès de la Société Européenne de Cardiologie (ESC) à Paris, pointent le lourd tribut payé par les pays pauvres à ces pathologies. Le cancer, deuxième cause de décès la plus fréquente dans le monde en 2017, représente un peu plus du quart (26 %) de tous les décès.

Mais dans les pays riches, le cancer tue maintenant plus de gens que les maladies cardiaques, d'après ces recherches, limitées à 21 pays, parues dans la revue médicale

The Lancet.

Les quatre pays à revenu élevé pris en compte sont le Canada, l'Arabie saoudite, la Suède et les Émirats Arabes Unis.

« Le monde assiste à une nouvelle transition épidémiologique (...), les maladies cardiovasculaires n'étant plus la principale cause de décès dans les pays à revenu élevé », selon Gilles Deganaïs, professeur émérite à l'Université Laval, au Québec et coauteur des deux publications.

Mais à mesure que les taux de maladies cardiaques diminuent à l'échelle mondiale, le cancer pourrait devenir la principale cause de décès dans le monde « d'ici quelques décennies seulement », avance-t-il.

L'étude porte sur plus de 160.000 adultes suivis sur une décennie (entre 2005 et 2016), dans des pays à revenu élevé, moyen et faible.

D'après ce travail, les gens des pays pauvres sont en moyenne 2,5 fois plus susceptibles de mourir d'une maladie cardiaque que ceux des pays riches.