



**Sommaire :**

- [الملك محمد السادس يهب 1.6 طن من الأدوية لتحسين الظروف الصحية لفقراء السنغال](#)
- [تعليمات صارمة من "الوردي" لإنهاء الأشغال بالمستشفيات الجديدة](#)
- [أمراض القلب والشرايين مسؤولة عن 14 في المائة من الوفيات بالمغرب](#)
- [Santé et changement climatique: Débat autour des mesures prioritaires](#)
- [Cancer : 5,5 millions de femmes tuées dans le monde en 2030](#)
- [Stopper l'action d'une protéine pro-cancer pour ralentir la progression des tumeurs](#)
- [LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU: UNE PATHOLOGIE ENCORE MORTELLE AU MAROC](#)
- [LA TUBERCULOSE LATENTE : UN PROBLEME AIGU DE SANTE PUBLIQUE AU MAROC](#)

**الملك محمد السادس يهب 1.6 طن من الأدوية لتحسين الظروف الصحية لفقراء السنغال**

**Lakome2.Com**

أشرف الملك محمد السادس، ورئيس جمهورية السنغال مكي سال، اليوم الثلاثاء 08 نونبر الجاري بالمستشفى الرئيسي لدكار، على تسليم هبة ملكية عبارة عن كمية من الأدوية لفائدة المجلس الوطني السنغالي لمحاربة داء السيدا

وأوردت وكالة الأنباء الرسمية "لاماب"، "أن هذه المبادرة، تندرج في سياق عزم الملك على إضفاء محتوى إنساني لتضامن المغرب مع بلدان القارة الإفريقية والتعاون جنوب-جنوب، في إطار التعاون الفاعل ومتعدد الأشكال والمكثف الذي يجمع المملكة المغربية بجمهورية السنغال".

وأضافت الوكالة، "أن هذه المبادرة تجسد إرادة الملك المساهمة في تقدم ورخاء الشعب السنغالي، وتحسين الظروف الصحية والمعيشية للسكان في وضعية هشاشة، وتوفير الشروط الضرورية لتحقيق تنمية بشرية مستدامة".

وتتألف الهبة الملكية، التي هي عبارة عن 1,6 طن من الأدوية الخاصة بعلاج الأمراض الانتهازية المرتبطة بداء السيدا، ممنوحة من طرف مؤسسة محمد السادس للتنمية المستدامة لفائدة المجلس الوطني السنغالي لمحاربة داء السيدا، من ثلاثة أصناف من الأدوية تتمثل في مضادات الفيروسات، ومضادات الجراثيم، ومضادات الفطريات

### تعليمات صارمة من "الوردي" لإنهاء الأشغال بالمستشفيات الجديدة

Infomedia.ma

ارتبطت السياسة الصحية بالمغرب منذ فجر الإستقلال، بسيناريوهات عديدة من التدبير التقني القاصر الذي جعل جل المغاربة يجتزون بإكراهات ومشاكل متعددة انعكست آثارها بشكل سلبي على حقهم الطبيعي في الصحة

وفي هذا السياق، ترأس البرفيسور والوزير "الحسين الوردي" أمس الإثنين بمقر وزارة الصحة، اجتماعا موسعا مع المسؤولين الإقليميين لت-دارس تقدم أشغال بناء المؤسسات الصحية الإقليمية-الجديدة بكل من الصويرة وسلا ثم مدينة ت-مارة، وأوضح الوردي أن المغاربة في حاجة ماسة إلى- إجراءات ميدانية ولم-وسة تكفل لهم الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وف-ي مقدمة ذلك التعجيل ب-إخراج المؤسسات الإستشفائية التي هي في طور الإنجاز في أحسن الظروف وفي أقرب الأجل ليستفيد منها المواطنون

وبخصوص المشاكل ذات الصبغة المحلي-ة، فقد أعطى الوزير تعليماته الصارمة بشكل فوري وعاجل، وأمر بتكوين لجنة خاصة ستعمل-خلال الأيام ال-لمقبلة من أجل تتبع كل ال-ملفات المثارة، والتي-تشكل عائقا أمام إنهاء- الأشغال بهذه المؤسسات-الصحية والاستشفائية-، خاصة وأن إنجازها قد- قطع أشواطا كبيرة، بل-غت حوالي 95 في المائة من نسبة-الإنجاز

وأكد "البرفيسور" كذلك حين قال: "إن التجهيزات الطبية الضخمة هي موجودة وق-د تم شرائها بميزانية كبيرة بلغت ملايين ال-دراهم، وينتظر فقط الإنتهاء من الأشغال ليتم- تركيبها

### أمراض القلب والشرابيين مسؤولة عن 14 في المائة من الوفيات بالمغرب

Barlamane.com

[Lire l'article](#)

## Santé et changement climatique: Débat autour des mesures prioritaires

Aujourd'hui.ma

Dans le cadre de la COP22, le ministère de la santé organisera le 9 novembre à Marrakech une conférence ayant pour thème «Santé et changement climatique : quelles mesures et actions à programmer pour détecter et riposter contre les impacts sanitaires au Maroc?».

Cette rencontre est destinée à informer et sensibiliser les représentants des départements gouvernementaux, les représentants des organismes internationaux (OMS, Banque mondiale...) et des organisations non gouvernementales (Fondation Mohammed VI pour la protection de l'environnement) sur les risques sanitaires liés au changement climatique au Maroc. Il est aussi question d'initier la réflexion en vue d'identifier des mesures efficaces.

Il faut rappeler que la 2e Conférence internationale sur le climat et la santé organisée par l'OMS en juillet 2016 a permis de définir un programme d'action qui se compose d'un certain nombre de mesures clés pour la mise en œuvre de l'Accord de Paris en vue de réduire les risques sanitaires liés au changement climatique. Dans ce programme d'action, l'OMS a notamment préconisé que le secteur de la santé doit assumer un rôle de chef de file pour ce qui est d'informer les responsables de l'élaboration des politiques et le public du caractère urgent que revêtent les risques graves et croissants pour la santé liés au changement climatique.

Au niveau national, plusieurs risques sanitaires ont été liés au changement climatique, notamment les récentes menaces sanitaires relatives au virus Zika et la fièvre hémorragique de Crimée-Congo.

Selon les estimations de l'OMS, le changement climatique causera au niveau mondial chaque année d'ici 2030, 250.000 décès supplémentaires imputables au paludisme, aux maladies diarrhéiques, au stress thermique et à la malnutrition.

### **Cancer : 5,5 millions de femmes tuées dans le monde en 2030**

Lopinion.ma

Le cancer pourrait tuer 5,5 millions de femmes par an dans le monde en 2030, un chiffre en hausse de près de 60% par rapport à 2012 en raison de l'augmentation et du vieillissement de la population, selon un rapport pointant les fragilités des pays en développement face à cette maladie.

Des efforts accrus en matière d'éducation et de prévention sont essentiels pour endiguer ce fléau grandissant, responsable de la mort de 3,5 millions de femmes en 2012 (sur plus de 8 millions de morts au total), majoritairement dans les pays en développement, selon ce rapport sur les cancers des femmes rendu public lors du congrès mondial du cancer, réuni à Paris.

"Le poids du cancer augmente dans les pays à revenus faibles et moyens en raison du vieillissement et de la croissance de la population", a indiqué Sally Cowal, de la Société américaine du cancer (ACS) qui a compilé ce rapport avec le soutien du laboratoire pharmaceutique allemand Merck KGaA.

Cette hausse est aussi attribuée à "l'augmentation de la prévalence (fréquence) de facteurs de risque de cancer connus, liés à la transition économique rapide comme l'inactivité physique, une mauvaise alimentation, l'obésité et des facteurs reproductifs", comme par exemple avoir un premier enfant à un âge tardif, l'un des facteurs de risque du cancer du sein.

Après les maladies cardiovasculaires, les cancers constituent la deuxième cause de décès chez les femmes dans le monde, représentant 14% de l'ensemble des décès féminins en 2012.

Des centaines de milliers de ces décès pourraient être évités: plus de 700.000 décès annuels par cancers du poumon et du col de l'utérus pourraient ainsi être prévenus grâce à une lutte efficace contre le tabagisme, la vaccination et le dépistage.

Le cancer du sein, le plus fréquent, est la cause principale de décès par cancer chez les femmes dans le monde, avec 1,7 million de cas diagnostiqués et 521.900 décès en 2012.

Le cancer du poumon suit avec 491.200 décès annuels parmi les femmes. Plus de 80% de ces cancers sont attribuables au tabagisme aux Etats-Unis et en France, et 40% en Afrique sub-saharienne.

Parmi les autres facteurs de risque pour ce cancer qui pourraient être réduits figure la pollution intérieure (cuisine et chauffage au charbon ou au bois), responsable d'1,6 million de décès de femmes dans le monde en 2010, selon ce rapport.

Le cancer du col de l'utérus est responsable pour sa part de près de 266.000 morts chaque année. Pour ce cancer, "près de 90% des décès dans le monde surviennent dans les pays en développement, l'Inde à elle seule comptant pour 25% du total des cas".

L'Afrique sub-saharienne, l'Amérique Centrale et du Sud, ainsi que l'Asie du Sud-Est et l'Europe de l'Est ont les taux d'incidence (nouveaux cas) et de mortalité les plus élevés pour ce cancer.

Le rapport souligne que la vaccination protégeant contre les papillomavirus 16 et 18 pourrait éviter la majorité des cas de cancer du col de l'utérus.

Le dépistage des lésions précancéreuses ou de cancers à un stade précoce fait également partie de la lutte contre cette maladie, mais elle est encore loin d'être optimale dans le monde, tout comme pour la vaccination, selon les auteurs.

L'accès aux traitements et au dépistage reste également largement problématique pour le cancer du sein dans les pays en développement.

Le rapport relève des "pénuries" en matériel de radiothérapie en Afrique et en Asie du Sud-Est où environ 30 pays n'ont pas de services de radiothérapie.

Les pays à faibles et moyens revenus, où sont concentrés 60% des cas de cancers, ne possèdent que 32% des appareils de radiothérapie disponibles.

Les médicaments antidouleurs opiacés, comme la morphine, sont sous-utilisés dans ces pays qui en consomment moins de 5%. Des patients meurent ainsi sans être soulagés de leurs souffrances.

## **Stopper l'action d'une protéine pro-cancer pour ralentir la progression des tumeurs**

**Topsante.com**

Des chercheurs sont parvenus à bloquer l'action d'une protéine qui favorise la croissance des cancers. Cela pourrait aider à ralentir le développement des tumeurs provoquées par cette protéine.

RAS : rien à signaler. Pour la plupart d'entre nous, ces trois lettres signifient que tout va bien. Mais chez les oncologues, c'est plutôt mauvais signe. La protéine RAS est en effet à l'origine d'une mutation présente dans près de 30% des cancers . Elle est liée notamment à 90% des cancers du pancréas et

impliquée dans d'autres types comme celui du côlon , du poumon ou de la peau . Le développement tumoral de ces cancers dépend en effet en partie de cette mutation.

Bloquer l'action de la protéine

Depuis qu'elle a été identifiée, RAS est la bête noire des cancérologues, mais aucune molécule n'est parvenue à bloquer son action. Cette fois-ci, les chercheurs de l'université de l'Illinois aux Etats-Unis ont décidé d'attaquer autrement. Dans leur étude parue dans Nature Chemical Biology, ils ont réussi à synthétiser une protéine capable d'inhiber RAS. A l'origine, l'équipe de scientifiques cherche simplement un marqueur pour identifier les régions de la protéine RAS indispensables à son fonctionnement. Ils développent pour cela la protéine monocorps NS1, qui se lie à RAS. Or, les chercheurs observent que, par la même occasion, NS1 bloque l'action pro-cancer de RAS. NS1 se lie en effet à une partie de la protéine jusque-là inconnue des chercheurs, mais importante dans l'activité du cancer. Ce faisant, elle empêche la protéine de jouer son rôle.

L'inhibiteur NS1 est pour l'instant réservé aux paillasses des laboratoires, mais ces découvertes pourraient déboucher à terme sur une thérapie génique ciblant spécifiquement RAS, avec l'espoir de ralentir la progression des cancers.

## LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU: UNE PATHOLOGIE ENCORE MORTELLE AU MAROC

Oujdacity.net

Le rhumatisme articulaire aigu (RAA) est une maladie auto-immune consécutive à une infection des voies aériennes supérieures (angine) par un streptocoque (le streptocoque bêta-hémolytique du groupe A). Le RAA affecte surtout les enfants entre 5 à 15 ans. Les manifestations les plus fréquentes sont une fièvre, une polyarthrite et une cardite (inflammation des tissus du cœur). Des mouvements involontaires et contractions des muscles du tronc et des extrémités (appelés chorée de Sydenham ou danse de Saint-Guy) se produisent parfois aussi chez les enfants. La maladie met le pronostic vital en jeu en entraînant des pathologies des valves cardiaques (les valves sont des clapets à l'entrée et la sortie et entre les différentes parties du cœur). C'est une pathologie fréquente surtout dans les pays pauvres où elle provoque encore la mort de nombreuses personnes de moins de 50 ans. Le traitement inclut : 1) le traitement de la pharyngite par pénicilline visant à l'éradication du streptocoque, 2) un traitement anti-inflammatoire, 3) une prophylaxie secondaire par antibiotiques afin de prévenir le retour du RAA. Le pronostic est généralement bon après un épisode initial de RAA, et toutes les manifestations se résolvent complètement, à l'exception des valvulopathies qui peuvent progresser avec le temps, surtout lors d'épisodes ultérieures de cette affection. Lorsque quelqu'un a déjà eu un RAA, en cas de nouvelle infection streptococcique, il aura 50 % de chances d'en redévelopper un nouveau. Au cours de ces récurrences, les risques d'atteintes cardiaques et leur gravité augmentent. La maladie nécessite alors une prise en charge médicale chronique pour l'insuffisance cardiaque, et éventuellement, le remplacement chirurgical de la valve.

## LA TUBERCULOSE LATENTE : UN PROBLEME AIGU DE SANTE PUBLIQUE AU MAROC

Oujdacity.net

La tuberculose est due à une bactérie (*Mycobacterium tuberculosis*) qui touche surtout les poumons. La tuberculose peut être prévenue et est guérissable. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), près d'un tiers de la population mondiale est actuellement atteinte de tuberculose latente : les personnes ont été infectées par la bactérie de la tuberculose mais n'ont pas (encore) développé la maladie. Au total, elle se traduit par une absence de signes cliniques et d'anomalie sur une radiographie thoracique mais par la présence de *myco-bacterium tuberculosis* détectée par un test immunologique. Chez les personnes infectées, le risque de développer la maladie au cours de l'existence est de 10 %. Chez l'enfant, ce risque est plus élevé et peut atteindre jusqu'à 40% chez les moins de un an. Ce risque est également plus important chez les sujets dont le système immunitaire est affaibli (personnes en traitement pour une maladie auto-immune, atteintes de SIDA...), souffrant de malnutrition ou de diabète, ou encore les fumeurs. L'infection tuberculeuse latente doit être traitée en priorité chez l'enfant de moins de 15 ans, le patient immuno-déprimé ou qui risque de le devenir (par un traitement) et chez l'adulte sain lorsque cette infection est récente. Ce traitement est proche de celui d'un malade déclaré mais avec un protocole différent et repose sur l'emploi d'antibiotiques anti-bacillaires. Outre la tuberculose, les risques d'être atteints d'une maladie auto-immune ou systémique à la suite d'une infection souvent anodine, telle est la thématique de la sixième journée de l'auto-immunité organisée le samedi 5 Novembre 2016 à l'Hôtel Sheraton de Casablanca par l'association marocaine des maladies auto-immunes et systémiques «AMMAIS».