

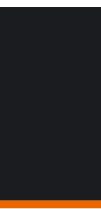
MODULE DE FORMATION
DESTINÉ
AUX DISPENSATEURS
DE MÉDICAMENTS

Filariose lymphatique
dans les pays
de coendémie
avec l'onchocercose



Organisation mondiale de la Santé





PROGRAMME D'ÉLIMINATION DE LA FILARIOSE LYMPHATIQUE

MODULE DE FORMATION DESTINÉ AUX DISPENSATEURS DE MÉDICAMENTS

WHO/CDS/CPE/CEE/2001.23, Rev. 1, Part 1

Filariose lymphatique
dans les pays
de coendémie
avec l'onchocercose

Partie 1. Guide du stagiaire

Programme d'Élimination de la Filariose Lymphatique
Prévention, Lutte et Éradication –
Maladies Transmissibles



Organisation mondiale de la Santé
Genève, 2004

© Organisation mondiale de la Santé, 2004

Tous droits réservés.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité et l'exactitude des informations contenues dans la présente publication et ne saurait être tenue responsable de tout préjudice subi à la suite de leur utilisation.

SOMMAIRE

UNITÉS D'ENSEIGNEMENT



1	Programme d'élimination de la filariose lymphatique But et stratégie	1
----------	---	----------



2	La maladie	5
----------	------------	----------



3	Les médicaments	9
----------	-----------------	----------



4	Réactions indésirables	13
----------	------------------------	-----------



5	Comment s'adresser aux gens et que leur dire	17
----------	--	-----------



6	Messages destinés à ceux qui refusent les médicaments	21
----------	---	-----------



7	Enregistrement des données	25
----------	----------------------------	-----------



8	Supervision de l'agent de santé	27
----------	---------------------------------	-----------

Annexe 1	Exemple de formulaire d'enregistrement des membres d'un foyer pour la distribution de masse des médicaments	29
----------	--	-----------



PRÉFACE

Ce module de formation, préparé à l'intention des dispensateurs de médicaments des programmes d'élimination de la filariose lymphatique dans les pays de coendémie avec l'onchocercose, est le premier d'une série que va publier l'Organisation mondiale de la Santé afin d'aider les programmes nationaux à gérer les différents aspects de l'élimination de la filariose lymphatique. Il se compose de deux parties : la partie 1, le Guide du stagiaire (celui-ci), contient des informations détaillées sur la façon de mettre en œuvre plus efficacement la distribution des médicaments dans le cadre d'une campagne nationale d'élimination de la filariose lymphatique. La partie 2, le Guide de l'instructeur, passe en revue les principaux points à connaître, fournit des indications d'ordre pédagogique et émet des suggestions à l'intention des responsables des programmes de formation.

La formation à l'aide du présent module dure approximativement huit heures, comprenant les 40 minutes nécessaires pour les tests avant et après formation (voir l'emploi du temps proposé dans l'introduction de la partie 2, le Guide de l'instructeur).

REMERCIEMENTS

Ce module a été élaboré par le Dr Francesco A. Rio, Programme d'élimination de la filariose lymphatique, Département Prévention, Lutte et Eradication, Maladies transmissibles, Organisation mondiale de la Santé, à la suite d'une série de réunions tenues aux niveaux national et régional. Il a été produit avec l'aide financière du Ministère japonais de la Santé et des Affaires sociales. Nous remercions vivement le docteur Gautam Biswas du Programme d'élimination de la filariose lymphatique, Département Prévention, Lutte et Eradication, Maladies transmissibles et le docteur Eric Ottesen, ancien chef de projet, qui ont revu et édité ce module.

Objectifs du module du stagiaire

A la fin du stage de formation, basé sur le Guide du stagiaire, les stagiaires devraient être en mesure de :

- ▶ préciser le but du Programme national d'élimination
- ▶ indiquer les caractéristiques principales de la maladie
- ▶ manipuler et administrer les médicaments employés dans la campagne d'élimination
- ▶ indiquer quels sont les critères d'exclusion de l'administration de médicaments
- ▶ évaluer et classer les éventuelles réactions indésirables des médicaments
- ▶ tenir des registres exacts des activités de distribution
- ▶ communiquer efficacement avec les populations
- ▶ délivrer des messages à l'intention de ceux qui refusent les médicaments

Modalité de l'enseignement

Instructeur et assistants

L'instructeur devrait avoir une grande expérience de l'enseignement, connaît bien la structure du système national de santé et est ainsi à même d'aider les stagiaires à résoudre un grand nombre de problèmes.

Les assistants sont les personnes qui vont aider l'instructeur à atteindre les objectifs ci-dessus. Ils animent les discussions et d'une façon générale aident les stagiaires, en particulier lorsqu'ils travaillent en petits groupes.

Exposés (cours magistraux)

L'enseignement sous cette forme sera réduit au minimum, chaque séance étant la plus courte possible. Les informations données au cours des exposés figurent dans le guide, de sorte qu'il n'y aura que très peu de notes à prendre. La présentation s'accompagnera en général d'une démonstration pratique.

Le contrôle de la filariose lymphatique amenant à son élimination est basé sur les deux piliers majeurs : (a) contrôle de la transmission d'infection ; (b) contrôle des conséquences à long-terme de la maladie. La distribution de médicaments est l'une des composantes majeures du point (a).

Le but de ce module est de fournir des informations de fond aux personnes impliquées dans la distribution des médicaments, et en particulier, les agents de santé responsables de la distribution des médicaments au niveau communautaire ou dans les pays de coendémie avec l'onchocercose.

Démonstrations

Les démonstrations serviront à illustrer et à renforcer les activités que le stagiaire sera amené à effectuer par la suite. Une forte interaction entre l'instructeur, les assistants et les stagiaires est attendue.

Jeux de rôle

Dans un jeu de rôle, on demande aux stagiaires de tenir le rôle d'une personne placée dans une situation susceptible de se produire dans le cadre de son travail. Par exemple, on pourra demander aux stagiaires de jouer le rôle d'un villageois qui refuse de prendre des médicaments (par exemple, dans le cas des unités 5 et 6 : "Comment s'adresser aux gens et que leur dire" et "Messages destinés à ceux qui refusent les médicaments"). Un autre stagiaire jouera le rôle du dispensateur de médicaments et ensuite un membre du groupe discutera de ce qui s'est dit et fait. Ce type d'exercice est très instructif.

Discussions en petit groupe

Au cours de cet exercice, un assistant mène la discussion sur un sujet donné. Ces séances offrent aux stagiaires une bonne occasion de faire part de leur avis, de développer leurs idées et d'échanger leurs expériences.

Comment utiliser le Guide du stagiaire

Ce guide fournit des instructions sur la dispensation des médicaments et il est conçu pour permettre aux stagiaires d'atteindre les objectifs décrits plus hauts. Il est divisé en huit chapitres nommés unités, renfermant chacune un certain nombre d'objectifs. Les stagiaires atteindront les principaux objectifs de ce cours s'ils suivent régulièrement les instructions qui leur sont données et s'il y a une interaction étroite avec l'instructeur. Les stagiaires doivent avoir assimilé les connaissances d'une unité avant d'aborder la suivante. S'ils ont besoin d'éclaircissements concernant un point quelconque d'une unité, ils doivent les demander à leur instructeur où aux autres stagiaires.

Présentation

Les stagiaires doivent avoir lu la section de l'unité étudiée avant le début de la séance et l'exposé des données se limitera à des observations préliminaires faites par l'instructeur au début de chaque sujet. Toutes les informations dont les stagiaires ont besoin figurent dans le guide et ils n'auront donc pas besoin de prendre des notes.

Evaluation

Evaluation du stagiaire

L'évaluation des progrès individuels est effectuée par l'instructeur et par le stagiaire. Elle comprend :

- ▶ **Des tests ponctuels** – à intervalles réguliers – où l'instructeur donne une série de questions visant à tester les connaissances du stagiaire. Elles visent à aider le stagiaire et l'instructeur à évaluer l'acquisition des compétences. Les bonnes réponses sont fournies à la fin des tests et une discussion a lieu de façon à s'assurer que les activités nécessitant davantage de pratique soient mises en lumière.
- ▶ **Des questionnaires à choix multiples** – chaque question est suivie de plusieurs réponses possibles parmi lesquelles les stagiaires doivent choisir la (les) bonne(s). A la fin, l'instructeur ne donne pas obligatoirement les réponses justes à chaque question, mais analyse les résultats afin de déterminer les points qui n'ont pas été suffisamment bien compris.

Evaluation de la formation par le stagiaire

Au moyen d'un questionnaire distribué à la fin du stage, l'instructeur demande aux stagiaires l'opinion qu'ils ont de la formation. Il est important d'obtenir ces informations pour pouvoir améliorer les séances de formation suivantes. Les stagiaires peuvent, s'ils le désirent, remplir ce questionnaire d'évaluation en gardant l'anonymat ; toutefois, chacun doit le remplir et doit se sentir libre de faire des suggestions d'amélioration, qu'elles portent sur l'instructeur, le contenu du cours ou les moyens matériels mis à disposition.

NOTES



Programme d'élimination de la filariose lymphatique : but et stratégie

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité vous devez être en mesure de :

- ▶ préciser le but du Programme d'élimination de la filariose lymphatique
- ▶ indiquer la stratégie du Programme d'élimination de la filariose lymphatique

Le but

Le but du Programme d'élimination de la filariose lymphatique est de faire en sorte que cette maladie ne constitue plus un problème de santé publique. Cela signifie qu'il vise à diminuer l'importance de la maladie dans la population jusqu'au seuil où il n'y a plus de transmission.

La filariose lymphatique est un facteur important de pauvreté et d'incapacité. Le coût de la prise en charge des manifestations aiguës et chroniques de cette maladie draine d'énormes ressources financières et représente un obstacle majeur au développement économique. Des études sont actuellement en cours afin de quantifier les dépenses encourues par les pays d'endémie.

Cette maladie entraîne de telles déformations et les infections qui l'accompagnent sont tellement déplaisantes que les gens touchés ont honte de se montrer en public et ont donc tendance à s'isoler de la société. Les personnes touchées par la filariose lymphatique ont du mal à trouver un travail et sont souvent renvoyées à cause des déformations ou des incapacités qu'elles présentent. Elles restent souvent célibataires et, dans les couples où l'un des partenaires présente cette maladie le taux de séparation est élevé.

Les médicaments administrés dans le cadre du Programme d'élimination préserveront la prochaine génération de l'éléphantiasis, de l'hydrocèle et des autres manifestations de la filariose lymphatique en interrompant le cycle d'infestation unissant le moustique à l'homme.

Les médicaments administrés dans le cadre du Programme d'élimination préserveront la prochaine génération de l'éléphantiasis, de l'hydrocèle et des autres manifestations de la filariose lymphatique en interrompant le cycle d'infestation unissant le moustique à l'homme. Autre avantage du traitement, la charge parasitaire des nématodes intestinaux sera également sensiblement réduite dans les régions où cohabitent nématodes et filaires. Les enfants pourront ainsi grandir en meilleure santé, apprendre dans de meilleures conditions et jouer un rôle plus actif dans le développement de leur communauté et de leur pays.

La stratégie

La stratégie du Programme d'élimination de la filariose lymphatique est basée sur :

- 1) l'interruption de la transmission de la maladie ; et
- 2) le traitement des problèmes associés au lymphœdème (maîtrise de la morbidité).

1 - Interruption de la transmission

Pour interrompre la transmission de l'infestation, la principale stratégie consiste à traiter l'ensemble de la population à risque au moyen d'une prise unique de deux médicaments administrés ensemble une fois par an pendant 4 à 6 ans.

Pour interrompre la transmission de l'infestation, la principale stratégie consiste à traiter l'ensemble de la population à risque au moyen d'une prise unique de deux médicaments administrés ensemble une fois par an pendant 4 à 6 ans. Le but d'un tel traitement est de protéger la génération suivante de l'éléphantiasis et des autres manifestations de la filariose en interrompant le cycle de l'infestation unissant le moustique à l'homme. Pour cela il faut identifier les régions dans lesquelles la filariose lymphatique est endémique, puis mettre en œuvre des programmes à l'échelle communautaire.

En traitant la communauté touchée, l'objectif est d'éliminer les microfilaires présentes dans le sang des sujets infestés de façon à interrompre la transmission de l'infestation par le moustique. Dans les pays de co-endémie de l'onchocercose le programme sera basé sur la prise une fois par an de doses uniques des deux médicaments administrés ensemble : albendazole plus ivermectine ; ce traitement monodose annuel doit être poursuivi pendant 4 à 6 ans.

2 - Maîtrise de l'incapacité

On a élaboré de nouvelles techniques efficaces et simples pour soulager les souffrances causées par les manifestations aiguës et chroniques de cette maladie, tels les crises inflammatoires aiguës, le lymphœdème, l'hydrocèle, l'éléphantiasis des membres ou des organes génitaux, les infections secondaires associées à des lésions des vaisseaux lymphatiques que l'on peut désormais prévenir ou traiter efficacement. Ces techniques permettent de prévenir de façon tout à fait spectaculaire les épisodes douloureux, débilitants et dommageables de la lymphangite et permettent même de réparer une bonne partie des lésions déjà installées. Elles reposent sur le lavage régulier de ces dernières à l'eau et au savon, les exercices réguliers des membres et autres activités toutes simples et faciles à faire à domicile.

Il va falloir sensibiliser les patients à ces techniques et mettre en œuvre des programmes d'éducation communautaires. Ceux-ci mettront en avant les avantages que présentent des mesures d'hygiène locales, simples et efficaces.

**Lire attentivement
le chapitre suivant
avant la séance à laquelle
il se rapporte.**

NOTES

La maladie

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité vous devez être en mesure de :

- ▶ préciser la cause de la filariose lymphatique
- ▶ indiquer comment cette maladie se transmet
- ▶ décrire certaines des caractéristiques importantes de cette maladie

L'éléphantiasis est connu depuis les débuts de la civilisation et a fait l'objet de nombreux écrits. On en a trouvé des illustrations dans les peintures murales de l'Égypte des pharaons et des descriptions dans les anciens traités de médecine de Chine, d'Inde, du Japon et de Perse. L'éléphantiasis et l'hydrocèle ont été associés pour la première fois aux filaires parasites et à leurs moustiques vecteurs à la fin du 19^e siècle par des médecins français, anglais et australiens travaillant avec des malades cubains, brésiliens, chinois et indiens.

La filariose lymphatique est causée par des vers parasites filiformes que l'on appelle filaires. La filariose lymphatique est causée par des vers parasites filiformes que l'on appelle filaires. A l'âge adulte, ces filaires vivent dans les vaisseaux du système lymphatique, qui est un réseau de nodules et de vaisseaux permettant de maintenir l'équilibre hydrique entre les tissus et le sang et qui est un constituant essentiel du système de défense immunitaire de l'organisme. Elles vivent pendant quatre à six ans, en produisant des millions de minuscules larves, les microfilaires immatures, qui circulent dans le sang périphérique avec une périodicité nocturne ou diurne marquée.

Le cycle évolutif

Cette maladie est transmise par des moustiques après qu'ils ont piqué des personnes infestées et ingéré les microfaires présentes dans le sang. Une fois ingérées, celles-ci passent dans l'estomac de l'insecte, puis traversent la paroi intestinale, pénètrent dans la cavité abdominale et parviennent ensuite jusqu'aux muscles thoraciques. Au bout d'environ deux semaines, les parasites migrent dans la tête du moustique et prennent position dans les pièces buccales de ce dernier; ils sont alors prêts à être inoculés dans la circulation sanguine de la prochaine victime et à boucler ainsi le cycle.



La filariose lymphatique est causée par des vers parasites filiformes que l'on appelle filaires.



Microfilarie dans le sang



Macrofilarie à l'âge adulte



Episode inflammatoire aigu



Signes d'un épisode inflammatoire
récent: la peau pèle

(photographies reproduites avec l'aimable autorisation du
Dr G. Dreyer, Université fédérale de Pernambuco, Recife, Brésil)

**Les épisodes aigus sont
caractérisés par des symptômes
locaux : enflures, chaleur,
rougeurs et douleurs aiguës
de la zone touchée et des
symptômes généraux : fièvre,
frissons, céphalées et
sensation de faiblesse.**

*Le moustique prend
son repas de sang et
infecte une personne*



*Ingestion des microfaires
par le moustique lors d'un
repas de sang*



*Les larves parviennent
au stade adulte dans les
vaisseaux lymphatiques*

*Les filaires femelles
adultes produisent les
microfaires qui migrent
dans le sang périphérique*

Caractéristiques cliniques

Il y a des manifestations aiguës et chroniques de la filariose lymphatique.

Manifestations aiguës

Les épisodes inflammatoires aigus sont les manifestations les plus importantes de la maladie. Ils sont caractérisés par des symptômes locaux : enflures, chaleur, rougeurs et douleurs aiguës de la zone touchée et des symptômes généraux : fièvre, frissons, céphalées et sensation de faiblesse. Ils surviennent au niveau des membres ou du scrotum et sont liés à des surinfections bactériennes ou fongiques.

Au cours des épisodes aigus, l'inflammation endommage les petits vaisseaux lymphatiques de la peau et réduit ainsi leur capacité à drainer la lymphe. Cette inflammation provoque également des lésions de la peau qui durcit en se réparant : c'est ce qu'on appelle la fibrose. A chaque épisode aigu, la peau devient plus dure. C'est le début d'un cercle vicieux, les tuméfactions chroniques prédisposant la peau à une infection bactérienne.

Manifestations chroniques

Le lymphœdème et les manifestations génito-urinaires représentent les atteintes chroniques de la maladie. Le lymphœdème est dû à un dysfonctionnement lymphatique provoqué par la présence des filaires adultes. Il survient plus fréquemment dans les extrémités inférieures mais peut également touché la poitrine, le scrotum, le pénis, les bras et parfois la vulve.

Parmi les manifestations chroniques de la filariose lymphatique on peut citer : l'hématurie (présence de sang dans les urines), l'hydrocèle (rétention de liquide organique dans le scrotum), la chylocèle (présence de lymphes dans la cavité de la tunique vaginale), la chylurie (présence de liquide lymphatique dans les urines, leur donnant un aspect laiteux caractéristique) et le lymphœdème du scrotum ou du pénis.

La charge mondiale d'incapacité

On estime à 120 millions le nombre de personnes infestées dans plus de 80 pays tropicaux et subtropicaux. Un tiers des personnes infestées vivent en Inde, un tiers en Afrique et pratiquement tout le reste en Asie du Sud-Est, dans le Pacifique et dans les Amériques.

Dans les régions tropicales et subtropicales où la filariose lymphatique est bien installée, la prévalence de cette parasitose continue à progresser. La principale cause de cette progression est l'expansion rapide et non planifiée des villes où pullulent les gîtes larvaires des moustiques transmettant cette maladie. La filariose lymphatique est une cause importante d'incapacité, de dévalorisation sociale, de diminution des possibilités qui s'offrent dans le domaine psychosocial et économique et un poids pour les ressources sanitaires et hospitalières, surtout du fait des coûts des interventions chirurgicales.



Hématurie et chylurie



Eléphantiasis de la jambe

120 millions le nombre de personnes infestées dans plus de 80 pays tropicaux et subtropicaux

Lire attentivement le chapitre suivant avant la séance à laquelle il se rapporte.

Distribution de la filariose lymphatique dans le monde





Les médicaments

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité, vous devez être en mesure :

- ▶ de comprendre ce qui sous-tend la stratégie d'élimination
- ▶ d'énumérer les médicaments employés par le Programme d'élimination dans votre pays
- ▶ de préciser la posologie des deux médicaments
- ▶ de décrire comment administrer ces deux médicaments
- ▶ d'indiquer comment manipuler ces deux médicaments
- ▶ d'identifier les personnes à qui il ne faut pas dispenser ces médicaments

La stratégie

Afin d'interrompre la filariose lymphatique dans les pays de coendémie avec l'onchocercose, des programmes communautaires ("traitement de masse") seront mis en œuvre dans les zones d'endémie. Le but de cette méthode est d'éliminer toutes les microfilaires présentes dans le sang des personnes infectées, de façon à interrompre toute transmission de l'infection par le moustique.

Le Programme d'élimination de la filariose sera basé sur la prise annuelle de monodoses des deux médicaments administrés simultanément : albendazole plus ivermectine ; ce traitement monodose annuel sera répété quatre à six ans de suite, jusqu'à ce que les filaires adultes de l'organisme aient atteint la fin de leur durée de vie normale.

La durée du programme dépendra de la couverture obtenue. Une faible couverture permettra la persistance d'une transmission résiduelle, et le traitement annuel devra donc être poursuivi pendant plus longtemps pour assurer une interruption complète de la transmission. Il est donc extrêmement important d'obtenir une forte couverture afin de réduire la charge parasitaire dans la population jusqu'à un seuil où la transmission de la filariose lymphatique n'est plus possible.

**La personne chargée
d'administrer
les comprimés
doit toujours en
superviser la prise.**



Les médicaments employés

Traitement de masse monodose, une fois par an, au moyen de 2 médicaments.

- ivermectine 150 µg/kg - plus
- albendazole, 400 mg - quel que soit l'âge.

Les deux médicaments sont administrés simultanément sous surveillance

Ivermectine

Couleur : comprimé blanc

Forme : comprimé rond portant la mention « MSD » en relief sur une face et le nombre « 32 » sur l'autre

Présentation : flacon de 500 comprimés

Posologie : 150 µg/kg. La *taille du patient* détermine la dose :

Taille (cm)	Dose (nombre de comprimés)
moins de 90	zéro
de 90 à 119	○
de 120 à 140	○ ○
de 141 à 158	○ ○ ○
plus de 158	○ ○ ○ ○

Certaines communautés associent à la mort la mesure de la taille à l'aide d'un bâton ou d'une toise. Pour passer outre ces croyances populaires, il est alors acceptable de faire appel à des marques sur un mur.

Administration: les comprimés doivent être avalés avec un verre d'eau. Ils ont un goût amer. **La personne chargée d'administrer les comprimés doit toujours en superviser la prise.**

Conservation : garder le flacon hermétiquement fermé, à l'abri de la lumière et dans un endroit sec. Conserver à une température inférieure à 30 °C. La durée d'utilisation de l'ivermectine est de 2 ans ; et de 8 mois après ouverture du flacon.

Albendazole

Couleur : comprimé blanc cassé

Forme : comprimé ovale de 400 mg portant la mention « ALB-400 » en relief sur une face

Présentation : flacon de 100 comprimés

Posologie : 400 mg (un comprimé)

Administration : comprimés à croquer ayant un goût agréable (fruit de la passion).

La personne chargée d'administrer les comprimés doit toujours en superviser la prise.

Conservation : conserver le flacon hermétiquement fermé, à l'abri de la lumière, dans un endroit sec. Conserver à une température inférieure à 30 °C. La durée d'utilisation de l'albendazole est de 5 ans.

Pourquoi deux médicaments ?

Si l'on veut réduire à long terme (plus d'un an) la densité et la prévalence des microfilaires, le schéma thérapeutique faisant appel à deux médicaments est plus efficace que la monothérapie.

Critères d'exclusion

Toutes les personnes qui vivent dans des pays d'endémie et répondent aux critères du traitement de masse par coadministration d'albendazole et d'ivermectine doivent recevoir le traitement, à l'exception :

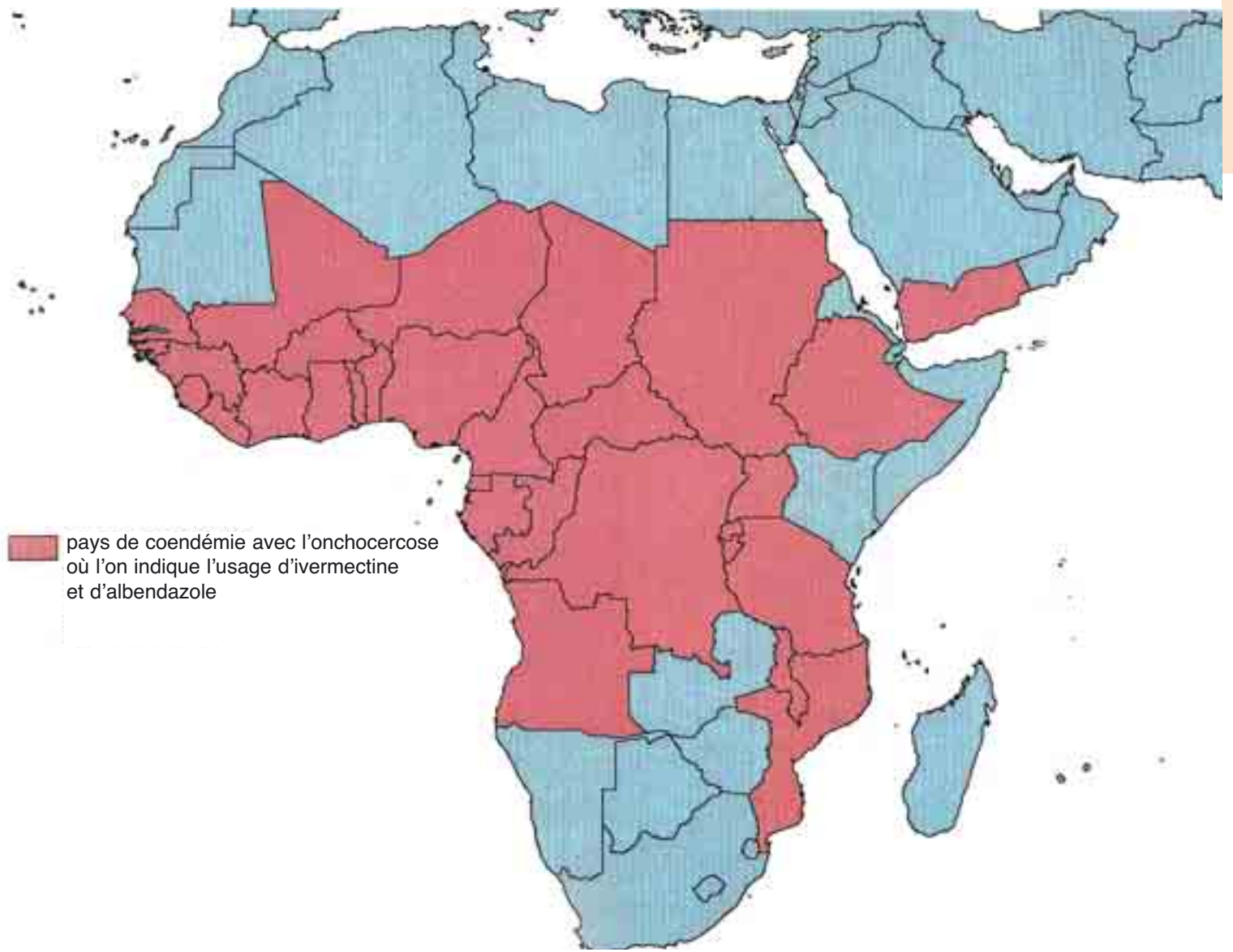
- des malades ;
- des enfants pesant moins de 15 kg ou mesurant moins de 90 cm (ce qui correspond à l'âge de 5 ans) ;
- des femmes enceintes et qui allaitent dans la première semaine suivant la naissance.

Il convient cependant de noter que le fait d'exclure les femmes enceintes et qui allaitent est une mesure de précaution, puisqu'il n'y a aucune preuve directe ni empirique de complications résultant d'un traitement monodose par l'un ou l'autre de ces médicaments chez ces femmes.



Le schéma thérapeutique faisant appel à deux médicaments est plus efficace que la monothérapie

Lire attentivement le chapitre suivant avant la séance à laquelle il se rapporte.





Réactions indésirables

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité, vous devez être en mesure :

- ▶ d'énumérer les réactions indésirables possibles, au niveau général comme au niveau local
- ▶ de comprendre le principe qui sous-tend la prise en charge des réactions indésirables

L'ivermectine et l'albendazole, les deux médicaments recommandés par les programmes nationaux d'élimination de la filariose lymphatique dans les pays de coendémie avec l'onchocercose, sont extrêmement sûrs lorsqu'on les administre seuls en monodoses. Au cours des 20 dernières années, l'expérience pratique que l'on a de chacun d'entre eux sur le terrain se compte en dizaines de millions (ivermectine) ou en centaines de millions (albendazole) de personnes traitées. Aux posologies recommandées une fois par an (albendazole : 400 mg ; ivermectine : 150 µg/kg), on n'a pratiquement enregistré aucune réaction toxique à ces médicaments, et des études récentes ont confirmé que leur coadministration ne renforce pas leur toxicité.

Réactions indésirables

L'albendazole et l'ivermectine sont deux médicaments sans danger et bien tolérés. Il se produit parfois des réactions indésirables à la suite du traitement, en particulier avec l'ivermectine, principalement du fait de la réponse immunitaire inflammatoire du patient aux filaires en train de mourir ; plus la charge microfilarienne est importante, plus ces réactions sont fréquentes et graves. Même si ces réactions indésirables sont en général bénignes et disparaissent d'elles-mêmes, un traitement symptomatique par des analgésiques ou des antipyrétiques peut être utile.

Les réactions indésirables sont en général bénignes et disparaissent d'elles-mêmes.

*Les réactions
indésirables générales
et la fièvre montrent
souvent une association
positive avec l'intensité
de la microfilarémie.*

Il y a deux types de réactions indésirables, à savoir des réactions générales ou locales.

Réactions indésirables générales

Les réactions indésirables générales et la fièvre montrent souvent une association positive avec l'intensité de la microfilarémie. Ces réactions surviennent au début du traitement et ne durent en général pas plus de 3 jours.

Ce sont, par ordre de fréquence décroissante :

- des céphalées,
- des myalgies,
- de la fièvre,
- des étourdissements,
- une anorexie,
- une sensation de malaise,
- des nausées,
- de l'urticaire,
- des vomissements,
- une respiration sifflante,
- un asthme bronchique.

Réactions indésirables locales

Les plus courantes sont la présence de nodules au niveau du scrotum, dus à la mort des filaires. Les autres sont, par ordre de fréquence décroissante :

- une lymphadénite (inflammation d'un ganglion lymphatique) ;
- une funiculite (inflammation du cordon spermatique) ;
- une épидидymite (inflammation de l'épididyme, canal où sont stockés les spermatozoïdes) ;
- une lymphangite (inflammation d'un vaisseau lymphatique) ;
- une orchialgie (douleur des testicules) ;
- la formation d'un abcès, une ulcération ou un lymphœdème transitoire (rare).

Prise en charge des réactions indésirables

Le principe le plus important dans la prise en charge des réactions indésirables est que **la communauté doit être informée** à l'avance de l'éventualité de telles réactions, principalement chez les sujets présentant des infestations modérées ou fortes et chez qui les parasites sont tués par les médicaments. Il est tout aussi important que tous ceux qui en ont besoin aient accès à des soins médicaux appropriés à la suite de l'administration de ces médicaments. Les dispensateurs de médicaments et les agents de santé doivent être en mesure de rassurer les malades qui présentent des réactions bénignes, de transférer ceux qui ont des réactions graves et de les aider à parvenir jusqu'au centre de traitement voulu.

Les centres de santé et les praticiens locaux doivent connaître les symptômes qui peuvent apparaître et être préparés à administrer un traitement palliatif (par exemple, paracétamol, phénergan) ou de soutien (par exemple, liquides intraveineux, cortisone).

Surveillance et notification des réactions indésirables

Une mauvaise prise en charge des réactions indésirables peut avoir un impact néfaste sur le programme, et il faut donc prendre les mesures voulues pour :

- avertir la communauté que des réactions indésirables peuvent se produire chez certains sujets ;
- informer la communauté et les responsables des endroits où rechercher de l'aide, le cas échéant, en cas de réactions indésirables ;
- recenser les centres de santé équipés pour le traitement des réactions indésirables ;
- informer les praticiens locaux de la façon dont il faut traiter les malades qui arriveront chez eux avec des réactions indésirables.

Le principe le plus important dans la prise en charge des réactions indésirables est que la communauté doit être informée à l'avance de l'éventualité de telles réactions

Lire attentivement le chapitre suivant avant la séance à laquelle il se rapporte.

NOTES



Comment s'adresser aux gens et que leur dire

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité vous devez être en mesure :

- ▶ d'évaluer l'intérêt d'une interaction positive avec les gens
- ▶ de choisir les moyens appropriés pour communiquer avec les gens qui reçoivent les médicaments au cours de la campagne d'élimination

Lorsque l'on est en relation avec d'autres personnes, la personnalité de chacun est importante. Nous agissons pour la plupart avec la personnalité que nous avons parce qu'il est difficile et probablement peu souhaitable d'en changer. Toutefois, chacun d'entre nous devrait être capable de créer une atmosphère amicale lorsqu'il est en relation avec autrui.

Il faut donner à vos interlocuteurs des informations qu'ils puissent comprendre. Les faits doivent être présentés avec des mots qu'ils connaissent et qui présentent un intérêt pour eux. Dans le cas de la filariose lymphatique il faudra peut être décrire la maladie aux villageois, leur expliquer qu'il est important de prendre ces médicaments pour pouvoir interrompre la transmission de cette maladie, leur indiquer les critères d'exclusion, leur expliquer quelles sont les réactions indésirables qui peuvent se produire à la suite du traitement, leur indiquer ce qu'il y a lieu de faire en cas de réactions indésirables et plus généralement faire passer dans la communauté un message positif concernant la campagne d'élimination de la filariose lymphatique.

Les informations sur des notions inhabituelles doivent être présentées avec des mots familiers

Vous devez prendre conscience de ce que l'agent santé :

- a une attitude scientifique vis-à-vis de la filariose lymphatique et d'autres maladies,
- utilise des termes médicaux et scientifiques,
- est habitué à recevoir des informations techniques.

Tandis que le villageois :

- craint la maladie en général,
- ne comprend pas la terminologie médicale et scientifique,
- s'intéresse à sa santé et ne souhaite peut être pas parler des maladies,
- a parfois peu ou pas du tout d'instruction.

Lorsque vous présentez des informations il vous faut :

- utiliser des mots familiers pour introduire des notions inhabituelles,
- avoir recours à des exemples et à des comparaisons,
- présenter des messages clairs sans noyer l'interlocuteur dans des détails inutiles.

Face à vos interlocuteurs, il vous faut :

- les saluer,
- établir de bonnes relations,
- sourire et être agréable,
- employer le vocabulaire approprié,
- être confiant, poli, et les aborder chaleureusement,
- les féliciter pour ce qu'ils font correctement,
- éviter tout comportement arrogant,
- éviter les insultes ou les sarcasmes,
- ne pas refuser l'hospitalité mais, avant d'accepter une invitation à discuter ou une tasse de thé ou de café, voire un verre d'eau, faire savoir clairement que vous avez d'autres gens à rencontrer dans le cadre de votre journée de travail.

Lors de la première entrevue avec le dirigeant de la communauté, il convient de lui donner un aperçu du programme en termes clairs et concis. Expliquer soigneusement et clairement :

- que les médicaments sont gratuits – ils ne doivent jamais être vendus ou achetés ;
- que certaines personnes ne recevront pas de médicaments et les raisons ;
- ce que l'on attend de la communauté ;
- en quoi la distribution des médicaments sera bénéfique pour la communauté.

**Lire attentivement
le chapitre suivant
avant la séance à laquelle
il se rapporte.**

NOTES



Messages destinés à ceux qui refusent les médicaments

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité, vous devez être en mesure de :

- ▶ **rassurer les gens qui pourraient refuser d'accepter les médicaments distribués au cours du Programme national d'élimination de la filariose lymphatique**
- ▶ **souligner l'importance qu'il y a à traiter le plus de gens possible**

Comme indiqué dans l'unité 1, un des fondements de la stratégie du Programme d'élimination de la filariose lymphatique est l'interruption de la transmission grâce au traitement de l'ensemble de la population à risque par une prise unique de deux médicaments administrés ensemble une fois par an pendant quatre à six ans. Ainsi, il est essentiel de fournir des médicaments au plus grand nombre de personnes possible dans les villages d'endémie.

Avant que vous ne participiez à la dispensation des médicaments, une campagne aura eu lieu dans les médias pour sensibiliser les populations à l'objectif du programme. Néanmoins, certains des villageois peuvent refuser de prendre ces médicaments pour toutes sortes de raisons, dont voici quelques exemples :

Il est essentiel de fournir des médicaments au plus grand nombre de personnes possible dans les villages d'endémie.



- Je me sens bien, je n'ai donc pas besoin de prendre de médicaments.
- Si j'ai besoin de médicaments, j'irai voir le médecin.
- Comment savez-vous que je suis malade/que j'ai besoin de médicaments ?
- Pourquoi les gens du village d'à côté n'ont pas été traités ?
- Je ne veux pas prendre ces médicaments, j'ai entendu dire qu'ils rendent malade.
- Pourquoi ne voulez-vous pas donner ces médicaments à mon petit garçon / ma petite fille ?
- Je n'ai jamais entendu parler de cette maladie/de ce programme d'élimination.
- Laissez-moi les médicaments, je les prendrai un autre jour.
- Laissez-moi les médicaments, je les lui donnerai dans le courant de la semaine.
- Je connais quelqu'un avec une jambe très enflée qui a pris les médicaments et il ne s'est rien passé. Votre médicament ne doit pas très bien marcher.
- Comment savez-vous que je ne suis pas allergique à ces médicaments ?
- Je ne prends jamais de médicaments.
- Etes-vous sûr que ce ne soit pas en désaccord avec notre religion ?
- Je ne peux pas avaler des comprimés aussi gros.



***Vous devez être en mesure
de convaincre les gens
que ces médicaments
sont sans danger
(comme indiqué dans
l'unité 5).***

Vous devez être en mesure de convaincre les gens que ces médicaments sont sans danger, que seuls des problèmes mineurs peuvent survenir (comme indiqué dans l'unité 5), mais qu'en général ils disparaissent très vite. Rassurez les gens en leur disant que les services médicaux seront prêts à traiter toute complication pouvant survenir.

Vous devez expliquer les critères d'exclusion (comme indiqué dans l'unité 3). Il ne faut pas traiter les femmes enceintes et qui allaitent, les enfants mesurant moins de 90 cm (moins de 5 ans) et les personnes très malades. Expliquer aux gens que cela montre combien les autorités sanitaires se préoccupent de la santé des gens.

Un autre point important qu'il vous faudra préciser est que ces médicaments ne sont pas destinés à soigner les effets chroniques de la filariose lymphatique. En d'autres mots, les gens déjà touchés par la maladie (par exemple ceux qui ont des membres enflés) devront continuer à vivre avec la maladie. Toutefois, il existe des méthodes pour améliorer leur état et diminuer beaucoup leurs souffrances.

Il est également essentiel d'expliquer que, même si les gens se sentent bien, ils peuvent être infectés par le parasite et présenter un risque de développer la maladie. En outre, ils portent des parasites qui peuvent être transmis à d'autres par le moustique. C'est pourquoi il faut souligner qu'en prenant les médicaments, les parasites présents dans leur organisme seront tués, de sorte que les moustiques ne pourront plus propager la maladie. Expliquer que la génération suivante sera débarrassée de cette maladie.

Si les gens trouvent que les comprimés d'albendazole sont trop gros à avaler, il faut leur expliquer qu'ils peuvent les croquer et qu'ils ont un goût agréable.

***Expliquer les critères
d'exclusion (cf. unité 3).***

***Un autre point important
qu'il vous faudra préciser
est que ces médicaments
ne sont pas destinés
à soigner les effets
chroniques de la filariose
lymphatique.***

**Lire attentivement
le chapitre suivant
avant la séance à laquelle
il se rapporte.**

NOTES



Enregistrement des données

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité vous devez être en mesure de :

- ▶ préciser l'importance qu'il y a à enregistrer les données
- ▶ décrire comment circulent les données dans le système d'enregistrement du Programme national d'élimination de la filariose lymphatique
- ▶ de remplir correctement les formulaires que vous utiliserez tout au long de la dispensation de médicaments

L'approvisionnement et le réapprovisionnement en médicaments du Programme national d'élimination de la filariose lymphatique ne peut être garanti s'il n'existe pas un système adéquat d'enregistrement des activités, indispensable pour le bon fonctionnement du programme. Il doit comprendre les éléments suivants :

- le nombre des personnes traitées et retraitées,
- l'identification et la réidentification des personnes traitées,
- le nombre de traitements reçus,
- l'inventaire des comprimés et des médicaments,
- les mouvements de personnel et de véhicules, le cas échéant.

Les formulaires d'enregistrement constituent le cœur du système d'information concernant l'approvisionnement. Ce sont des documents qui passent d'un niveau à l'autre, véhiculant des informations précises sur les besoins en médicaments, les mouvements de médicaments et les transactions financières qui y sont associées. Les exemplaires des formulaires d'enregistrement remplis en divers points du réseau de distribution constituent le système d'enregistrement des opérations permettant de retracer la circulation des médicaments. Ils doivent être remplis régulièrement et précisément. Ils sont utilisés pour communiquer les besoins en approvisionnement, la consommation et d'autres éléments d'information importants pour le système de santé.

Vous devez dessiner un schéma du système d'enregistrement des activités du programme national d'élimination de la filariose lymphatique de votre pays puis en discuter avec les participants.

Vous trouverez en annexe 1, à la fin du module, un exemple de formulaire d'enregistrement des membres d'un foyer pour la distribution de masse des médicaments.

**Lire attentivement
le chapitre suivant
avant la séance à laquelle
il se rapporte.**

NOTES



Supervision de l'agent de santé

Objectifs pédagogiques

A la fin de cette unité, vous devez être en mesure de :

- ▶ **comprendre pourquoi il est nécessaire de superviser votre travail**
- ▶ **savoir que cette supervision peut être effectuée de nombreuses façons**
- ▶ **savoir ce que vous avez à faire pour aider votre superviseur dans son travail**

Nécessité d'une supervision

Une supervision est nécessaire pour plusieurs raisons :

- elle confirme que vous faites votre travail de la manière que l'on vous a enseignée,
- elle vous permet d'apporter des corrections mineures mais nécessaires à vos méthodes de travail,
- elle indique si vous avez besoin d'être de nouveau formé(e) ou si vous êtes capable de suivre une formation plus poussée,
- elle vous fournit une bonne occasion de discuter avec votre superviseur des difficultés que vous pouvez rencontrer dans votre travail.

Types de supervision

Il y a deux types fondamentaux de supervision : la supervision directe ou indirecte.

Supervision directe

Dans la supervision directe, votre superviseur est en contact constant avec vous pendant un certain temps qui peut être une journée, votre superviseur se rend sur votre lieu de travail, ou plus. Il voit votre travail et la façon dont vous le faites. Vous avez la possibilité de discuter avec lui des aspects importants de votre travail, ce qui vous est utile à tous les deux.

Supervision indirecte

Dans la supervision indirecte, le superviseur évalue la qualité de votre travail à partir des dossiers que vous lui soumettez régulièrement. Toutefois, il a besoin de voir comment vous vous occupez de la distribution des médicaments, comment vous identifiez les villageois qu'il faut exclure de la distribution, et peut également vouloir savoir combien de personnes refusent les médicaments et comment vous vous en sortez avec eux. C'est pour cette raison qu'il est essentiel que tous les formulaires et rapports que vous rédigez soient bien structurés, complets et à jour. Lorsque les formulaires et rapports sont confus, incomplets et dépassés, ils donnent une mauvaise image de l'aptitude professionnelle et ne permettent pas au système de fonctionner correctement.

Exemple de formulaire d'enregistrement des membres d'un foyer pour la distribution de masse des médicaments

1. Etat / région
2. Unité de mise en œuvre
3. Communauté autonome/village
4. Service
5. Identification du foyer

Détails sur les membres du foyer et leurs antécédents de traitement à l'ivermectine et à l'albendazole

Numéro	Nom (prénom et nom de famille)	Relation avec le chef de famille	Age (en année)	Sexe (m/f)	Traitement administré (o/n) raisons pour lesquels il n'a pas été pris (code a)	Date de l'adminis- tration	Nombre de comprimés (P/G code b)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

NB: La liste doit comprendre tous les membres du foyer, même s'ils n'ont pas reçu ou ont refusé les médicaments

a) Code pour les raisons du refus des médicaments : 1-Enceinte ; 2-Allaitant ; 3-Malade ; 4-Ne savait pas ; 5-Absent ; 6-N'a pas reçu de médicaments ; 7-Autres

b) P : petits comprimés (ivermectine) G : grands comprimés (albendazole)

Le lecteur pourra trouver davantage de documents
et d'informations auprès de :

Centre d'information de CDS
Organisation mondiale de la Santé
1211 Genève 27, Suisse
Télécopie : +41 22 791 42 85
Mél : cdsdoc@who.int

Et sur le web :
<http://www.who.int>
<http://www.filariasis.org>