

La lèpre se guérit facilement
par la PCT.
Disponible gratuitement
dans tous
les centres de santé.



Groupe d'Élimination de la Lèpre
Organisation mondiale de la Santé
CH-1211 Genève 27
Suisse

Internet: www.who.int/lep
Email: ee@who.int
Fax: +41 22 791 48 50



Guide pour l'Élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique

La Polychimiothérapie (PCT) guérit la lèpre,
interrompt la transmission et prévient les infirmités.
La PCT est disponible gratuitement dans tous
les centres de santé.



Organisation mondiale
de la Santé

Première édition 2000

Guide pour l'Élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique

La Polychimiothérapie (PCT) guérit la lèpre, interrompt la transmission et prévient les infirmités. La PCT est disponible gratuitement dans tous les centres de santé.



Organisation mondiale
de la Santé

Pour éliminer la lèpre
il faut dépister et guérir
tous les malades
avec la PCT.



Table des matières

5 Dernière ligne droite pour éliminer la lèpre

8 Qu'est-ce que la lèpre?

10 Comment diagnostiquer la lèpre

10 Les signes de la lèpre

14 Les taches qui ne sont pas dues à la lèpre

15 Comment rechercher la lèpre lors de l'examen
d'un patient

16 Comment tester la perte de sensation

18 Le traitement de la lèpre

18 Comment classer la lèpre

19 Cinq démarches simples pour démarrer la PCT

20 Traitement par la PCT

22 Information aux patients

25 Accompagnement de la PCT

26 Modèle de fiche de malade

27 Actions clés à effectuer au centre de santé
pour fournir les médicaments de PCT

28 Points importants sur la PCT

30 Lorsque le traitement est achevé

32 Prise en charge des complications

32 Réactions lèpreuses

34 Effets secondaires généraux de la PCT

36 Mesures simples pour prévenir les infirmités

38 Comment vous pouvez contribuer à éliminer la lèpre

Dernière ligne droite pour éliminer la lèpre

La lèpre sera éliminée lorsque nous aurons dépisté et guéri tous les patients par le biais de la polychimiothérapie (PCT).

L'élimination suppose que l'on ramènera le nombre de cas de la maladie à un niveau très bas. Ainsi la source d'infection sera diminuée et la maladie disparaîtra probablement de façon naturelle, comme ce fût le cas dans de nombreuses régions du monde. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a défini le terme «élimination» par un taux de prévalence inférieur à 1 cas pour 10 000 habitants.



Améliorer l'accès
au diagnostic
et au traitement
est essentiel.



La PCT doit être disponible
gratuitement
dans tous les centres de santé.



La dernière ligne droite pour éliminer la lèpre consiste à :

- faciliter l'accès au diagnostic et au traitement gratuits dans tous les centres de santé, particulièrement dans les régions endémiques,
- s'assurer que tous les professionnels de santé ont la possibilité de diagnostiquer et de traiter la lèpre,
- vaincre la peur suscitée par la lèpre, tout en poussant les gens à rechercher un traitement, et
- s'assurer que tous les malades sont guéris.

Ce guide a été rédigé pour vous aider à :

- diagnostiquer les cas de lèpre sur la base de signes cliniques,
- guérir de la lèpre tous les patients par un traitement complet de PCT,
- prendre en charge les complications et prévenir les infirmités,
- tenir à jour les dossiers afin de suivre les patients ainsi que l'évolution de la lèpre sur le terrain et
- dispenser à la communauté une information correcte sur la lèpre.

Il faut dissiper les craintes
inspirées par la lèpre ...



...et attirer l'attention
sur les signes précoces de la maladie.

Qu'est-ce que la lèpre?

La lèpre est une maladie infectieuse causée par des bactéries.

La lèpre touche principalement la peau et les nerfs.

La lèpre est une maladie qui se développe lentement, avec une période d'incubation moyenne de 3 ans.

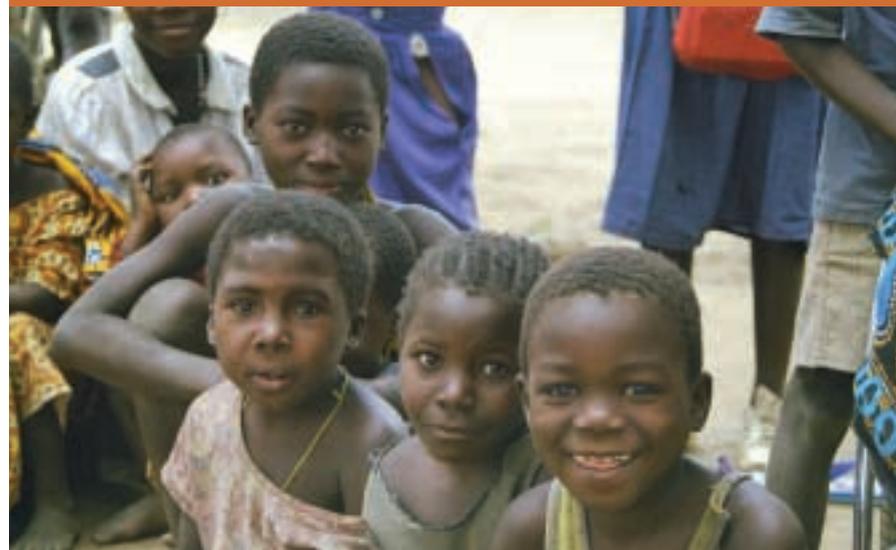
La lèpre peut toucher les hommes comme les femmes, les adultes comme les enfants.

La lèpre peut être guérie facilement. La PCT tue les bactéries et arrête la propagation de la maladie.

Les malades peuvent mener une vie tout à fait normale.

Lorsqu'elle est détectée et traitée de façon précoce, la lèpre ne provoque pas d'infirmités.

Le meilleur moyen de prévenir l'extension de la maladie, c'est de s'assurer que tous les patients reçoivent bien le traitement PCT.



Les malades peuvent mener une vie tout à fait normale.

Comment diagnostiquer la lèpre

Les signes de la lèpre

Un patient atteint de lèpre est une personne qui:
présente une ou plusieurs taches sur la peau avec une perte nette de sensation
n'a pas terminé un traitement de PCT complet.

Les taches dues à la lèpre :

peuvent être pâles ou rougeâtres ou de couleur cuivrée;
peuvent être plates ou en relief;
ne démangent pas;
ne font pas mal;
sont insensibles à la chaleur, au toucher ou à la douleur;
peuvent apparaître n'importe où.

Les autres manifestations de la lèpre se présentent sous la forme de nodules rougeâtres et lisses, ou sous celle d'un épaissement ou infiltration de la peau avec changement de couleur sans perte de sensation.

Les taches dues à la lèpre ...



... peuvent être pâles ou rougeâtres
ou de couleur cuivrée.

... peuvent être plates ou en relief.



Les taches dues à la lèpre...

...peuvent apparaître n'importe où.

...ne font pas mal.



...ne démangent pas.

...sont insensibles à la chaleur, au toucher ou à la douleur.

La lèpre peut être diagnostiquée simplement à partir de signes cliniques.



Les taches qui ne sont pas dues à la lèpre

Les lésions cutanées ...

- ... de naissance;
- ... avec une sensation normale;
- ... qui démangent;
- ... qui sont blanches, rouges et noires ou argentées;
- ... avec desquamation de la peau et
- ... qui apparaissent soudainement et s'étendent rapidement.



Comment rechercher la lèpre lors de l'examen d'un patient

Examiner la peau à la lumière du jour ou dans une pièce bien éclairée.

Examiner l'ensemble du corps, en prenant soin de respecter l'intimité du patient.

Demander au patient si les taches le démangent.

Si oui, cela ne peut être la lèpre (les taches de lèpre ne démangent pas).

Tester seulement une ou deux taches sur la peau pour la perte de sensation. Si cette perte est nette, il s'agit bien d'un cas de lèpre.

Demander au malade s'il a reçu des traitements antérieurement. Une personne qui a terminé l'ensemble du traitement PCT a rarement besoin d'un traitement supplémentaire.

Rechercher toute forme d'infirmité des yeux, du visage, des mains et des pieds.

Si un doute persiste à propos du diagnostic, envoyer toujours le patient au centre de référence le plus proche.

Vous n'êtes pas certain du diagnostic car il n'y a pas de perte nette de sensation?
Orientez le malade vers le centre de référence.

Comment tester la perte de sensation

Prendre un objet pointu, un stylo par exemple.

Montrer à la personne ce que vous allez faire.

Toucher légèrement la peau avec le stylo.

Demander à la personne d'indiquer avec le doigt où elle a senti le stylo.

Lui demander de fermer les yeux pour qu'elle ne puisse pas voir ce que vous faites.

Toucher maintenant légèrement le centre de la tache et lui demander d'indiquer où elle a senti le stylo.

Répéter la procédure sur la peau normale et à nouveau sur la même tache.

Si la personne ne sent rien à l'endroit de la tache, il s'agit de la lèpre. Le traitement doit être commencé immédiatement.



En général,
mieux vaut ne pas diagnostiquer
la lèpre
s'il n'y a pas de perte
de sensation nette.

Le traitement de la lèpre

Comment classer la lèpre

La lèpre est classée en lèpre paucibacillaire ou multibacillaire en fonction du nombre de taches.

D'une à cinq lésions cutanées:
c'est la lèpre paucibacillaire (PB).
Le traitement consiste
en 6 plaquettes de PCT PB.



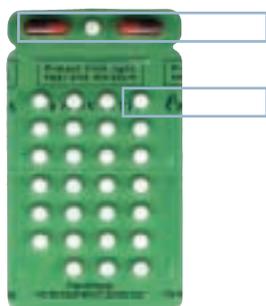
Plus de cinq lésions cutanées:
c'est la lèpre multibacillaire (MB).
Le traitement consiste
en 12 plaquettes de PCT MB.

Cinq démarches simples pour démarrer la PCT

- 1 Compter le nombre de taches sur la peau** de manière à classer le type de lèpre en PB (de une à cinq taches) ou MB (plus de cinq taches).
En cas de doute, classer en MB.
- 2 Informer le patient** et toute personne l'accompagnant **sur la maladie et son traitement** (voir page 22).
Les encourager à **poser des questions** et discuter tous les doutes.
- 3 Donner au patient la première dose** au centre de santé.
Lui **montrer** quels sont les **médicaments à prendre une fois par mois** et ceux qui sont à **prendre tous les jours** dans la plaquette de PCT.
- 4 Donner au patient suffisamment de plaquettes** jusqu'à la prochaine visite, ou le traitement complet s'il lui est difficile de venir au centre de santé (voir page 25).
Noter le rendez-vous de la prochaine visite.
- 5 Remplir la fiche du patient** (voir page 26).

Traitement par la PCT

Chaque plaquette contient le traitement nécessaire pour 4 semaines.

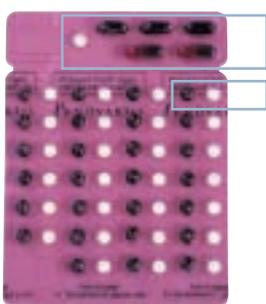


Plaquette PB adulte

Plaquette PB adulte:

- 1 fois par mois:** Jour 1
 - 2 gélules de rifampicine (300 mg X 2)
 - 1 comprimé de dapsone (100 mg)
- 1 fois par jour:** Jours 2 à 28
 - 1 comprimé de dapsone (100 mg)

Traitement complet PB adulte:
6 plaquettes



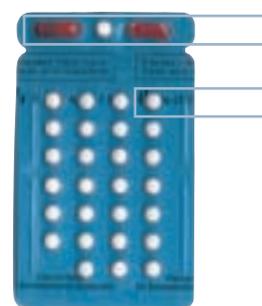
Plaquette MB adulte

Plaquette MB adulte:

- 1 fois par mois:** Jour 1
 - 2 gélules de rifampicine (300 mg X 2)
 - 3 gélules de clofazimine (100 mg X 3)
 - 1 comprimé de dapsone (100 mg)
- 1 fois par jour:** Jours 2 à 28
 - 1 gélule de clofazimine (50 mg)
 - 1 comprimé de dapsone (100 mg)

Traitement complet MB adulte:
12 plaquettes

Il est essentiel que les malades comprennent quels médicaments ils doivent prendre chaque mois, et quels médicaments ils doivent prendre chaque jour.



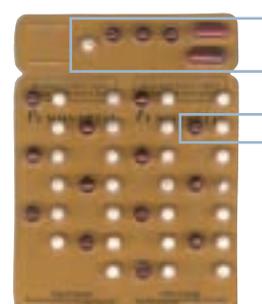
Plaquette PB enfant

Plaquette PB enfant (10 à 14 ans):

- 1 fois par mois:** Jour 1
 - 2 gélules de rifampicine (300 mg et 150 mg)
 - 1 comprimé de dapsone (50 mg)
- 1 fois par jour:** Jours 2 à 28
 - 1 comprimé de dapsone (50 mg)

Traitement complet PB enfant:
6 plaquettes.

Adaptez les doses de rifampicine et dapsone en fonction du poids corporel chez les enfants de moins de 10 ans.



Plaquette MB enfant

Plaquette MB enfant (10 à 14 ans):

- 1 fois par mois:** Jour 1
 - 2 gélules de rifampicine (300 mg et 150 mg)
 - 3 gélules de clofazimine (50 mg X 3)
 - 1 comprimé de dapsone (50 mg)
- 1 fois par jour:** Jours 2 à 28
 - 1 gélule de clofazimine tous les 2 jours (50 mg)
 - 1 comprimé de dapsone (50 mg)

Traitement complet MB enfant:
12 plaquettes.

Adaptez les doses de rifampicine, clofazimine et dapsone en fonction du poids corporel chez les enfants de moins de 10 ans.