

Élimination de la filariose lymphatique à Kiribati

MANILLE (7 octobre 2019) – L'État insulaire de Kiribati dans le Pacifique a éliminé la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique, rejoignant ainsi les 11 autres États et Territoires de la Région Pacifique occidental de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui ont vaincu cette maladie tropicale défigurante.

Le D^r Takeshi Kasai, Directeur régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, la D^{re} Soumya Swaminathan, Directrice de la division scientifique de l'OMS, et le Président de la soixante-dixième session du Comité régional OMS du Pacifique occidental, le D^r Park Neunghoo, Ministre de la santé et du bien-être de la République de Corée, ont remis aujourd'hui une plaque et un certificat à M. Tauanei Marea, Ministre de la santé et des services médicaux de Kiribati.

« Nous félicitons Kiribati pour l'élimination de la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique », a déclaré le D^r Kasai. « Ce succès historique marque l'aboutissement de nombreuses années d'efforts de la part du Ministère de la santé et des services médicaux de Kiribati, avec l'appui de l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA), des Centres coréens de contrôle et de prévention des maladies (KCDC), de la Communauté du Pacifique (CPS) et de l'OMS, ainsi que des dons de médicaments consentis par des partenaires pharmaceutiques. »

Une maladie qui entraîne de lourds handicaps, d'immenses douleurs et une forte stigmatisation sociale

La filariose lymphatique est une maladie parasitaire transmise par les moustiques qui peut affecter le système lymphatique et induire un gonflement anormal des membres. Elle peut être douloureuse et entraîner une défiguration permanente et un lourd handicap, qui se soldent souvent chez le patient par la perte de ses moyens de subsistance et sont une cause de souffrances en raison de la stigmatisation, de l'anxiété et de la dépression qui en résultent.

La filariose lymphatique est l'une des 15 maladies tropicales négligées qui sont endémiques dans la Région OMS du Pacifique occidental. Elle se propage lorsqu'un moustique pique une personne infectée, puis transmet le parasite à d'autres personnes en les piquant par la suite. Lorsque la filariose lymphatique devient chronique, elle peut provoquer un lymphœdème (gonflement des tissus) ou un éléphantiasis (épaississement de la peau ou des tissus) des membres, et, chez les hommes, un hydrocèle (gonflement du scrotum).

Mettre fin à la propagation de l'infection est le seul moyen d'éliminer la filariose lymphatique. Pour ce faire, on procède à des campagnes d'administration massive de médicaments, qui consistent à donner une dose annuelle à l'ensemble de la population à risque.

Une victoire pour Kiribati

Kiribati se compose de 32 atolls et d'une île corallienne surélevée disséminés sur 3,5 millions de kilomètres carrés dans l'océan Pacifique. Ces difficultés géographiques n'ont pas ébranlé la volonté de cette nation insulaire d'éliminer la filariose lymphatique. Avec l'appui de partenaires internationaux au développement et de laboratoires pharmaceutiques, le pays a lancé en 2000 une campagne rigoureuse de surveillance épidémiologique et d'administration massive de médicaments.

Parallèlement à ses efforts de prévention et d'élimination, Kiribati veille à ce que toutes les personnes déjà atteintes de filariose lymphatique reçoivent les soins médicaux dont elles ont besoin. La création d'un registre épidémiologique national a permis au pays d'assurer la gestion des dossiers

des patients. Kiribati a également encouragé les soins à domicile, qui permettent aux patients de traiter eux-mêmes leur maladie avec l'aide d'agents de santé qualifiés, afin qu'ils traitent comme il se doit les lymphœdèmes chroniques. Tous les hommes atteints d'hydrocèle ont été examinés et opérés s'il y avait lieu.

« Il s'agit d'une réussite pour la santé à Kiribati », s'est félicité M. Marea. « Ce succès extraordinaire n'aurait été possible sans les efforts collectifs déployés par des agents de santé dévoués, avec le soutien de l'OMS et d'autres partenaires. Nous prendrons soin des quelques patients qui ont malheureusement contracté la maladie avant le début de notre campagne de traitement préventif, et nous ne laisserons jamais la filariose reprendre pied dans notre pays », a-t-il assuré.

L'élimination du trachome en tant que problème de santé publique validée en Chine

Le Comité régional a également salué aujourd'hui la validation par l'OMS de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique en Chine. Cette maladie est la première cause infectieuse de cécité dans le monde. L'infection, causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*, se propage par contact avec les sécrétions des yeux ou du nez des personnes infectées, en particulier les jeunes enfants. Les mouches qui ont été en contact avec des sécrétions infectées propagent également la maladie. De mauvaises conditions d'assainissement et d'hygiène sont des facteurs de risque de transmission. Après des années d'infection répétée, l'intérieur de la paupière peut se couvrir de tissus cicatriciels qui vont entraîner un enroulement du bord de la paupière vers l'intérieur (entropion), ce qui provoque un frottement des cils contre le globe oculaire (trichiasis) qui endommage la cornée et peut aboutir à la cécité du patient.

La Chine a lancé une campagne massive de lutte contre le trachome à la fin des années 1940. Dans les années 1950 et 1960, des activités de dépistage ont été menées dans l'ensemble de la population pour détecter et maîtriser les cas, ce qui a contribué à réduire la prévalence du trachome. En 1999, l'OMS a organisé un atelier national sur l'examen et la prise en charge du trachome, car on estimait qu'il était encore présent dans certaines régions du pays. Par la suite, la stratégie SAFE préconisée par l'OMS (chirurgie de l'entropion, traitement antibiotique, nettoyage du visage et assainissement de l'environnement pour limiter la transmission) a été adoptée avec succès dans les zones d'endémies restantes. Le développement rapide de la Chine a également abouti à d'immenses améliorations en matière de santé publique et d'assainissement, en particulier dans les zones rurales.

La Chine, le Cambodge et la République démocratique populaire lao sont les seuls pays de la Région du Pacifique occidental à avoir éliminé le trachome en tant que problème de santé publique ; la Région compte encore sept pays d'endémie.

Notes à l'attention des rédacteurs

Filariose lymphatique

En 1997, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution visant à éliminer la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique. En 2000, l'OMS a lancé le Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique à l'horizon 2020, qui vise à arrêter la propagation de l'infection en lançant des campagnes annuelles d'administration massive de médicaments à grande échelle pour traiter toutes les personnes éligibles dans les zones touchées, et à soulager la souffrance des personnes touchées en apaisant leurs symptômes et en prévenant l'invalidité chez celles-ci.

Depuis que l'OMS a lancé le Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique, 12 des 24 États et Territoires d'endémie de la Région du Pacifique occidental ont été reconnus comme ayant éliminé la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique (Cambodge, Chine, Îles Cook, Îles Marshall, Kiribati, Nioué, Palaos, République de Corée, Tonga, Vanuatu, Viet Nam et Wallis-et-Futuna). La filariose lymphatique reste endémique dans les États et Territoires suivants : Brunéi Darussalam, États fédérés de Micronésie, Fidji, Kiribati, Malaisie, Nouvelle-Calédonie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, Polynésie française, République démocratique populaire lao, Samoa, Samoa américaines et Tuvalu.

www.who.int/westernpacific/health-topics/lymphatic-filariasis

Trachome

En 1996, l'OMS a lancé l'Alliance OMS pour l'élimination mondiale du trachome à l'horizon 2020 (GET2020). En collaboration avec d'autres partenaires de l'Alliance, l'OMS soutient la mise en œuvre de la stratégie SAFE dans les pays, ainsi que le renforcement des capacités nationales par l'examen épidémiologique, le suivi, la surveillance, la planification, l'évaluation et la mobilisation des ressources pour éliminer le trachome en tant que problème de santé publique. Le trachome reste endémique dans sept pays de la Région (Australie, Fidji, Îles Salomon, Kiribati, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Vanuatu et Viet Nam).

L'OMS valide l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique lorsqu'un pays est en mesure de démontrer que : i) moins de 5 % des enfants âgés de 1 à 9 ans dans chaque district où la maladie était endémique présentent des signes de trachome actif nécessitant un traitement antibiotique ; ii) moins de 0,2 % des personnes âgées de plus de 15 ans dans chaque district où la maladie était endémique souffrent de trichiasis, une forme plus avancée de la maladie nécessitant une chirurgie des paupières ; iii) le système de santé a les moyens de détecter et de traiter de nouveaux cas de trichiasis.

www.who.int/westernpacific/health-topics/trachoma

Comité régional

Une retransmission en direct des travaux du Comité régional et les documents officiels, fiches d'information et vidéos sur les questions à l'ordre du jour de la réunion sont disponibles à l'adresse suivante :

<https://www.who.int/westernpacific/about/governance/comité-régional/soixante-dixième-session>.

Des mises à jour seront publiées sur les comptes @WHOWPRO [Facebook](#), [Twitter](#) et [YouTube](#) sous le hashtag #RCM70.

Pour assister aux séances du Comité régional, les représentants des médias sont priés de demander leur accréditation aux responsables suivants :

M. Ruel E. Serrano Courriel : serranor@who.int Tél. : +63 2 8528 9993 Portable : +63 908 891 4532	Mme Teena Deogracias-Nery Courriel : neryma@who.int Tél. : +63 2 8528 9991 Portable : +63 918 963 0224
--	---