



« Un futur sans filariose lymphatique » Présentation de l'argumentation

L'Alliance mondiale pour l'élimination de la filariose lymphatique

La filariose lymphatique (FL), souvent connue sous le nom d' « éléphantiasis, » est une maladie parasitaire répandue par les moustiques et qui afflige une partie des populations de l'Afrique, l'Asie, le Pacifique ainsi que les Amériques. Elle menace un cinquième de la population mondiale – comme le paludisme – et cause d'énormes handicaps alors que, hormis les quelque 80 pays touchés par la maladie, la sensibilisation du public est minime. Cette situation devrait changer grâce à la création d'une coalition de différents partenaires des secteurs public et privé qui va combiner connaissances et ressources pour un but commun – un futur sans FL. L'Alliance mondiale pour l'élimination de la filariose lymphatique (Alliance) a été motivée par les découvertes suivantes :

- le cycle de transmission de la FL peut être interrompu en 5 ans au plus par un traitement annuel des communautés à risque avec deux médicaments sûrs et efficaces, fournis gratuitement par des partenaires de l'Alliance,
- les incapacités et souffrances de ceux déjà touchés par la FL peuvent être grandement atténuées par des mesures d'hygiène simples et, dans certains cas, la chirurgie.

Cette approche sur deux fronts – la prévention de la maladie et la réduction des incapacités – distingue la filariose lymphatique de la plupart des autres programmes d'éradication de maladies qui se concentrent seulement sur la prévention. Le programme d'éradication de la FL se distingue également par son impact très positif sur les parasites intestinaux, ce qui permet d'améliorer l'état général de la nutrition et de la croissance surtout parmi les enfants et par l'intégration des traitements avec ceux d'autres programmes de santé, ce qui améliore l'efficacité des coûts et les systèmes de santé publique.

Nous allons maintenant nous attacher à souligner brièvement l'impact de la FL, les succès rencontrés à ce jour par le programme mondial et le potentiel très réel d'un futur sans FL.

Qu'est-ce que la filariose lymphatique?

La filariose lymphatique remonte à plus de 4000 ans. Plus de 120 millions de personnes sont atteintes, 40 millions d'entre elles handicapées ou défigurées. Plus d'un milliard de personnes sont menacées. La maladie est transmise par les moustiques. Des vers FL minuscules s'installent dans les vaisseaux du système lymphatique du corps et au fil des ans peuvent causer des symptômes ravageurs tels que l'enflure grotesque des membres et des organes génitaux ainsi que des fièvres et douleurs débilitantes. La maladie est généralement contractée dans l'enfance, souvent avant l'âge de cinq ans. Parfois, les symptômes extérieurs n'apparaissent jamais ou seulement après un certain nombre d'années. Même en l'absence de signes extérieurs d'infection, les personnes atteintes souffrent de lésions du système lymphatique et des reins.



Tous trois adultes ont lymphoedème dans leurs jambes gauches. (OMS)

La filariose lymphatique est présente en zone rurale et urbaine avec prévalence dans les régions les plus pauvres. C'est une maladie de la pauvreté, souvent liée à des conditions sanitaires et de logement déplorables. Les aspects handicapants de la maladie exacerbent le cycle de la pauvreté, la pathologie empêchant souvent les malades de faire vivre leurs familles, ils sont frappés d'ostracisme et écartés des écoles et de la vie sociale. Les conséquences socio-économiques pour les communautés endémiques sont donc tout aussi dévastatrices que le fardeau infligé à la santé publique.

Prévention et traitement de la filariose lymphatique

Alors que la maladie ne peut être complètement guérie, ses symptômes peuvent être fortement atténués, permettant aux individus d'être des membres productifs de leur communauté. La maladie elle-même peut être facilement évitée, ce qui épargnerait aux générations à venir bien des souffrances et pertes économiques. La prévention consiste en un traitement simple des populations infestées basé sur l'administration orale de comprimés de deux médicaments antiparasitaires sûrs et efficaces une fois par an pendant cinq ans. Dans d'autres pays, il a été décidé d'utiliser du sel de table ordinaire fortifié avec une faible dose d'un seul médicament pendant une période de deux ans. Les médicaments tuent les microfilaries dans le sang des sujets infestés afin d'empêcher les moustiques de transmettre la maladie, notamment aux enfants non infestés. Les programmes FL, en collaboration avec d'autres programmes de lutte contre les maladies à transmission vectorielle comme le paludisme et la dengue, utilisent des moustiquaires imprégnées pour réduire les taux de transmission de la maladie en réduisant le contact entre les moustiques et les hôtes humains intermédiaires.



Distribution de médicaments dans une école en Inde (WHO)

L'Alliance mondiale pour l'élimination de la filariose lymphatique

En 1998, suite à une résolution passée en 1997 par l'Assemblée mondiale de la Santé visant à éliminer la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique d'ici 2020, le Programme mondial pour l'élimination de la FL a été mis en place sous la direction de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans le but d'aider les pays endémiques à instituer des programmes nationaux pour la prévention et le traitement de la FL. GlaxoSmithKline s'est joint à la campagne en 1998 et s'est engagé à fournir à titre gratuit et sur le plan mondial son médicament antiparasitaire, l'albendazole. Cette même année, Merck & Co., Inc. décida d'étendre son programme de distribution de médicament antifilarien, le Mectizan® (ivermectine), déjà en place pour les pays touchés par la cécité des rivières, aux pays africains où FL coexistait avec cécité des rivières. Cet engagement à fournir des médicaments pour une période aussi longue que nécessaire pour la réussite représente le don de médicaments à long terme le plus important dont un programme mondial de santé ait jamais bénéficié. Reconnaissant que les médicaments ne suffisent pas à assurer le succès, les deux laboratoires font également don de leurs compétences et de certains fonds.

Les partenaires initiaux – les pays endémique, l'OMS, GlaxoSmithKline, et Merck & Co., Inc. – se sont bientôt vus rejoindre par près de 40 autres et ont ainsi formé l'Alliance mondiale pour l'élimination de la filariose lymphatique. Les partenaires comprennent des donateurs, agences internationales, institutions universitaires et organisations non gouvernementales. Le but de l'Alliance est de venir à l'appui du Programme mondial par des actions de sensibilisation, en procurant des ressources et une structure administrative et représentative.

Progrès accomplis à ce jour

Depuis 2000, près de la moitié des quelque 80 pays endémiques ont mis en place des programmes actifs et ont atteint des résultats impressionnants au niveau global et national :

- Le nombre de personnes traitées annuellement est passé de 25 millions (12 pays) en 2000 à 46 millions (22 pays) en 2001 pour atteindre plus de 250 millions (39 pays) en 2004.
- Le programme est extrêmement rentable. Le traitement revient à moins d'un US dollar et dans certains cas seulement quelques centimes par personne. Le Sri Lanka a traité 9,8 millions de personnes – la globalité de la population des zones endémiques du pays– in 2002 pour la somme de 153 069 US\$, ce qui revient à moins de deux centimes par personne.
- Les travailleurs sociaux volontaires, beaucoup d'entre eux ayant été formés dans d'autres programmes comme celui de la polio, sont la clef de voûte du programme FL, surtout en Afrique. Lors de la première campagne annuelle de distribution massive de médicaments au Zanzibar en 2001, plus de 4000 travailleurs sociaux volontaires ont réussi à couvrir 76% des 800 000 personnes menacées par la FL dans une action concertée de porte à porte d'une journée seulement.

- Les programmes contre la FL essaient de plus en plus d'intégrer leurs activités de traitement à celles d'autres programmes. Par exemple, deux états du Nigeria distribuent des médicaments pour traiter la cécité des rivières, la bilharziose et la filariose lymphatique simultanément.
- Un suivi méticuleux et des études ont montré que les pays effectuant trois ou quatre campagnes annuelles de traitement enregistrent non seulement un fort déclin en prévalence et incidence, mais voient également les signes prometteurs d'un déclin marqué de la fréquence des accès de fièvre aiguë chez les personnes déjà infestées par la FL mais ayant bénéficié d'un traitement préventif.

Quels sont les besoins actuels ?

Le dynamisme actuel et les succès rencontrés par le programme doivent s'étendre au milliard de personnes touchées par la pauvreté dans des zones où la filariose lymphatique est une entrave à leur santé, productivité et bien-être.

- Les pays qui ont commencé les traitements doivent accroître leur effort pour atteindre toute la population à risque.
- Les autres pays doivent mettre en place des programmes nationaux.
- Tous les pays doivent développer des mesures au niveau communautaire pour atténuer les incapacités des personnes déjà affectées.

Cette tâche est de grande ampleur mais elle est faisable, rentable et engendrera des bénéfices multiples comme l'a déjà montré l'expérience.



La femme haïtienne se lavant la jambe. (OMS)

Au début des années 50, la Chine ciblait cinq maladies afin d'améliorer la productivité agricole. La filariose lymphatique était l'une d'elles et même en l'absence des moyens sophistiqués d'aujourd'hui, le pays réussit à éliminer la maladie. Une analyse coût-bénéfice réalisée dans une province montra que 1 Yuan dépensé pour la lutte contre la filariose rapportait 5,7 Yuan en bénéfices. L'Afrique et les autres régions hautement endémiques sont en mesure de bénéficier du même taux de rendement. En dehors de ces considérations économiques, il reste impératif sur le plan humanitaire d'éliminer la douleur, les souffrances et les stigmates causés par la filariose lymphatique et de s'assurer que les enfants, familles et communautés du monde entier peuvent jouir d'un « futur sans filariose lymphatique ».

Les communautés sont prêtes. Les outils sont disponibles.
La vision deviendra réalité avec plus de partenaires et d'appuis.