

Réunion de l’OMS sur l’ulcère de Buruli : lutte et recherche

Recommandations pour la lutte contre l’ulcère de buruli

25–27 mars 2013, Siège de l’OMS, Genève (Suisse)



**Organisation
mondiale de la Santé**

© Organisation mondiale de la Santé 2013

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci dessus (télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : permissions@who.int).

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 ne signifie 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 a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit

matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Réunion de l'OMS sur l'ulcère de Buruli : lutte et recherche 25–27 mars 2013, Siège de l'OMS, Genève (Suisse)

RECOMMANDATIONS POUR LA LUTTE CONTRE L'ULCÈRE DE BURULI

Quatre cibles programmatiques d'ici 2014

1. D'ici fin 2014, au moins 70 % des cas notifiés par tout district ou pays doivent avoir été confirmés par un résultat positif à la PCR.
2. D'ici fin 2014, la proportion des lésions de catégorie III notifiées par tout district ou pays doit être ramenée de 33 % en moyenne en 2012 à moins de 25 %.
3. D'ici fin 2014, la proportion de lésions ulcéreuses au diagnostic notifiées par tout district ou pays doit être ramenée de 84 % en 2012 à 60 %.
4. D'ici fin 2014, la proportion de patients présentant des limitations de mouvements au diagnostic notifiés par tout district ou pays doit être ramenée de 25 % en moyenne en 2012 à un maximum de 15 %.

- *La cible 1 reflète les avancées quant à l'exactitude du diagnostic clinique et des techniques correctes d'échantillonnage.*
- *Les cibles 2 à 4 reflètent l'impact des efforts de dépistage précoce (éducation dans les villages et surveillance active).*

I. Plans stratégiques

Tous les programmes nationaux de lutte devraient élaborer ou réviser leurs plans stratégiques nationaux en 2013 en tenant compte des évolutions récentes de la lutte contre l'ulcère de Buruli et intégrer les recommandations de la réunion de 2013, de façon à pouvoir commencer à mettre en œuvre les nouveaux plans stratégiques en 2014.

II. Surveillance

1. Tous les programmes nationaux de lutte devraient commencer à utiliser les formulaires BU01 et BU02 révisés (sous forme électronique et imprimée) à partir de janvier 2014. Les nouveaux formulaires devraient être prêts dans les pays en décembre 2013. Entre septembre et novembre 2013, l'OMS assurera à l'intention des pays une formation pour leur introduction.
2. Compte tenu de la baisse apparente du nombre des cas notifiés par certains pays à l'OMS en 2012, les programmes nationaux de lutte sont invités à mener des enquêtes limitées dans certains districts et communautés pour bien préciser ces tendances.

Les programmes nationaux de lutte devraient intensifier leurs efforts pour la détection précoce des cas et viser à ramener :

- **la proportion des lésions de catégorie III de 33 % en moyenne en 2012 à moins de 25 % d'ici fin 2014 et**
 - **la proportion de lésions ulcéreuses au diagnostic de 84 % en moyenne en 2012 à un maximum de 60 % d'ici fin 2014.**
3. L'OMS devrait fournir une assistance technique à l'Angola, au Gabon, au Libéria, au Nigéria, à la Papouasie-Nouvelle-Guinée, à la République démocratique du Congo et à la Sierra Leone pour déterminer l'ampleur du problème de l'ulcère de Buruli en 2013 et en 2014 et faire un rapport des résultats à la prochaine réunion en mars 2015.

III. Diagnostic clinique et confirmation en laboratoire

1. Les programmes nationaux de lutte devraient veiller à assurer des cours de formation ou de recyclage suffisants à l'intention de leurs agents de santé pour améliorer l'exactitude du diagnostic clinique de l'ulcère de Buruli. Un service¹ sera bientôt à la disposition des centres ayant accès à internet pour télécharger des données cliniques et des photographies des lésions, afin d'obtenir une seconde confirmation à distance. Les pays sont fortement encouragés à utiliser ce dispositif pour améliorer le diagnostic.
2. Les programmes nationaux de lutte devraient renforcer la confirmation des cas en laboratoire **de façon à confirmer par un résultat positif à la PCR au moins 70 % des cas notifiés.**
3. Tous les programmes nationaux et internationaux de référence et de recherche² intervenant pour la confirmation des cas d'ulcère de Buruli par PCR devraient participer au programme d'assurance externe de la qualité.
4. Tous les laboratoires des établissements de santé locaux mettant en œuvre l'examen direct des frottis pour compléter la confirmation par PCR (mais pas s'y substituer) devraient participer à des programmes de contrôle interne de la qualité et d'assurance externe de la qualité pour la microscopie, en collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose. Les programmes nationaux de lutte contre l'ulcère de Buruli devraient indiquer à l'OMS les noms de ces établissements.

¹ <https://who.telederm.org>

² Réseau mondial des laboratoires pour la confirmation de l'ulcère de Buruli : http://www.who.int/entity/buruli/Global_network_laboratories_PCR.pdf

IV. Prise en charge des cas

Traitement médicamenteux

1. Les programmes nationaux de lutte devraient appliquer les schémas thérapeutiques standardisés recommandés par l’OMS dans la nouvelle version des lignes directrices³ qu’elle a élaborée et veiller à un enregistrement rigoureux des informations concernant l’antibiothérapie. Les programmes nationaux de lutte devraient également s’assurer que ces nouvelles lignes directrices soient disponibles dans tous les établissements de soins.
2. Tous les nouveaux cas d’ulcère de Buruli (100 %) doivent être traités en suivant ces lignes directrices.
3. Les gouvernements des pays d’endémie, les partenaires et l’OMS sont invités à appuyer l’approvisionnement en antibiotiques recommandés pour garantir à tous les patients l’accès au traitement efficace.

Prise en charge des lésions et chirurgie

1. L’OMS devrait élaborer des lignes directrices simples standardisées sur la prise en charge des lésions à l’intention des programmes nationaux de lutte pour les appliquer aussi bien dans les hôpitaux de référence que dans les dispensaires décentralisés. Ces lignes directrices devraient aussi inclure des recommandations sur les matériels pour les pansements.
2. Le nombre des patients ayant besoin d’interventions chirurgicales a baissé après l’introduction des antibiotiques spécifiques : néanmoins, il faudrait conserver ou renforcer les capacités (compétences et équipements) pour procéder aux greffes cutanées dans certains établissements de recours, afin de garantir que les patients qui en ont besoin aient facilement accès à ce service.

Prévention des incapacités

1. Les programmes nationaux de lutte sont encouragés à former les équipes, dans les établissements de santé, impliquées dans la prise en charge de l’ulcère de Buruli, à la

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_28321

