



Cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région OMS de la Méditerranée orientale



1. Résumé

À l'échelle mondiale, les cardiopathies rhumatismales constituent la principale cause de décès cardiaque évitable chez les moins de 25 ans. Elles sont causées par le streptocoque du groupe A, une bactérie très répandue associée à des infections qui surviennent généralement dans l'enfance. Une infection de la gorge non traitée (et éventuellement de la peau) causée par le streptocoque A (« angine streptococcique») déclenche une réaction auto-immune chez certains enfants, provoquant ensuite un rhumatisme articulaire aigu. Cette affection a une incidence sur les articulations, la peau, le système nerveux et le cœur. Bien que les patients atteints de rhumatisme articulaire aigu guérissent généralement, l'atteinte des valves cardiaques est permanente et peut entraîner une insuffisance cardiaque, un accident vasculaire cérébral, une arythmie cardiaque et le décès de la mère pendant la grossesse.

Une fois que le diagnostic de rhumatisme articulaire aigu est posé chez un enfant, une prophylaxie antibiotique régulière est nécessaire pour prévenir les infections ultérieures causées par le streptocoque A et les épisodes consécutifs de rhumatisme articulaire aigu qui pourraient endommager davantage le cœur. La grande majorité des cas de rhumatisme articulaire aigu et de cardiopathie rhumatismale surviennent dans les pays en développement. C'est une maladie de la pauvreté fortement associée à des conditions de vie surpeuplées.

Les données disponibles indiquent que le rhumatisme articulaire aigu et la cardiopathie rhumatismale constituent une charge importante pour la santé publique dans la Région OMS de la Méditerranée orientale. En mai 2018, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA71.14 sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales afin de donner la priorité aux actions visant à réduire la charge mondiale de ces maladies. Le présent cadre d'action régional sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales aigu vise à guider la mise en œuvre de cette résolution dans la Région de la Méditerranée orientale.

Le cadre d'action a été approuvé par les États Membres dans la résolution EM/RC66/R1 du Comité régional de la Méditerranée orientale durant sa soixante-sixième session en octobre 2019.



BUREAU RÉGIONAL DE LA

Organisation
mondiale de la Santé
Méditerranée orientale

2. Possibilités d'action

Comme le montre la figure 1, il existe un certain nombre d'opportunités d'intervention entre le moment de l'infection à streptocoque du groupe A et la survenue de complications causées par les cardiopathies rhumatismales.

Il existe d'importantes données probantes et tirées de l'expérience qui permettent de guider les activités de lutte contre le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales. Bien que toutes les composantes ne doivent pas être mises en œuvre en même temps, toute approche globale nécessitera des éléments à tous les niveaux de la prévention et de la lutte.

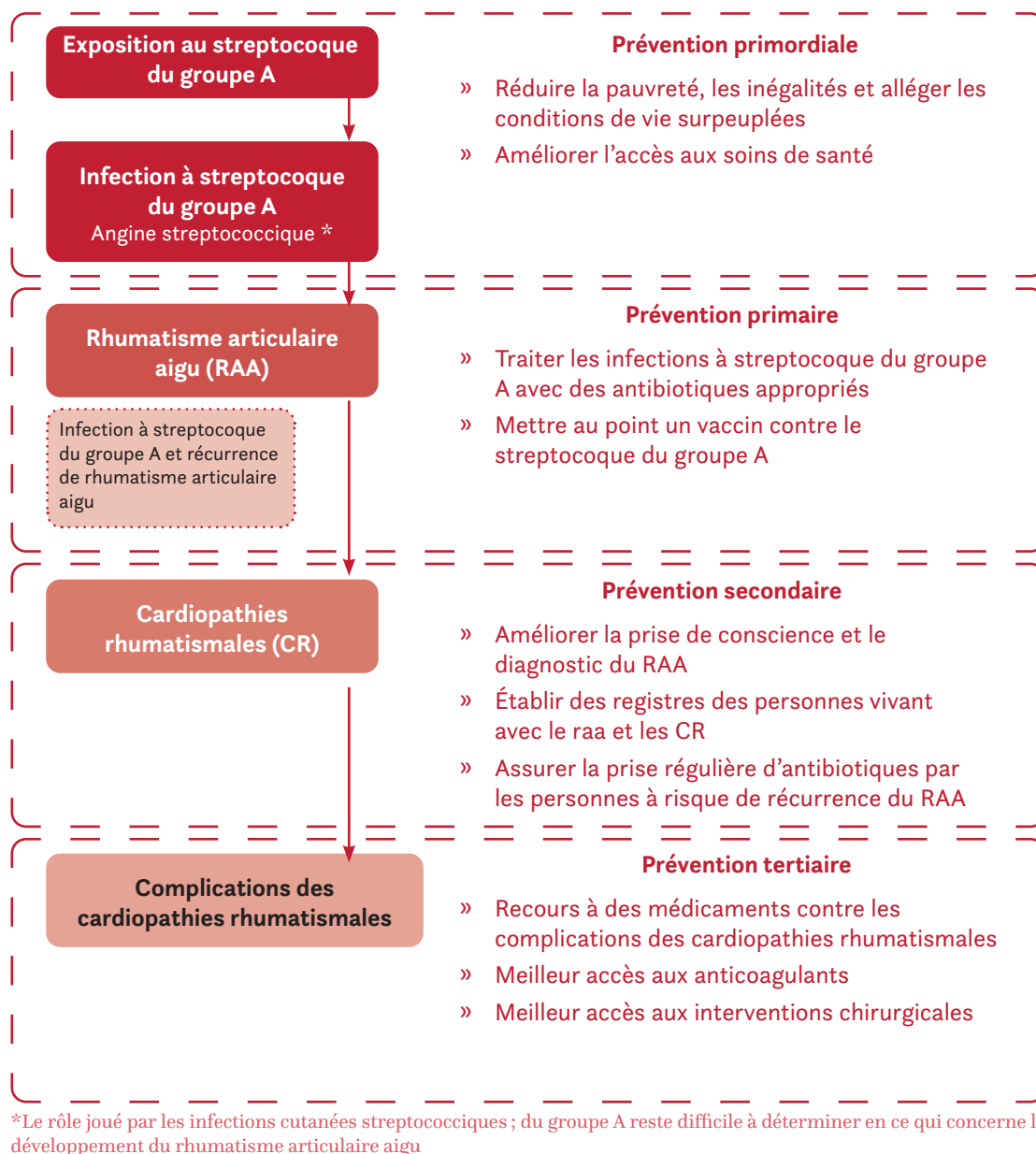


Fig. 1 Opportunités d'intervention pour lutter contre le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales

3. Cadre d'action

Le cadre d'action régional présenté décrit les principales mesures à prendre par les pays de la Région de la Méditerranée orientale pour mettre en œuvre les activités préconisées par la résolution WHA71.14.



Cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région OMS de la Méditerranée orientale

Approches stratégiques	Réalizations clés Besoins pour chaque pays	Indicateurs de progrès Mesures à prendre par chaque pays
<p>Dans le domaine de la gouvernance</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> disposer d'un groupe consultatif sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales ; être doté d'un plan national pour ces maladies prenant en compte les autres plans et stratégies pertinents et mis en œuvre en coordination avec ceux-ci ; avoir un argumentaire d'investissement national sur le coût/les paiements directs/ la charge pour les patients. 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un groupe consultatif national, idéalement avec la participation et l'approbation du ministère de la Santé, dont le rôle est d'élaborer une stratégie nationale sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales ainsi que de surveiller la mise en œuvre du programme. Nommer un point focal national. Entreprendre un examen initial de la situation relative au rhumatisme articulaire aigu et aux cardiopathies rhumatismales dans le pays, en accordant une attention particulière à l'évaluation de la charge de ces maladies et aux obstacles quant à l'accès aux services de prévention et de prise en charge des populations à haut risque, notamment les migrants, les réfugiés et les groupes touchés par des conflits. Conformément aux conclusions de l'examen initial, élaborer un plan national sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales présentant la mise en œuvre en coordination avec d'autres stratégies et plans pertinents. Définir les objectifs nationaux pour la mise en œuvre du programme et la réduction de la charge de morbidité
<p>Dans le domaine de la prévention primaire</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> avoir des lignes directrices locales en place pour le diagnostic et le traitement de la pharyngite. 	<ul style="list-style-type: none"> Adapter ou élaborer et mettre en œuvre des lignes directrices locales sur le diagnostic et le traitement de la pharyngite, fondées sur les meilleures pratiques mondiales et intégrées aux stratégies existantes (par exemple, intégration d'un module sur l'angine dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant).
<p>Dans le domaine de la prévention secondaire</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> avoir des lignes directrices locales en place pour le diagnostic et le traitement du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales ; disposer d'un registre fonctionnel sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales faisant l'objet d'un suivi régulier et comprenant des données utilisées pour orienter les activités du programme ; intégrer la prestation des soins du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales aux structures et systèmes de soins de santé primaires existants. 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre des services de prévention et de prise en charge du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales intégrés aux services et structures existants du système de santé, et fournis par ce biais, conformément aux lignes directrices locales. Identifier les plateformes de prestation de services existantes offrant des opportunités d'atteindre les patients mal desservis ou à risque élevé grâce à l'intégration des services de prise en charge des cardiopathies rhumatismales (par exemple, les soins prénatals pour identifier et prendre en charge les femmes enceintes atteintes de cardiopathies rhumatismales). Mettre en place un registre pour le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales avec un coordonnateur dédié.
<p>Dans le domaine de l'accès aux médicaments</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> avoir un accès fiable à la benzathine benzylpénicilline de haute qualité ; rendre le traitement par la benzathine benzylpénicilline disponible gratuitement pour les patients. 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que la benzathine benzylpénicilline figure sur la liste nationale des médicaments essentiels et le formulaire national des médicaments. Entreprendre une évaluation de l'accès à la benzathine benzylpénicilline afin de démontrer la robustesse des processus d'approvisionnement ou d'identifier les lacunes nécessitant une action élargie (par exemple au niveau régional). S'assurer que l'approvisionnement en benzathine benzylpénicilline est intégré aux processus courants d'approvisionnement et de budgétisation. Identifier et mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer les tests systématiques de la qualité de la benzathine benzylpénicilline.
<p>Dans le domaine de la surveillance et du suivi</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> disposer de données fiables sur la charge de morbidité du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales au niveau national et, si possible, au niveau infranational ; mettre en place un système de surveillance pour évaluer la charge de morbidité de ces maladies et identifier les groupes à haut risque. 	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer et mettre en œuvre un système de surveillance intégré aux structures et systèmes existants de suivi/surveillance de la santé et générant des données sur les paramètres de base du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales, y compris les effets indésirables du traitement. Considérer la nécessité d'inclure le rhumatisme articulaire aigu en tant que maladie à déclaration obligatoire. Examiner la nécessité d'études spéciales dans les domaines à haut risque (par exemple audit clinique, dépistage par échocardiographie).

Cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région OMS de la Méditerranée orientale (suite)

Approches stratégiques	Réalizations clés Besoins pour chaque pays	Indicateurs de progrès Mesures à prendre par chaque pays
<p>Dans le domaine des personnels de santé au niveau communautaire et des soins de santé primaires</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> disposer d'un personnel de santé communautaire et de soins de santé primaires capable de reconnaître et de traiter de manière appropriée les pharyngites et le rhumatisme articulaire aigu ou d'orienter les patients atteints de ces affections vers un établissement spécialisé, et de mettre en place des stratégies de prévention ; veiller à ce que les prestataires de soins de santé qui dispensent des traitements disposent de la confiance nécessaire pour administrer en toute sécurité la benzathine benzylpénicilline ; intégrer la formation des agents de santé de première ligne au programme de formation des personnels de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer la formation sur la prévention primaire du rhumatisme articulaire aigu aux structures et systèmes de formation existants. Intégrer l'administration sans danger de la benzathine benzylpénicilline à la formation de l'ensemble du personnel chargé de l'administration du traitement. Mettre en place une formation spécialisée pour les agents de santé de première ligne, selon les besoins.
<p>Dans le domaine de la sensibilisation communautaire</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> veiller à ce que les communautés connaissent et comprennent le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales et leurs liens avec les infections à streptocoque A (gorge ou peau), en particulier les communautés et les écoles situées dans des zones à haut risque. 	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer et mettre en œuvre une stratégie communautaire de formation et de sensibilisation sur les infections à streptocoque A, le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales.
<p>Dans le domaine des soins tertiaires, y compris les interventions chirurgicales</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> garantir l'accès à l'échocardiographie pour orienter le diagnostic, la surveillance et la planification du traitement des personnes atteintes de cardiopathies rhumatismales ; préparer une présentation générale des filières d'accès aux actes chirurgicaux cardiaques d'intervention (y compris les procédures percutanées) ; garantir un nombre suffisant de personnels médicaux spécialisés dans le sous-domaine des cardiopathies rhumatismales pour soigner la population atteinte de ces maladies. 	<ul style="list-style-type: none"> Faire rapport sur l'accès à l'échocardiographie. Faire rapport sur le nombre de chirurgies pour cardiopathies rhumatismales réalisées chaque année.
<p>Dans le domaine des déterminants sociaux de la santé</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> disposer de données sur les niveaux de promiscuité des foyers, la malnutrition, le manque d'éducation et d'autres facteurs de risque clés dans les populations les plus touchées ; mettre en place des politiques et des programmes visant à alléger les conditions de vie surpeuplées et à améliorer le logement des populations les plus touchées. 	<ul style="list-style-type: none"> Faire rapport sur les indicateurs pertinents des Objectifs de développement durable (ODD), notamment : <ul style="list-style-type: none"> » Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté internationale, par sexe, âge, statut professionnel et localisation géographique (urbain/rural) ; » Proportion de la population vivant dans des ménages ayant accès aux services de base ; » Couverture des services de santé essentiels ; » Prévalence de la malnutrition (rapport poids-taille supérieur à +2 ou inférieur à -2 écarts types par rapport à la médiane des normes OMS de croissance de l'enfant) ; chez les enfants de moins de 5 ans, par type (émaciation et surpoids) ; » Proportion d'enfants et de jeunes (a) en deuxième et troisième années ; b) à la fin du primaire ; et (c) à la fin du premier cycle du secondaire, ayant au moins un niveau minimum de compétence en (i) lecture et (ii) mathématiques, par sexe.