



Principaux faits

- Près de 1,4 milliard de personnes dans 73 pays sont menacées par la filariose lymphatique, connue également sous le nom d'éléphantiasis.
- Plus de 120 millions de personnes sont actuellement infectées, et environ 40 millions d'entre elles souffrent de difformités et sont handicapées par la maladie.
- La filariose lymphatique peut provoquer une altération du système lymphatique et une hypertrophie de certaines parties du corps, à l'origine de douleurs et de graves incapacités.
- Le lymphœdème chronique s'accompagne souvent d'inflammations aiguës localisées de la peau, des ganglions et des vaisseaux lymphatiques.
- Pour interrompre la transmission, l'OMS recommande de procéder chaque année à une distribution massive de médicaments sous la forme d'une dose unique de deux médicaments associés administrée à toutes les personnes exposées dans les régions d'endémie.

La maladie

La filariose lymphatique, communément appelée éléphantiasis, est l'une des maladies tropicales négligées. L'infection se produit lorsque les parasites filaires responsables de la maladie sont transmis à l'homme par des moustiques. Lorsqu'un moustique porteur des larves ayant atteint le stade infectant pique une personne, les parasites pénètrent dans la peau à la suite de cette piqûre. Les larves migrent alors vers les vaisseaux lymphatiques où elles se développent pour devenir des vers adultes dans le système lymphatique humain.

Bien que l'infestation soit généralement acquise dans l'enfance, les manifestations visibles, douloureuses et gravement défigurantes de la maladie n'apparaissent que plus tard dans la vie. Les épisodes aigus de la maladie causent des incapacités temporaires, mais la filariose lymphatique finit par conduire à une incapacité permanente.



Actuellement, plus de 1,4 milliard de personnes dans 73 pays sont menacées par la maladie. Approximativement 65 % des personnes infectées vivent dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est, 30 % dans la Région africaine de l'OMS et le reste dans d'autres zones tropicales.

Plus de 25 millions d'hommes sont atteints de lésions génitales dues à la filariose lymphatique et plus de 15 millions de personnes souffrent de lymphœdèmes. Étant donné que la prévalence et l'intensité de l'infection sont liées à la pauvreté, son élimination peut contribuer à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies.

Cause et transmission

La filariose lymphatique est due à une infection par des nématodes (vers ronds) de la famille des Filaridés. Ces vers filaires qui ressemblent à des fils, sont de trois types :

- *Wuchereria bancrofti*, qui est responsable de 90 % des cas ;
- *Brugia malayi*, qui est à l'origine de la plupart des cas restants ;
- *B. timori*, qui provoque aussi la maladie.

Les vers adultes logent dans le système lymphatique et perturbent le système immunitaire. Ils ont une longévité de six à huit ans et, au cours de leur vie, produisent des millions de microfilaries (petites larves) qui circulent dans le sang.

La filariose lymphatique est transmise par différents types de moustiques, dont ceux des genres *Culex*, largement répandus dans les zones urbaines et semi-urbaines ; *Anopheles*, essentiellement présents dans les zones rurales.

Symptômes

La filariose lymphatique peut prendre des formes asymptomatiques, aiguës ou chroniques. La majorité des infections sont asymptomatiques, sans signes extérieurs d'infection. Cependant, ces infections asymptomatiques causent des dommages au système lymphatique et des lésions rénales, et altèrent le système immunitaire de l'organisme.

Le lymphœdème chronique ou éléphantiasis s'accompagne souvent d'inflammations aiguës localisées de la peau, des ganglions et des vaisseaux lymphatiques, parfois dues à la réponse immunitaire de l'organisme au parasite. Toutefois, elles résultent la plupart du temps de l'infestation bactérienne de la peau là où les défenses normales ont partiellement disparu sous l'effet de lésions lymphatiques sous-jacentes.

Lorsque la filariose lymphatique devient chronique, elle conduit au lymphœdème (gonflement des tissus) ou à l'éléphantiasis (épaississement de la peau/des tissus) des membres et à l'hydrocèle (accumulation de liquide). Les seins et les organes génitaux sont fréquemment atteints. Ces difformités corporelles conduisent à une stigmatisation sociale, ainsi qu'à de graves difficultés financières dues à la perte de revenu et à des dépenses médicales élevées. Le fardeau socio-économique associé à l'isolement et à la pauvreté est énorme.

Traitement et prévention

Le schéma thérapeutique recommandé moyennant la distribution massive de médicaments consiste en une dose unique de deux médicaments associés – l'albendazole (400 mg) plus, soit l'ivermectine (150-200 mcg/kg) dans les zones où l'onchocercose (cécité des rivières) est également endémique, soit le citrate de diéthylcarbamazine (DEC) (6 mg/kg) dans les zones où l'onchocercose n'est pas endémique. Ces médicaments éliminent les microfilaires présentes dans le sang.

La lutte contre les moustiques est un autre moyen qui peut être utilisé pour supprimer la transmission. L'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide ou la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations sont des mesures qui peuvent contribuer à protéger de l'infection les populations des régions d'endémie.

Il est conseillé aux patients atteints d'incapacités chroniques, telles que l'éléphantiasis, le lymphœdème ou l'hydrocèle, de veiller à une hygiène rigoureuse et de prendre les précautions nécessaires pour prévenir une infection secondaire et une aggravation de la maladie.

Action de l'OMS

La résolution WHA50.29 de l'Assemblée mondiale de la Santé a appelé instamment les États Membres à éliminer la filariose lymphatique en tant que problème de santé publique. Pour donner suite à la résolution, l'OMS a lancé en 2000 le Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique, dont l'objectif est d'éliminer la maladie en tant que problème de santé publique d'ici à 2020.

La stratégie repose sur deux principaux axes :

- Interrompre la transmission moyennant la mise en place de programmes annuels de traitement à grande échelle, appelés aussi programmes de distribution massive de médicaments, afin de couvrir l'ensemble de la population à risque;

- Soulager les souffrances causées par la filariose lymphatique grâce à la prise en charge de la morbidité et la prévention des incapacités.

Distribution massive de médicaments

Pour parvenir à interrompre la transmission, il faut premièrement réaliser une cartographie de la maladie, pour savoir où administrer les médicaments, et ensuite une distribution massive de ceux-ci chaque année à l'ensemble de la communauté sous forme de doses uniques d'albendazole et, soit de diéthylcarbamazine soit d'ivermectine, est mise en œuvre dans les régions d'endémie, afin de traiter l'ensemble de la population à risque.

La distribution massive de médicaments doit être poursuivie pendant quatre à six ans afin d'interrompre complètement la transmission de l'infection. En 2012, sur les 56 pays qui avaient commencé à mettre en œuvre la distribution massive de médicaments, 13 étaient passés à la phase de surveillance qui suit cette distribution massive.

De 2000 à 2012, plus de 4,4 milliards de traitements ont été administrés à une population ciblée de 984 millions d'individus dans 56 pays, ce qui a considérablement réduit la transmission dans de nombreux lieux.

Les données de recherche récentes indiquent que la transmission de la filariose lymphatique dans les populations à risque a chuté de 43 % depuis le début de la mise en place du Programme mondial. Les avantages économiques globaux du Programme au cours de la période 2000-2007 peuvent être estimés à au moins 24 milliards de dollars.

Prise en charge de la morbidité

La prise en charge de la morbidité et la prévention des incapacités sont essentielles pour l'amélioration de la santé publique et doivent être pleinement intégrées au système de santé. Le Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique vise à donner accès à un ensemble minimum de soins pour toutes les personnes qui présentent des manifestations chroniques d'une filariose lymphatique chronique dans toutes les zones d'endémie filarienne, afin de soulager leurs souffrances et d'améliorer leur qualité de vie.

La sévérité clinique des lymphœdèmes ainsi que les épisodes inflammatoires aigus peuvent être réduits par de simples mesures d'hygiène, de soins de la peau, d'exercice, et d'élévation des membres infectés. La chirurgie peut atténuer l'hydrocèle (accumulation de liquide).

Pour en savoir plus :

www.emro.who.int/fr/whd2014/



WHO-EM/MAC/034/F