

La lèpre au Maroc.

Des statistiques soulageantes

«La lèpre ne tue pas, elle exclut». Un slogan fort pour commencer une nouvelle année de lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes atteintes de la lèpre. Dans cette optique, un séminaire d'évaluation nationale a été organisé au Centre National de Léprologie (CNL). L'heure est au bilan. Pour le plan d'action future, l'année s'avère déjà chargée.

Le jeudi 29 janvier 2009, l'activité au Centre National de Léprologie n'est pas ordinaire. Des spécialistes, venus de partout au Maroc, sont au rendez-vous. Dans une salle regroupant un petit groupe du personnel de la Santé, l'ambiance est sereine. C'est l'heure de la vérité: «le séminaire d'évaluation nationale est organisé annuellement pour mettre le point sur les réalisations en 2008 et préparer le plan d'action de l'année en cours», précise le Docteur Mounir Sbai, directeur du CNL. Accoutumé à ce genre de rencontre, chacun des participants a préparé sa propre «copie». Il s'agit d'une brève présentation du bilan réalisé dans la région où il exerce et du stock de traitements dont il dispose, suivie d'un mini débat auquel tout le monde participe. C'est l'occasion idéale d'échanger les expériences et le savoir-faire et pourquoi pas les stocks de médicaments aussi. Un esprit d'équipe qui relève du plan d'action du programme national de lutte contre la lèpre pour la période 2008-2012. Celui-ci s'articule autour de trois axes: «le maintien et la consolidation des acquis de la lutte antilépreuse dans un cadre

décentralisé et adéquatement intégré, la réponse aux autres besoins de dermatologie de santé publique et le renforcement de l'offre de soins en dermatologie. Des piliers primordiaux pour développer da-



Pr Abdelhak SEKKAT,
professeur en dermatologie et consultant

vantage les compétences des professionnels de la Santé», résume le directeur du CNL.

A peine lancé, le programme ministériel, subventionné par l'Organisation Mondiale de la Santé, a donné ses fruits. «Le nombre de cas sous traitement à la fin de l'année 2008 est de 88 cas, contre 1036 en 1991. Depuis

le début de l'année en cours, le dépistage à l'échelle nationale n'a révélé que 2 cas. Ceci dit, le taux de détection annuel est passé de 0.97 pour 100.000 habitants en 1981 à 0.21 en l'an 2000. Depuis cette date, nous enregistrons en moyenne 55 nouveaux cas par an. Pour l'année 2008, nous avons détecté 53 nouveaux cas, dont 41 sont des lèpres Multi Bacillaires et 12 cas sont des Pauci Bacillaires. Ce taux de détection est de 0.16 pour 100.000 habitants en 2008», affirment les officiels. Notons dans ce sens, que la lèpre n'est plus un grand problème de santé publique au Maroc. Notre pays a atteint l'objectif de la stratégie d'élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique (moins d'un cas pour 10.000 habitants) en 1991 qui est l'année même du lancement de cette stratégie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ainsi, au total, 9290 nouveaux cas ont été colligés durant 59 ans, plus précisément entre 1950 et 2008, répartis comme suit: 5479 représentent des formes Multi Bacillaires potentiellement contagieuses (59%) et 3811 sous formes Pauci Bacillaires non contagieuses (41%). Des résultats

CONSOLIDER LES ACQUIS DES PROGRAMMES

DE LUTTE ET DE PRÉVENTION CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES.





Photo de groupe des participants au séminaire. Peu de personnel, mais beaucoup d'engagements.

énormes, vu le manque de ressources humaines spécialisées dont souffre le secteur et qui rendent la tâche plus difficile. Et pourtant, le peu de personnel, dont dispose les quelques centres de santé destinés aux lépreux, réussit à mener sa mission à merveille.

Un manque de ressources humaines

La question des ressources humaines spécialisées reste l'une des problématiques que rencontre la lutte contre ce fléau, surtout que la lèpre sévit dans les régions rurales montagneuses enclavées et touche particulièrement les populations à bas niveau socio-économique. A quoi ce manque flagrant est-il dû? «Ceci est dû au fait que le ministère ne considère plus la lèpre comme étant une maladie de santé publique comme c'est le cas pour d'autres maladies

infectieuses dont la tuberculose. En plus du départ volontaire définitif, certains éléments sont à la retraite, le peu qui reste demeure insuffisant pour une structure hospitalière qui continue à recevoir des malades lépreux.», argumente le Dr Sbai. Et

“ **Le nombre de cas sous traitement à la fin de l'année 2008 est de 88 cas, contre 1036 en 1991** ”

d'ajouter: «aux yeux du ministère, il serait un gâchis d'affecter du personnel dans un service qui reçoit de moins en moins de malades, voire plus aucun patient pour certaines régions». Sans oublier, également, que «notre hôpital s'intéresse également à la dermatologie, donc en plus de nos activités de léprologie on assure

les consultations dermatologiques, cosmétologiques, chirurgie dermatologique, etc. Donc une grande activité avec un personnel loin d'être suffisant pour bien assurer une telle tâche», conclut-il.

A la lumière de toutes ces données, il a été proposé de transformer «le programme de lutte contre la lèpre» en une version plus large qu'est «le programme de lutte contre les maladies dermatologiques et la lèpre» dans l'espoir de démystifier la lèpre d'une part mais surtout, d'attirer l'attention sur d'autres maladies dermatologiques fréquentes ne faisant partie d'aucun programme national (le psoriasis, les genodermatoses, les maladies de précarité, gale et teignes). L'adoption de ce programme permettra de reconquérir la totalité des locaux du CNL mais surtout d'avoir plus de personnes ressources.

FORMES ET PRÉSENTATIONS - Comprimés pelliculés dosés à 50 mg de sildénafil citrate - Boîtes de 1 et 4. - Comprimés pelliculés dosés à 100 mg de sildénafil citrate - Boîtes de 1 et 4. Excepté à effet indésirable. **PROPRIÉTÉS** - Le sildénafil est un inhibiteur de la phosphodiestérase de type 5 capable de la cGMP dont l'action consiste à restaurer la fonction érectile déficiente en accroissant l'afflux sanguin dans le pénis lors d'une excitation sexuelle. **INDICATIONS** - VIBREX® est un traitement oral pour les hommes souffrant de troubles de l'érection (impuissance). Une stimulation sexuelle est requise pour que VIBREX® soit efficace. **CONTRE-INDICATIONS** - Ne pas prescrire VIBREX® dans les cas suivants: - Prise concomitante de médicaments contenant des dérivés nitrés ou des donneurs d'oxygène nitrique souvent utilisés pour le soulagement des crises d'angine de poitrine (ou angor). - Antécédents d'allergie au sildénafil ou à l'un des composants de VIBREX®. - Graves problèmes cardiaques ou du foie. - Survécu récent d'accident vasculaire cérébral ou d'infarctus du myocarde ou baisse de la pression sanguine. - Certains maladies rares héréditaires des yeux (telles que la rétinopathie pigmentaire). - Absence de troubles de l'érection. **POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI** - Se conformer strictement à la prescription médicale, notamment chez les sujets âgés. - La dose recommandée est de 50 mg chez un sujet normal, à prendre selon les besoins, environ une heure avant une relation sexuelle. VIBREX® aide seulement à avoir une érection en cas de stimulation sexuelle. - Le délai d'action varie d'une personne à l'autre (une demi-heure à une heure). - Éviter les comprimés en entier avec un repas, ou des aliments gras, ou des boissons alcoolisées. - VIBREX® peut être retardé par rapport à une prise à jeun ou en dehors des repas. - Ne pas utiliser VIBREX® plus d'une fois par jour. Une dose supérieure à 100 mg (dose maximale pour un sujet normal) n'augmentera pas l'efficacité du produit, mais en fera augmenter le nombre et la durée des effets indésirables. **MISE EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI** - VIBREX® est réservé à l'homme. Il n'est pas indiqué chez la femme. - Ne pas administrer VIBREX® chez les enfants de moins de 18 ans. - Présentez votre médecin en cas de problèmes rénaux, hépatiques, cardiaques ou autres problèmes de santé. - Évitez votre médication en cas de malformation anatomique du pénis. - L'attention des conducteurs et utilisateurs de machines est attirée sur les étourdissements et les effets sur la vision qui peuvent être provoqués par VIBREX®. - Dans l'éventualité d'une urgence médicale, informez immédiatement la personne qui vous soigne de la prise de VIBREX®. - La consommation de l'alcool est déconseillée avant la prise de VIBREX®. - L'alcool pouvant temporairement affecter la capacité à avoir une érection. - Prévenir le médecin si VIBREX® ne permet pas d'avoir une érection ou si l'érection n'est pas assez longue pour permettre d'avoir un rapport sexual complet. - Les comprimés VIBREX® contiennent du lactose. À ne pas administrer chez les patients atteints de problèmes héréditaires rares d'intolérance au galactose, de déficience en lactase de Lapp ou de malabsorption du glucose-galactose. **EFFETS INDÉSIRABLES** - VIBREX® peut causer des effets indésirables légers à modérés, augmentant avec la dose. Ils incluent: - maux de tête, rougeurs de la face. - Effets indésirables graves: - Indigestion, sensations vertigineuses, nez bouché et effets sur la vision (notamment troubles de la perception des couleurs, perception accrue de la lumière ou vision trouble). - Ont été également signalés: réactions d'hypersensibilité, vomissements, événements cardiovasculaires graves tels qu'infarctus du myocarde, angor instable, mort subite d'origine cardiaque, arythmie ventriculaire, hémorragie gastrovasculaire, accident ischémique transitoire, hypertension, hypotension, syncope, tachycardie et palpitations. - Des douleurs musculaires peuvent survenir si VIBREX® est pris plus d'une fois par jour. - De rares cas d'érection prolongées parfois douloureuses ont été rapportés après la prise de VIBREX®. - À l'apparition d'une telle érection et si elle persiste pendant plus de 4 heures, contacter immédiatement le médecin. **INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES** - Il est important de signaler tout autre traitement en cours à votre médecin. **CONSERVATION** - Conserver à une température ne dépassant pas 25°C. Garder les comprimés dans leur conditionnement d'origine et à l'abri de l'humidité. Liste I - Conditions de délivrance: uniquement sur prescription médicale. Edition: Février 2009

sildénafil
VIBREX® LA DYSFONCTION ERECTILE

DU SOLEIL DANS VOTRE COUPLE

Une maladie pas aussi contagieuse qu'auparavant

En attendant l'augmentation des effectifs, l'actuel personnel puise des moyens dont il dispose pour booster la sensibilisation contre ce fléau, sous toutes ses formes. «*Mais il n'en demeure pas moins que cette maladie suscite encore une crainte superstitieuse et d'aucuns continuent encore à considérer le lépreux comme impur, répugnant, victime d'une malédiction susceptible de propager le mal*», dicit un responsable régional. Cette peur

inspirée par la lèpre pouvait se comprendre à une époque où cette maladie n'était pas curable. Une époque au cours de laquelle les lépreux faisaient l'objet de ségrégation. «*La vérité c'est que non seulement cette maladie est curable mais aussi pas très contagieuse comme elle semble en avoir la réputation*», nous assurent la majorité des participants au séminaire. D'ailleurs, le directeur d'un centre régional de Dermatolérologie défend les propos de ses confrères: «*depuis l'ouverture du CNL, aucun cas de contagion du*

personnel médical ou paramédical en contact direct avec les patients n'a été signalé». Face à cette réalité, on ne peut qu'admettre que «*grâce au traitement efficace qui guérit en quelques mois et à une meilleure connaissance de la maladie, les lépreux retrouvent l'espoir d'une guérison sans trop de séquelles, leur permettant de réintégrer le foyer familial et de renouer avec leur occupation professionnelle*». Curable, la lèpre est aussi en perte de vitesse. Toutefois, la vigilance doit toujours rester de mise.

Entretien

*Entretien avec Dr Mounir SBAI,
Directeur du Centre National de Léprologie*



On dit que le traitement poursuivi dans le cadre de la lutte et la prévention contre la Lèpre au Maroc est celui de l'OMS. Quel est l'apport des autorités compétentes marocaines dans ce sens ?

Le protocole national appliqué de 1991 à 2006 s'est avéré positif. C'était le fruit de longues années d'études et de plusieurs protocoles essayés. Cependant, ce protocole présentait certaines contraintes aussi bien pour les malades, obligés de rester plusieurs mois au CNL, que pour les autorités sanitaires, qui dépensaient énormément d'argent, voire le coût du suivi médicale (de 2 à 5 ans en fonction de la forme de la maladie). Pis, l'OMS refusait de nous délivrer gratuitement les médicaments car le Maroc ne procédait pas à son protocole. Et avec l'évolution de la politique de la santé et la décentralisation de tous les programmes, et comme le nombre des malades a baissé, il était inconcevable de payer un traitement que l'on peut avoir gratuitement d'autant plus que le protocole de l'OMS a fait ses preuves dans des pays de grande endémie. Depuis, avec ce traitement administré en ambulatoire, nos malades ne sont plus obligés de faire le déplacement jusqu'au CNL pour le traitement qui est actuellement disponible dans tous les services régionaux.

Parlez-nous de la politique de sensibilisation adoptée par le département ministériel concerné et indiquez-nous les moyens déployés pour réussir cette mission et sur le terrain et dans les centres de santé ?

Comme précédemment cité, l'ancien programme faisait appel aux moyens robustes pour dépister et sensibiliser la population concernée par de la lèpre. Cependant, avec le nombre restreint de cas dépistés notre politique fait surtout appel à des campagnes ponctuelles dans l'entourage de chaque cas confirmé. Le problème essentiel reste le manque de formation en dermatologie dans nos CHU, et c'est un appel que je lance à travers votre magazine aux responsables éducatifs des facultés de médecine de donner plus d'intérêt à cette discipline fondamentale. Figurez-vous que beaucoup de médecins marocains n'ont jamais fait de formation pratique en dermatologie. C'est pour ces raisons que le service des maladies dermatologiques du ministère a pris l'initiative de programmer durant les deux années précédentes et les années à venir des séminaires pour les médecins des différentes provinces. A chaque fois que les médecins d'une ville expriment un tel besoin une équipe s'y déplace pour discuter de la lèpre et des maladies dermatologiques. En outre, le CNL est ouvert à tous les médecins généralistes et dermatologues demandeurs d'une formation en léprologie. Des brochures et dépliants en arabe et en français ont été édités dans ce sens.