



ILEP

Comment diagnostiquer et traiter la lèpre



Droits d'auteurs ©2002 ILEP, Londres

Toute partie de ce livre peut être copiée, reproduite et adaptée pour satisfaire des besoins locaux sans la permission des auteurs ou de l'éditeur, pourvu que les reproductions soient distribuées gratuitement ou à un coût non lucratif. Pour toute reproduction à des fins commerciales, une permission préalable doit être obtenue de l'ILEP. Toute reproduction doit témoigner une reconnaissance à l'ILEP. Veuillez envoyer des copies des documents adaptés à l'ILEP.

Publié par:

La Fédération Internationale des Associations contre la Lèpre (ILEP)
234 Blythe Road
Londres W14 OHJ
Grande-Bretagne

Si vous avez des commentaires sur ce livre ou désirez recevoir des copies supplémentaires ou des informations concernant d'autres matériels de la lèpre, n'hésitez pas à écrire à l'adresse précitée.

Produit par le Groupe d'Action pour les Matériels de Formation et d'Apprentissage de l'ILEP (TALMilep).

Production : Mary Tamplin, June Nash, Tim Almond.

Traduction : Dr Alexandre Tiendrebeogo.

Présentation: DS Print & Redesign

7 Jute Lane, Brimsdown

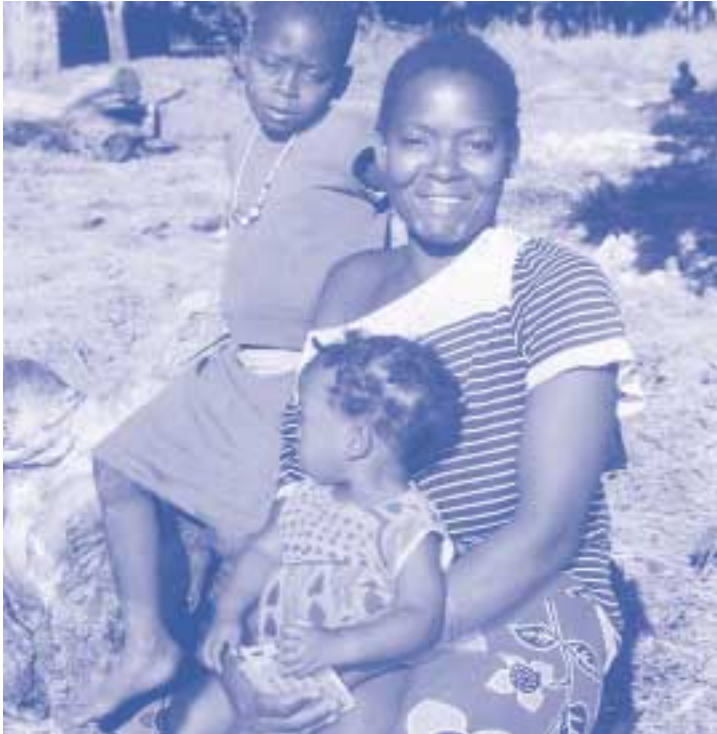
Enfield EN3 7JL, UK.

ISBN 094754322 8



Comment diagnostiquer et traiter la lèpre

ILEP



Ceci est le premier d'une série de Guides d'apprentissage sur la lèpre publiés par l'ILEP. Il est destiné à tous les agents de santé s'occupant des personnes atteintes de la lèpre, spécialement à ceux qui sont au premier niveau de référence comme les centres de santé. A ce niveau, les personnes suspectes d'avoir la lèpre doivent être soigneusement examinées pour confirmer ou rejeter le diagnostic. Aussi ce guide contient plus d'informations que le Guide d'Elimination de la lèpre en tant que problème de santé publique de l'OMS,* qui s'adresse en particulier aux agents de santé les plus périphériques.

Plusieurs pays ont des Directives Nationales donnant les instructions pour le diagnostic, la classification et le traitement de la lèpre. Ce guide de l'ILEP reste valable partout où la lèpre existe et devrait être un complément utile aux Directives Nationales.

*WHO/CDS/CPE/CEE/2000.14 (AF) Première édition, Genève 2000

Introduction

Ce livret vous fournit les informations dont vous avez besoin pour diagnostiquer et traiter la lèpre et reconnaître des complications graves comme les réactions lépreuses.



Le livre est divisé en 3 parties:

La partie 1 vous dit ce qu'est la lèpre, comment examiner un malade ayant des signes de lèpre et comment faire le diagnostic de la lèpre. Elle vous parle aussi des complications de la lèpre et donne quelques exemples des affections courantes qui peuvent être confondues avec la lèpre.

La partie 2 vous dit comment traiter la lèpre. Elle vous donne les informations dont vous avez besoin pour décider de la forme de lèpre du malade et du traitement à lui donner. Elle présente le traitement et vous explique combien il est important pour le malade d'achever un cycle complet de traitement.

La partie 3 concerne les réactions lépreuses. Elles sont la principale cause des atteintes nerveuses et des infirmités dans la lèpre. Cette section vous donne les informations nécessaires pour reconnaître les réactions, donner le traitement des réactions modérées et référer les réactions plus graves.

Remerciements

Nous aimerions remercier les groupes ou personnes suivantes pour leur contribution à la production de ce livre:

Les principaux auteurs - Dr Guido Groenen, Dr Paul Saunderson.

La Commission Médico-Sociale de l'ILEP.

Tous ceux qui ont été impliqués dans le test de terrain, en particulier ALERT, l'Institut des Sciences de la Santé de Jimma, le Centre de Recherche et de Formation sur la Lèpre Schieffelin de Karigiri et Le Collège Médical Chrétien de Vellore.

Version française – Dr Alexandre Tiendrebeogo.

Nous sommes reconnaissants aux personnes et organisations suivantes qui ont fourni les illustrations. Nous remercions pour les droits d'auteur individuels ou organisationnels que si on le réclame.

Individus

SG Browne 25i, ADM Bryceson 3ii, 14iv, 35i, iv, R Davidson 36, L Fry 4ii, WK Jacyk 14i, 25ii, DL Leiker 3iv, 4iv, 25iii, 35ii, iii, PD Marsden 19ii, AC McDougall 3i, 20i, P&S Rotmil 4ii, 14iii, Leonard Smith – Introduction, P Stingl 13ii.

Organisations

American Leprosy Missions.

All Africa Leprosy, Tuberculosis and Rehabilitation Training Centre (ALERT).

German Leprosy Relief Association.

Novartis 26i, ii.

Royal Tropical Institute (KIT) 4i, 13i.

Sasakawa Memorial Health Foundation 11.

St Francis Leprosy Guild 39.

The British Leprosy Relief Association (LEPRA).

The Leprosy Mission International.

The Wellcome Trust, Tropical Medicine Resource – *Topics in International Health: Leprosy CD ROM* (27 images utilisées – les droits d'auteurs pour les non membres de l'ILEP sont mentionnés ci-dessus).

WHO/Tropical Diseases Research 20i.

Lorsqu'il y a plus d'une image sur une page, elles sont numérotées de gauche à droite et de haut en bas avec des chiffres romains.

Sommaire

1. Comment diagnostiquer la lèpre?	1
Qu'est ce que la lèpre?	1
Comment reconnaître la lèpre?	2
Interroger la personne	3
Examiner la peau	4
Tester la sensibilité des taches cutanées	6
Palper les nerfs	7
Examiner les mains et les pieds pour des atteintes nerveuses	9
Demander un frottis de peau	11
Autres affections ressemblant à la lèpre	13
Que faire après avoir diagnostiqué la lèpre?	15
Faire un examen plus poussé de la personne	15
Cotation en degré des infirmités	21
Consigner vos observations	22
Prescrire le traitement approprié	22
2. Comment traiter les malades de la lèpre?	23
Comment décider du traitement dont le malade a besoin?	24
Comment prescrire un traitement correct?	26
Comment donner le traitement?	28
Comment assurer la prise régulière du traitement?	28
Comment prendre soin des malades pendant le traitement?	30
Que faire lorsque le malade a fini son traitement?	31
3. Les réactions lépreuses	33
Qu'est ce qu'une réaction lépreuse?	33
Comment reconnaître une réaction lépreuse?	34
Comment prendre en charge une réaction lépreuse?	37



Comment diagnostiquer la lèpre



En tant qu'agent de santé, vous jouez un rôle important dans la reconnaissance et le traitement de la lèpre, dans la prévention des complications. Vous jouez aussi un rôle important dans la transmission de l'information sur la lèpre à vos collègues, aux personnes atteintes de la lèpre et aux communautés dans lesquelles vous vivez ou travaillez.

Qu'est ce que la lèpre?

La lèpre est une maladie infectieuse due au bacille de la lèpre. Comme d'autres maladies, la lèpre peut être guérie avec des antibiotiques.

Bien que nous ne sachions pas exactement comment la lèpre se transmet d'une personne à une autre, la plupart des gens n'attrapent pas la maladie même si elles entrent en contact avec la lèpre. Par exemple, le risque d'attraper la lèpre en parlant à une personne atteinte de la maladie ou en mangeant avec des malades est très faible. La lèpre peut toucher des personnes de tout âge ou sexe, y compris les enfants.

La lèpre débute généralement par une tache sur la peau, mais elle attaque aussi les nerfs et les détruit. Si vous ne traitez pas la lèpre, les atteintes nerveuses peuvent provoquer des problèmes au visage, aux mains et aux pieds – mais si vous prenez soin des personnes atteintes de la lèpre, la plupart des dommages permanents peuvent être évités.

Si vous reconnaissez la lèpre à un stade précoce, vous pouvez la traiter facilement et elle ne causera pas les infirmités auxquelles pensent la plupart des personnes lorsqu'elles entendent le mot 'lèpre'. La plupart des problèmes sociaux associés à la lèpre peuvent être évités en traitant précocement les cas de lèpre.

Comment reconnaître la lèpre

Le premier signe de la lèpre est souvent une tache cutanée de couleur plus claire que la peau qui l'entoure. Si vous voyez quelqu'un avec une tache sur la peau qui pourrait être lépreuse, vous devez

- Interroger la personne.
- Examiner sa peau.
- Tester la sensibilité des taches cutanées.
- Palper les nerfs.
- Examiner les mains et les pieds.
- Décider si un frottis de peau est nécessaire (si cela est possible dans votre programme).



Une tache précoce de lèpre



Des taches cutanées de lèpre

Interroger la personne

Reconstituez autant que possible les antécédents médicaux du malade. Accordez-vous beaucoup de temps pour parler au malade. Ce sont les gens qui connaissent le mieux leur corps.

- *Depuis quand est apparue la tache cutanée? Comment a-t-elle commencé? A-t-elle changé?* En général, les taches de lèpre apparaissent lentement.
- *Est-ce que les tâches démangent? Y'a-t-il une douleur??* Les taches de lèpre ne démangent pas et ne font pas mal en général.
- *La personne a-t-elle des sensations inhabituelles dans les mains ou les pieds, tels que des engourdissements, des picotements ou des brûlures?* Des sensations inhabituelles aux mains ou aux pieds peuvent être un signe de lèpre.
- *La personne sent-elle que ses mains ou ses pieds sont devenus plus faibles? A-t-elle des problèmes à tenir ou soulever des objets et à bouger les mains et les pieds? La perte de force dans les mains ou les pieds peut être un signe de lèpre.*
- *La personne vit-elle des problèmes sociaux?* Ceci serait plus plausible si le sujet a déjà des infirmités dues à la lèpre.

Examiner la peau

Vous devez examiner tout le corps de la personne, dans un lieu aussi discret que possible. Avant de commencer, dites à la personne ce que vous allez faire. Examinez la peau de la tête aux pieds, de face aussi bien que de dos. Assurez-vous qu'il y a suffisamment de lumière pour y voir clairement.

Voyez-vous des taches sur la peau? Les taches de lèpre sont habituellement plus claires que la peau environnante; elles peuvent être rougeâtres avec un bord surélevé. Les taches de lèpre peuvent se présenter sous plusieurs formes:



Taches cutanées de lèpre

Toutes ces images montrent des taches de lèpre. Elles semblent toutes différentes les unes des autres. Comment pouvez-vous donc être certain que la tache que vous avez trouvée est lépreuse?

Vous devez effectuer plus de tests. Ne dites jamais à une personne qu'elle a la lèpre parce que vous avez trouvé une tache cutanée qui ressemble à celle de la lèpre. Avant de poser le diagnostic de lèpre, testez la sensibilité des taches cutanées,

palpez les nerfs, examinez le sujet pour des signes d'atteinte nerveuse aux mains et aux pieds, et pensez à demander éventuellement un frottis de peau.



Autres signes de lèpre sur la peau

Parfois la lèpre apparaît comme un épaissement de la peau sans taches cutanées. La peau peut être brillante et sèche au toucher. Elle peut être plus rouge que la peau environnante.

De même la lèpre sera diagnostiquée par la palpation des nerfs et la réalisation d'un frottis de peau. En cas de doute, référez la personne à quelqu'un de plus expérimenté.

La lèpre cause parfois des nodules ou des nodosités sur la peau. En général il s'agit de signes d'infection grave.

Un frottis de peau fait à partir d'un nodule montrera un grand nombre de bacilles de la lèpre.

Tester la sensibilité des taches cutanées

Vérifiez si la personne sent quelque chose quand vous touchez les taches cutanées.

Avant de commencer, montrez au sujet ce que vous allez faire. Demandez-lui de fermer les yeux, afin de ne pas voir où vous lui touchez la peau.

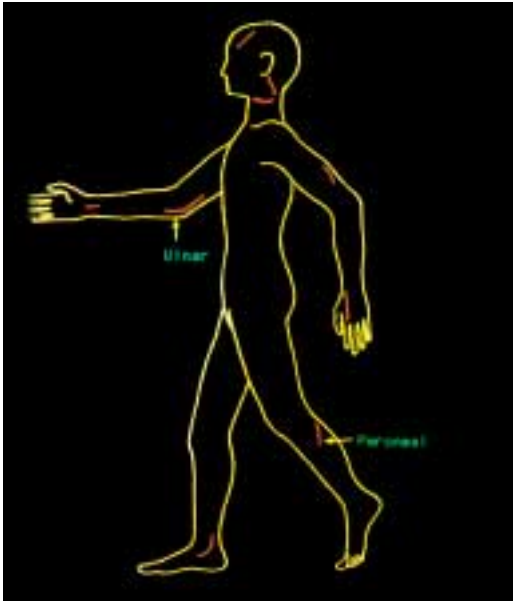
Touchez légèrement la tache sur la peau avec une mèche de coton. Si vous n'avez pas de coton, utilisez la mine d'un stylo à bille ou un objet similaire.

Demandez au sujet d'indiquer le point où vous l'avez touché.

Faites le test de sensibilité sur les taches et sur la peau qui paraît normale. Si la personne ne sent rien lorsque vous touchez les taches, elle a la lèpre.



Test de sensibilité des taches cutanées



Tous ces nerfs peuvent être gros dans la lèpre, les deux les plus fréquemment touchés sont le nerf cubital et le nerf sciatique poplité externe

Palper les nerfs

De gros nerfs peuvent être un signe de lèpre. Deux nerfs qui sont couramment hypertrophiés peuvent être facilement palpés. Il s'agit du nerf cubital et du nerf sciatique poplité externe.

Le nerf cubital, qui passe derrière le coude, est le nerf le plus fréquemment hypertrophié dans la lèpre. La palpation des deux nerfs cubitaux vous aidera à savoir si une personne a la maladie.

Vous pouvez apprendre à palper ce nerf en tâtant votre propre nerf cubital ou celui d'un collègue – ceci vous montrera comment se présente un nerf normal.



Palpation du nerf cubital

Pour palper le nerf cubital d'une personne, tenez lui la main comme si vous étiez en train de le saluer. Avec votre autre main, palpez l'arrière du coude de la personne, de l'extérieur du bras vers l'intérieur.

Vous sentirez le nerf cubital passant entre deux points osseux. Touchez le avec l'extrémité de vos doigts. N'appuyez pas trop fort, car vous pourriez faire mal à la personne. Si le nerf d'un bras apparaît nettement plus gros que celui de l'autre bras, ceci signifie que la personne a un gros nerf cubital.



*Palpation du nerf
sciatique poplité externe*

Pour palper le nerf sciatique poplité externe d'une jambe, demandez à la personne de s'asseoir sur une chaise et mettez-vous à genoux en face d'elle. Avec la main gauche, palpez le nerf à l'extérieur de la jambe droite, juste sous le genou; le nerf vient de derrière le genou et passe autour de la tête du péroné. Vous pouvez aussi palper le nerf derrière le genou. Utilisez la main droite pour palper le nerf sciatique poplité externe gauche.

Un nerf sciatique poplité externe hypertrophique apparaîtra nettement plus gros que celui de l'autre jambe. Si l'un des nerfs est très douloureux, la personne aura besoin d'un traitement spécial (voir le chapitre 3).

Si vous trouvez un gros nerf, ceci pourrait signifier que la personne a la lèpre. Mais vous devez rechercher d'autres signes pour confirmer le diagnostic.



L'examen des mains et des pieds pour des atteintes nerveuses

L'atteinte des nerfs peut provoquer une perte de sensibilité des mains et des pieds. Une personne avec insensibilité peut se blesser sans se rendre compte, expliquant la fréquence des plaies et ulcères chez les sujets ayant la lèpre. La perte de sensibilité est rare dans les autres maladies, aussi ceci peut aider à confirmer le diagnostic de la lèpre.

Demandez à la personne de présenter la paume de ses mains sur une table ou sur ses genoux et de garder les mains immobiles. Avant de commencer, montrez à la personne ce que vous allez faire. Demandez-lui de fermer les yeux.

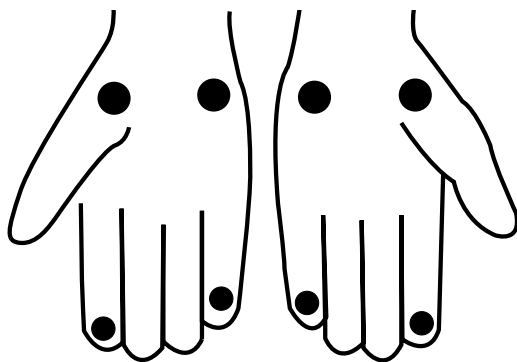


Touchez quatre endroits de la paume de la main avec la mine d'un stylo à bille. Gardez le stylo droit, comme montré sur l'image. Appuyez légèrement sur la pointe pour obtenir une petite dépression – mais n'appuyez pas trop fort.

Demandez à la personne d'indiquer le point que vous avez touché.

Faites le test sur les deux mains.

La personne a-t-elle senti quelque chose sur chacun des points que vous avez touchés?



Les quatre points à tester à la paume de la main

Tenez le pied du sujet dans votre main. Touchez quatre points de la plante du pied avec un stylo à bille. Gardez le stylo droit. Appuyez légèrement pour obtenir une petite dépression – mais n'appuyez pas trop fort.

Demandez à la personne d'indiquer le point que vous avez touché.

Testez les deux pieds.

La personne a-t-elle senti quelque chose sur chacun des points que vous avez touchés ?

Si vous trouvez que le sujet a perdu la sensibilité à la main ou au pied, ceci pourrait signifier qu'il a la lèpre.



Les quatre points à tester à la plante du pied

Demander un frottis de peau

Certains programmes de santé offrent des services de laboratoire et peuvent réaliser des examens pour la lèpre appelés frottis de peau. Si le laboratoire peut réaliser un examen de crachat pour la tuberculose, il devrait pouvoir effectuer cet examen pour la lèpre qui est très similaire. Cet examen est très utile pour confirmer les cas très contagieux quand il est difficile d'affirmer le diagnostic uniquement sur des bases cliniques. Par exemple s'il y a un épaissement de la peau ou des nodosités sans taches insensibles évidentes. Un frottis de peau doit être réalisé seulement par quelqu'un qui a été formé pour le faire.

Plusieurs malades de la lèpre auront un frottis de peau négatif. Cela veut dire que bien qu'ils aient des bacilles de la lèpre dans leur corps, ceux-ci ne sont pas assez nombreux pour être vus dans le frottis. Si le technicien de laboratoire voit des bacilles de la lèpre, cela veut dire que le malade est fortement infecté. Ceci va influencer le type de traitement que vous aurez à donner.

Si vous êtes chargé de réaliser ou d'examiner des frottis de peau, vous devriez lire le *Guide d'Apprentissage de l'ILEP sur : Comment réaliser un frottis de peau pour la lèpre.*



Penser à réaliser un frottis de peau

Rappelez-vous, si vous voyez un état de peau ressemblant à la lèpre, TOUJOURS:

- Faire le test de sensibilité des taches cutanées.
- Palper les nerfs à la recherche d'hypertrophie.
- Tester la sensibilité de la paume des mains et de la plante des pieds.
- Si possible, pratiquer un frottis de peau.



Si une personne présente un ou plus des trois signes suivants, elle a la lèpre

- Des taches claires ou rougeâtres avec une perte nette de sensibilité.
- Atteinte des nerfs, traduite par une hypertrophie et une perte de sensibilité.
- Présence de bacilles de la lèpre dans les frottis de peau.



Une fois que vous avez fait le diagnostic de la lèpre, il faut commencer le traitement immédiatement. Mais soyez prudents : d'autres affections peuvent ressembler à la lèpre.

Autres affections ressemblant à la lèpre

Regardez les trois jeux d'images ci-dessous. Comparez l'image de gauche à celle de droite. Les deux images montrent des états de peau qui semblent similaires, mais seule une image de chaque paire montre un cas de lèpre.

Lequel est la lèpre?



1a



1b

L'image *1a* montre la lèpre. Quand l'agent de santé a testé les taches, il a trouvé une perte de sensibilité. Les taches en *1b* ressemblent beaucoup à celles de l'image *1a*, mais ce n'est pas la lèpre: il n'y a pas de perte de sensibilité ni de gros nerf. C'est une forme de dermatophytie.



2a



2b

Les images 2a et 2b montrent des taches similaires sur des visages d'enfants. Cependant, 2a est un *pityriasis versicolor* et 2b est la lèpre.



3a



3b

L'image 3a ressemble beaucoup à 3b, mais 3a montre une syphilis secondaire et 3b montre la lèpre. La personne en 3b avait une perte de sensibilité dans la paume d'une main, une hypertrophie du nerf cubital et un frottis de peau positif.

Que faire après avoir diagnostiqué la lèpre

Une fois que vous avez décidé qu'une personne a la lèpre, expliquez au malade ce que vous avez trouvé, dites-lui que son affection peut être guérie.

Ensuite vous devez

- Examiner la personne de manière plus approfondie pour savoir jusqu'où la maladie a évolué et si un traitement complémentaire est nécessaire.
- Consigner les résultats de votre observation.
- Prescrire le traitement approprié.
- S'enquérir de l'état de la famille de la personne. Les contacts domiciliaires doivent être examinés pour la lèpre et la famille sera encouragée à aider le malade à achever correctement son traitement.

Faire un examen plus poussé de la personne

Vous devez maintenant apprécier jusqu'où la maladie a évolué.

Compter le nombre de taches cutanées

Cet examen est très important, car le nombre de lésions cutanées du malade définit le type de traitement que vous devez donner.

Rechercher une atteinte nerveuse

La lèpre peut détruire les nerfs et conduire à des infirmités graves. Les effets de l'atteinte des nerfs se traduisent par la perte de sensibilité ou la faiblesse musculaire dans les parties du corps innervées par les nerfs touchés.

Vous avez déjà testé la sensibilité des mains et pieds. Vous devez maintenant rechercher une faiblesse musculaire dans les mains, les pieds ou les paupières. Ce sont les muscles les plus souvent touchés dans la lèpre.

Tester quatre muscles de chaque côté

- Un muscle actionnant les paupières.
- Deux muscles de la main.
- Un muscle du pied.

Consignez les résultats de vos tests. Ecrivez F (fort) si la force du muscle paraît normale, D (diminué) si le mouvement est conservé avec une force réduite ou P (paralysé) si le muscle a perdu toute force et ne peut générer aucun mouvement.

Pour tester la force des muscles des paupières, demandez au malade de fermer les yeux. Si les muscles palpébraux sont paralysés, le malade ne peut pas fermer les yeux complètement. Cet état est appelé lagophtalmie.

Si le malade peut fermer les yeux, essayez de les ouvrir avec vos doigts. S'il est facile d'ouvrir un œil ceci veut dire que les muscles de la paupière sont faibles.



Test des muscles de la paupière



Pour tester le mouvement du petit doigt (auriculaire), demandez au malade d'écarter ce doigt des autres doigts de la main. Maintenant essayez de repousser le petit doigt vers les autres doigts. Si vous parvenez à le repousser facilement, il y a une faiblesse musculaire. Si le malade ne peut pas écarter le petit doigt des autres, il y a une paralysie.



Pour tester le mouvement du pouce, demandez au malade de garder la main à plat, la paume tournée vers le haut et le pouce pointant à la verticale. Maintenant essayez de repousser le pouce en bas contre la paume de la main. Si le malade ne résiste pas et si vous parvenez à remettre le pouce à plat facilement, il y a une faiblesse musculaire. Si le malade ne peut pas pointer le pouce vers le haut, il y a une paralysie.



Pour tester le mouvement du pied, tenez la jambe du malade dans votre main. Demandez-lui de relever le pied. Essayez maintenant de rabaisser le pied vers le bas. Si vous parvenez facilement à baisser le pied, il y a une faiblesse musculaire. Si le malade ne peut pas du tout relever le pied, il y a une paralysie.

Tester la vue

Pour tester la vue, tenez-vous debout à 6 mètres du malade et demandez-lui de couvrir un œil. Levez une main et demandez au malade de compter les doigts que vous lui montrez. Testez de la même manière l'autre œil. Si le malade ne peut compter les doigts, cet œil est plus ou moins aveugle, et ceci pourrait être dû à une complication de la lèpre. Référez le malade à quelqu'un qui peut prendre en charge les complications oculaires de la lèpre.

Rechercher des réactions lépreuses

En général la lèpre n'est pas une maladie douloureuse. Mais parfois une personne atteinte de la lèpre peut ressentir des douleurs et de l'inconfort. Ceci survient parce que le corps réagit contre la présence du bacille de la lèpre. Ces réactions sont la principale cause des atteintes nerveuses et des infirmités dans la lèpre.

Les réactions lépreuses peuvent survenir à tout moment durant la maladie : lorsque vous voyez le malade pour la première fois, au cours du traitement et même après le traitement. Parce qu'il est très important de reconnaître les réactions et de les traiter correctement, elles sont décrites en détails dans le chapitre 3 de ce livre.

Si vous trouvez des signes d'atteinte nerveuse lors du premier examen du malade, demandez au malade quand ces signes ont apparu. Si l'atteinte existe depuis moins de 6 mois, vous devez commencer un traitement anti-réactionnel en même temps que le traitement anti-lépreux.

Rechercher des complications de la lèpre

Si la lèpre n'est pas reconnue à un stade précoce, le malade pourrait déjà avoir développé des complications de la maladie lorsque vous le voyez pour la première fois. Certaines de ces atteintes ne peuvent plus être corrigées complètement, mais vous pouvez travailler avec le malade pour éviter que le problème ne s'aggrave.

Quelles sont les complications que vous risquez de voir le plus?



Atteinte des muscles de la paupière par la lèpre (lagophtalmie)

Atteinte de l'œil

La faiblesse musculaire signifie que le malade ne peut plus fermer les paupières. S'il essaie de fermer les paupières, le blanc de l'œil peut rester visible. Ceci est dangereux, car l'œil peut être facilement blessé. Les lésions oculaires peuvent conduire à la cécité. Pour plus d'informations, lisez le *Guide d'Apprentissage de l'ILEP sur: Comment prendre soin des problèmes oculaires dans la lèpre.*



Griffe précoce de la main due à la lèpre

Paralysie de la main

Si les nerfs de la main sont atteints, les muscles de la main perdent leur force. Ceci peut aboutir à une paralysie des doigts.



Plaies indolores de la main dans la lèpre

Plaies indolores

Les gens qui ont perdu la sensibilité des doigts ou des orteils ne ressentent pas de douleurs lorsqu'ils se coupent ou se brûlent. Ils peuvent avoir de petites plaies qui ne font pas mal. Si ces plaies ne sont pas traitées, elles s'agrandissent et s'infectent. Ceci peut conduire à la perte des doigts ou des orteils.



Ulcères indolores du pied dans la lèpre

Le mal perforant plantaire

La perte de sensibilité de la plante du pied peut aboutir à des ulcères si le pied n'est pas protégé. La prévention des ulcères et des autres infirmités dues à la lèpre est expliquée dans le livre de l'ILEP *Action essentielle pour minimiser l'infirmité dans la lèpre*.

Les changements au visage

Dans la lèpre très avancée, la peau du visage peut s'épaissir ; ceci touche spécialement le nez, le lobe des oreilles et les sourcils. Certaines de ces complications peuvent survenir pendant le traitement et il est important que vous essayiez de voir régulièrement les malades et de les encourager à venir vous voir s'ils remarquent un problème croissant.

Cotation en degré des infirmités

Il est très utile de faire le point des infirmités qu'un malade présente au début du traitement et plus tard au cours du traitement. Le système de cotation le plus largement utilisé (l'échelle des infirmités de l'OMS) est présenté dans le tableau suivant:

Echelle de l'OMS	0	1	2
Yeux	Normal	–	Baisse de la vue (incapacité à compter les doigts à 6 mètres). Lagophtalmie.
Mains	Normal	Perte de sensibilité à la paume de la main.	Lésions visibles à la main comme plaies, griffes, perte de substance.
Pieds	Normal	Perte de sensibilité à la plante du pied.	Lésions visibles au pied tels les plaies, la perte de substance, le pied tombant.

Les yeux, les mains et les pieds (des deux côtés) sont cotés séparément et reçoivent un score de 0, 1 ou 2. Il est utile de recueillir tous les six scores, mais le degré d'infirmité de la personne en général est le score le plus élevé dans n'importe lequel des six sites. Au cours du traitement, la somme des six cotations, connue sous le nom de score œil, main et pied (OMP), pourrait s'avérer plus utile que le degré d'infirmité maximum, vu qu'il est plus susceptible de changer.

Consigner vos observations

Lorsque vous trouverez une personne avec la lèpre, vous devrez consigner les détails de l'examen dans la fiche clinique du malade ou dans le registre clinique de votre centre. Vous devrez faire cet enregistrement chaque fois que vous voyez le malade pendant son traitement. Ceci vous aidera à reconnaître d'éventuels changements dès qu'ils surviennent.

Prescrire le traitement approprié

Dès que vous avez diagnostiqué un cas de lèpre, vous devez prescrire le traitement approprié. Ecrivez la prescription dans la fiche du malade et commencez le traitement immédiatement. Le chapitre suivant explique comment faire cette prescription.

Comment traiter les malades de la lèpre



Des millions de malades de la lèpre ont été traités avec succès à travers le monde entier

Le traitement de la lèpre est simple. Il est disponible gratuitement et les médicaments sont fournis sous forme de plaquettes spéciales contenant la dose correcte pour le traitement d'une personne pendant quatre semaines. Tout ce que vous avez à faire est de décider du type de traitement qu'il faut au malade et de s'assurer qu'il le prend régulièrement.

Comment décider du traitement dont le malade a besoin

Certains malades ont une infection mineure. Ils peuvent être guéris par un traitement associant deux médicaments pendant six mois. Ce type d'infection est dit paucibacillaire ou lèpre PB.

D'autres malades peuvent avoir une infection plus grave. Elle peut être guérie en traitant le malade avec trois médicaments pendant douze mois. Ce type d'infection est dit multibacillaire ou lèpre MB.

Comment reconnaître qu'un malade a la lèpre PB ou MB

Comptez le nombre de taches cutanées

- Si vous trouvez cinq taches ou moins, classez le malade comme PB.
- Si vous trouvez plus de cinq taches, classez le malade comme MB.

Lorsqu'un frottis de peau a été réalisé

- Si le frottis de peau est négatif et si le patient a cinq taches ou moins, classez le malade comme PB.
- Si le frottis de peau est positif, classez le malade comme MB quel que soit le nombre de taches cutanées.

Si vous n'êtes pas sûr, vous devez référer le malade à un spécialiste de la lèpre.

Comment classerez-vous les malades de ces images?



a. Ce malade a 14 taches sur la peau.



b. Ce malade a seulement 2 taches.



c. Ce malade a des nodules sur tout le corps. Le frottis de peau est positif.



d. Ce garçon a des lésions cutanées indéfinies sur la majeure partie supérieure de son corps ; il a des complications de la lèpre et n'a jamais reçu de traitement.

a. MB. b. PB. c. MB. d. MB.

Comment prescrire le traitement approprié

Les malades de la lèpre doivent être traités avec une association de médicaments connue sous le nom de polychimiothérapie ou PCT. Ce traitement varie selon que le malade est classé PB ou MB.

Traitement de la lèpre PB – pour ceux de plus de 15 ans.
La durée du traitement est de 6 mois.

La PCT pour la lèpre PB	
Dose mensuelle	600 mg de Rifampicine
	100 mg de Dapsone
Dose quotidienne	100 mg de Dapsone

La dose mensuelle est prise au début du traitement (Jour 1) et ensuite tous les 28 jours pendant 6 mois. La dose quotidienne est prise tous les jours pendant 6 mois. Le traitement doit être achevé dans une période de 9 mois ou moins.

Traitement de la lèpre MB – pour ceux de plus de 15 ans. La durée du traitement est de 12 mois.

La PCT pour la lèpre MB	
Dose mensuelle	600 mg de Rifampicine
	300 mg de Clofazimine
	100 mg de Dapsone
Dose quotidienne	100 mg de Dapsone
	50 mg de Clofazimine

La dose mensuelle est prise au début du traitement (Jour 1) et ensuite tous les 28 jours pendant 12 mois. La dose quotidienne est prise chaque jour pendant 12 mois. Le traitement doit être achevé dans un intervalle de 18 mois ou moins.

L'agent de santé doit voir le malade prendre la dose mensuelle de traitement ; Ceci permet de s'assurer que le traitement est pris correctement et d'éviter la survenue de



Ceci est une plaquette PB pour les malades adultes.



Ceci est une plaquette MB pour les malades adultes.

résistance médicamenteuse. Ceci donne aussi une occasion à l'agent de santé d'examiner le malade pour des complications de la lèpre.

Le traitement de la lèpre chez les enfants

Le dosage pour les enfants varie en fonction de leur âge, mais ils doivent prendre les mêmes médicaments pendant les mêmes durées que les adultes. C'est-à-dire 6 mois pour les PB et 12 mois pour les MB. Comme le montre le tableau ci-dessous, la Clofazimine est donnée seulement dans la lèpre MB.

La PCT pour les enfants		Moins de 10 ans	de 10-14 ans
Dose mensuelle	Rifampicine	300mg	450mg
	Dapsone	25mg	50mg
MB seulement	Clofazimine	100mg	150mg
Dose quotidienne	Dapsone	25mg	50mg
MB seulement	Clofazimine	50mg deux fois par semaine	50mg tous les 2 jours

Le traitement des enfants de 10 à 14 ans est aussi disponible sous forme de plaquettes.



Le traitement actuel est très efficace, mais de temps à autre les recommandations changent. Par exemple, certains pays suivent maintenant la recommandation de l'OMS pour la dose unique de traitement des malades ayant une lésion cutanée unique. Ce traitement appelé ROM comprend trois antibiotiques : la Rifampicine, l'Ofloxacine et la Minocycline.

L'Organisation Mondiale de la Santé et votre Ministère de la Santé peuvent vous fournir des informations actualisées sur les traitements que vous devez donner.

Comment donner le traitement

Montrez à chaque malade comment prendre les comprimés. Expliquez qu'il est très important pour eux de terminer le cycle de traitement, qu'ils doivent prendre les médicaments tous les jours et aller chercher la dose mensuelle toutes les quatre semaines. Permettez que les malades vous posent des questions sur le traitement.

Comment s'assurer que le traitement est régulièrement pris

Traitez vos malades avec respect. Prenez le temps d'expliquer la maladie et son traitement aux malades ; écoutez leurs préoccupations et répondez à leurs questions. Assurez-vous qu'ils comprennent comment prendre leur traitement et quand ils doivent revenir au centre de santé.

Chaque fois que le malade vient chercher son traitement, enregistrez cette prise sur sa carte de traitement ou dans le registre du centre de santé.

Vérifiez régulièrement ces notes, pour vous assurer que tous les malades reçoivent leur traitement. Si quelqu'un ne vient pas chercher son traitement régulièrement, faites tout votre possible pour le contacter. Les gens de la communauté peuvent vous y aider.

Si un malade ne prend pas correctement son traitement, essayez de savoir pourquoi. Pouvez-vous y faire quelque chose ? Essayez de trouver une solution, ensemble avec le malade.



Traitement régulier = guérison. Les malades qui ne prennent pas régulièrement le traitement pourraient ne pas s'améliorer ou ils pourraient s'améliorer pour un temps et ensuite s'aggraver encore. Aussi auront-ils toujours la lèpre et pourraient avoir des complications plus graves.

Assurez-vous que vous avez une dotation suffisante de médicaments prête à être remise à vos malades.

Certains services ont des dates mensuelles pour le traitement des malades de la lèpre, cependant il est toujours mieux pour les malades de pouvoir venir à tout moment pour leur traitement, tout comme les malades ayant d'autres maladies.

Il pourrait être difficile à certaines personnes de venir tous les mois au centre de santé. Vous pourrez être amenés à donner plus d'une plaquette à la fois à ces malades. Dans ce cas, assurez-vous que les malades ont bien compris comment prendre le traitement. Si possible, demandez à quelqu'un d'autre d'aider le malade à prendre le traitement régulièrement - ceci pourrait être un membre de la famille ou un voisin de bonne volonté.



Encourager les malades à finir le cycle de traitement

Si un malade manque de mois de traitement, il peut continuer son cycle de traitement – tant qu'il n'a pas manqué plus de trois mois de traitement s'il est PB ou six mois s'il est MB. Les malades qui manquent le traitement plus de mois que cela, et présentent toujours des signes de lèpre, devront recommencer le cycle de traitement à partir du début.

Comment prendre soin des malades pendant le traitement

Chaque fois qu'un malade vient pour la prise de médicaments, demandez-lui comment il se porte ; Y a-t-il eu des changements depuis sa dernière visite?

Les principaux problèmes que vous pourrez rencontrer sont

- Les effets secondaires des médicaments.
- Les signes de nouvelle atteinte nerveuse ou d'inflammation (réaction).
- De nouveaux problèmes sociaux dus à la lèpre.

Les effets secondaires des médicaments

Les effets secondaires du traitement de la lèpre sont rares. Les effets secondaires les plus graves sont

- Une allergie grave à l'un des médicaments.
- L'ictère.

Si l'un de ces effets secondaires survient, vous devez arrêter le traitement et envoyer le malade à un spécialiste de la lèpre.

Le malade peut avoir d'autres effets secondaires moins graves, mais lorsque cela survient, il est important de continuer le traitement. Expliquez au malade qu'il est normal d'avoir des effets secondaires, mais qu'ils ne sont pas graves et vont disparaître à la fin du traitement.

Ces effets secondaires moins graves sont

- La coloration rouge des urines due à la Rifampicine.
- La Dapsone peut provoquer des taches noires sur la peau. Ces taches peuvent provoquer un prurit mais ne sont pas dangereuses.
- La Clofazimine peut changer la couleur de la peau. Chez les sujets à peau claire, la peau peut paraître légèrement orangée; chez les autres personnes, la peau peut devenir plus sombre. Ceci n'est pas dangereux et disparaît à la fin du traitement.

Si vous ne parvenez pas à persuader un malade à continuer la prise des médicaments, contactez le spécialiste de la lèpre de votre aire et demandez conseil.

Les signes de nouvelle atteinte nerveuse et d'inflammation

Recherchez des signes de réactions lépreuses (voir le chapitre 3). Les réactions peuvent survenir au cours du traitement. Elles ne sont pas un effet secondaire des médicaments, et le malade doit continuer le traitement de la lèpre, même s'il ne se sent pas bien.

Que faire lorsque le malade a fini son traitement

Lorsque la malade a pris les six mois de traitement pour la lèpre PB ou les 12 mois pour la lèpre MB, vous devez consigner dans le registre que le malade a terminé le traitement. Les malades qui ont fini le traitement sont guéris : les bacilles de la lèpre ont été tués. Cependant certains signes de la lèpre peuvent persister.

Par exemple, les taches cutanées dues à la lèpre ne disparaîtront pas immédiatement. Chez certaines personnes, les taches claires restent définitivement sur la peau. Vous devrez expliquer cela aux malades qui ont cette sorte de taches, sinon ils ne comprendraient pas pourquoi le traitement a été arrêté. La perte de sensibilité, la faiblesse musculaire et les autres atteintes nerveuses peuvent aussi persister. Vous devez vous assurer que vos malades savent comment éviter la survenue de nouvelles atteintes. Vous pourrez trouver des informations sur la prévention de problèmes comme les ulcères ou la fonte musculaire dans *Prévention des invalidités chez les lepreux*.

Le problème qui survient le plus fréquemment après le traitement est la nouvelle atteinte de nerfs due aux réactions. Si cela survient, vous ne devez pas reprendre le traitement de la lèpre, mais vous devez traiter la réaction. Quand vous voyez les malades à la fin du traitement vous devez leur expliquer qu'ils doivent se présenter immédiatement au centre de santé si l'un des signes qu'ils avaient réapparaissait.

Un très petit nombre de malades auront de nouvelles taches cutanées des années après la fin du traitement parce que leur lèpre a repris. Si vous voyez des malades avec de nouveaux signes de lèpre, référer les au spécialiste de la lèpre.



Les réactions lépreuses

Les réactions lépreuses peuvent survenir à tout moment chez tout malade de la lèpre. Elles peuvent survenir

- Avant le diagnostic.
- Au moment du diagnostic.
- Pendant le traitement.
- Après la fin du traitement.

Les réactions sont la principale cause des lésions nerveuses et des infirmités dans la lèpre, aussi est-il important que vous puissiez les reconnaître. Un traitement précoce ou une référence peut prévenir les complications provoquées par les réactions.

Qu'est ce qu' une réaction lépreuse?

Le corps répond parfois à l'infection lépreuse en devenant inflammatoire ; on appelle cela une 'réaction'. L'inflammation peut toucher les taches cutanées, les nerfs, les yeux et, dans certains cas, les organes internes.

L'inflammation des taches cutanées peut être inconfortable, mais en général ce n'est pas très grave (sauf si elle est proche de l'œil).

L'inflammation des nerfs est très grave – une fois que le nerf est touché, il y a un grand risque d'infirmité. L'inflammation des nerfs peut être très douloureuse et le malade viendra vous voir pour de l'aide. Cependant, l'inflammation peut parfois détruire un nerf sans que la personne le sente. Ceci aussi est très grave, car plus longue est la durée de l'inflammation, plus important sera le dommage. Il est important de traiter rapidement les réactions.

Une inflammation générale peut toucher tout le corps et le malade tomber gravement malade très rapidement.



Cet homme a des mutilations sévères aux mains dues aux lésions nerveuses de la lèpre

Comment reconnaître une réaction lépreuse

Chaque fois que vous voyez un malade de la lèpre, examinez sa peau, les nerfs et les yeux à la recherche de signes réactionnels. Toutes les réactions lépreuses ne sont pas semblables. Parfois, seule la peau est inflammatoire et les nerfs ne sont pas touchés. Plus souvent, bien que la réaction atteigne les nerfs, les taches cutanées ne sont pas modifiées. Dans certains cas, les yeux sont aussi touchés par la réaction.

La peau

Dans les réactions cutanées réactionnelles, les symptômes inflammatoires comprennent la douleur, la tumeur, la rougeur et la chaleur.

Demandez au malade s'il a une douleur ou un gonflement des lésions cutanées.

Examinez les taches pour des signes inflammatoires.

Regardez ces deux images

Elles montrent des taches cutanées typiques d'un cas de lèpre vu tôt.



Lésions cutanées de lèpre précoce

Regardez les deux images suivantes

Ces images montrent des taches cutanées chez une personne ayant une réaction.

Quels changements notez-vous sur les taches cutanées? Les deux secondes images montrent que les taches sont devenues gonflées et rougeâtres. Ces lésions peuvent être chaudes et douloureuses.



Taches cutanées en réaction lépreuse

Les nerfs

Pour savoir s'il y a eu une nouvelle atteinte nerveuse, comparer les résultats des tests neurologiques avec ceux du dernier examen.

Voici les signes de nouvelle atteinte nerveuse

- Il y a des points sur les mains ou les pieds que le malade pouvait sentir avant mais qui sont devenus insensibles maintenant.
- Un muscle a perdu sa force comparativement à l'examen précédent.
- Un nerf est devenu plus douloureux ou plus sensible au toucher.

Les atteintes des nerfs doivent être traitées rapidement pour prévenir tout dommage ultérieur.

Consignez toujours les résultats de ces examens sur la fiche clinique du malade.



*Signes inflammatoires
aux yeux*

Les yeux

- Demandez au malade s'il sent une douleur ou a eu une baisse de vision récente.
- Recherchez des signes inflammatoires: rougeur ou une pupille de forme irrégulière.
- Recherchez une lagophtalmie nouvelle ou plus grave.

Consignez toujours les détails de ces examens dans la fiche clinique du malade.

Comment prendre en charge une réaction lépreuse

Vous devez d'abord décider si la réaction est modérée ou sévère.

Les réactions modérées

Elles touchent la peau uniquement: Il peut y avoir une fièvre modérée et un léger gonflement des membres. On peut les traiter avec de l'Aspirine (la dose habituelle pour un adulte est de 600 mg jusqu'à six fois par jour) ou du Paracétamol (1 gr jusqu'à quatre fois par jour). Une réaction modérée sur le visage doit être traitée comme une réaction sévère.

Les réactions sévères

Les réactions sévères touchent les nerfs, les yeux ou tout le corps.

Les signes de réactions sévères sont

- Douleur ou sensibilité au toucher des nerfs.
- Perte nouvelle de sensibilité.
- Nouvelle faiblesse musculaire.
- Réaction sur une tache cutanée du visage.
- Signes d'inflammation au niveau des yeux.
- Gonflement sévère des membres ou du visage.

Si le malade a une réaction sévère, vous devez le référer immédiatement à un centre où il peut recevoir un traitement stéroïdien. Si vous n'êtes pas sûrs que la réaction est modérée ou sévère, vous devez référer le malade.

Si vous êtes chargés de prescrire le traitement stéroïdien, vous devrez lire le *le Guide d'Apprentissage de l'ILEP : Comment reconnaître et prendre en charge les réactions lépreuses*. Y sont décrites les précautions à prendre lorsque vous débutez un traitement stéroïdien, ceci pouvant avoir des effets secondaires graves si le traitement est pris sans une surveillance rigoureuse.

La prise en charge correcte des réactions préviendra la survenue d'infirmités.

Au cas où vous n'auriez pas un exemplaire de ce deuxième livre ou si vous attendez de référer le malade à un spécialiste, vous pouvez commencer le traitement aux stéroïdes, celui-ci étant plus commode lorsque les médicaments sont sous forme de plaquettes. Utilisez le régime suivant. La durée totale du cycle de traitement est de douze semaines.

Semaines du cycle	Dose quotidienne de Prednisolone
1 – 2	40 mg
3 – 4	30 mg
5 – 6	20 mg
7 – 8	15 mg
9 – 10	10 mg
11 – 12	5 mg

Le régime de traitement stéroïdien de base pour les réactions sévères.

Guides d'apprentissage sur la lèpre de l'ILEP

Comment diagnostiquer et traiter la lèpre

Comment reconnaître et prendre en charge les réactions lépreuses

Comment prendre soin des problèmes oculaires dans la lèpre

Comment réaliser un frottis de peau pour la lèpre



CECI EST LE PREMIER D'UNE SÉRIE DE GUIDES D'APPRENTISSAGE SUR LA LÈPRE PUBLIÉS PAR L'ILEP. CES GUIDES PROCURENT AUX AGENTS DE SANTÉ GÉNÉRAUX LES INFORMATIONS DONT ILS ONT BESOIN POUR EXÉCUTER LES TÂCHES DE LUTTE ANTI-LÉPREUSE ET PRENDRE SOIN DES PERSONNES QUI SONT ATTEINTES DE CETTE MALADIE.

Le Guide d'apprentissage 1 est pour tous les agents de santé s'occupant des personnes ayant la lèpre. Il contient des conseils pratiques sur comment faire le diagnostic de la lèpre et donner le traitement approprié. Il contient aussi des informations de base pour la reconnaissance et la prise en charge des réactions lépreuses.

Ce livre est utile aux agents de santé communautaires, infirmiers, agents chargés de la réhabilitation, médecins généralistes, etc., spécialement les agents de santé travaillant au premier niveau de référence.

Les Guides d'apprentissage de l'ILEP sont brefs, clairs et bien illustrés. Nous espérons que vous les trouverez faciles à utiliser. Ils seront utiles comme supports d'étude, comme compléments pour les programmes de formation et comme livres de référence dans les centres de santé.

ISBN 094754322 8