Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Prise en charge des éléphantiasis (filariose lymphatique) et projet de création d'une unité de soins spécifique au Burkina-Faso.

Management of elephantiasis (lymphatic filariasis) and planned creation of a specific treatment unit in Burkina-Faso.

Gillet J.L.[1], Cornu-Thenard A.[2], Grimaldi N.[3], Cornu-Thenard E.[2], Gillet N.[1], Cornu-Thenard Am.[2], Cornu-Thenard F.[2]

Résumé

Dans le cadre de l'association « Kontacts », un séjour humanitaire s'est déroulé du 19 au 29 décembre 2009 au Burkina-Faso, plus précisément à Kaya, ville située à 100 km au nord-est de la capitale Ouagadougou.

L'objectif médical de cette mission était de traiter, en appliquant une compression élastique, des patients présentant un éléphantiasis des membres inférieurs dû à la filariose lymphatique, et d'étudier, avec les autorités sanitaires locales, la possibilité d'établir une structure de soins spécifique dédiée à cette pathologie.

Le traitement compressif dans la prise en charge des éléphantiasis est une thérapeutique non connue au Burkina-Faso, alors que son efficacité est spectaculaire et que son acceptation par les patients est excellente.

En parallèle, des actions sociales et éducatives ont été conduites au sein de la radio locale, dans des écoles et à la bibliothèque.

La filariose lymphatique touche 120 millions de personnes dans le monde dont un tiers vit en Afrique. Elle est due à des vers parasites filiformes transmis à l'homme par les piqûres de moustiques.

Mots-clés : *Burkina-Faso, éléphantiasis, filariose lymphatique, traitement compressif.*

Summary

In the context of the "Kontacts" association, a humanitarian visit was organised from 19 to 29 December 2009 in Burkina-Faso, more precisely in Kaya, a town situated 100 km north-east of the capital Ouagadougou.

The medical objective of this mission was to treat, by the application of elastic compression, patients presenting with an elephantiasis secondary to lymphatic filariasis and to study, with the local health authorities, the possibility of setting up a unit of care specifically dedicated to this pathology.

Management of elephantiasis by compressive treatment is unknown in Burkina-Faso even though its effectiveness is spectacular and its tolerance by patients excellent. At the same time, social and educational information was organized through local radio, schools and the library.

Lymphatic filariasis affects 120 million persons worldwide, of whom one third live in Africa. It is caused by a filiform parasitic worm transmitted to humans by mosquito stings.

Keywords: Burkina-Faso, elephantiasis, lymphatic filariasis, compression treatment.

Introduction

A l'initiative du Docteur André Cornu-Thenard et de son épouse Élisabeth, et dans le cadre de l'association Kontacts (www.kontact.org), un séjour humanitaire s'est déroulé du 19 au 29 décembre 2009 au Burkina-Faso, plus précisément à Kaya, située à 100 km au nord-est de la capitale Ouagadougou.

Le Burkina-Faso, ancienne Haute-Volta, a acquis son indépendance en 1960. Sa population est de 15 millions d'habitants. Il est un des pays les plus pauvres d'Afrique avec un PIB par habitant de 843 $ (2007 - Québec - Institut de la Statistique), avec un indice de développement humain (IDH) de 0,39 en 2008 qui place le pays en 179e position mondiale et tout à fait en fin de liste des pays africains.

L'équipe médicale, composée des docteurs André Cornu-Thenard, Nathalie Grimaldi et Jean-Luc Gillet et sa femme Nelly, était complétée par Élisabeth, Amélie et Florian Cornu-Thenard **(Figure 1)**.

Il s'agissait bien entendu d'une action basée sur le bénévolat, chaque participant ayant notamment payé son billet d'avion.

1. *51 bis, avenue Professeur Tixier, 38300 Bourgoin-Jallieu, France.*
2. *Hôpital Saint-Antoine, rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris, France.*
3. *10, rue Louis Revon, 74000 Annecy, France.*

Nous remercions les laboratoires Sigvaris, Thuasne, Medi, Pierre Fabre Santé, Mölnlycke Health Care, Genévrier et le « Club Mousse » pour leur aide dans cette mission.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

***FIGURE 1 :** L'équipe « Kontacts » au complet : de gauche à droite : André Cornu-Thenard, Nathalie Grimaldi, Amélie Cornu-Thenard, Élisabeth Cornu-Thenard, Jean-Luc Gillet, Nelly Gillet et Florian Cornu-Thenard - L'équipe médicale dans les locaux prêtés par la paroisse catholique.*

***FIGURE 2 :** Éléphantiasis bilatéral chez un jeune traité depuis 9 mois par compression ; en haut, aspect initial en janvier 2009 ; à droit, aspect en décembre 2009 : l'amélioration est spectaculaire !*

La filariose lymphatique touche 120 millions de personnes dans le monde dont un tiers vit en Afrique [1]. Elle est due à des vers parasites filiformes transmis à l'homme par les piqûres de moustiques (cf. **encadré**).

L'objectif médical de ce séjour était de traiter des patients présentant des éléphantiasis des membres inférieurs secondaires à la filariose lymphatique et d'étudier, avec les autorités sanitaires locales, la possibilité de créer une unité de soin spécifique de cette pathologie. En parallèle, Élisabeth, Amélie et Florian se sont chargés de tâches sociales et éducatives.

Dès le premier matin, dans des locaux mis à notre disposition par la paroisse catholique, nous avons pris en charge près d'une dizaine de patients dont les deux jeunes qu'André avait traités onze mois plus tôt [2].

Nous avons pu constater la spectaculaire amélioration locale des membres inférieurs **(Figure 2)** et que ces jeunes étaient capables de faire leurs soins eux-mêmes. Ils avaient retrouvé une activité normale, pouvaient retravailler, faire du vélo ou de la mobylette, ce qui était impossible auparavant.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

L'accord officiel du directeur de l'hôpital, lequel n'a pu venir nous rencontrer en raison des fêtes de Noël, ne devrait pas être difficile à obtenir nous assurent-ils. De leurs côtés, André et Élisabeth avaient déjà déposé, dans le cadre de l'association Kontacts, une demande de subvention auprès du Ministère Français de la Coopération pour la construction d'un dispensaire.

En plus de ces activités médicales, notre groupe a également participé à des activités éducatives aux côtés des Burkinabés.

Florian s'occupait de la radio locale, enregistrait des contes français et burkinabés, participait à des débats en direct comparant par exemple Noël au Burkina-Faso et en France ou les droits et les devoirs des enfants dans les deux pays. Avec sa gentillesse et sa spontanéité, il s'est vite fait adopter par les auditeurs comme par l'équipe de la radio ; tous ont été bien tristes de le voir partir trop vite...

Amélie a participé à l'activité d'une classe maternelle en aidant la maîtresse dans les jours précédents les vacances de Noël ; les petits Burkinabés l'ont rapidement adoptée et surnommée « maté nassara ** »...

Puis Élisabeth et Amélie se sont chargées de réorganiser la bibliothèque, répertoriant et classant plus d'un millier de livres. En effet une nouvelle bibliothèque est en cours de construction ; Élisabeth a entrepris de répertorier les centaines de livres de la bibliothèque actuelle, de réorganiser leur classement et de les ranger pour qu'ils puissent rejoindre leur nouveau local. Un travail quotidien dans la poussière qui lui a valu une bonne pharyngite le jour du départ... Florian ne manquait pas de donner un coup de main lors de ses (rares) moments libres à la radio.

Nous avions également appris qu'une « École du Réverbère » se tenait tous les soirs de la semaine dans la rue principale de Kaya, à la sortie de la ville.

Une association, « Le Savoir aux Enfants », crée et animée par des lycéens, assure en effet un soutien scolaire à des élèves du primaire. Elle assure également un service d'alphabétisation pour les adultes. Nous nous y sommes rendus à plusieurs reprises. Par manque de moyens et de locaux, elle se tient dans la poussière du bord de la rue et une cinquantaine d'enfants, répartis en plusieurs groupes de niveau, travaillent à la lueur d'un réverbère avec une porte de garage comme tableau noir. Nous avons pu constater la volonté d'apprendre de ces enfants, parfois très jeunes, conscients que la réussite scolaire est le seul moyen de s'en sortir, ainsi que le dévouement des animateurs qui n'hésitent pas à consacrer une partie de leur temps libre pour aider les plus jeunes alors que certains passent le bac à la fin de l'année.

Nous avions amené avec nous cahiers et stylos, nous avons fait des heureux !

L'accès à l'école est un des nombreux défis auxquels doit faire face le Burkina-Faso. Le coût pour scolariser un enfant est d'environ 5 000 francs CFA en primaire et 40 000 francs CFA pour le secondaire (en fait le coût varie en fonction de l'établissement). Dans les familles où les enfants sont souvent nombreux, il est difficile de scolariser tous les enfants ; il faut faire des choix...

Nous avons vécu au Burkina-Faso une expérience inoubliable. Les sourires et la gentillesse des Burkinabès auxquels nous avons redonné l'espoir de retrouver une vie normale grâce au traitement de leur éléphantiasis furent nos plus belles récompenses. Il faut maintenant que cette action se pérennise.

La création d'une unité de soins spécifique est en bonne voie, espérons qu'une difficulté de dernière minute ne viendra pas freiner nos espoirs. Il faudra, en collaboration avec les autorités sanitaires locales, établir un suivi des patients, vérifier si les traitements antiparasitaires ont été administrés et pris. Enfin, il va falloir, par le biais de l'association Kontacts, élargir les sources du sponsoring car le nombre de patients à traiter risque de devenir rapidement important et les traitements au long court, avec bandes et bas, coûtent cher. Le défi est grand mais le service rendu et la gentillesse des Burkinabès justifient qu'on y mette toutes nos forces. Toutes les bonnes volontés sont les bienvenues !

** « Maîtresse blanche » en mooré.

Références

1. Carme B. Filariose. Revue du Praticien 2007 ; 57 : 157-64.
2. Cornu-Thénard A, Cornu-Thénard E. Un séjour humanitaire au Burkina-Faso. Une aide de la télémédecine pour la phlébologie. Phlébologie 2009, 62 ; 4 : 87-9.
3. OMS. Filariose lymphatique. R.E.H. 2003 ; 78 : 171-9.
4. Taylor M.J., Makunde W.H., Mc Garry H.F., et al. Macrofilaricidal activity after doxycycline treatment of Wuchereria bancrofti: a double-blind randomised placebo-controlled trial. The Lancet 2005 ; 365 : 2116-21.
5. OMS. Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique. R.E.H. 2008 ; 83 : 333-41.