

Solidarité pour les femmes rurales atteintes par l'ulcère de Buruli en RD CONGO

**IMPACT SOCIAL ET
ECONOMIQUE**

MD JEROME MUNYANGI

Qu'est ce que l'ulcère de Buruli ?

Une des Maladies Tropicales Négligées (MTN -NTD)

Due à *Mycobacterium ulcerans* - **BAAR**

Essentiellement une maladie de la peau; pouvant atteindre parfois l'os

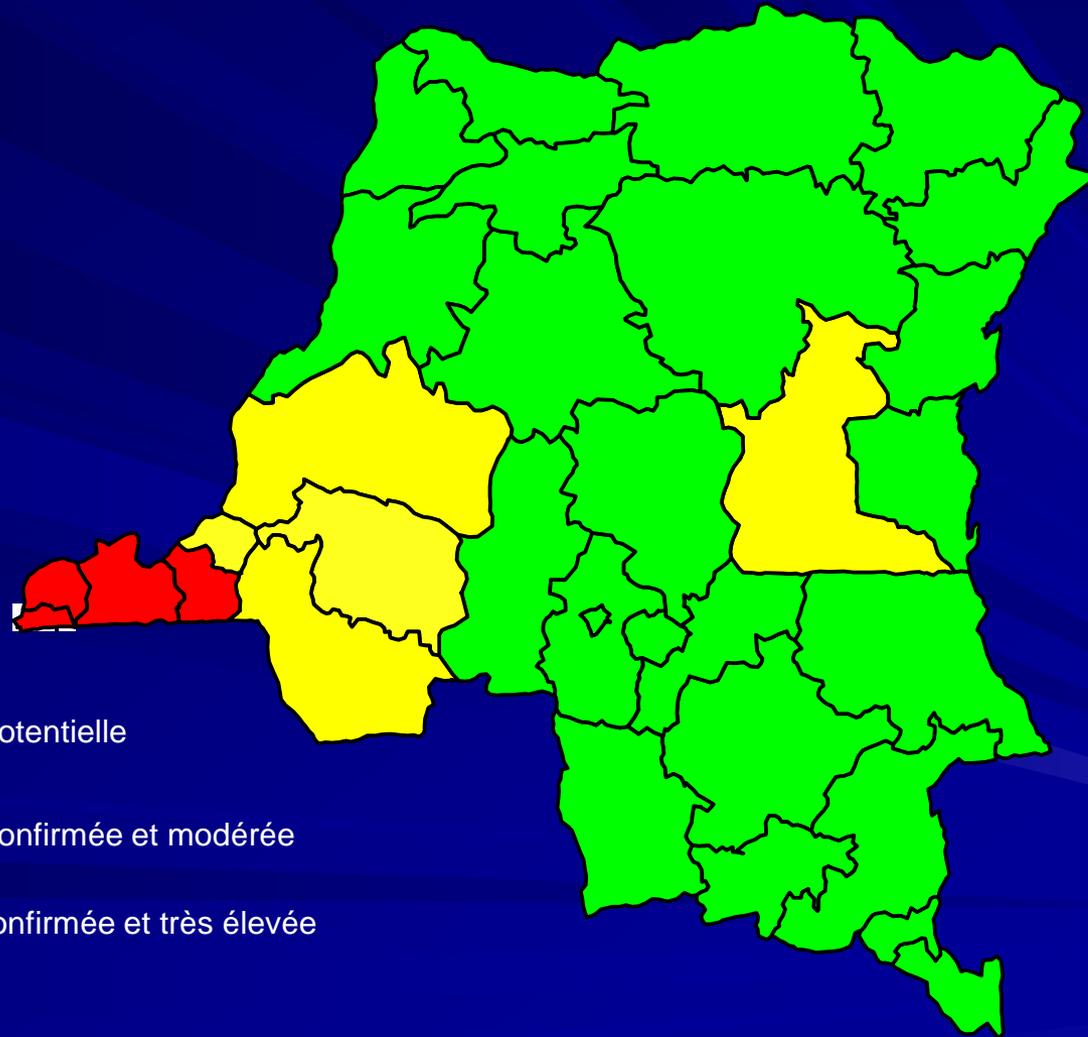
Peut atteindre n'importe qui mais la plupart des malades sont des enfants

Survient souvent mais pas toujours près de cours d'eau et dans les zones marécageuses

La mortalité est faible mais les infirmités sont très fréquentes

Le traitement combine des antibiotiques spécifiques, la chirurgie et la prévention de la limitation de mouvement

UB en RDC

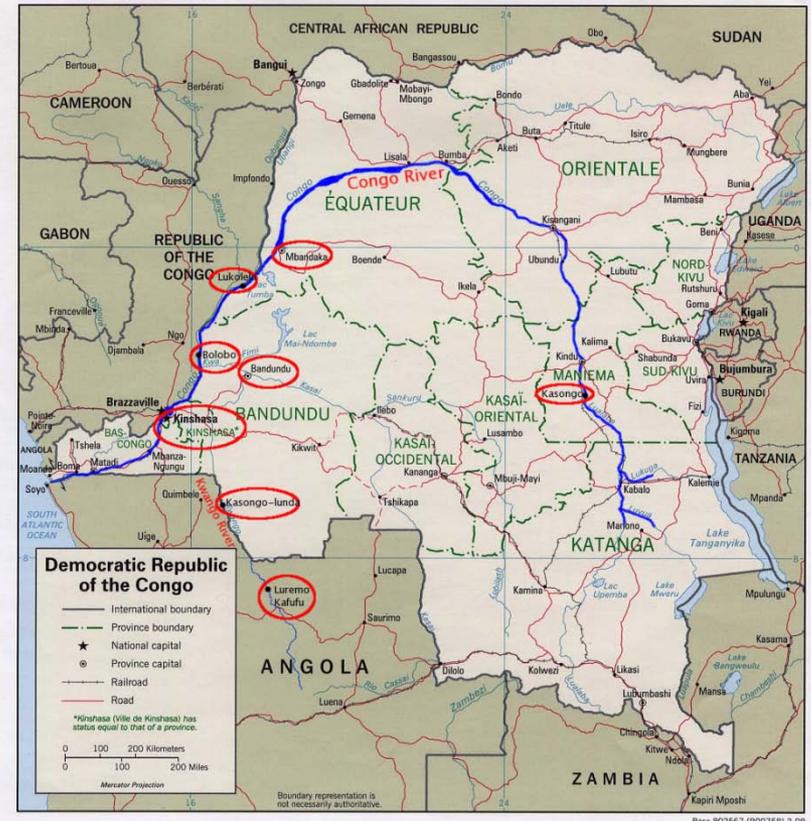


-  Endémie UB potentielle
-  Endémie UB confirmée et modérée
-  Endémie UB confirmée et très élevée

Cartes de la RDC avec les provinces où des cas suspects ont été rapportés en 2004 et 2008

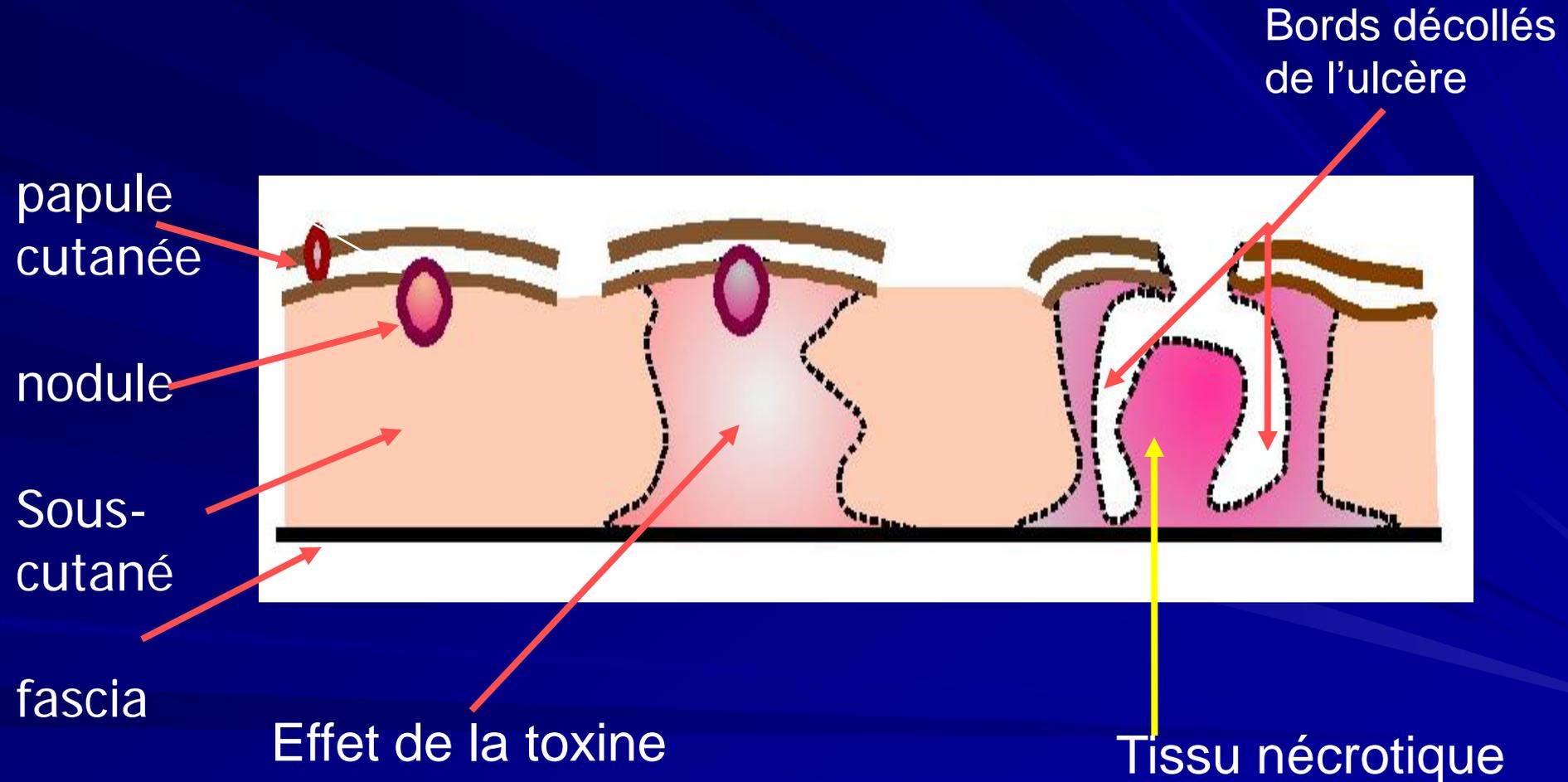


2004



2008

Ulcère de Buruli – progression



Lancet 1999;354:1013-18

Survenue

Surtout en zones tropicales humides mais aussi dans des zones plus tempérées

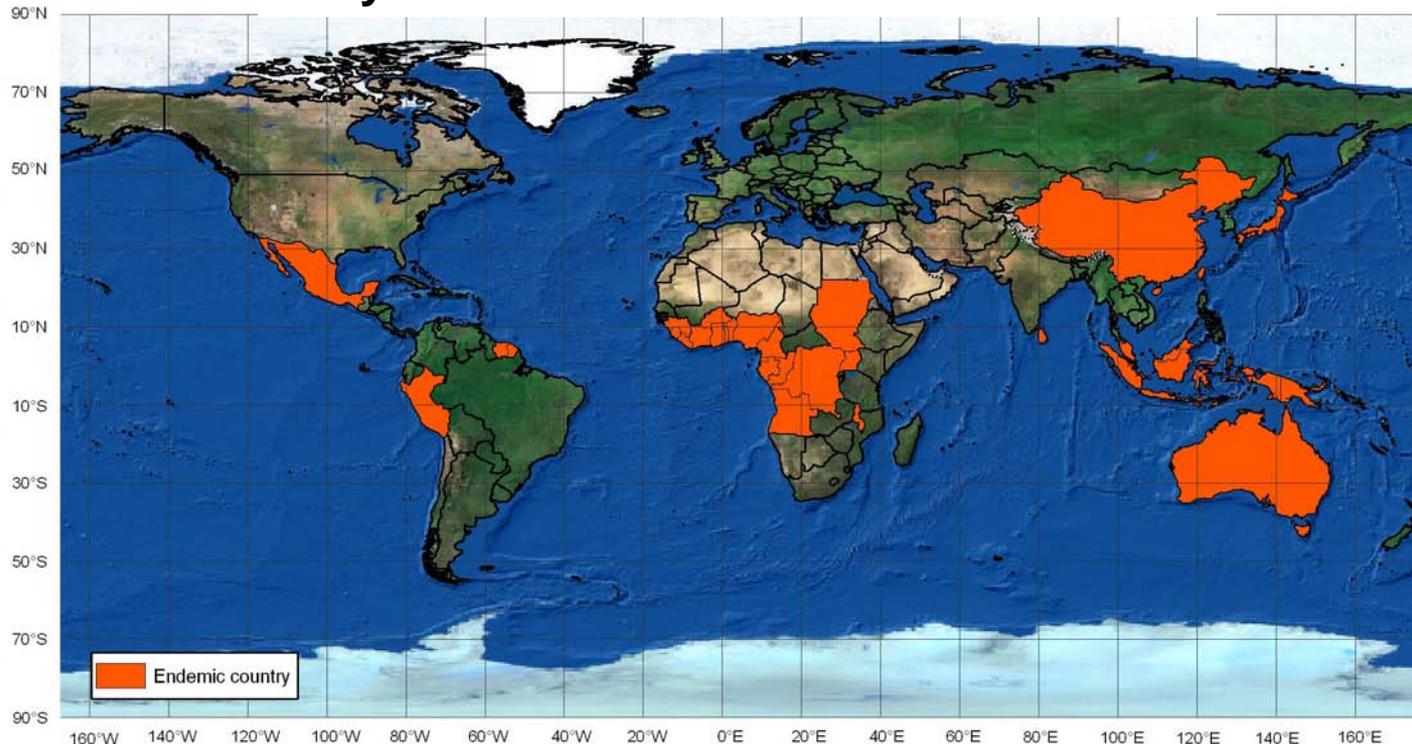
Distribution en grappes le long des rives des principaux cours d'eau



Vivre dans une zone endémique et avoir des contacts réguliers avec des cours d'eau à débit lent est un facteur de risque

Où trouve t - on l'UB?

Pays où l'ulcère de Buruli a été notifié



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: WHO/Global Buruli Ulcer Initiative
Map Production: Public Health Mapping & GIS
Communicable Diseases (CDS)
World Health Organization

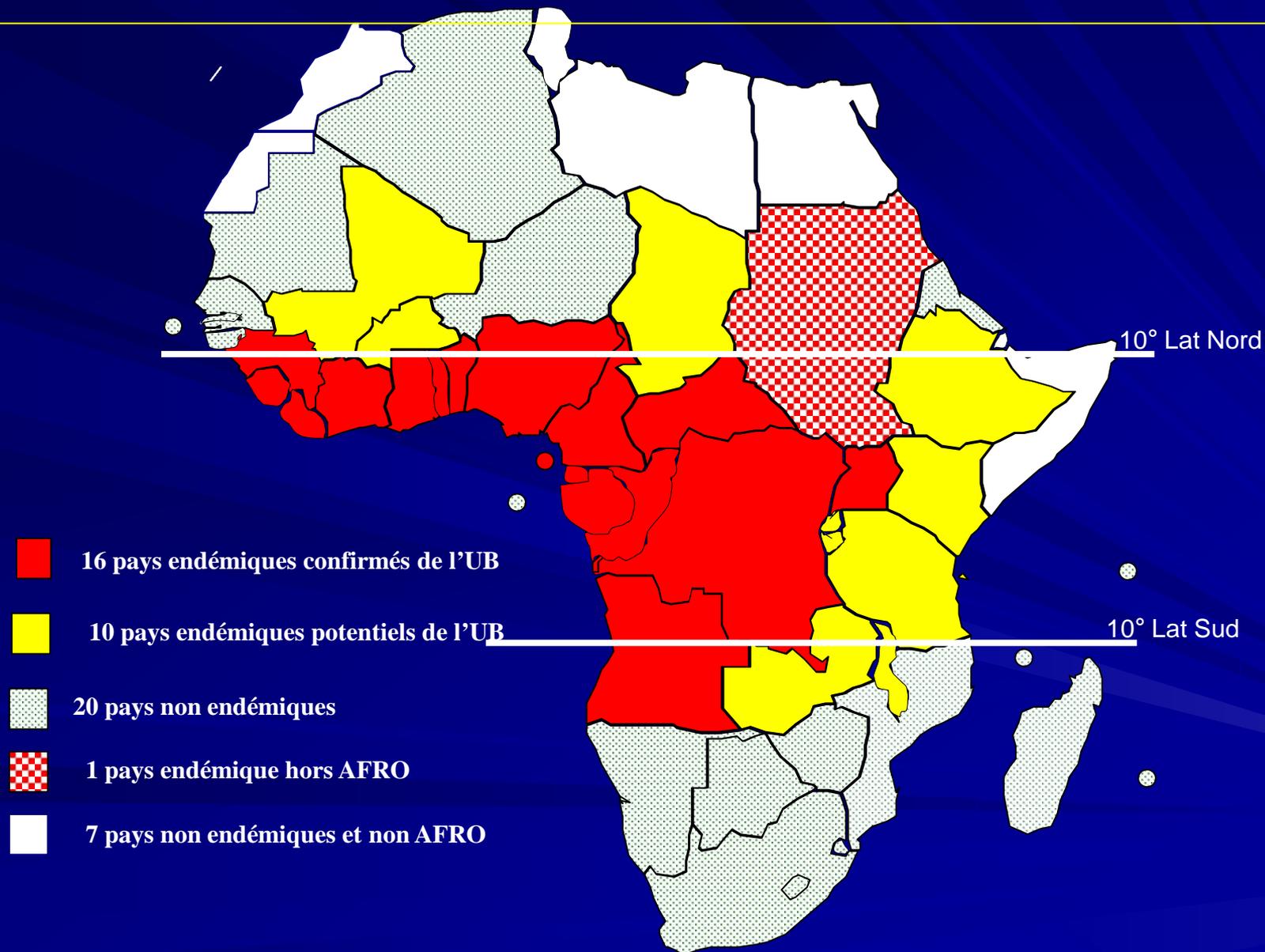
© WHO 2004. All rights reserved

.....mais pourrait exister dans d'autres pays tropicaux

Situation en Afrique

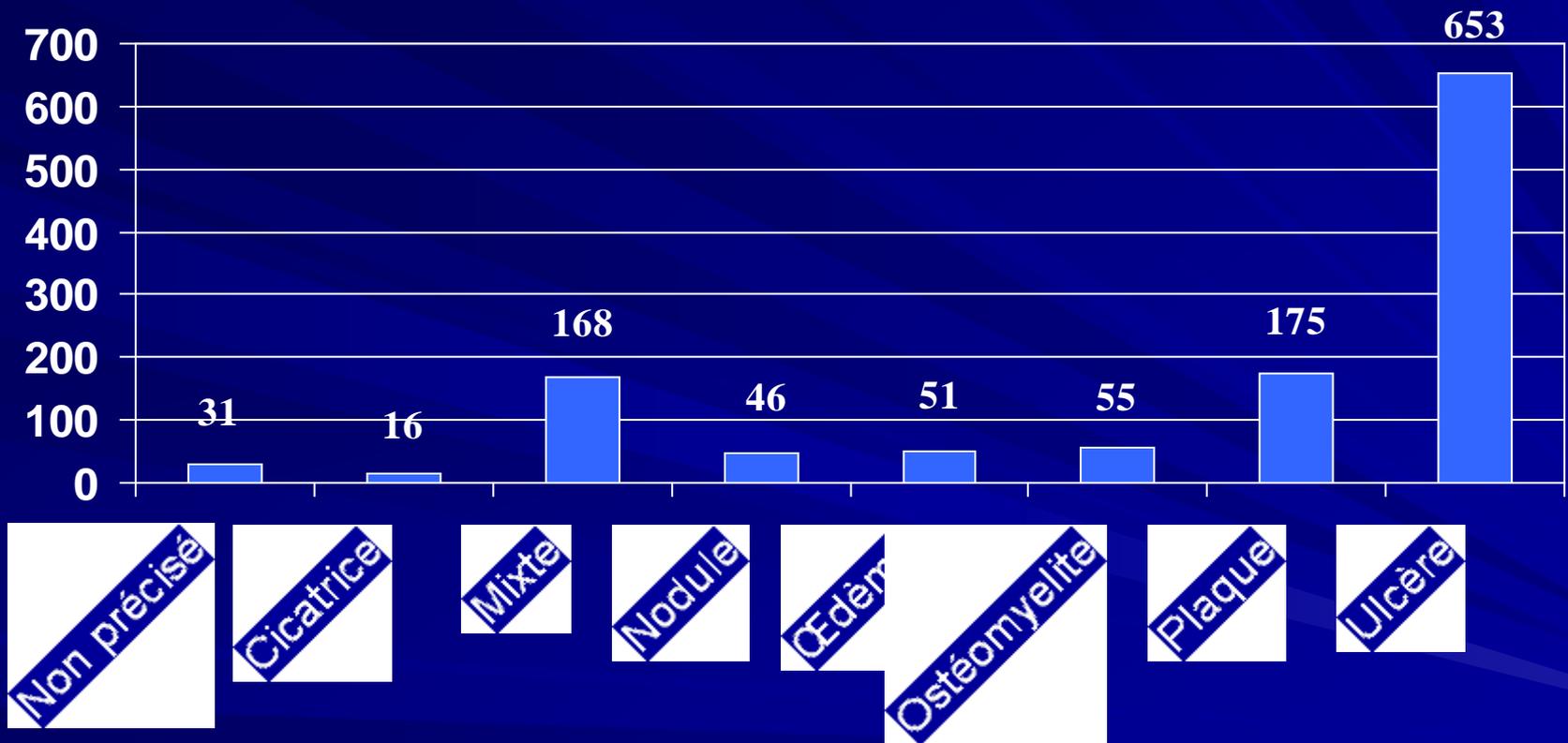
- En fin 2006, vingt six (26) pays sont touchés dans la Région Africaine de l'OMS avec un nombre cumulé de 52.000 cas d'ulcère de Buruli (UB)
- Au cours de l'année 2006, 5.267 nouveaux cas ont été notifiés dans 12 pays membres de la Région

Situation de l'UB dans la Région Africaine de l'OMS en fin 2009



Formes cliniques

Adaptée de la présentation 2007 du Bénin (SOPHO et al)



Conclusion: La plupart des malades arrivent au stade d'ulcère

Facteurs de risque

- Le principal facteur de risque est la vie en zone endémique
- Mais toutes les personnes vivant en zone d'endémie ne font pas la maladie. Y'a t-il un facteur de l'hôte? Les investigations sont en cours
- Le VIH n'est pas un facteur de risque mais l'évolution de la maladie peut être plus sévère chez les malades infectés par le VIH
- Les études suggèrent que le port de vêtement protecteur est efficace.
- Des études suggèrent que les traumatismes de la peau ou des piqûres d'insectes pourraient introduire le microbe dans la peau. **On doit dire aux populations de se protéger, de traiter rapidement les blessures et de consulter tôt.**

Pourquoi les aspects sociaux de l'UB sont importants?

Parce que l'impact social se poursuit bien au-delà de l'épisode de la maladie et dépasse le niveau du malade seul. La plupart des malades sont des enfants, aussi l'impact à long terme est considérable

Cet impact social doit être anticipé par les agents de santé et le système sanitaire et tous les efforts devraient être entrepris pour le minimiser, y compris dans la politique nationale et dans l'allocation des ressources

Impact sur les malades de l'Ulcère de Buruli

Longue morbidité (longue période de maladie et de souffrance)

Anémie et problèmes nutritionnels

Interruption d'école et de travail (surtout si le malade est hospitalisé)

Coût élevé du traitement et aggravation possible de la situation économique des malades et de leur famille (pauvreté accrue)

Invalidité et impact à long terme (dépendance)

Stigma/isolement et parfois "dépression"

Photos



Conséquences du stigma

- Désinsertion sociale et perte de certains droits humains
- Interruption (temporaire ou définitive) de l'éducation scolaire des enfants
- Exclusion sociale, réduction des perspectives de mariage et divorce pour les femmes



Dépendance

- Le fardeau sur les familles et la société dû à l'infirmité
- Certains malades guéris finissent par mendier au bord des routes
- Le rôle des femmes en tant responsables du foyer et de soutien de la famille peut être très limité

Que peut-on faire ?

- Donner des cours aux enfants malades pendant et après l'hospitalisation –Hôpitécoles du Ghana- (les enseignants doivent être informés que la maladie n'est pas contagieuse)
- Assister et diriger ceux qui ont besoin de réhabilitation pour des actions appropriées (appareillage, formation professionnelle, petites activités génératrices de revenus –commerce etc.)

Photos terrain





CONCLUSION

L'ulcère de Buruli a un grand impact social et économique à cause de ses complications invalidantes

Aussi devons nous impliquer toutes les personnes ressources pendant le dépistage, le traitement et intensifier l'éducation sanitaire pour que la maladie devienne acceptable aux communautés