



MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE
DIRECTION DE LA SANTE

Communiqué de presse

CAMPAGNE POD 2018

Contact presse :

Mme Pauline NIVA, chargée de communication. Tél : 40 488 222
Mme Evelyne LE CALVEZ, infirmière. Tél : 40 488 261

QU'EST-CE QUE LA FILARIOSE LYMPHATIQUE ?

La filariose de Bancroft est une maladie provoquée par un ver parasite, *Wuchereria bancrofti*, transmis par des moustiques vecteurs sous la forme de minuscules larves (dites larves infectantes). Elles circulent dans le sang et atteignent les voies lymphatiques pour se transformer en 4 à 6 mois en filaires adultes (macrofilaires). Les adultes mâles et femelles s'accouplent et donnent naissance à des microfilaries qui passent dans le sang. Les moustiques femelles lorsqu'elles se gorgent de sang peuvent alors prélever accidentellement des microfilaries, qui se transformeront à leur tour en larves infectantes, capables de transmettre la maladie à d'autres personnes.

En Polynésie française, le principal moustique vecteur est *Aedes polynesiensis*. Il se reproduit dans les eaux stagnantes à l'intérieur de récipients naturels (trous d'arbre, de crabes, cocos coupés) ou plus rarement artificiels (pneus, boîtes vides).

Le dépistage de la filariose lymphatique repose sur un test sanguin qui met en évidence la présence de l'antigène filarien. On parle de portage filarien lorsque les personnes ont un test antigénique positif. Mais la plupart des personnes infectées par la filariose lymphatique (FL) restent asymptomatiques. Les symptômes tels que l'hydrocèle et l'éléphantiasis des membres ne surviennent qu'après plusieurs années. Les filaires entraînant une dilatation des vaisseaux lymphatiques sont responsables de l'augmentation de volume des membres ou des parties génitales. L'évolution est marquée par des épisodes douloureux des parties atteintes. L'éléphantiasis est le stade ultime de cette évolution.

OU EN SOMMES-NOUS DANS LA LUTTE CONTRE LA MALADIE ?

Depuis son adhésion au programme de l'OMS dans le Pacifique en 1999, la Polynésie française a mené un combat sans relâche pour viser l'élimination de la filariose lymphatique (FL).

La stratégie repose sur l'administration annuelle de diéthylcarbamazine (DEC) et d'albendazole (ALB) à toute la population à partir de l'âge de 2 ans, à l'exclusion des femmes enceintes et des personnes qui ont des contre-indications médicales.

Ces médicaments détruisent les larves ou microfilaries présentes dans l'organisme humain. **Cela a pour effet d'empêcher la transmission de la maladie.**

De 2010 à 2014, les efforts de l'ensemble des acteurs et la mobilisation communautaire ont permis d'atteindre les objectifs préconisés par l'OMS en termes de couverture médicamenteuse.

De 2014 à 2016 les évaluations menées sur l'ensemble de la Polynésie ont donné **des résultats conformes aux recommandations de l'OMS, à l'exception des îles Sous-le-Vent et aux Marquises Sud où le portage filarien reste supérieur à 1%. Par conséquent, il a été décidé de maintenir la distribution dans ces deux archipels et la mise à disposition des médicaments dans les autres archipels pour les personnes résidant ou voyageant régulièrement dans ces zones. Cette stratégie ciblée durera au moins deux ans, et sera prolongée en fonction des résultats des évaluations planifiées en 2019.**

COMMENT EST ORGANISEE LA CAMPAGNE POD 2018 ?

Une mobilisation ciblée aux îles Sous-le-Vent et aux Marquises Sud (Hiva Oa, Tahuata et Fatu Hiva) :

Les communes des ces îles sont particulièrement impliquées dans cette lutte. Elles mobilisent un grand nombre d'ambassadeurs bénévoles. L'échelon de proximité est le plus adapté au travail de terrain avec les populations.

Les professionnels du secteur scolaire participent activement à la distribution dans les établissements situés aux ISLV et aux Marquises Sud. Les élèves internes issus de ces îles et scolarisés dans les établissements de Tahiti bénéficieront également de la distribution.

En pratique, pour la Campagne POD 2018 :

- poursuite de la distribution dans les écoles des ILSV et des Marquises Sud ;
- poursuite de la distribution communautaire par les ambassadeurs des ILSV et des Marquises Sud.



La possibilité d'une POD dans les autres archipels : IDV, Australes, Marquises Nord et Tuamotu-Gambier:

La Prise Observée Directe des médicaments (POD) dans toutes les structures de soins de la Direction de la santé est possible pour les personnes qui souhaitent bénéficier des médicaments, notamment les personnes exposées du fait de leur activité professionnelle ou familiale qui se rendent régulièrement aux ISLV ou aux Marquises Sud.

La surveillance

Elle se poursuit sous forme d'enquêtes de transmission en milieu scolaire conformément aux recommandations de l'OMS dans toutes les zones où la distribution systématique est suspendue. Ces enquêtes se déroulent en 3 étapes selon un calendrier standardisé qui suit les recommandations de l'OMS : tous les deux ans jusqu'au terme de l'évaluation, c'est-à-dire au bout de 6 ans.

Dans les écoles de la zone urbaine de Mahina à Punaauia, la deuxième évaluation a été réalisée entre octobre et novembre 2017 : les résultats ont montré l'absence de transmission chez les enfants de cette zone.

A QUELLE DATE ?

La Campagne POD 2018 est organisée du **1^{er} mars au 30 avril 2018** dans toute la Polynésie.

QUELS SONT LES MEDICAMENTS UTILISES?

On associe la diéthylcarbamazine (DEC) et l'albendazole qui sont pris une fois par an. La DEC est un médicament actif sur les microfilaires et à moindre degré sur les macrofilaires. Elle est distribuée sous forme de petits comprimés ronds dosés à 100 mg.

L'albendazole est utilisé en complément de la DEC.

La prise de ces comprimés nécessite de respecter les contre-indications et les précautions d'emploi suivantes.

- **Contre-indications :**
 - femme enceinte ;
 - enfants de moins de deux ans ;
 - allergie connue à la DEC (ou à la Notezine®) et/ou à l'albendazole.

- **Précautions d'emploi** (nécessitant un avis médical pour autoriser la prise) :
 - maladie grave ;
 - épilepsie ou antécédents de convulsions ;
 - séjour prolongé en Afrique tropicale dans les dix dernières années.

- **Les effets secondaires** les plus fréquents sont :
 - somnolence (envie de dormir) ;
 - céphalées (mal de tête) ;
 - nausées (envie de vomir) et /ou des vomissements ;
 - sensation vertigineuse.

Ces effets secondaires surviennent en moyenne chez une personne sur six.

La DEC atteint son maximum de concentration dans le sang une à deux heures après la prise du médicament. C'est le moment où les effets secondaires indésirables sont le plus marqués.

Par conséquent, il est recommandé :

- de ne pas effectuer d'activité à risque dans les heures qui suivent la prise des médicaments (activités professionnelles telles que la conduite d'engins ou de transports en commun, le maniement d'outils...). La conduite prolongée après avoir avalé les médicaments est également déconseillée ;
- d'associer la prise médicamenteuse à un repas ou une collation : les troubles digestifs sont moins importants ;
- d'éviter la prise des médicaments en cas de fièvre ou de maladies aiguës.