



HAL
open science

Ulcère de Buruli : construction d'un agenda de plaidoyer pour améliorer la lutte

J. Potet, M. Casenghi, G. Charitha, Y. Mueller, J.F. Etard, Charitha G Mueller, E. Comte

► To cite this version:

J. Potet, M. Casenghi, G. Charitha, Y. Mueller, J.F. Etard, et al.. Ulcère de Buruli : construction d'un agenda de plaidoyer pour améliorer la lutte. *Medecine et sante tropicales* , 2013, 23 (2), pp.227-228. 10.1684/mst.2013.0215 . hal-02560109

HAL Id: hal-02560109

<https://hal.science/hal-02560109>

Submitted on 4 May 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Ulcère de Buruli : construction d'un agenda de plaidoyer pour améliorer la lutte

Potet J., Casenghi M., Charitha G., Mueller Y., Etard J.F., Comte E. ´.

Mots clés : ulcère de Buruli, Mycobacterium ulcerans, accès, recherche, Cameroun.

Forte de dix ans d'expérience au Cameroun, Médecins sans frontières (MSF) élabore un agenda de plaidoyer fixant des priorités afin de mieux répondre aux besoins des patients et de simplifier la lutte contre l'ulcère de Buruli.

Diagnostic

Les méthodes de diagnostic biologique de l'infection par Mycobacterium ulcerans sont peu performantes (coloration de Ziehl-Neelsen) ou peu adaptées aux contextes à ressources limitées (réaction en chaîne de la polymérase [PCR], culture). En l'absence d'un test de diagnostic simple, rapide et fiable, MSF et Epicentre visent à établir un « score clinique » des lésions cutanées pour identifier les cas suspects de Buruli, voire les diagnostiquer formellement. Une telle classification clinique pourrait être mise en place dans les structures de santé périphériques afin de favoriser le diagnostic précoce et décentralisé de la maladie.

Chimiothérapie

La combinaison rifampicine + clarithromycine, que MSF utilise déjà, fait l'objet d'un essai clinique randomisé et multicentrique mené par l'Organisation mondiale de la santé. Ce traitement par voie orale permet d'envisager une prise de médicaments à domicile, sans visite quotidienne à l'hôpital. Cependant, il demeure nécessaire de rechercher et développer de nouvelles thérapies plus courtes, plus efficaces, y compris chez les personnes co-infectées par le VIH, et disponibles sous formulations pédiatriques. MSF a passé en revue les molécules présentant une activité contre M. ulcerans, y compris les antituberculeux actuellement en développement. Sur cette base, un agenda pour la recherche et le développement de nouvelles chimiothérapies a été établi.

Pansements

MSF a identifié une liste de cinq types de pansements prioritaires pour la prise en charge de l'ulcère de Buruli. Ces pansements modernes sont relativement chers et des négociations avec des producteurs sont nécessaires pour constituer un kit abordable de pansements essentiels contre les plaies chroniques, dont l'ulcère de Buruli.

Co-infection VIH

Les données recueillies par MSF au Cameroun suggèrent que les personnes vivant avec le VIH en zone endémique de M. ulcerans pourraient avoir un risque accru d'être touchées par l'ulcère de Buruli, développent des formes plus sévères de la maladie et répondent moins bien au traitement. Pour optimiser leur prise en charge, il faudrait recueillir davantage de données au travers d'un suivi multicentrique de cohortes de patients co-infectés par le VIH et par M. ulcerans. Ces objectifs prioritaires pourront permettre de réduire la durée d'hospitalisation et de limiter le recours à la chirurgie, qui est coûteuse et complexe à mettre en œuvre. Ils nécessitent des investissements importants et durables en faveur de la recherche et des programmes contre l'ulcère de Buruli.

Potet J, Casenghi M, Charitha G, Mueller Y, Etard JF, Comte E. [Buruli ulcers: an advocacy agenda to improve its control]. Med Sante Trop. 2013 May 1;23(2):227-8. doi: 10.1684/mst.2013.0215. French