

Intensification de la lutte contre la lèpre dans le Haut-Katanga, en République Démocratique du Congo

J.P. Mukeba ()*

Le district du Haut-Katanga, situé à la partie nord-est de la province du Katanga en République Démocratique du Congo (RDC) est l'un des 8 districts fortement endémiques qui font de la RDC un pays à forte prévalence de lèpre et où celle-ci demeure encore un problème de santé publique. Ce district d'une superficie de 75.813 km² avec une population estimée à 863.636 habitants (2003) et répartie sur 5 zones de santé (districts sanitaires, selon la terminologie OMS) qui sont Kasenga, Kilwa, Pweto, Sakania-Kipushi et Mufunga-Sampwe, a une faible couverture géographique du programme, évaluée à environ 62%, et est pauvre en structures sanitaires. Du fait de la proportion élevée des enfants parmi les nouveaux cas (NC) (14%) et du taux assez élevé des infirmités au dépistage (12%), il devrait exister des poches ou des villages avec des « cas cachés » de lèpre ; d'où la nécessité d'intensifier l'élimination de la lèpre dans ce district.

Les activités d'accélération de l'élimination de la lèpre ont été mises en œuvre à partir du mois d'octobre 2003 et se sont poursuivies durant toute l'année 2004.

Elles ont été axées sur l'augmentation de la couverture géographique du programme faisant recours au réseau communautaire des volontaires et relais communautaires, la mobilisation sociale avec l'implication des autorités politico administratives et militaires.

Cette intensification a connu l'implication de 5 médecins chefs de zone de santé, 5 infirmiers superviseurs de zone de santé, 74 infirmiers titulaires de centre de santé, 19 volontaires (infirmiers ou enseignants des aires de santé non couvertes) et de 755 « relais communautaires » (bénévoles villageois).

Le suivi et le monitoring des activités ainsi que la validation de la détection ont été assurés par le médecin coordinateur provincial assisté de l'infirmier superviseur du district du Haut-Katanga.

Ce projet a reçu l'appui financier de l'ONG Fondation Damien Belgique (qui est le principal partenaire du programme dans la coordination du Katanga Sud), de l'OMS et de la Fondation Sasakawa.

Le coût global du projet a été de l'ordre de 25.948 dollars américains.

But du projet

Contribuer à l'élimination de la lèpre comme problème de santé publique aux niveaux provincial et national.

Objectif spécifique

Augmenter la détection des cas encore cachés grâce à l'amélioration de la couverture et la sensibilisation de la communauté d'ici fin 2005.

Approche stratégique

Utilisation des volontaires des villages et des relais communautaires.

Activités réalisées

- Sensibilisation des autorités politico administratives et militaires au niveau du district et des zones de santé
- Identification des poches à prévalence élevée (villages) dans les 5 zones de santé
- Elaboration d'une cartographie des villages à haute prévalence de lèpre
- Identification des relais communautaires habitant les villages et des volontaires

- Formation des infirmiers titulaires et des volontaires
- Formation des relais communautaires
- Mise à jour des registres de la lèpre dans les 5 zones de santé, fin septembre 2003
- Confirmation par les infirmiers titulaires des cas suspectés par les relais communautaires, avec référence pour certains cas aux infirmiers superviseurs de zone de santé ou aux médecins chefs de zone de santé
- Validation de la détection par l'infirmier superviseur de district ou par le médecin coordinateur provincial au cours de leur visite de supervision
- Collecte des données et leur communication trimestrielle au niveau des zones de santé et de la coordination provinciale
- Supervision des relais communautaires par les infirmiers titulaires et les infirmiers superviseurs
- Prise en charge des cas et des infirmités

Résultats épidémiologiques comparés

Année	2002	2003	2004
Nombre de NC	69 PB	152 PB	186 PB
	75 MB	139 MB	217 MB
Total	144	291	403
Taux de Prévalence (P)	2.02	3.05	4
Proportion MB / NC	52%	47.7%	53.8%
Proportion enfants / NC	14.5%	14%	15.6%
Taux détection annuelle (D)	1.70	3.34	4.6%
Proportion infirmités 2 / NC	12%	11%	8%
Rapport P / D	1.1	0.9	1.3
Couverture géographique	56%	62%	> 90%

Difficultés et contraintes :

- Zones à conflits armés à répétition entraînant des mouvements de populations (Kilwa, Pweto) et avec comme conséquence une limitation des visites de supervision
- Zones d'accès difficiles surtout en saison des pluies

Conclusion et perspective

L'implication de la communauté (RECO) s'est avérée très déterminante dans l'élimination de la lèpre et a aidé à améliorer le dépistage des cas et la régularité des malades au traitement. Cette expérience est à pérenniser par les activités de routine.

(*) Médecin Coordinateur Provincial du Programme d'élimination de la lèpre au Katanga Sud
e mail : jeanpimukeba@yahoo.fr