

Session de formation lèpre pour les Responsables Provinciaux Tuberculose Lèpre de Madagascar à Mananjary 3-7 mai 2004

Du 3 au 7 mai 2004 a eu lieu à Mananjary une formation sur la lèpre pour les Responsables Provinciaux Tuberculose Lèpre (**RPTL**) encore appelés Coordonnateurs régionaux de lutte contre la tuberculose et la lèpre (**CRTL**).

Participants

Ils sont au total 13

- Dix (10) médecins CRTL
 - Irénée Andrialalasoamahafaly (Mahajanga)
 - Didi Andrianirinatsiory (Mélaky)
 - Dieudonné Josephson (Menabe)
 - Mamy Rabetokotany Ramanakoto (Antsohhy)
 - Mamy Etienne Ratsimaloto (Diégo)
 - Bien Aimé Randrianandrasan Solofohery (Mauam-Alaotra)
 - Florent Botohely (Toamacina)
 - Jean François Rabenandrasana (Fianarantsoa)
 - Henri Rajaonarisoa (Tuléar)
 - Irène Andriamitantoa (Antananarivo)
- Trois autres médecins
 - Arthur Botomanonga Médecin appui projet pilote (Farafangana)
 - Benoît Ramarolahy Médecin lèpre (Mananjary)
 - Julien Andriamitantoa, au PNL (Antananarivo)

Formateurs

- Dr Pierre Bobin (ALLF)
- Dr Augustin Guedenon (AFRF)
- Dr Claude Ratrimoavoany (NLR)
- Dr Alexandre Tiendrébéogo (OMS)
- Mr Grégoire Détoeuf (AFRF)
- Dr Samuel Hermas Andrianarisoa (SLCL)
- Dr Monique Vololoarivosinjatovo (SLCL)

Déroulement de la formation

La formation a duré 5 jours et s'est déroulée à Mananjary afin que les participants bénéficient de stages pratiques au centre de traitement de Marovahy.

- Première journée :

Elle a été consacrée à la présentation sur la clinique de la lèpre et le diagnostic différentiel

- Deuxième journée :

Elle a débuté par des stages pratiques à Marovahy. Pour ces stages, les participants ont été répartis en trois groupes. Chaque groupe a eu à examiner les 5 ou 6 malades présents pour la démonstration. L'après-midi, les trois groupes se sont réunis pour discuter sur les cas rencontrés le matin. Les discussions ont surtout porté, entre autres sur les cas suivants :

- Une lésion très suspecte de lèpre PB chez une fillette. Les critères de diagnostic ne sont pas au complet pour deux groupes ; mais un groupe semble avoir noté une perte de sensibilité au niveau de la tache, ce qui lui permet de dire qu'il s'agit d'un vrai cas de lèpre. Cette observation a permis de montrer les difficultés parfois rencontrées dans la pratique du test de sensibilité et les difficultés pour prendre une décision lorsque les critères diagnostiques ne sont pas au complet
- Deux cas de lèpre neurologique pure : dans ces deux observations, les participants ont noté que le diagnostic de la lèpre peut être porté en absence des signes dermatologiques. Les critères de diagnostic ici sont une hypertrophie des nerfs et une perte de sensibilité et de la motricité dans le territoire des nerfs atteints

Après ces discussions, ont eu lieu les cours théoriques sur les complications de la lèpre.

- Troisième journée

Cette journée a encore débuté par les stages pratiques. Les participants sont toujours restés dans les mêmes groupes mais ont changé d'encadreur. Chaque groupe a examiné 5 à 7 malades. Puis a eu lieu la séance de discussion. Il s'agit notamment des cas de diagnostic différentiel.

L'après midi a été consacrée à la présentation sur la prévention des invalidités, la place de la bacilloscopie dans la lutte antilépreuse. Cette journée a pris fin sur la présentation des normes et directives du programme.

- Quatrième journée

La matinée a été consacrée à une consultation dermatologique générale au dispensaire urbain de Mananjary. Les participants ont été répartis en 4 groupes. Chaque groupe a examiné environ 15 malades. Il y a eu beaucoup de cas de diagnostics différentiels de lèpre.

L'après midi a été réservée aux thèmes ci-après :

- Supervision, monitoring, évaluation
- Contrôle de qualité du diagnostic, vérification du diagnostic et mise à jour des registres
- Validation du diagnostic dans les districts hypoendémiques
- Présentation des résultats du projet pilote de la côte sud est
- Présentation du protocole de la mobilisation sociale couplée avec le dépistage actif
- Le registre électronique régional
- Les ressources du programme

Chaque présentation a été suivie de longues discussions. Les présentateurs se sont efforcés de justifier les différences entre les concepts de contrôle de qualité du diagnostic, de vérification de diagnostic et de validation de diagnostic.

- Cinquième journée

Elle a été consacrée aux mécanismes de la gestion financière matérielle et logistique. Cette présentation faite par le représentant de l'AFRF a été suivie de l'évaluation finale et des cérémonies de clôture. Les CRTL et les responsables nationaux du programme ont poursuivi leur discussion sur l'organisation des activités du POA et du PTA.

Conclusion

Sur les 5 jours de formation, près de 4 ont été consacrés aux aspects cliniques et les participants en ont été très satisfaits.

Les acquits ont été nettement démontrés ; si, au pré test, seuls 3 stagiaires sur 10 testés ont la moyenne, au post test 100 % ont dépassé cette moyenne. Deux de ceux qui avaient eu leur moyenne au pré test sont restés pratiquement stationnaires.