

Le trachome et la stratégie de la CHANCE

**Joseph A Cook, MD MPH
FACP**

*Directeur Exécutif
International Trachoma Initiative
6 East 45th Street, Suite 1600
New York, NY 10017
USA*

**Note : Cet article a été précédemment
publié dans *Community Eye Health*,
n°32, Vol 12, 1999. Mis à jour en 2002.**

Introduction

Il y a huit ans déjà, le *Journal of Community Eye Health* consacrait un numéro au trachome, première cause de cécité évitable. Ce numéro du *Journal of Community Eye Health* (Vol. 7, n°14) remarquait qu'il était étonnant que la cause la plus courante de cécité après la cataracte attire si peu d'attention. Le fait que nous reconnaissons que le trachome puisse disparaître grâce au développement économique, aux meilleures conditions sanitaires et à une meilleure hygiène personnelle a poussé les Ministères de la Santé de nombreux pays à la complaisance. Si les programmes des années soixante organisés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ainsi que le développement économique des zones urbaines où le trachome posait des problèmes, en ont eu partiellement raison, cette maladie a été négligée parmi les segments les plus pauvres de la population mondiale, tout particulièrement dans les zones rurales. Et ce sont ces pauvres-là, généralement sans installations sanitaires de base, sans accès à l'eau et connaissant trop peu le développement économique, qui sont les plus susceptibles d'être infectés par *Chlamydia trachomatis* et qui risquent de devenir aveugles. Aujourd'hui, le trachome est confiné dans 46 pays, principalement d'Afrique, du Moyen-Orient et d'Asie. On estime à près de 150 millions les personnes souffrant d'infection active et à 5,6 millions le nombre de sujets aveugles ou à risque immédiat de cécité. Dix millions de personnes ont besoin d'une chirurgie simple des paupières pour prévenir une évolution vers la cécité.

Lutte contre le trachome : la stratégie CHANCE

Cependant, la bonne nouvelle vient du regain d'intérêt pour les mesures de lutte et de l'enthousiasme à lancer des programmes incluant la prévention tertiaire

(chirurgie), secondaire (traitement antibiotique de l'infection) et primaire (hygiène du visage et changement de l'environnement pour une amélioration des conditions sanitaires) : la stratégie CHANCE (qui correspond à l'anglais SAFE : Surgery,

Antibiotics, Facial Cleanliness and Environmental Hygiene). L'acronyme CHANCE fournit à la fois une approche compréhensible et un cri de ralliement pour ceux intéressés par l'éradication de cette cause de cécité. CHANCE combine les trois éléments de la prévention primaire, secondaire et tertiaire mais en sens inverse :

- **CH**irurgie pour prévenir la cécité chez ceux qui souffrent de trichiasis/d'entropion
- **A**ntibiotiques (pommade de tétracycline ou azithromycine) pour combattre une infection active à *Chlamydia*
- **N**ettoyage du visage
- **C**hangement de l'
- **E**nvironnement

L'importance accordée au changement de l'environnement n'a jamais été aussi grande depuis les preuves que Paul Emerson et ses collègues ont apportées : la prévalence du trachome¹ dépend du contrôle des mouches. Certains ont suggéré que le E final n'inclue pas seulement le changement environnemental mais également les développements éducatifs et économiques. Pourquoi pas CHANCE avec E³ !

Manuels de l'OMS et élimination mondiale du trachome (GET 2020)

L'Organisation Mondiale de la Santé a ouvert la voie dans ce renouveau, grâce à la publication de cinq manuels techniques sur le contrôle du trachome (Évaluation, Évaluation rapide du trachome, Chirurgie, Guide pour l'assainissement de l'environnement et une meilleure hygiène, et Obtenir un soutien communautaire). Elle a également été pionnière avec la formation de l'Alliance Mondiale pour l'Élimination du Trachome d'ici 2020 (GET 2020). Apportant son soutien à l'Alliance en mai 1998, la 51^{ème} Assemblée Mondiale de la Santé a adopté une résolution demandant l'élimination du



Stratégie CHANCE : chirurgie, antibiotiques, nettoyage du visage, changement de l'environnement

Photos: Murray McGavin & H Anenden/WHO

trachome comme cause de cécité, et recommandant que les différents Ministères de la Santé poursuivent la stratégie CHANCE (Résolution *WHA* 51.11). Cette Alliance est ouverte à quiconque est concerné par la maîtrise de cette maladie. Elle est née d'une première réunion de 12 ou 13 parties intéressées, pour finalement attirer à Genève, lors du 7^{ème} meeting en janvier 2003, les représentants de 29 pays endémiques, 9 organisations non gouvernementales et 10 instituts de recherches, tous intéressés par la maîtrise du trachome. Avant cette date, un atelier scientifique informel sur le trachome avait été formé pour promouvoir les échanges scientifiques et pour mettre la lumière sur les recherches réalisées, afin d'améliorer les programmes de contrôle.

Azithromycine

L'azithromycine, un nouvel antibiotique oral à action prolongée, est aussi efficace en monodose que six semaines de tétracycline quotidienne en pommade. Les chances de réduire l'infection au sein d'une communauté en sont d'autant augmentées et, associé aux autres éléments de la stratégie CHANCE, l'azithromycine pourrait permettre d'éliminer la maladie. Robin Bailey et ses collègues ont commencé par faire état du potentiel de l'azithromycine en Gambie.² Plus récemment, les essais en communauté, employant un protocole commun en Égypte, en Tanzanie et en Gambie, ont rigoureusement vérifié l'efficacité de cet antibiotique en comparaison avec une application par pommade de tétracycline.³ L'observance du traitement était assurée lors de ces études. Lors des campagnes publiques de santé, les difficultés d'utilisation des pommades et leur mauvaise réputation laissent espérer que l'effet d'une monodose de médicament sera bien plus

efficace. Encouragé par ces résultats et par la recommandation de l'OMS selon laquelle l'azithromycine devrait être testée dans le cadre de programmes communautaires de lutte, Pfizer Inc., entreprise pharmaceutique mondiale, s'est engagée dans la plus grande œuvre de philanthropie internationale avec un don de plus de 200 millions de dollars de Zithromax®.

Initiative internationale de la lutte contre le trachome

En novembre 1998, Pfizer Inc. et la Fondation Edna McConnell Clark ont lancé l'initiative internationale de lutte contre le trachome, permettant de tester la stratégie CHANCE à l'aide du Zithromax®. Après avoir commencé dans cinq pays (Tanzanie, Mali, Maroc, Ghana et Viêt-nam) choisis parmi les seize pays prioritaires de l'OMS définis par l'Alliance du GET 2020, l'Initiative Internationale contre le Trachome (*International Trachoma Initiative, ITI*) a engagé de nouveaux programmes au Népal, au Niger et en Éthiopie. L'ITI collabore également avec le Carter Center pour son programme de traitement du trachome au Soudan. Là où les programmes soutenus par l'ITI ont commencé dans les cinq premiers pays, une réduction

de 45 à 50 % de l'infection aiguë a été notée chez les jeunes enfants. Dans le même temps, le nombre de patients en attente d'une intervention chirurgicale de la paupière a reculé. L'Initiative Internationale de lutte contre le Trachome, en partenariat avec l'Alliance Mondiale, espère partager nombre d'informations concernant les recherches opérationnelles ainsi que les évaluations et les suivis des programmes, grâce à son expérience de la mise en place des traitements dans ces cinq pays.

Ce numéro du *Journal of Community Eye Health* fournit des informations de fond sur le traitement du trachome et sur les récents développements dans ce domaine. Les courts articles de ce numéro expliquent et mettent en valeur les étapes nécessaires à la mise en place de la stratégie CHANCE. Davantage d'informations techniques se trouvent dans les manuels techniques distribués dans le cadre du Programme de Prévention contre la Cécité de l'Organisation Mondiale de la Santé. De plus, le numéro précédent du *Journal of Community Eye Health* sur ce sujet (N°14) demeure toujours aussi pertinent, et les anciens numéros restent disponibles gratuitement auprès de l'*International Centre for Eye Health*.

Le nouvel antibiotique, l'azithromycine, est important dans la mesure où il entraîne une diminution de la transmission au sein d'une communauté, tandis que les éléments sur le long terme comme l'hygiène du visage et le contrôle environnemental sont mis en place. Plus important encore est le regain d'intérêt pour évaluer puis agir, afin de mettre fin à cette cause de cécité qu'est le trachome. Si la stratégie CHANCE peut être mise en œuvre là où le trachome est encore endémique, la transmission pourrait être stoppée bien avant 2020, année où l'Alliance Mondiale espère voir disparaître la nécessité de la chirurgie correctrice de la paupière.

Références

- 1 Emerson PM, Lindsay SW, Walraven GEL, Faal H, Bogh C, Lowe K, Bailey RL. Effect of fly control on trachoma and diarrhoea. *Lancet* 1999; **353**: 1401-3.
- 2 Bailey RL, Arullendran P, Whittle HC, Mabey DCW. Randomised controlled trial of single-dose azithromycin in treatment of trachoma. *Lancet* 1993; **342**: 453-6.
- 3 Schachter J, West SK, Mabey DH, Dawson CR, Bobo L, Bailey R, Vitale S, Quinn TC, Sheta A, Sallam S, Mkocho H, Mabey D, Faal H. Azithromycin in control of trachoma. *Lancet* 1999; **354**: 630-5.

Traitement du trachome par l'azithromycine

Sheila K West, PhD

Professeur

Dana Center for Preventive

Ophthalmology

The Wilmer Eye Institute

Baltimore

Maryland 21287-9019, USA

Introduction

La nouvelle Initiative Mondiale de l'Organisation Mondiale de la Santé a un objectif ambitieux : éradiquer le trachome cécitant d'ici 2020. L'Alliance Mondiale pour l'Élimination du trachome (GET) 2020 repose sur une stratégie à quatre volets, destinée à réduire le trachome actif grâce à une distribution d'antibiotiques au niveau communautaire, à une éducation sanitaire sur l'hygiène du visage et à l'assainissement de l'environnement. Elle vise également à réduire la perte de la vision due au trichiasis, en fournissant les services chirurgicaux adéquats. La stratégie CHANCE – Chirurgie, Antibiothérapie, Nettoyage du visage et Changement de l'Environnement (qui correspond à l'anglais SAFE : Surgery, Antibiotics, Facial Cleanliness and Environmental Hygiene) – est actuellement

mise en place ou prévue dans plusieurs pays, dont dix où le traitement antibiotique sera basé sur l'administration d'azithromycine, partie d'un programme de donation de Pfizer, Inc., par le biais de l'Initiative Internationale de la Lutte contre le Trachome.

L'azithromycine représente une innovation dans le traitement antibiotique communautaire de l'infection oculaire par *Chlamydia trachomatis*. Le trachome est une maladie communautaire, qui se concentre dans les quartiers et les familles, touchant prioritairement les enfants.¹ Dans ces conditions, le traitement de quelques cas ne prévient pas une réinfection de source familiale ou de voisinage, à moins que le traitement ne soit plus étendu. De plus, la réinfection à partir de sites extra-oculaires est possible si seul un traitement topique a été pratiqué,² et une réinfection provenant d'autres personnes peut survenir si le traitement des autres membres de la communauté n'est pas réalisé dans le même temps. Des agents topiques comme la tétracycline ont par le passé été des agents de choix à cause de l'absence d'effets secondaires systémiques chez les enfants (contrairement à la tétracycline par voie orale), ou à cause du prix élevé ou du manque de disponibilité

d'érythromycine orale dans nombre de ces communautés éloignées.

Cependant, pour être efficace, la tétracycline topique doit être utilisée quotidiennement pendant quatre à six semaines. Elle pique, est difficile à utiliser et sa base huileuse gêne la vision. L'observance du traitement (utilisation régulière d'un médicament prescrit) utilisant des agents topiques est généralement assez faible.

Azithromycine

En revanche, il a été démontré qu'une dose unique d'azithromycine administrée par voie orale est efficace contre le *C. tra-*



Bénévole de santé communautaire Kerege Joseph administrant une dose d'azithromycine

Photo: Anthony Solomon