

## **1: LA LV ET LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES**

### **1.1 Quels sont les symptômes possibles de la LV et de la LDPKA humaines ?** **(Surveillance médicale ou paramédicale et réponse aux cas suspects dans la communauté.)**

Une splénomégalie (Dia 1) et une fièvre irrégulière et prolongée (Dia 2) constituent les principaux symptômes de la LV. On peut noter comme autres signes une perte de poids, de la pâleur, une hépatomégalie, une adénopathie, une anémie, de la toux et des diarrhées. Ces signes et symptômes peuvent ressembler à ceux du paludisme, de la typhoïde, de la tuberculose, de la bilharziose, de la malnutrition, de la splénomégalie tropicale, de l'histoplasmosse et d'autres maladies (voir paragraphes 2.1 et 2.2). Bien que dans toute l'aire de distribution géographique la LV se produise aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant, on parle plutôt de leishmaniose viscérale infantile dans l'ensemble du continent américain et dans la région méditerranéenne (à l'exception de l'Europe méridionale) car les jeunes enfants y constituent la majorité des cas.

Dans les zones d'endémie du paludisme, il faut soupçonner le kala-azar lorsque la fièvre dure deux semaines ou plus et qu'il n'y a pas de réaction aux médicaments antipaludéens (si l'on a également envisagé la possibilité de paludisme résistant).

La leishmaniose dermique post-kala-azar (LDPKA) se caractérise par une éruption maculopapuleuse (disséminée et saillante) (Dia 3) qui modifie la pigmentation de la peau (Dia 4). Les manifestations tardives comprennent des plaques, des papules ou des nodules (Dia 5 et 6). La LDPKA survient presque toujours chez des patients préalablement traités pour la LV. Il arrive de la confondre avec la lèpre lépromateuse, les mycoses, la leishmaniose cutanée diffuse (LCD) ou d'autres troubles dermatologiques..

### **1.2 Que faire face à un patient chez qui on soupçonne la LV ?**

Noter les antécédents médicaux et les raisons pour lesquelles vous soupçonnez une LV. L'étape suivante dépend de la structure des services de santé dans votre pays. Si vous ne disposez pas des moyens de confirmer vos soupçons, orientez le malade sans retard vers un niveau de soins supérieur aux fins de confirmation du diagnostic. Si vous en avez la possibilité, prélevez des échantillons sur le patient et envoyez-les à un laboratoire d'analyses (voir paragraphes 2.6 et 2.7).

### **1.3 Quels sont les signes indiquant la présence de phlébotomes ?**

Demander aux habitants du lieu s'ils sont piqués par de petites mouches (Dia 7) peu après le coucher du soleil ou plus tard dans la nuit. Leur demander également s'ils donnent un nom à ces insectes. Leur nuisance est réputée dans certaines localités (Dia 8), notamment à certaines périodes de l'année. Il arrive de trouver les phlébotomes au repos à l'intérieur des maisons en début de soirée. Il faut alors essayer d'attraper quelques insectes suspects et les garder pour identification ultérieure (appendice 12).

#### 1.4 **Quelles sont les mesures immédiates à prendre pour diminuer le nombre des piqûres de phlébotomes ?**

Il faut s'efforcer de réduire le nombre de piqûres en portant des vêtements adaptés et, si possible, en dormant sous de fines moustiquaires, de préférence imprégnées d'un insecticide à base de pyréthrianoïdes (Dia 9 et 10 et appendice 3). Si l'on sait que les phlébotomes piquent les personnes à l'intérieur des maisons, l'application d'un insecticide sur les murs intérieurs (appendice 12) devrait permettre de diminuer l'exposition aux piqûres. Comme de nombreuses espèces de phlébotomes vivant dans les maisons ou à proximité immédiate se reproduisent dans la matière organique en décomposition, il serait utile pour la communauté de s'efforcer de maintenir la propreté du milieu, notamment au niveau des abris pour les animaux (Dia 11). A chaque fois que c'est possible, épandre de l'insecticide sur les abris des animaux tels que poulaillers ou porcheries, fréquemment infestés par un grand nombre de phlébotomes (Dia 12), ceci afin de faire disparaître les sites de reproduction (Dia 13).

#### 1.5 **Quels symptômes peut donner la LV canine ?**

Il arrive qu'au stade initial de la LV canine les chiens ne présentent pas de symptômes évidents de la maladie (Dia 14). Le signe le plus précoce en est la perte des poils, notamment autour des yeux (Dia 15). Plus la maladie progresse, plus ce symptôme s'accroît. Les squames, les lésions squameuses et les ulcérations sont des manifestations courantes (Dia 16). La maigreur du chien, qui devient inactif, est frappante. Les ganglions lymphatiques sont enflés (ceux du creux poplité à l'arrière des pattes postérieures sont les plus faciles à examiner). Les muqueuses de la gueule et des babines sont pales et on y note parfois, ou autour du nez, des ulcérations superficielles (Dia 17). A un stade avancé, les griffes sont longues et déformées (Dia 18) et l'on observe un écoulement purulent de l'œil (Dia 19). Il peut y avoir une kérato-conjonctivite apparente (Dia 20).

#### 1.6 **Que faire des chiens suspects, comment notifier leur présence ?**

Si 11: chien est gravement malade et que l'on soupçonne la LV, il faut avertir le propriétaire qui doit le supprimer sans retard et sans souffrance pour l'animal. Il convient de garder en note le nombre et la localisation des chiens suspects. Leur présence doit être notifiée par la voie des services de santé selon les modalités adaptées à la localité. Il est possible d'intégrer les actions contre la LV canine avec celles contre la rage et l'hydatidose (voir paragraphe 7.7).

Les chiens domestiques redevenus sauvages doivent être supprimés sans souffrance pour eux et avec les précautions d'hygiène nécessaires.

1.7 **Quel est le minimum de services et d'équipements requis ?**

- 1.7.1 Obligation, imposée par la loi, de notifier tous les cas de leishmaniose.
- 1.7.2 Enregistrement des cas suspects ou avérés de LV humaine ou canine sur des formulaires standardisés de notification.
- 1.7.3 S'il n'existe pas de carte de la localité et des environs, il faut en préparer une montrant les maison et les routes permettant d'y accéder. Tous les cas doivent être localisés afin de faciliter les études épidémiologiques et la planification des interventions de lutte.

\* Dans certaines zones endémiques de LV humaine, on ne connaît pas de chiens infestés (par ex. en Inde, voir appendice 2).