

Atelier de validation d'un projet de positionnement sous régional pour une harmonisation de la prise en charge de la THA avec introduction des tests de diagnostic rapide et du Fexinidazole en zone CEMAC

COMPTE-RENDU DE LA PREMIERE JOURNEE

Après l'accueil et l'installation des participants, l'atelier a débuté par le mot de bienvenue du Dr Aline Okoko, pour le compte de l'OCEAC. Le Dr Okoko a ensuite présenté les objectifs de l'atelier, les résultats attendus ainsi que la méthodologie de travail, qui ont été validés par l'ensemble des participants

La cérémonie officielle d'ouverture a été marquée par le mot de circonstance du Représentant du Ministère de la Santé du Cameroun et par l'Allocution du Secrétaire Exécutif de l'OCEAC.

Ce dernier a rappelé l'intérêt du présent atelier dans les objectifs globaux d'élimination de la THA en tant que problème de santé publique en 2020 et d'interruption de la transmission d'ici 2030, et la nécessité d'harmoniser les méthodes de lutte dans les pays de la CEMAC.

Ainsi, pour accélérer le processus d'élimination de cette endémie dans les pays de la sous-région, l'OCEAC de concert avec les experts des pays de la communauté s'est assignée la mission d'élaborer un document dit de « positionnement sous régional pour une harmonisation de la prise en charge de la THA avec introduction des tests de diagnostic rapide et du fexinidazole en zone CEMAC ».

Le Maître de cérémonie a par la suite énoncé le déroulement de cette première journée marquée par les présentations des pays suivies de celles des institutions partenaires.

Après la présentation des participants et la séance photo, la pause-café a marqué la fin de cette cérémonie d'ouverture.

Dans la suite, il a été procédé à la désignation des présidiums des journées de travail :

- Jour 1 : Modérateur RCA/ Rapporteur Gabon
- Jour 2 : Modérateur Guinée Equatoriale/ Rapporteur Cameroun
- Jour 3 : Modérateur Tchad/ Rapporteur Congo

Après la présentation des thèmes de la première journée par le Président de séance, la méthodologie suivante a été adoptée : présentation des pays suivie des discussions (questions/réponses).

Toutes les présentations s'articulaient autour du canevas suivant préalablement transmis par l'OCEAC :

I - Brève situation du pays et du système de santé ;

II- Description de la situation actuelle de la lutte contre la THA

A-Situation épidémiologique actualisée de la THA

- Le nombre de foyers actifs ;
- La taille de la population exposée à la THA dans ces foyers ;
- Le nombre de malades notes ces 5 dernières années ainsi que la population examinée (2017-2022), son expression en nombre des malades pour 10 000 habitants dans ces foyers.

B- Fonctionnement du programme : (ressources ; partenariats ...)

III- Activités de lutte contre la THA

- Les stratégies de dépistage en cours (passif, actif ou les deux) ;
- Méthode actuelle de dépistage (CATT ou TDR)
- Test de parasitologique de confirmation utilisé (CTC, QBC ou minicolonne)

- La question sur la ponction lombaire systématique ;
- Le protocole utilisé en fonction de (la période, l'âge, le poids, l'état de sévérité de la THA...)
- La lutte antivectorielle
- La participation communautaire incluant les tradipractiens.

IV- Nouvelles méthodes de Lutte

- Année introduction des TDR et leur utilisation en dépistage passif. Leur utilisation lors des campagnes et le nombre de campagnes avec ces TDR ;
- Année d'introduction du Fexinidazole et son utilisation après le dépistage passif. Son utilisation lors des campagnes et le nombre de campagnes avec traitement des malades au Fexinidazole ;
- Formation sur utilisation des TDR et du Fexinidazole, Le nombre de formations et le profil des participants ;
- Les avantages et les limites constatés de l'utilisation des TDR et du Fexinidazole.

V. Les perspectives de la lutte contre la THA pour l'année 2023.

L'ordre de passage des différents intervenants était le suivant :

1. CAMEROUN : Dr Alphonse ACHO
2. CONGO : Pr. Agrégé Bienvenu Rolland OSSIBI IBARA
3. GABON : Mme Sylvie NTSAME
4. GUINEE EQUATORIALE : Mr Eustaquio NGUEMA NDONG AKENG
5. TCHAD par Mr Séverin MBAINDA
6. RCA par Dr Pierre-Marie DOUZIMA
7. RDC par Dr Willy MUTANGALA (par visioconférence)

Après ces différentes présentations, le Président de séance a procédé à la session des questions réponses.

Les points saillants de cette phase portaient sur :

- La sensibilité et spécificité du TDR SD BIOLONE par rapport au CATT et son utilisation en dépistage actif et dans l'algorithme décisionnel ;
- La pratique de la ponction lombaire ;
- L'utilisation du fexinidazole et la pharmacovigilance,
- La problématique de la mutation des personnels formés à la lutte contre la THA ;
- Les recommandations concernant l'approche « One Health » ;
- Les défis ;
- La définition de foyers actif versus non actifs ;
- Les cas de rechutes après le traitement au Fexinidazole ;
- L'algorithme de traitement selon les résultats de la trypanolyse ;
- Le profil des personnels à former ;
- et enfin l'intérêt ou non de la lutte antivectorielle.

Compte tenu du retard dans l'agenda de la journée, les présentations des partenaires ont été reportées au lendemain.

La première partie des travaux de la première journée se sont achevés à 16h40.

LES RAPPORTEURS

Mme Ntsame Sylvie
Dr Nkoghé Dieudonné
Gabon

SUITE DE LA PREMIERE JOURNEE

La deuxième partie de cette journée a débuté à 9h20 par les présentations des représentants des institutions partenaires : OMS, Plateforme THA et CEBEVIRHA.

La présentation de l'OMS a été faite par le Dr NNOMZOOET du Bureau de l'OMS au Cameroun, qui a présenté le nouveau protocole de traitement de la THA gambiense. Son propos était principalement axé sur le rappel :

- Des étapes de la prise en charge des patients (dépistage, diagnostic de laboratoire avec la recherche des parasites dans les liquides biologiques et la détermination du stade de la maladie) ;
- Les critères de choix thérapeutiques avec la problématique de la nécessité ou non de la ponction lombaire (nécessité d'une évaluation clinique préalable avec recherche des signes de sévérité) ;
- Les choix thérapeutiques préconisés et la nécessité d'une DOT pour l'administration du fexinidazole ;
- Le suivi post thérapeutique de 24 mois pour les patients traités au fexinidazole.

La séance de questions/ réponses était centrée sur :

- La nécessité pour les pays d'adapter l'algorithme diagnostique en fonction des ressources propres ;
- La corrélation âge et poids dans l'algorithme décisionnel ;
- L'importance de la pharmacovigilance pour le fexinidazole ;
- Le positionnement de l'OMS dans la prise en charge potentielle des cas de Trypanosomiase à *T. brucei rhodesiense* avec le fexinidazole et chez les patients ayant le TDR positif mais la recherche de parasite négative ;
- La précision sur la définition des cas de rechutes/ échecs ;

Le représentant de la Plateforme THA, le Dr MBO Florent, a axé son intervention sur la présentation de la Plateforme :

- L'historique, les Institutions membres et le but de sa création ;
- Les objectifs et les résultats attendus ;
- Les contributions au développement et l'accès aux nouveaux traitements et aux tests de diagnostic ;
- Le résumé des activités menées depuis la création ainsi que les partenariats.

Lors de la séance des questions- réponses, il est revenu sur le partenariat entre la Plateforme THA et l'OMS et leur appui au processus d'introduction du fexinidazole dans la liste des médicaments essentiels des pays de la zone CEMAC et sa mise à disposition. Des éclaircissements ont aussi été apportés sur les éléments de la pharmacovigilance lors du suivi post thérapeutique.

Enfin, **le Pr. KAMGA, représentant** la Commission Economique du Bétail, de la Viande et des Ressources Halieutiques (**CEBEVIRHA**) a présenté l'Institution, qui est une Agence d'exécution de la CEMAC dont la mission est de contribuer :

- au développement durable, harmonisé et équilibré des secteurs de l'élevage, des industries animales, des pêches et de l'aquaculture ;
- à l'accroissement des échanges pour permettre aux Etats membres d'optimiser les productions nécessaires à l'attente de la sécurité alimentaire et à la réduction de la pauvreté des populations dans l'espace CEMAC.

Il a ensuite procédé à la description de la Trypanosomiase Animale Africaine (TAA), au plan épidémiologique, clinique, diagnostique et thérapeutique. Les méthodes lutte contre la TAA ont

aussi été exposée avec pour objectifs la réduction, l'élimination voire l'éradication de cette zoonose. La prise en charge de la TAA et de la THA dans le cadre de plans conjoints a ainsi trouvé un écho favorable pour la mise en œuvre du concept « Une Seule Santé ».

La deuxième partie des travaux de la première journée se sont achevés à 11h40.

LES RAPPORTEURS

Mme Ntsame Sylvie
Dr Nkoghé Dieudonné
Gabon