

QUESTIONS ET RÉPONSES POUR Atelier sur la bilharziose génitale féminine

Le 4 mai au 11 mai 2021 à Genève

Version 2, le 6 juin 2021



Crédit photo : Wikimedia

Découvrez l'un des problèmes de santé sexuelle et reproductive les plus négligés en Afrique subsaharienne.

Atelier bilharziose génitale féminine

L'atelier sur la bilharziose génitale féminine (BGF) fait partie du projet FGS Accelerating Scale Together (FAST). La formation a été dispensée en ligne du 4 au 11 mai 2021 dans le cadre du FAST package mené par Bridges to Development en partenariat avec la fondation Geneva Learning. Plus de 100 professionnels de la santé d'Afrique sub-saharienne y ont participé. Ils ont été formés dans le but d'améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement de la BGF. Les questions présentées dans ce document ont été formulées par les participants à l'atelier. L'équipe d'experts qui a soutenu la formation a fourni les réponses.

Il s'agit d'un document évolutif, qui fait l'objet de mises à jour et de révisions. Pour votre référence, vous lisez la version 2 élaborée le 6 juin 2021.

Suivez-nous sur twitter @thefastpackage, @bridges2develop, @DigitalScholarX #beatNTDs

Auteurs et contributeurs: Alan Brooks, Alison Krentel, Amadou Garba Djirmay, Amaya Bustinduy, Anastasia Pantelias, Caroline Pensotti, Eyrun Flörecke Kjetland, Ísis Umbelino Walker, Joseph Opore, Kofi Asemanyi-Mensah, Julie Jacobson, Margaret Gyapong, Pamela Sabina Mbabazi.



Contenu

Transmission	5
1. Comment la bilharziose se transmet-elle ?.....	6
2. La BGF est-elle sexuellement transmissible ?.....	6
3. La BGF se transmet-elle par contact ?.....	6
4. Les personnes atteintes de la BGF doivent-elles être mises en quarantaine ?.....	7
5. L'eau est-elle infectée par l'urine ?.....	7
6. Si l'eau contaminée est soigneusement bouillie avant d'être consommée, les risques d'infection par le schistosome sont-ils réduits ?.....	7
7. Si l'on prélève de l'eau d'une rivière contaminée et infestée par <i>Schistosoma haematobium</i> et qu'on la laisse séjourner un certain temps, une personne peut-elle encore être infectée par la bilharziose ?.....	7
Progression de la maladie	8
1. Existe-t-il une définition de cas pour la BGF ?.....	9
2. La BGF est-il un facteur de risque pour l'un des cancers génitaux ou autres ?.....	9
3. Y-a-t-il des signes ou des complications ovariennes ou de fallope liés à la BGF?.....	9
4. Les œufs éclos provoquent-ils les ampoules et les plaques dans la région vaginale quand la personne est atteinte de la BGF ? Ces œufs se logent-ils également dans les tissus autour de la région vaginale pour provoquer les plaques hideuses ?.....	10
A. Si oui, comment retirer les œufs logés ?.....	10

B. Quelles sont les causes des ampoules et des taches granuleuses ?	10	9. Quand peut-on faire un traitement préventif ?	17
Diagnostic.....	11	Contrôle des vecteurs.....	18
1. Qu'en est-il des interventions/enquêtes invasives pour les jeunes filles/vierges?	12	1. Pouvez-vous préciser comment la lutte antivectorielle est effectuée ?	19
2. Dans quelle catégorie d'âge ne peut-on pas faire l'examen pelvien ?	12	2. Est-il possible d'identifier une masse d'eau infectée avant qu'une communauté ne commence à montrer des signes d'infection ?.....	19
3. Dois-je confirmer le diagnostic de la BGF avant le traitement ? Ou puis-je faire un traitement préventif ?....	13	3. Pourquoi ne pouvons-nous pas simplement réparer la source d'eau ?	19
4. Quelle est la fiabilité des tests de laboratoire pour diagnostiquer la BGF ?	13	4. Devons-nous poser des questions sur l'historique du traitement ?.....	19
Traitement.....	14	Sensibilisation	20
1. Dans quelle mesure ce médicament [PRAZIQUANTEL] est-il approuvé pour la BGF ? Envisage-t-il d'être approuvé par la FDA au Ghana ? Et est-il uniquement prescrit ou dans les centres de soins ?	15	1. Y a-t-il une journée mondiale pour la BGF ?	21
2. Je voudrais savoir si le praziquantel est le seul médicament pour le traitement de la BGF?.....	15	2. Comment empêcher les femmes de travailler dans l'eau douce pendant longtemps comme repiqueuses de riz, laveuses de vêtements, etc. surtout dans les zones endémiques ?	21
3. Les femmes enceintes peuvent-elles suivre un traitement au praziquantel ? Au cours de quel trimestre une femme enceinte peut-elle prendre du praziquantel ?	15	Questions déclenchées et les politiques	22
4. La dose de praziquantel (PZQ) est-elle la même chez l'enfant que chez l'adulte ?	16	1. Dans une situation où un clinicien voit une vierge/jeune fille avec des symptômes correspondant à la BGF, et n'a pas accès au praziquantel pour un traitement préventif. Que doit faire le prestataire de santé pour la personne? Que conseillez-vous?.....	23
5. Combien de fois peut-on être traité ?	16	3. Remédier à l'absence de PZQ disponible dans le traitement de la BGF.....	23
6. Y-a-t-il un délai spécifique entre la première dose et la réinfection ?	16	Notes et autres ressources.....	24
7. Peut-on administrer le praziquantel à titre prophylactique à des couples infertiles ?	17	Sites web et ressources :	25
8. Comment aborder les aspects psychosociaux de l'infection par la BGF ?.....	17	Pour en savoir plus :	25

Liste des abréviations

BGF	Bilharziose génitale féminine
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VPH	Virus du papillome humain
TDM	Traitement de masse
MTN	Maladies tropicales négligées
PZQ	Praziquantel
WASH	Eau, assainissement et hygiène
OMS	Organisation mondiale de la santé



Crédit photo: Oxfam



Transmission

1. Comment la bilharziose se transmet-elle ?

Infection et transmission de la bilharziose: Les personnes sont infectées lorsque les formes larvaires du parasite - libérées par les escargots d'eau douce - pénètrent la peau lors d'un contact avec de l'eau infestée (voir Figure 1).

La transmission se produit lorsque des personnes atteintes de bilharziose contaminent des sources d'eau douce avec leurs excréments (urine, fèces) contenant des œufs de parasites, qui éclosent dans l'eau.

Dans l'organisme, les larves se transforment en schistosomes adultes. Les vers adultes vivent dans les vaisseaux sanguins où les femelles libèrent leurs œufs. Certains œufs sont éliminés du corps dans les fèces ou l'urine pour poursuivre le cycle de vie du parasite. D'autres se retrouvent piégés dans les tissus de l'organisme, provoquant des réactions immunitaires et des lésions progressives des organes.

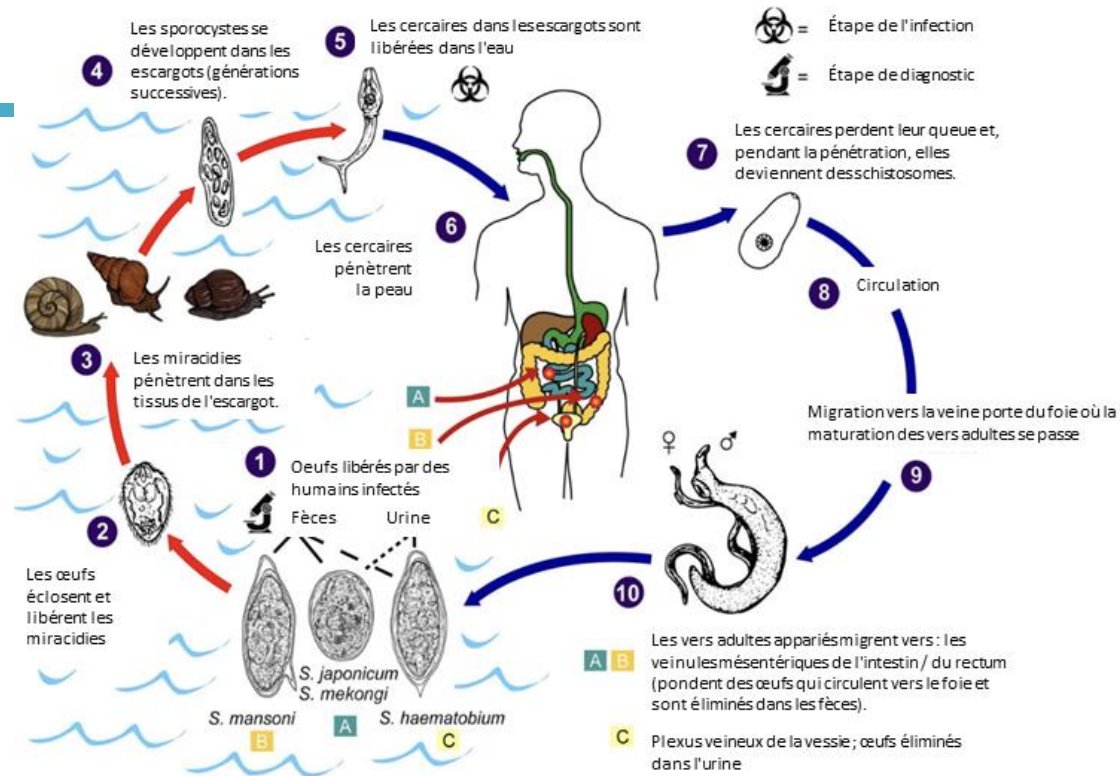


Figure 1 Cycle de vie Schistosoma spp.

Source: Schistosomiase CDC. DPDx - Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern Disponible sur : <https://www.cdc.gov/dpdx/schistosomiasis/index.html>

2. La BGF est-elle sexuellement transmissible ?

Non, ce n'est pas le cas. Le parasite ne peut pas être transmis par contact sexuel. La transmission se fait uniquement par contact avec des masses d'eau infectées.

Cependant, la BGF augmente la vulnérabilité à certaines infections sexuellement transmissibles. Les femmes et les filles atteintes de la BGF ont un risque trois fois plus élevé de

contracter le VIH et deux fois plus élevé de contracter le VPH - le VIH et le VPH sont tous deux transmis sexuellement.

3. La BGF se transmet-elle par contact ?

Il n'y a pas de transmission de personne à personne.

Les personnes excrètent les œufs dans l'urine ou les excréments qui se retrouvent ensuite dans les sources d'eau. Les œufs éclosent dans l'eau douce, libérant le

parasite pour infecter les escargots qui libèrent ensuite les cercaires qui pénètrent dans la peau humaine pour commencer l'infection humaine.

4. Les personnes atteintes de la BGF doivent-elles être mises en quarantaine ?

Il n'est pas nécessaire que les personnes atteintes se mettent en quarantaine. L'infection ne peut pas être transmise de personne à personne.

5. L'eau est-elle infectée par l'urine ?

Oui, l'eau est contaminée lorsqu'un individu infecté urine (ou défèque, selon l'espèce) dans une eau douce où le vecteur/les escargots sont présents. Les œufs contenus dans l'urine éclosent et infectent ensuite les escargots. Veuillez voir le cycle de transmission ci-dessus.

6. Si l'eau contaminée est soigneusement bouillie avant d'être consommée, les risques d'infection par le schistosome sont-ils réduits ?

La bilharziose n'est pas transmise par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés. Le parasite pénètre la peau lorsqu'il entre en contact avec l'eau lors de la baignade, de la natation ou de la collecte d'eau - infectant directement la personne.

7. Si l'on prélève de l'eau d'une rivière contaminée et infestée par *Schistosoma haematobium* et qu'on la laisse séjourner un certain temps, une personne peut-elle encore être infectée par la bilharziose ?

Après trois (3) jours dans un seau (ou autre récipient), le contact de la peau avec l'eau ne pose pas de danger. Cependant, un réservoir rempli d'eau infestée ne sera hors danger.





Crédit photo: Skipt Russell (CC BY-NC-ND 2.0)

Progression de la maladie

1. Existe-t-il une définition de cas pour la BGF ?

Oui, et il est inclus dans l'Atlas de l'OMS. Voir ci-dessous :

Bibliothèque de l'OMS (2015) Bilharziose génitale chez la femme : atlas de poche pour les professionnels de la santé

Disponible sur :

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/255855>

2. La BGF est-il un facteur de risque pour l'un des cancers génitaux ou autres ?

Il s'agit d'un facteur de risque de VIH et d'un risque d'évolution plus grave avec le HPV et le cancer du col de l'utérus.

RECHERCHE À VENIR : Jusqu'à présent, aucune preuve de confirmation. La relation et l'association sont encore à l'étude.

3. Y-a-t-il des signes ou des complications ovariennes ou de fallope liés à la BGF?

Les ovules peuvent être implantés dans les ovaires ou les trompes de Fallope.

- **Symptômes**: La douleur pourrait être un symptôme (confirmé par une palpation bimanuelle). Cependant, jusqu'à date les études n'ont pas été assez grandes pour le démontrer.
- **Signes**: Des rapports de cas (utilisant l'échographie ou la laparoscopie) ont montré un gonflement des trompes de Fallope et des tumeurs des ovaires.
- **Complications**: infertilité secondaire ou grossesse extra-utérine causée par l'obstruction des trompes de Fallope.

Il est important de noter que la BGF est une cause importante de grossesse extra-utérine qui est une cause importante de décès maternels.



4. Les œufs éclos provoquent-ils les ampoules et les plaques dans la région vaginale quand la personne est atteinte de la BGF ? Ces œufs se logent-ils également dans les tissus autour de la région vaginale pour provoquer les plaques hideuses ?

La BGF **ne provoque PAS d'ampoules.**

Oui, la BGF provoque des lésions cutanées.

A. Si oui, comment retirer les œufs logés ?

Les œufs ne peuvent pas être retirés manuellement, mais le processus naturel d'inflammation de l'organisme tente de les éliminer ou de les dissoudre, sans grand succès. Cela signifie que même après un traitement, toutes les lésions ne disparaîtront pas, surtout si le diagnostic est tardif.

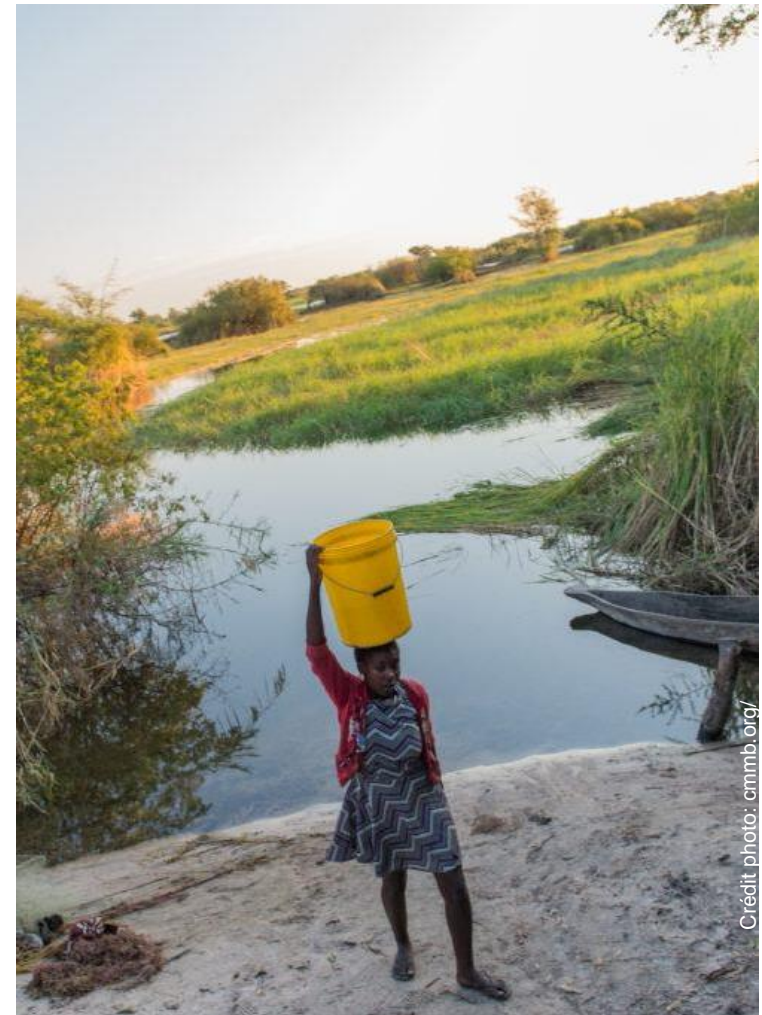
Les patients réagissent mieux à un traitement précoce.

B. Quelles sont les causes des ampoules et des taches granuleuses ?

La BGF **ne provoque PAS d'ampoules.**

Les plaques liées à la BGF sont causées par la réponse inflammatoire aux œufs implantés dans les tissus. Après un traitement au praziquantel, les vers

adultes meurent et ne sont plus biologiquement actifs. Il n'y aura donc plus d'excrétion de nouveaux œufs et les symptômes s'amélioreront. Cependant, les lésions dues aux œufs existants peuvent ne pas se résorber tant que des tissus frais ne se développent pas, si possible.





Credit photo : Hamish John Appleby / WWM

Diagnostic

1. Qu'en est-il des interventions/enquêtes invasives pour les jeunes filles/vierges?

L'examen pelvien des jeunes filles/vierges n'est pas nécessaire comme traitement préventif.

Le traitement préventif est le soin standard.

L'examen doit suivre la pratique standard locale, mais il n'est pas nécessaire pour confirmer la présence de la BGF pour le traitement.

Les faits suivants vous aideront à décider s'il s'agit d'un **diagnostic syndromique** :

- ✓ Contact avec l'eau à tout moment de leur vie dans une zone endémique
- ET**
- ✓ Écoulement anormal;
 - ✓ Écoulement sanglant;
 - ✓ Sensation de brûlure dans les organes génitaux;
 - ✓ Douleur abdominale inférieure;
 - ✓ Ulcère génital (chez les enfants);
 - ✓ Urine manifestement rouge; ou
 - ✓ Dysurie



RECHERCHE À VENIR La méthode PCR est en cours de développement, la sensibilité est de 57-67%. Chez les vierges, un auto-prélèvement vaginal PCR peut être effectué (chez les enfants plus âgés qui sont sûrs de savoir dans quel "trou" mettre l'écouvillon). Des études ont été publiées et ce test peut faciliter le diagnostic, mais il est encore en cours de développement et n'est pas disponible dans le commerce. *cont.*



RECHERCHE À VENIR *cont.* : L'auto-écouvillon vaginal PCR peut être très utile dans les zones difficiles d'accès, notamment en cas de problèmes de religion ou de stigmatisation.

2. Dans quelle catégorie d'âge ne peut-on pas faire l'examen pelvien ?

Le patient doit se porter volontaire à subir un examen pelvien. Toute personne peut être examinée par voie externe. Les femmes sexuellement actives peuvent être examinées par voie interne.



Photo Credit: UNICEFSouthSudan/Ryeng



3. Dois-je confirmer le diagnostic de la BGF avant le traitement ? Ou puis-je faire un traitement préventif ?

Un **traitement préventif** est **approprié et prudent** dans la plupart des cas. Le diagnostic syndromique de la BGF est basé sur les faits suivants :

- ✓ Contact avec l'eau à tout moment de leur vie dans une zone endémique
- ET**
- ✓ Décharge anormale
- ✓ Écoulement sanglant
- ✓ Infertilité secondaire
- ✓ Sensation de brûlure dans les organes génitaux
- ✓ Infertilité secondaire

L'administration massive de médicaments avec le praziquantel (PZQ) dans les communautés endémiques est un traitement administré sans

confirmation du diagnostic. **Ce médicament est très sûr !**

Le médicament est également sans danger pendant la grossesse.

L'**historique des traitements antérieurs** est une partie importante de l'anamnèse. Un traitement antérieur signifie que le patient a été infecté ou qu'il a vécu ou voyagé dans une région où la maladie était endémique et où il courait un risque.

La réinfection est courante et un traitement antérieur ne signifie pas qu'une personne n'est pas infectée actuellement.



RECHERCHE EN COURS

- Effet de la bilharziose sur l'infertilité primaire
- Douleur lors des rapports sexuels (dyspareunie)

4. Quelle est la fiabilité des tests de laboratoire pour diagnostiquer la BGF ?

Malheureusement, vous passerez à côté de nombreux cas si vous vous fiez uniquement aux tests de laboratoire. Vous pouvez diagnostiquer un cas présumé de BGF sans examen microscopique des œufs en se basant sur les symptômes et l'histoire.

La BGF peut être présent même sans que des œufs soient trouvés.



Crédit photo : UNICEF South Sudan/Ryeng

Traitement

1. Dans quelle mesure ce médicament [PRAZIQUANTEL] est-il approuvé pour la BGF ? Envisage-t-il d'être approuvé par la FDA au Ghana ? Et est-il uniquement prescrit ou dans les centres de soins ?

Le praziquantel est systématiquement administré à tous les enfants d'âge scolaire sans ordonnance ni test de diagnostic dans le cadre de programmes d'administration massive de médicaments soutenus par le ministère de la Santé, Services de santé du Ghana et dans les autres pays endémiques.

Le praziquantel figure sur la liste des médicaments essentiels de l'OMS dont l'utilisation est approuvée par les ministères de la santé nationaux.

2. Je voudrais savoir si le praziquantel est le seul médicament pour le traitement de la BGF?

Oui, actuellement le praziquantel est le seul médicament disponible pour le traitement de la BGF.

3. Les femmes enceintes peuvent-elles suivre un traitement au praziquantel ? Au cours de quel trimestre une femme enceinte peut-elle prendre du praziquantel ?

Oui, le praziquantel est sûr pendant la grossesse. La stratégie actuelle de chimiothérapie préventive T2 de l'OMS **n'exclut aucun trimestre de traitement pendant la grossesse.**

Voir page 23 sur :



OMS, 2006. Chimiothérapie préventive de l'helminthiase humaine : utilisation coordonnée des médicaments anthelminthiques dans les interventions de lutte : manuel à l'intention des professionnels de la santé et des responsables de programmes.

Available at :

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43834/9789242547108_fre.pdf?sequence=1

4. La dose de praziquantel (PZQ) est-elle la même chez l'enfant que chez l'adulte ?

La dose de praziquantel est de **40mg/kg** (en fonction du poids). Dans certains pays, pour la distribution massive de médicaments, le nombre de comprimés donnés est basé sur la taille du récipient pour calculer la dose de PZQ pour les enfants.

En milieu clinique, les adultes doivent être pesés lorsque cela est possible, sinon il faut utiliser un pôle dose pour déterminer la posologie du traitement.

5. Combien de fois peut-on être traité ?

Il **n'y a pas de limite** au nombre de fois où vous pouvez être traité. Dans les programmes communautaires ou scolaires, le TDM est administré une (1) ou deux (2) fois par an.

Dans le cas d'un traitement répété, l'intervalle de temps doit permettre au PZQ d'éliminer les vers adultes matures (car il n'agit pas sur les autres formes/stades des vers). Le fait de laisser le temps aux vers d'arriver à maturité (par exemple, une période de 6 à 8 semaines) serait le plus efficace. Par



RECHERCHE EN COURS

Des études se penchent sur des traitements plus fréquents et plus longs (plus que la dose unique) pour voir s'ils sont plus efficaces pour résoudre les lésions de la BGF et rompre la transmission de la bilharziose.

conséquent, un intervalle de temps d'au moins huit (8) semaines pourraient être proposé.

6. Y-a-t-il un délai spécifique entre la première dose et la réinfection ?

Même si une réinfection peut survenir après le traitement, le risque de développer une maladie grave est diminué et même inversé lorsque le traitement est initié et répété dans l'enfance.

Une femme peut être réinfectée le jour suivant ET elle peut aussi avoir des vers juvéniles qui survivent au PZQ.

Il faut six (6) à huit (8) semaines pour que les vers se développent. Par conséquent, au **niveau individuel**, il n'est pas nécessaire de procéder à un traitement plus fréquent que cette période.

Pour les **communautés**, la fréquence du traitement est déterminée par la prévalence de l'infection chez les enfants d'âge scolaire. Dans les zones de haute transmission, le traitement peut devoir être répété chaque année pendant plusieurs années.

Le **suiti est essentiel** pour déterminer l'impact des interventions de contrôle.

Pour plus d'informations, veuillez-vous référer à :

OMS, 2020. Chiffres clés Schistosomiase.

Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/schistosomiasis>

7. Peut-on administrer le praziquantel à titre prophylactique à des couples infertiles ?

Oui, si la ou les personnes ont été dans une zone endémique, il serait bon de donner du praziquantel.

Les médicaments sont sûrs, et ce n'est pas invasif.

Cependant, vous ne pouvez pas administrer du praziquantel (PZQ) à des personnes qui n'ont jamais été **exposées à des eaux douces** atteintes de bilharziose, il n'est donc pas vraiment correct de parler de "prophylaxie". Il faut plutôt l'appeler "**préventive**".

8. Comment aborder les aspects psychosociaux de l'infection par la BGF ?

Certaines études ont montré que l'impact de la BGF sur la santé sexuelle et reproductive peut comporter des aspects psychosociaux importants.

Envisager : conseil, suivi, **implication des partenaires masculins** pour le soutien. Une **meilleure sensibilisation au sein de la communauté** permettra également de lutter contre la stigmatisation et l'isolement social, en fonction des contextes socioculturels locaux.

9. Quand peut-on faire un traitement préventif ?

Immédiatement si la BGF est suspectée, selon les symptômes présentés et des antécédents. Voir la [question 3](#) de la section diagnostic.






Crédit photo : Wikimedia

Contrôle des vecteurs

1. Pouvez-vous préciser comment la lutte antivectorielle est effectuée ?

La lutte antivectorielle est difficile et coûteuse. Elle peut être utile dans certains contextes et l'OMS donne des conseils sur la manière d'utiliser la lutte antivectorielle contre les escargots. De plus, il donne des conseils par rapport aux endroits et aux moments où elle peut être la plus utile.

Pour plus d'informations, veuillez-vous référer à :

 OMS, 2017. Utilisation sur le terrain de molluscicides dans les programmes de lutte contre la schistosomiase : manuel opérationnel à l'intention des responsables de programmes.

Disponible à :

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330918/9789240000452-fre.pdf?ua=1>

2. Est-il possible d'identifier une masse d'eau infectée avant qu'une communauté ne commence à montrer des signes d'infection ?

Il n'existe pas de moyen simple de tester l'eau pour voir si elle est infectée.

3. Pourquoi ne pouvons-nous pas simplement réparer la source d'eau ?

Une eau courante sûre et non contaminée pour tous est la meilleure solution à de nombreux problèmes de santé. Tant que cela ne sera pas disponible, nous continuerons à avoir des problèmes de transmission de la bilharziose.

L'eau, l'assainissement et l'hygiène vont de pair avec les maladies tropicales négligées (MTN) - sans un système WASH approprié, il est presque impossible de contrôler, d'éliminer et d'éradiquer les MTN, y compris la BGF.

4. Devons-nous poser des questions sur l'historique du traitement ?

La réinfection est courante et un traitement antérieur ne signifie pas qu'une personne n'est pas présentement infectée. Tout antécédent de traitement antérieur constitue une partie importante de l'historique.

Un traitement antérieur signifie que le patient a été infecté ou qu'il a vécu dans une région où l'infection était endémique et l'a exposé à un risque, et il doit être considéré comme à risque.



Crédit photo : Wikimedia

Sensibilisation

1. Y a-t-il une journée mondiale pour la BGF ?

La Journée mondiale des maladies non transmissibles est célébrée le 30 janvier. Il serait souhaitable de profiter de cette journée pour mettre l'accent sur la BGF, un domaine important et négligé.

Il existe d'autres journées mondiales de la santé consacrées à la santé génésique et sexuelle, dans lesquelles les messages relatifs à la BGF devraient être intégrés dans le cadre des activités de plaidoyer, de sensibilisation et de promotion de la santé.

2. Comment empêcher les femmes de travailler dans l'eau douce pendant longtemps comme repiqueuses de riz, laveuses de vêtements, etc. surtout dans les zones endémiques ?

La clé est de fournir un traitement et d'arrêter la contamination de l'eau pour interrompre la transmission. Cela est lié aux efforts généraux de développement communautaire menés par les gouvernements et les administrations locales. Nous ne voulons pas priver les gens de leur emploi, mais nous voulons qu'ils soient en sécurité. L'eau courante non contaminée et les zones

de lavage des vêtements en dehors des sources d'eau contaminée peuvent réduire les risques.





Crédit photo : Waterwide

Questions déclenchées et les politiques

QUESTIONS DIFFICILES

1. Dans une situation où un clinicien voit une vierge/jeune fille avec des symptômes correspondant à la BGF, et n'a pas accès au praziquantel pour un traitement préventif. Que doit faire le prestataire de santé pour la personne? Que conseillez-vous?

Il est important d'exclure d'autres problèmes, en particulier les abus sexuels et le cancer. **Un traitement syndromique est justifié sans examen pelvien si une exposition à la bilharziose est possible.**

Une histoire d'urine sanglante doit déclencher l'administration de praziquantel même en l'absence d'autres symptômes.

L'inspection visuelle des organes génitaux externes peut également fournir des indications sur une pathologie ou un traumatisme. Chez les jeunes enfants, la pathologie de la BGF peut se présenter sur les organes génitaux externes (par exemple sous forme de polypes) qui peuvent être biopsiés/grattés et les ovules détectés par microscopie.

2. Compter sur les dons pour l'administration massive de médicaments n'est pas viable. Nous avons besoin de l'engagement du gouvernement et d'un plan sur la manière de financer la gestion de la BGF.
-

C'est un excellent projet sur lequel travailler.

Les dons mondiaux actuels sont à la fois limités en quantité et en temps. Ils ne sont pas viables à long terme. Les engagements des gouvernements nationaux sont essentiels pour assurer l'accès au praziquantel et sa disponibilité dans les systèmes de santé nationaux.

S'il n'y a pas de praziquantel et qu'il y a une bilharziose dans votre région ou chez vos patients, veuillez le documenter et le signaler immédiatement aux autorités sanitaires de votre pays.

LES POLITIQUES

3. Remédier à l'absence de PZQ disponible dans le traitement de la BGF.
-

Il existe un traitement par don engagé pour les enfants d'âge scolaire. La feuille de route de l'OMS sur les MTN indique que tous les groupes à risque doivent être traités. Qui fournit ce traitement ? Les gouvernements devraient acheter du PZQ pour les adultes, et dans certains cas les partenaires de mise en œuvre fournissent des fonds pour l'achat de PZQ pour les adultes. Le PZQ figure sur la liste des médicaments essentiels. S'il ne figure pas sur la liste, il peut coûter 2 \$/comprimé. Nous devons traiter tous les membres de la communauté, pas seulement les écoliers. Par contre, les dons ne sont pas suffisants. S'il n'y a pas de praziquantel et qu'il y a la bilharziose dans votre région ou parmi vos patients, veuillez le documenter et le signaler immédiatement aux autorités sanitaires de votre pays.



Crédit photo : Revista TPM

Notes et autres ressources

NOTES :



Médecins et infirmières qui utilisent un spéculum et disposent d'une source de lumière /colposcope:

Êtes-vous intéressé à prendre un cours en ligne sur les manifestations de la BGF ? Eyrun Kjetland va essayer de mettre quelque chose en place vers la fin de l'année. Si oui, veuillez envoyer une lettre d'intérêt à e.f.kjetland@gmail.com.



Nous avons testé l'auto-prélèvement chez des femmes en Zambie et les résultats ont révélé que l'auto-prélèvement était aussi bon que celui obtenu par le clinicien. Il a également été bien accueilli par les femmes qui le préféraient à la clinique. Il reste encore du travail à faire pour que cette méthode soit plus largement disponible. Pour plus d'informations, voir Amaya.Bustinduy@lshtm.ac.uk

Autres ressources



Sites web et ressources :

Compétences de formation pour la bilharziose génitale chez la femme (BGF) en anglais, français et portugais (cliquez [ici](#))

Atlas de poche BGF de l'OMS (cliquez [ici](#))

COUNTDOWN (cliquez [ici](#) et [ici](#))

Paquet FAST (cliquez [ici](#)) ou or www.fastpackage.org



Pour en savoir plus :

Engels, D., Hotez, P. J., Ducker, C., Gyapong, M., Bustinduy, A. L., Secor, W. E., ... Malecela, M. N. (2020). **Intégration des mesures de prévention et de lutte contre la schistosomiase génitale féminine, le VIH et le cancer du col de l'utérus.** *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, 98(9), 615-624. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.252270>

Julie Jacobson, Anastasia Pantelias, Megan Williamson et al. **Addressing a Silent and Neglected Scourge in Sexual and Reproductive Health in Sub-Saharan Africa by Development of Training Competencies to Improve Prevention, Diagnosis, and Treatment of Female Genital Schistosomiasis (FGS) for Health Workers**, 31 mars 2021, PREPRINT (Version 1) disponible sur Research Square <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-363043/v1>.

Pragna Patel, Charles E. Rose, Eyrun F. Kjetland, Jennifer A. Downs, Pamela Sabina Mbabazi, Keith Sabin, Wairimu Chege, D. Heather Watts, W. Evan Secor, **Association of schistosomiasis and HIV infections : A systematic review and meta-analysis**, *International Journal of Infectious Diseases*, Volume 102, 2021, Pages 544-553, <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.10.088>.

À propos du FAST package

Le FAST package (FGS Accelerated Scale Together) est un projet qui se consacre à une approche holistique qui combine le diagnostic et le traitement, la formation, la prévention de la BGF par l'administration des médicaments de masse, ainsi que la sensibilisation et l'autonomisation de la communauté.



Le FAST package combine un partenariat diversifié de partenaires mondiaux et nationaux. Financé par Grand Challenges Canada avec un financement de contrepartie du NTD Support Center, de l'institut Merck Global Health, du Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées de l'OMS et de la fondation Schistosomiasis Control Initiative.

Nos partenariats de recherche comprennent :

Institut de recherche Bruyère, Canada
Bridges to Development, USA
University of Health and Allied Sciences, Ghana
Association K'olo Vanona, Madagascar
Programme MTN, Service de la Santé, Ghana
Programme MTN, Ministère de la Santé, Madagascar
Coming soon! Visit us at www.fastpackage.org



Partenaires:



Project supported by:

Grand Challenges Canada®
Grands Défis Canada



Projet soutenu par :

Grands Défis Canada®
Grand Challenges Canada

Avec le support de:

