

Au total

- Le nombre de comprimés distribués continue de progresser témoignant de la mobilisation des équipes ;
- La proportion de personnes disant avoir pris leur traitement a également fortement progressé témoignant des campagnes (à poursuivre) d'information vis à vis de la population : à noter que pour 1 personne sur 10 qui ne prend pas le traitement, c'est par peur des effets secondaires ;

- Mais des efforts restent à faire, plus spécifiquement vis à vis des personnes de plus de 50 ans vivant dans les vallées ou les archipels (TG et Australes) : une distribution porte à porte est sans doute à associer à la distribution de masse dans certaines zones rurales ou les archipels.

Organisation de la campagne 2006

La prochaine distribution aura lieu dans la semaine du 28 mars au 1er avril 2006.

Le vendredi 1er avril sera la « journée filariose ».

Les points suivants sont à noter :

- Généralisation de l'utilisation de sachets plastifiés pour le conditionnement préalable des comprimés.
- Centralisation du conditionnement au niveau de la PHARMAPPRO, avec l'embauche pendant 4 mois de 5 vacataires.
- Comme en 2003, 2004 et 2005, mise à disposition des comprimés de DEC (Notézine) uniquement au dosage de 100 mg.
 - 2-5 ans (maternelle) : 1 cp de DEC à 100 mg
 - 6-11 ans (primaire) : 2 cp de DEC à 100 mg
 - 12-16 ans (secondaire) : 3 cp de DEC à 100 mg
 - adulte < 80 kg : 4 comprimés de DEC à 100 mg
 - adulte > 80 kg : 6 comprimés de DEC à 100 mg

Le dosage et la présentation de l'Albendazole (Zentel) demeurent inchangés, soit un comprimé à 400 mg pour tous.

- Les messages à la population devront insister sur la durée réduite de disponibilité des doses et sur la

nécessité de prendre les comprimés le plus tôt possible pour éviter perte et oubli.

- Il faudra expliquer aux personnes la nécessité de la prise du traitement, non seulement pour soi-même mais aussi pour protéger son entourage, et sensibiliser particulièrement les jeunes adultes (< 30 ans) afin qu'ils n'oublient pas de se procurer les comprimés.
- Seule la grossesse est une contre-indication provisoire à la prise du traitement. *Les femmes qui allaitent sont donc concernées par la distribution.*
- La prise de l'Albendazole (Zentel) permet également le traitement des parasitoses intestinales.
- L'enquête complémentaire sera réalisée 14 jours après la distribution afin d'évaluer au mieux l'étalement de la réception et de la prise de comprimés.

Enfin, l'évaluation finale dans les 3 sites sentinelle (MAUPITI, TEVAITOA à RAIATEA et sur l'île de TAHUATA aux MARQUISES) sera effectuée avant la prochaine campagne de distribution en 2006. Cette évaluation a comme objectif d'évaluer les progrès réalisés dans la réduction de l'endémie filarienne.

BiSES

♦ Evaluation de la campagne de lutte contre la filariose mars-avril 2005

P. 1

Numéro 3/2006

Juin 2006

Evaluation de la campagne de lutte contre la filariose mars-avril 2005

Pascal JARNO¹ - Jean-Paul PESCHEUX¹ - Maeva VECCELLA¹ - Stéphane LONCKE² - Pierre VANQUIN² - Sandrine LOT³
et tous les personnels de santé ayant participé aux campagnes de distribution et à l'enquête complémentaire.

¹ BPPI - ² Service d'Hygiène et de Salubrité Publique - ³ PHARMAPPRO

Résumé

La campagne de distribution d'avril 2005 a donné de très bons résultats : 263 125 doses ont été distribuées, ce qui correspond à une **distribution théorique** auprès de 107% des habitants de Polynésie française.

L'enquête complémentaire (auprès de 863 personnes) a permis d'estimer un **taux de couverture** de 93,3%, soit 238 000 personnes ayant reçu leur traitement avant le 16 avril 2004, date de l'enquête.

A cette date, 8% de ces personnes n'avaient pas encore avalé leurs comprimés. Près de 90% des personnes qui avaient pris le traitement l'avaient fait le jour même, le lendemain ou le surlendemain de la réception des comprimés.

La distribution a été poursuivie ultérieurement mais n'a pu être comptabilisée par l'enquête.

Lors de la campagne de distribution 2006, l'objectif principal reste d'améliorer l'observance.

Les professionnels insisteront sur la nécessité de prendre le traitement non seulement pour eux-mêmes mais aussi pour protéger leur entourage et d'avalier les comprimés rapidement (voire immédiatement) pour réduire le plus possible le délai entre la réception et la prise des comprimés en insistant sur le peu d'effets secondaires.

L'allaitement n'est plus une contre-indication à la prise du traitement

par une "journée filariose" (vendredi 2 avril) avec des points de distribution dans des lieux publics.

Pour les élèves scolarisés, la distribution a été organisée dans l'ensemble des établissements scolaires publics et privés.

La distribution se poursuit toute l'année lors des visites de protection infantile pour les enfants âgés de 2 ans et dans les dispensaires pour les personnes n'ayant pas reçu leur traitement lors de la semaine "filariose".

Les posologies, en fonction de l'âge et du poids, sont les suivantes :

Age ou poids	DEC	Albendazole
2-5 ans (maternelle)	100 mg	400 mg
6-11 ans (primaire)	200 mg	400 mg
12-16 ans (secondaire)	300 mg	400 mg
Adulte < 80 kg	400 mg	400 mg
Adulte ≥ 80 kg	600 mg	400 mg

Le succès de ce programme de lutte contre la filariose repose sur une bonne couverture de la prise du traitement par la population. Il est donc important de disposer d'informations précises sur la proportion de personnes ayant reçu, puis ayant avalé leur traitement. Pour ce faire, une enquête complémentaire a été réalisée afin d'évaluer le taux de couverture de la prise du traitement par la population et les motifs de non prise du traitement.

Contexte

La Polynésie française a adhéré au Programme d'Elimination de la filariose lymphatique dans le Pacifique. Ce programme est basé sur une campagne de distribution annuelle de DEC (6 mg/kg) et d'albendazole (400 mg quel que soit le poids) pendant une durée d'au moins 5 ans (délibération du 28 octobre 1999 reconnaissant le programme de lutte contre la filariose comme une priorité de santé publique). Cette stratégie a été appliquée à toute la population âgée de plus de 2 ans, hors femmes enceintes ou allaitantes.

La cinquième campagne de distribution de ce programme a eu lieu la semaine du 29 mars au 2 avril 2004 dans les dispensaires et pharmacies. Cette semaine s'est terminée

Méthodes

L'évaluation du taux de couverture de la campagne a été calculée à partir du nombre de doses distribuées au cours de la campagne.

Une enquête complémentaire a eu lieu le vendredi 16 avril, soit 14 jours après la fin de la campagne.

Il a été demandé au personnel de la santé d'interroger des personnes de tout âge et des deux sexes, choisies en dehors de leur entourage proche et, dans la mesure du possible, ne venant pas consulter pour une pathologie.

En dehors de ces indications, aucun critère de représentativité n'a été imposé.

Chaque centre médical et dispensaire devait remplir un questionnaire pour un minimum de dix personnes.

Le service d'Hygiène a réalisé une enquête dans la rue en zone urbaine de Tahiti.

Bien que ces modalités d'enquête ne permettent pas d'obtenir un échantillon parfaitement représentatif de la population et que des biais de sélection sont probables, il était difficile de faire mieux en une seule journée et sur un territoire aussi étendu.

Le questionnaire utilisé permet de relever les informations suivantes :

âge, sexe, poids

⇒ lieu de réception des comprimés

⇒ dates de réception et de prise de comprimés

⇒ motifs de non prise du traitement.

863 questionnaires ont pu être analysés.

Couverture de la campagne de distribution

Nombre de doses distribuées

Durant la campagne 2005, 263 125 doses ont été distribuées, soit 33 000 cp de plus qu'en 2004. Le **taux de couverture théorique global est donc estimé à 107%**.

Contrairement aux années précédentes, la couverture est meilleure dans la population adulte (plus de 100%). Le taux de couverture en population scolaire est en augmentation après 2 années de baisse : il est de 95,7% (tableau 1).

Tableau 1 : Taux de couverture estimé de la population à partir du nombre de doses distribuées. 1993-2005

		Enfants scolarisés		Reste de la population		Total doses
		Nbre doses	Cou- verture	Nbre doses	Cou- verture	
DEC 3 mg/kg	Sept. 1993	63 364	97%	96 803	80%	160 167
	Mars 1994	67 191	97%	91 158	72%	158 349
	Sept. 1994	65 749	93%	92 515	68%	158 264
	Mars 1995	69 391	96%	108 007	78%	177 398
	Sept. 1995	70 601	96%	115 220	83%	185 821
	Mars 1996	69 782	96%	112 272	80%	182 054
	Sept. 1996	71 602	96%	118 416	83%	190 018
	Avril 1997	73 621	96%	115 482	83%	189 103
	Sept. 1997	75 166	96%	123 197	88%	198 363
	Mai 1998	71 666	96%	116 182	82%	187 848
DEC 6 mg/kg + Alben- dazole	Nov. 1998	73 373	96%	101 656	72%	175 029
	Avril 2000	78 287	99%	126 419	90%	204 706
	Mars 2001	74 523	97%	139 626	94%	214 149
	Avril 2002	75 369	97%	143 964	91%	211 052
	Avril 2003	70 862	95%	151 944	92%	222 806
	Avril 2004	74 118	94%	156 619	96%	230 737
	Avril 2005	77 710	96%	185 415	113%	263 125

Le taux de couverture par archipel (tableau 2) montre en 2005, une couverture théorique très forte. A l'exception des TG et des Australes, les taux de couverture théoriques sont > à 100% : la couverture est sans doute excellente mais les doubles distributions ont été nombreuses.

Tableau 2 : Taux de couverture estimé par archipel à partir du nombre de doses distribuées. 2002-2005

Archipel	Popu- lation > 2 ans	Doses 2005	Cou- verture 2005	Cou- verture 2004	Cou- verture 2003	Cou- verture 2002
Iles du Vent	185 260	201 158	109%	96,8%	93%	94%
ISLV	30 541	32 675	107%	96,2%	95%	99%
Ma quises	8 467	9190	109%	84%	94%	89%
T-G	15 394	14 573	95%	85%	83%	81%
Australes	6 032	5 529	92%	>100%	88%	94%
Total	245 694	263 125	107%	95,6%	93%	94%

Enquête complémentaire

805 personnes sur 863 (93,4%) ont déclaré avoir reçu leurs comprimés avant le 16 avril, date de l'enquête (tableau 3). On peut ainsi estimer (si on ne tient pas compte des biais de sélection) que près de 230 000 personnes de plus de 2 ans ont reçu leur traitement avant le 16 avril 2005. Par rapport au nombre de comprimés effectivement distribués, la différence de 33 000 comprimés (du même ordre de grandeur qu'en 2004) doit correspondre d'une part aux doses reçues après le 16 avril mais aussi aux doubles distributions (en particulier, par l'intermédiaire de la famille). Mais l'échantillon des 863 peut ne pas être représentatif.

La proportion globale de personnes qui disent avoir reçu leurs comprimés est en nette augmentation globalement (83% en 2004, 84% en 2003 mais surtout 88% en 2002) et dans les différents archipels. Toutes les circonscriptions de Pf sont au delà du seuil-cible de 85% défini par l'OMS. La zone urbaine de Tahiti Nui, malgré un déploiement important de stands et une participation active des pharmacies privées, reste la plus difficile à toucher ; les résultats aux Australes et aux TG, meilleurs que les estimations à partir des comprimés mis à disposition, sont à interpréter avec précaution du fait des effectifs faibles de l'enquête.

Tableau 3 : Proportion de personnes ayant reçu leurs comprimés par lieu d'enquête

Lieu	Effectif 2005	2005	2004	2003
Z. urbaine de Tahiti	200	86%	74%	75%
Z. rurale de Tahiti Nui	150	92%	82%	81%
Tahiti Iti	100	98%	95%	90%
Moorea	80	94%	86%	
Tuamotu-Gambier	32	97%	79%	79%
Iles sous le Vent	120	97%	77%	87%
Australes	32	100%	98%	95%
Marquises	149	96%	89%	80%
Total	863	93%	83%	84%

La proportion d'hommes et de femmes ayant reçu leur traitement est similaire ; dans les 2 sexes, elle est en nette augmentation par rapport aux années précédentes, surtout chez les femmes.

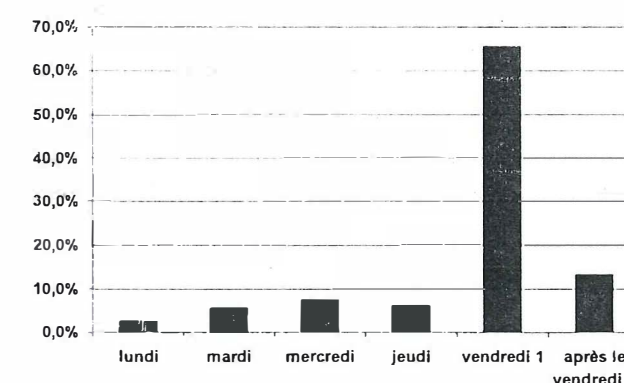
La proportion d'enfants ayant reçu le traitement est de 100% ; supérieure à celle des adultes quel que soit leur âge. Chez les adultes, le taux de couverture est nettement supérieur à ceux des années précédentes. Il est quasiment identique dans les différentes classes d'âge (tableau 4).

Tableau 4 : Proportion de personnes ayant reçu leurs comprimés selon le sexe et l'âge

Caractéristiques des personnes	2005	2004	2003	2002
Sexe				
Femmes	93,3%	81%	80%	87%
Hommes	93,2%	86%	88%	88%
Age				
2-16 ans	100%	94%	92%	99%
17-29 ans	93,7%	75%	80%	81%
30-49 ans	92,9%	86%	82%	87%
≥ 50 ans	92,3%	86%	87%	88%
Total population	93,3%	83%	84%	88%

Près de 2 adultes sur 3 a reçu son traitement le vendredi lors de la "journée filariose", 1 sur 5 lors des autres jours de la "semaine filariose" (figure 1). 9 retardataires sur 10 ont reçu leur traitement dans les 2 semaines suivantes.

Figure 1 : Jour de la prise des comprimés



- Les stands sont le lieu d'approvisionnement principal dans la zone urbaine de Tahiti, à Tahiti Iti, à Moorea.
- Ailleurs (notamment aux ISLV, aux TG et surtout aux Australes), les structures de santé (dispensaires, postes de secours) restent le lieu d'approvisionnement privilégié.
- Les pharmacies privées jouent un rôle non négligeable chaque année en zone urbaine sur Tahiti et des ISLV puisqu'elles y ont assuré la distribution de 15% des doses dans la population non scolarisée.
- Enfin, 20% (proportion très supérieure à 2004) ont reçu leurs comprimés par l'intermédiaire d'un membre de la famille : aux Marquises plus d'1 personne sur 2 déclare avoir reçu ces comprimés auprès de sa famille.

Tableau 5 : Lieux de réception du traitement antifilarien (hors population scolaire)

Lieu	Stand %	Struc- santé %	Pharm %	Famille %	Autres %
Z. urbaine de Tahiti	57	9	15	15	4
Z. rurale de Tahiti	31	42	15	8	4
Tahiti Iti	42	9	18	16	15
Moorea	77	16	5	0	2
Tuamotu-Gambier	0	92	0	4	4
Iles sous le Vent	35	24	11	29	1
Australes	33	42	0	25	0
Marquises	31	14	2	52	1
Total	38	36	11	9	5

Plus de 1 personnes sur 4 de plus de 16 ans, qui n'ont pas reçu les comprimés, disent avoir oublié (tableau 6) ; le second motif, mis en avant par 19 % des personnes, est l'existence d'une contre-indication médicale. A noter que 10% des personnes affirment ne s'être jamais traité.

Enfin, 1 personne sur 10 était absente : d'où l'importance de mettre des doses résiduelles dans les dispensaires.

Tableau 6 : Motifs d'absence de réception du traitement

Principaux motifs cités	%
a oublié d'aller chercher les comprimés	26
contre-indication médicale	19
ne se sent pas concerné	12
n'a jamais pris de traitement	10
absent lors de la distribution	10
a peur d'avoir des effets secondaires	5

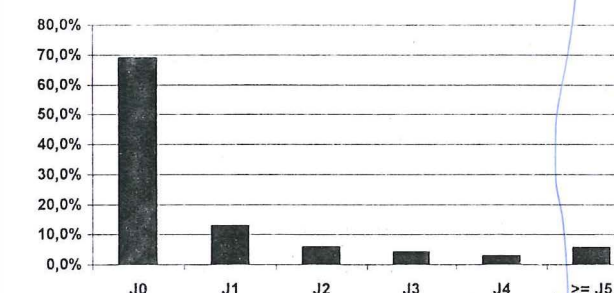
Prise de comprimés

Parmi les 805 personnes ayant reçu leur traitement, 8% (65 personnes) n'avaient toujours pas avalé les comprimés le jour de l'enquête. Cette proportion identique à 2004 est en baisse par rapport aux années précédentes (13% en 2003, 11% en 2002 et 12% en 2001).

Au total, 86% (740/863) des personnes disent avoir avalé leurs comprimés.

Parmi les 740 personnes ayant pris le traitement, 511 (70%) l'ont fait le jour même de leur réception et 87% dans les trois jours suivant la distribution (figure 2).

Figure 2 : Délai entre la réception et la prise de comprimés



Parmi les personnes n'ayant pas avalé leur traitement, 41% comptaient le faire prochainement, 9% avaient peur des effets secondaires, 3% avaient perdu leurs comprimés, 2% avaient déjà ressenti des effets indésirables mais aucun n'a avancé le motif de l'existence d'une contre-indication médicale. A noter que 5% n'ont jamais pris leurs comprimés.

oublier prenant les médicaments pour la fièvre?