

Maladies graves qui nécessitent une attention médicale

Les maladies citées dans ce chapitre sont généralement très difficiles, sinon impossibles à guérir sans attention médicale. Beaucoup d'entre elles sont traitées à l'aide de médicaments qu'on trouve rarement hors des villes. Les remèdes maison ne conviennent pas. Si quelqu'un a l'une de ces maladies, plus il recevra des soins médicaux rapidement, plus il aura de chances de retrouver la santé.

Attention ! Plusieurs des maladies examinées dans d'autres chapitres peuvent aussi être très graves. Voir **Signes de maladie grave**, p. 89.

Tuberculose

La tuberculose des poumons est une maladie **chronique** (qui dure longtemps) et **contagieuse** (qui se transmet facilement), que tout le monde peut attraper. Mais elle frappe souvent les personnes âgées de 15 à 35 ans – et surtout celles qui sont affaiblies, malnutries, infectées à VIH, ou qui vivent avec quelqu'un qui a la tuberculose (p. 291).



Comme beaucoup de porteurs du VIH (p. 506) l'attrapent, toute personne infectée à VIH devrait faire un dépistage de la tuberculose. Les porteurs de VIH peuvent prendre de l'isoniazide (p. 537) préventivement. De même, encouragez les personnes atteintes de tuberculose à faire un dépistage du VIH, et aidez-les à trouver un programme de traitement si le résultat est positif.

On sait guérir la tuberculose, et pourtant des milliers de personnes continuent d'en mourir chaque année. Aussi bien pour la prévenir que pour la guérir, il est très important de la traiter le plus tôt possible. Pensez à rechercher les signes de la tuberculose. Un ou plusieurs signes peuvent se présenter chez la personne.

Signes les plus fréquents

- une toux de plus de 3 semaines, qui empire le matin au lever ;
- une fièvre légère le soir, de la transpiration pendant la nuit ;
- une douleur à la poitrine ou au haut du dos ;
- une perte de poids chronique et un affaiblissement progressif.

Dans les cas graves ou avancés

- une toux qui fait cracher du sang (peu, généralement, mais dans certains cas, en grande quantité)
- une peau plus pâle. Chez les gens au teint foncé, la peau s'éclaircit, surtout au visage ;
- une voix rauque (plus rude et comme voilée), ce qui est un signe très grave.

Chez les jeunes enfants

La toux peut apparaître plus tard. Mais recherchez surtout :

- une perte de poids régulière ;
- une fièvre fréquente ;
- une peau plus claire ;
- des enflures au niveau du cou (ganglions lymphatiques), ou du ventre (p. 63).

L'infection se trouve le plus souvent dans les poumons, mais peut s'installer dans n'importe quelle partie du corps. Chez les jeunes enfants, elle cause parfois une méningite (p. 299). Pour les problèmes de peau dus à la tuberculose, voir p. 338.

Si vous suspectez une tuberculose

Consultez vite un soignant. Dès le premier signe, allez dans un centre de santé où un soignant vous examinera et fera une analyse de votre crachat (flegme) pour dépister une tuberculose. Dans plusieurs pays, le gouvernement donne des médicaments antituberculeux gratuitement. Renseignez-vous au centre de santé. Vous recevrez probablement quelques-uns des médicaments suivants :

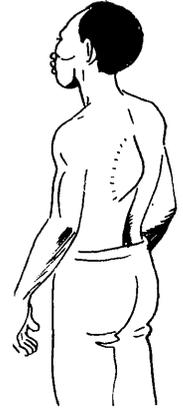
- de l'isoniazide (INH), en comprimés (p. 537) ;
- de la rifampicine, en comprimés (p. 538) ;
- de la pyrazinamide, en comprimés (p. 538) ;
- de l'éthambutol, en comprimés (p. 539) ;
- de la streptomycine, par injection (p. 539).

Il est très important de prendre les médicaments antituberculeux comme on vous l'a indiqué. Le traitement peut varier selon les pays, mais en général, il se fait en 2 parties. Vous prendrez 4 médicaments pendant 2 mois, puis on analysera votre flegme. Si vous allez mieux, vous prendrez 2 ou 3 médicaments pendant 4 mois. Puis on fera une autre analyse du flegme pour s'assurer que vous êtes guéri. **N'arrêtez pas de prendre les médicaments, même si vous vous sentez mieux.** Sinon, la maladie risque de revenir et de vous infecter, ainsi que d'autres, cette fois-ci sous une forme qui est beaucoup plus difficile à guérir : la tuberculose multirésistante (p. 536). **La guérison totale peut prendre entre 6 mois et plus de 3 ans.**

Nourrissez-vous le mieux possible : beaucoup d'aliments énergétiques, et des aliments riches en protéines et en vitamines.

Le repos est très important. Si possible, arrêtez de travailler et vivez plus tranquillement jusqu'à ce que vous commenciez à vous sentir mieux. Et à partir de ce moment-là, essayez de ne pas travailler au point de vous sentir très fatigué ou d'avoir du mal à respirer. Essayez toujours de vous reposer et de dormir suffisamment.

Une tuberculose logée dans d'autres parties du corps se soigne de la même manière que la tuberculose des poumons, mais le traitement peut prendre plus de temps. C'est le cas pour la tuberculose des glandes du cou, la tuberculose de l'abdomen (voir le dessin de la page 63), de la peau, ou d'une articulation (comme le genou). Les enfants atteints d'une tuberculose grave de la colonne vertébrale sont parfois opérés pour éviter la paralysie (voir le chapitre 21 de **L'Enfant handicapé au village**). Beaucoup d'autres organes du corps peuvent être atteints et détruits par la tuberculose.



Tuberculose dorsale

La tuberculose est très contagieuse. Elle se propage dans l'air, quand une personne infectée tousse en projetant des microbes. Toute personne – surtout un enfant – qui vit dans la même maison qu'une personne infectée court un grand risque d'attraper la tuberculose.

Si un membre du foyer a la tuberculose :

- Si possible, veillez à ce que toute la famille se fasse dépister pour la tuberculose (test de sensibilité à la tuberculine).
- Faites vacciner les enfants contre la tuberculose (vaccin BCG).
- Veillez à ce que tout le monde, mais surtout les enfants, mange beaucoup d'aliments nutritifs.
- La personne infectée doit manger et dormir à part, de préférence dans une autre chambre que celle des enfants, tant qu'elle a une toux.
- Demandez à la personne infectée de toujours se couvrir la bouche quand elle tousse, et de ne pas cracher par terre.
- Surveillez toute perte de poids ou autre signe de la tuberculose dans la famille.
- Pesez chaque personne – mais avant tout les enfants – une fois par mois, jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'aucun membre de la famille n'est infecté.
- Au moindre soupçon de tuberculose chez un enfant, ou si celui-ci tousse depuis plus de 15 jours, emmenez-le en consultation. De plus, il est important qu'une femme infectée qui allaite suive bien son traitement. Si elle est bien soignée, elle doit continuer à allaiter, car les médicaments passeront dans son lait et protégeront aussi l'enfant. Elle doit aussi se nourrir correctement.
- Une tuberculose se déclarant chez un membre de la famille a tendance à commencer très lentement et très discrètement. Si un membre de la famille présente l'un des signes de la tuberculose, veillez à ce qu'il se fasse dépister, et traiter immédiatement s'il est infecté.

Les traitements commencés tôt et suivis jusqu'au bout sont un élément essentiel de la prévention.

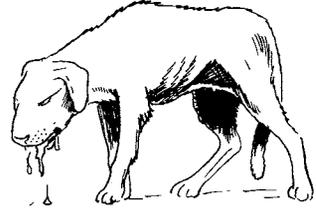
Rage

La rage est une infection transmise de l'animal à l'être humain. Elle s'attrape suite à la morsure d'un animal infecté (« enragé »). Chiens, chats, chevaux, renards, chauves-souris, et d'autres animaux encore peuvent transmettre la rage.

Signes de la rage

Chez l'animal :

- il a un comportement étrange – abattu, agité, ou agressif ;
- il bave beaucoup, et ne peut ni manger ni boire ;
- il peut s'exciter, devenir sauvage (fou) et mordre toute personne, animal ou objet qui se trouve près de lui ;
- il meurt entre 5 et 7 jours après avoir été infecté.



Chez une personne :

- douleur et picotements à l'endroit de la morsure ;
- respiration irrégulière, comme si la personne vient de pleurer ;
- mal de gorge et difficulté à avaler, beaucoup de salivation, salive épaisse. Peur de l'eau ;
- la personne reste consciente, mais montre beaucoup d'anxiété et d'agitation et peut avoir une crise de colère ;
- peu avant la mort, convulsions et paralysie.

Si vous pensez qu'un animal ayant mordu quelqu'un peut avoir la rage :

- attachez l'animal, ou mettez-le en cage, pendant une semaine ;
- sur la personne blessée, nettoyez bien l'endroit de la morsure avec du savon, de l'eau et de l'eau oxygénée. Ne fermez pas la plaie, elle doit rester ouverte ;
- si l'animal meurt avant la fin de la semaine (ou s'il a été tué, ou n'a pas pu être attrapé), emmenez le blessé à un centre de santé où il recevra une série de piqûres contre la rage.

Les premiers signes de la rage apparaissent entre 10 jours et 2 ans après la morsure, mais le plus souvent, de 3 à 7 semaines après. Le traitement doit avoir commencé avant l'apparition de signes. Si la personne n'a pas été vaccinée, ou n'a pas été traitée avant l'apparition de signes de la rage, aucun médicament ne peut lui sauver la vie.

Prévention

- Tuer et enterrer (ou mettre en cage pendant une semaine) tout animal suspecté de rage.
- Participer aux campagnes de vaccination des chiens.
- Tenir les enfants éloignés de tout animal qui semble malade ou qui a un comportement étrange.

Soyez extrêmement prudent auprès d'un animal qui a l'air malade ou qui se comporte de manière étrange.

Même s'il ne mord personne, sa salive peut transmettre le virus de la rage à travers une plaie ou une petite égratignure de la peau.

Tétanos

Le tétanos est dû à une bactérie qui se trouve dans les excréments des animaux et des êtres humains. La bactérie peut entrer dans le corps à l'occasion d'une blessure. Les plaies profondes ou sales sont particulièrement dangereuses.

Blessures qui risquent le plus d'entraîner un tétanos

Morsures d'animaux, surtout de chien et de cochon, de cheval et de serpents (même non venimeux)



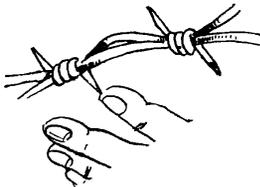
Blessures par balle, par couteau ou par machette



Trous percés à l'aide d'une aiguille sale



Accrochage à un fil de fer barbelé (surtout s'il est rouillé)



Peau percée par des épines, des échardes, ou des clous



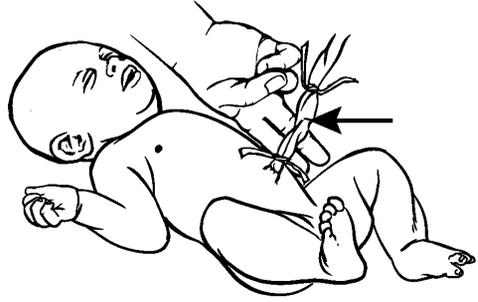
Certaines situations sont très favorables à l'infection au tétanos : coupure du cordon ombilical à la naissance, avortement volontaire par voie chirurgicale, fracture ouverte, brûlure, opération chirurgicale, ou piqûre avec des aiguilles ou des seringues sales.

D'où l'importance encore plus grande de faire un S.A.T. (Sérum antitétanique) chez un malade non vacciné, dans ces cas particuliers.

Causes de tétanos chez le nouveau-né

Les microbes entrent dans le **cordon ombilical** d'un nouveau-né par suite d'un manque d'hygiène, ou du non-respect de précautions simples. Le risque de tétanos est plus grand quand :

- l'objet utilisé pour couper le cordon ombilical n'a pas été stérilisé (bouilli) puis gardé parfaitement propre ;
- le cordon n'a pas été coupé près du corps de l'enfant (p. 401) ;
- le cordon fraîchement coupé est étroitement recouvert ou ne reste pas sec.

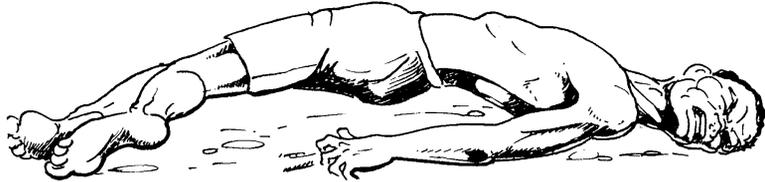


Quand le cordon est coupé loin du corps, le risque de tétanos augmente. Ce dessin montre la distance correcte.

Signes du tétanos

- une plaie infectée (mais la plaie peut être invisible) ;
- de la difficulté à avaler ;
- la mâchoire du bas, puis les muscles du cou et d'autres parties du corps se resserrent très fort. La personne a du mal à marcher normalement ;
- des convulsions ou spasmes (raidissements soudains) douloureux de la mâchoire, et finalement du corps entier. Quand on touche ou qu'on déplace la personne, son corps est secoué de spasmes, comme ceci :

Le bruit et la lumière forte peuvent aussi provoquer ces spasmes.



Chez le nouveau-né, les premiers signes de tétanos se présentent entre le 3ème et le 10ème jour, souvent le 7ème jour, c'est-à-dire le jour du baptême chez les musulmans ; il s'agira alors de convaincre certains parents musulmans que ce n'est pas l'effet d'un sort que quelqu'un aurait jeté au bébé pendant le baptême. L'enfant pleure sans arrêt et ne peut pas téter. Parfois la région du nombril est infectée ou sale. Quelques heures ou quelques jours plus tard, la contracture de la mâchoire et les autres signes du tétanos apparaissent.

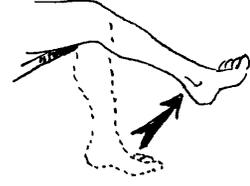
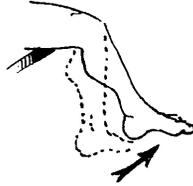
Il est très important de commencer à soigner le tétanos dès le premier signe. Si vous suspectez un tétanos chez un adulte ou chez un nouveau-né, surtout si celui-ci pleure continuellement et ne peut pas téter, faites le test suivant :

Test du réflexe du genou

La personne s'assoit, les pieds pendant librement. Tapez juste en dessous de l'os du genou avec les os de vos doigts repliés en poing.

Si la jambe fait un petit saut, tout va bien.

Si la jambe saute haut, il se peut que la personne ait une maladie grave comme le tétanos (ou la méningite, ou un empoisonnement par certains médicaments ou par un produit pour tuer les rats).



Ce test est très utile, surtout s'il s'agit d'un nouveau-né.

Soins en présence de signes de tétanos

Le tétanos est une maladie très grave. La personne infectée doit être vue par un soignant dès l'apparition du premier signe. Si cela n'est pas possible tout de suite, vous devez, sans tarder :

- Examiner tout le corps, en cherchant des plaies ou des blessures infectées, qui contiennent souvent du pus. Ouvrez la plaie et lavez-la avec du savon et de l'eau bouillie rafraîchie, retirez toute boue, pus, épines ou échardes. Inondez la plaie d'eau oxygénée (peroxyde d'hydrogène), si vous en avez ;
- Injectez 1 million d'unités de pénicilline-procaïne en une fois, et recommencez toutes les 12 heures pendant 7 à 10 jours (p. 524). (Préférez la benzylpénicilline, couramment appelée pénicilline G, pour les nouveau-nés, voir page 523). Au bout de 2 jours de piqûres de pénicilline, vous pouvez donner la pénicilline par la bouche (pénicilline V, p. 523). Si vous n'avez pas de pénicilline, employez un autre antibiotique, comme la tétracycline.
- Si vous pouvez en trouver, injectez 500 unités d'immunoglobuline antitétanique (IGAT), une seule fois (p. 583). Assurez-vous de suivre toutes les précautions (p. 121).
- Pour arrêter les convulsions, donnez du diazépam (*Valium*) par la bouche ou par l'anus. Voir les doses p. 587 ;
- Évitez de déplacer ou de toucher inutilement la personne ; gardez-la loin du bruit et de la lumière.

- Si nécessaire, employez un cathéter (tube en caoutchouc) connecté à une seringue pour lui sortir le mucus du nez et de la gorge. Cela dégagera les passages respiratoires ;
- S'il s'agit d'un nouveau-né, si possible, veillez à ce qu'un soignant lui introduise par le nez un tube qui va jusqu'à l'estomac (sonde d'alimentation), et assurez-vous qu'il est nourri de lait maternel : ce lait le nourrira et combattra l'infection.
- S'il n'y a pas de pénicilline, administrez d'autres antibiotiques à forte dose. Mais les complications de ces doses massives sont fréquentes, et, si on n'a pas de sérum antitétanique humain, il vaut mieux laisser faire le traitement par un personnel soignant, dans un centre spécialisé où il faudra de toute façon amener la personne.
- Si la personne peut encore avaler, donnez-lui à boire, peu, mais souvent. Si elle a des difficultés à avaler, arrêtez au contraire toute alimentation ou boisson par la bouche.
- Si la maladie est très avancée, reportez-vous aux recommandations en cas de perte de connaissance (p. 137).

Prévention

Même dans les meilleurs hôpitaux, la moitié des personnes atteintes de tétanos meurent. Prévenir le tétanos est beaucoup plus facile que le guérir.

- **Vaccination** : c'est la protection la plus sûre contre le tétanos. Faites vacciner la famille entière au centre de santé (p. 246). Pour offrir une protection complète, le vaccin doit être redonné tous les 10 ans. **Les femmes enceintes doivent être vaccinées à chaque grossesse, pour prévenir le tétanos chez leur bébé** (p. 387).
- Les plaies et les blessures doivent être correctement soignées, surtout si elles sont profondes. Voir p. 138.
- Si la blessure est très étendue, profonde, ou sale, allez au centre de santé. Si la personne n'a jamais été vaccinée contre le tétanos, elle devra recevoir le vaccin, mais aussi une injection d'immunoglobuline antitétanique (p. 583).
- S'agissant de tous les nouveau-nés, il est très important de veiller à la propreté et à l'hygiène. L'instrument avec lequel le cordon ombilical sera coupé doit avoir été stérilisé juste avant son utilisation (p. 401), le cordon doit être coupé court, et le bout de cordon et toute la zone du nombril doivent toujours rester propres et secs.

Chez cet enfant, le cordon ombilical a été coupé avec un instrument stérile, il a été coupé court, le bout de cordon est resté sec et à l'air libre.



Le bébé est en bonne santé.

Le cordon ombilical de cet enfant a été coupé avec un couteau non stérile, il a été coupé loin du nombril, et est resté étroitement recouvert d'un pansement : il n'a pas pu rester sec.



Le bébé est mort du tétanos.

Méningite

La méningite est une très grave infection du cerveau, qui est plus courante chez les enfants. Parfois, elle commence en tant que **complication** d'une autre maladie, comme les oreillons, la rougeole, la coqueluche, ou une infection à l'oreille. Les bébés nés de mères qui ont la tuberculose peuvent avoir une méningite tuberculeuse pendant les mois qui suivent la naissance.

Signes de la méningite

- de la fièvre ;
- des maux de tête très violents ;
- raideur du cou ; l'enfant semble très malade et est étendu avec la tête et le cou tendus en arrière ;
- le dos est trop raide pour que l'enfant puisse mettre sa tête entre ses genoux
- chez les bébés de moins d'un an, la fontanelle (petit creux mou en haut du crâne) est bombée ;
- des vomissements ;
- chez les bébés et les très jeunes enfants, la méningite peut être difficile à détecter. Parfois, le bébé crie bizarrement, même quand la mère le met à son sein. D'autres bébés deviennent très somnolents (toujours endormis ou très proches du sommeil).
- parfois, des convulsions ou des mouvements bizarres ;
- l'état du bébé va en s'empirant, et il ne se calme qu'au moment où il perd connaissance ;
- la méningite tuberculeuse se développe lentement, sur plusieurs jours ou des semaines. D'autres formes de méningite s'aggravent en peu de temps – quelques heures, ou à peine quelques jours.



Traitement

Recherchez tout de suite une assistance médicale – chaque minute compte ! Si possible, amenez la personne à l'hôpital. Entre temps :

- faites-lui des piqûres d'ampicilline (500 mg, 4 fois par jour). Pour un enfant, 200 mg par kg et par jour. Pour un nourrisson, ajoutez de la gentamicine (2 mg par kg et par jour).
- si la fièvre est très forte (plus de 40°), faites-la baisser avec des tissus mouillés et de l'acétaminophène ou de l'aspirine (pages 565 et 566). En cas de convulsions, suivez les indications de la page 178).
- si la mère a la tuberculose, ou si vous avez des raisons de penser que l'enfant a une méningite tuberculeuse, injectez 20 mg streptomycine pour chaque kg que pèse l'enfant, et recherchez une assistance médicale le plus vite possible. Donnez aussi de l'ampicilline au cas où la méningite n'est pas liée à la tuberculose.
- si vous savez que la méningite est liée à un paludisme, faites immédiatement une piqûre d'artésunate ou de quinine (p. 542).

Prévention

Pour prévenir la méningite tuberculeuse, les nouveau-nés de mères qui ont la tuberculose doivent recevoir le vaccin BCG dès la naissance. Dans ces cas, la dose est de 0,05 ml (c'est-à-dire la moitié de la dose normale de 0,1 ml). Vous trouverez d'autres conseils pour la prévention de la tuberculose à la page 293.

Paludisme (ou malaria)

Le paludisme est une infection du sang qui cause des frissons et une forte fièvre. Elle est transmise par la piqûre d'un moustique. Celui-ci a aspiré les parasites du paludisme qui se trouvaient dans le sang d'une personne infectée, et les a injectés dans le corps d'une autre personne. Le paludisme peut être très dangereuse. Certaines formes de paludisme peuvent provoquer un coma et entraîner la mort. Les personnes infectées à VIH risquent deux fois plus que les autres d'attraper le paludisme.

Signes du paludisme

Les signes du paludisme ne sont pas toujours présents.

La crise de paludisme typique se passe en 3 étapes :

1. Au début, la personne a des frissons, parfois accompagnés de maux de tête et de vomissements. Elle a froid et tremble ou frissonne, pendant une durée de 15 minutes à 1 heure.

2. Les frissons sont suivis d'une fièvre, qui peut dépasser 40 °C. La personne est très affaiblie, et délire parfois (elle n'est pas vraiment consciente et dit des choses qui n'ont pas de sens). Elle a très chaud. Cet état peut durer plusieurs heures ou plusieurs jours.

3. Enfin, la personne commence à transpirer, et la fièvre diminue. Après la crise, elle se sent faible et très fatiguée, mais moins malade.



- En principe, le paludisme provoque une fièvre tous les 2 à 3 jours (selon le type de paludisme), mais au début, la fièvre peut se présenter tous les jours. Chez les personnes qui ont le paludisme pour la première fois, la fièvre n'est pas si typique. Dans ces cas, le sang doit être examiné par microscope (examen de la goutte épaisse) ou analysé par un test de diagnostic rapide (TDR) pour savoir s'il s'agit ou non de paludisme.
- Le paludisme chronique peut causer un élargissement de la rate et une anémie (p. 209). Elle peut accélérer la progression du sida chez les personnes infectées à VIH (chapitre 24).

- Chez les enfants, anémie et pâleur peuvent apparaître au bout de 1 ou 2 jours. Chez ceux qui ont un paludisme affectant le cerveau (neuropaludisme, ou malaria cérébrale), les convulsions peuvent être suivies de périodes d'inconscience. De plus, on peut parfois observer une coloration bleu-gris sur leurs paumes, et une respiration rapide et profonde. (Note : les enfants qui n'ont pas été nourris au sein attrapent le paludisme plus facilement que les autres.)

Analyse et traitement

- Si vous pensez avoir le paludisme ou si vous avez plusieurs épisodes de fièvre qui se suivent, rendez-vous à un centre de santé pour vous faire faire une analyse de sang. Si vous vivez dans une région affectée par un type de paludisme spécialement dangereux, appelé *paludisme à falciparum*, faites-vous traiter le plus vite possible.
- Dans les régions où le paludisme est courant, mais où on ne trouve pas facilement à faire des analyses de sang, traitez toute fièvre élevée inexplicquée comme si c'était un accès de paludisme. Prenez l'antipaludique (tout médicament contre le paludisme) jugé le plus efficace dans votre région. (Vous trouverez les doses recommandées ainsi que d'autres renseignements sur les antipaludiques aux pages 542 – 548)
- Si votre état s'améliore après le traitement, mais que la fièvre réapparaît au bout de quelques jours, il se peut qu'il vous faille un antipaludique différent. Prenez conseil au centre de santé le plus proche.
- Chez une personne qui a peut-être le paludisme, et aussi des convulsions ou d'autres signes de la méningite (p. 299), il faut suspecter un paludisme cérébral. Cette personne devrait recevoir d'urgence une piqûre de quinine ou d'artésunate (p. 542).
- **Les médicaments ne doivent être donnés sous forme d'injection** qu'en cas de vomissements ou de perte de connaissance. Toute piqûre mal exécutée devient dangereuse. Seuls les gens qui ont l'expérience voulue doivent faire des injections.
- **L'aspirine ne suffit pas à elle seule à soigner le paludisme.**

Accès pernicious, ou neuropaludisme, ou paludisme cérébrale

C'est la forme la plus grave du paludisme. Non traitée, elle entraîne la mort en 2 ou 3 jours, ou même plus tôt. Elle provoque des convulsions, puis la perte de connaissance (coma). Parfois, le coma se présente tout de suite. La fièvre est très élevée. On peut confondre cet accès avec une méningite.

Le meilleur traitement serait d'installer une perfusion intraveineuse de sérum glucose et quinine. Mais si la perfusion n'est pas faisable, en attendant une assistance médicale, injectez de la quinine dans les muscles : 25 mg par kg et par jour, en 2 prises par jour, tant que durera le coma. Puis vous pourrez donner de la chloroquine par la bouche, comme dans le traitement du paludisme simple.

Comment éviter le paludisme (et la fièvre dengue)

Le paludisme pourrait être éliminée si tout le monde adoptait chacun des moyens suivants pour la combattre :

1. Éviter les piqûres des moustiques. Dormir sous une moustiquaire traitée à l'insecticide, ou sous un drap. Recouvrir le lit du bébé d'une moustiquaire traitée à l'insecticide ou d'un tissu très fin.



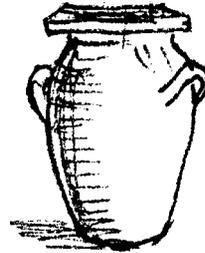
2. Participer aux campagnes de lutte contre le paludisme en aidant les équipes sanitaires qui viennent dans les villages : rapporter tout accès de fièvre survenu dans la famille, et accepter de faire une analyse de sang.



3. Suivre un traitement antipaludique dès le premier soupçon de paludisme. Après le traitement, les piqûres de moustiques ne pourront plus transmettre les parasites du paludisme à d'autres personnes.



4. Détruire les moustiques et leurs larves. Les moustiques se reproduisent dans l'eau qui se dépose et ne coule pas. Vider et éliminer les flaques d'eau, mares, vieux pneus, pots cassés, boîtes de conserve et tout endroit où l'eau se recueille inutilement. Mettre un couvercle sur les récipients d'eau utiles.



5. On peut aussi prévenir le paludisme, ou au moins largement diminuer ses effets, en prenant des antipaludiques sur une base régulière, prévue dans un programme préventif. Voir p. 542 à 548.

Dengue

La fièvre dengue est parfois confondue avec le paludisme. Elle est causée par un virus transmis, comme les parasites du paludisme, par les moustiques. Depuis ces dernières années, elle est devenue beaucoup plus fréquente dans de nombreux pays. Elle arrive souvent par épidémie (beaucoup de cas en même temps), en général en saison chaude, ou en saison de pluie. On peut l'attraper plus d'une fois dans sa vie, et les infections suivantes ont tendance à être plus graves. La prévention repose sur la protection contre les piqûres de moustiques.

Signes de la dengue

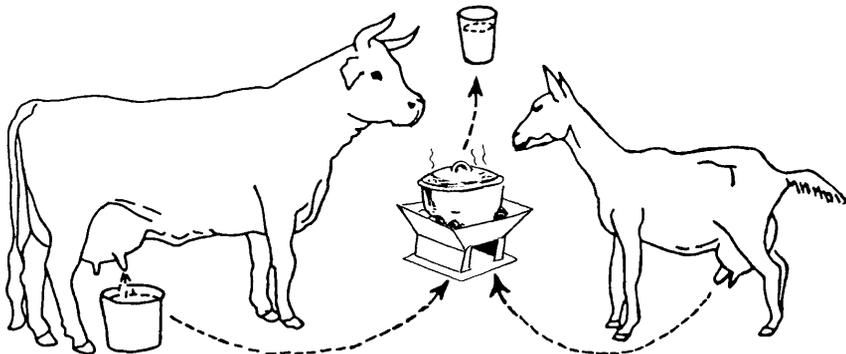
- Forte fièvre soudaine avec frissons.
- Douleurs aux articulations et aux muscles, maux de tête et mal de gorge sévères.
- Malaise, fatigue et faiblesse intenses.
- Au bout de 3 ou 4 jours, la personne se sent mieux pendant quelques heures, ou jusqu'à deux jours.
- Puis la maladie revient pendant 1 ou 2 jours, souvent avec une éruption cutanée (apparition de rougeurs, de plaques rouges ou sombres, ou de multiples boutons ou taches rouges sur la peau) aux mains et aux pieds.
- Les boutons ou rougeurs s'étendent sur les bras, les jambes puis sur tout le corps (sauf le visage, en général).
- Dans la forme de dengue sévère, des petites taches de sang apparaissent sur la peau, et des saignements très dangereux se produisent ailleurs et dans le corps. La personne doit être amenée d'urgence à l'hôpital.

Traitement

- La dengue n'est pas guérie par médicaments, mais la maladie disparaît d'elle-même au bout de quelques jours.
- Repos, beaucoup de liquides, comme la boisson de réhydratation, des jus de fruits ou du lait, et acétaminophène (pas d'aspirine ni d'ibuprofène) pour soulager la fièvre et les douleurs.
- En cas de saignements importants, appliquer le traitement pour l'état de choc si nécessaire (p. 137).

Brucellose (fièvre ondulante, fièvre de Malte)

On peut attraper la brucellose en buvant du lait cru de chèvre ou de vache contaminées. Chez les personnes qui sont en contact avec des vaches, chèvres ou cochons contaminés, la bactérie peut aussi entrer dans la peau par une égratignure. Elle peut également entrer dans le corps par l'air aspiré.



Évitez la brucellose : ne buvez jamais de lait non bouilli.

Signes de la brucellose

- La maladie peut commencer par une fièvre et des frissons, mais le plus souvent, elle s'installe progressivement, avec des signes – fatigue, faiblesse, perte d'appétit, mal de tête, douleurs à l'estomac, et parfois aux articulations et les muscles – qui s'intensifient peu à peu.
- La fièvre peut être légère ou forte. Elle commence généralement par des frissons l'après-midi, et se termine par des sueurs tôt le matin. Dans la forme chronique de la brucellose, les accès de fièvre disparaissent pendant quelques jours, puis reviennent. Si elle n'est pas traitée, la brucellose peut durer des années.
- Les ganglions lymphatiques du cou, des aisselles, et de l'aîne peuvent être gonflés (p. 142).

Traitement

- Si vous suspectez une brucellose, consultez un soignant, car cette maladie est souvent confondue avec d'autres, et son traitement est long et cher.
- Traiter avec de la tétracycline : deux capsules de 250 mg 4 fois par jour pendant 3 semaines, pour les adultes. Vérifiez les précautions, page 529. Ou donner du cotrimoxazole (voir doses et précautions p. 532.)

Prévention

- Ne buvez de lait de vache ou de chèvre que s'il a été bouilli ou pasteurisé. Dans les régions où la brucellose est présente, évitez le fromage fait à partir de lait cru.
- Si vous êtes en contact avec des vaches, des chèvres ou des cochons, prenez des précautions. Pensez aux égratignures et aux coupures sur la peau.
- Faites vacciner les vaches et les chèvres contre la brucellose. Coopérez avec tout personnel sanitaire qui viendrait contrôler la santé de vos animaux.

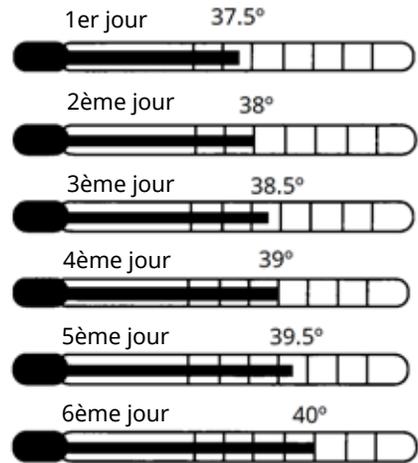
Typhoïde (ou fièvre typhoïde)

La typhoïde est une infection de l'intestin qui affecte tout le corps. Elle se transmet des **selles à la bouche** à travers la nourriture ou l'eau contaminée par la bactérie, et arrive souvent par **épidémies**. Parmi les infections qui causent une forte fièvre, la typhoïde est l'une des plus dangereuses.

Signes de la typhoïde

Première semaine :

- Elle commence comme une grippe.
- Maux de tête, insomnies, vertiges, mal à la gorge, et souvent, toux sèche
- La fièvre monte et descend, mais elle augmente un petit peu chaque jour jusqu'à atteindre ou dépasser 40°.
- Le pouls est souvent assez lent par rapport à la température (p. 76). Vérifiez le pouls et la température toutes les 30 minutes. Si le pouls ralentit quand la fièvre augmente, la personne a probablement la typhoïde (p. 304).
- Parfois, vomissements, diarrhée ou constipation, saignements de nez.



Deuxième semaine :

- Forte fièvre, pouls assez lent.
- Quelques petits boutons rouges peuvent apparaître sur le corps.
- Frissons.
- Délire (la personne n'est pas vraiment consciente et dit des choses qui n'ont pas de sens).
- Grande faiblesse, perte de poids, déshydratation.

À partir de la troisième semaine :

- S'il n'y a pas de complications, la fièvre et les autres symptômes disparaissent petit à petit.

Traitement

- Obtenir une assistance médicale.
- Donner du ciprofloxacine (p. 534), du chloramphénicol (p. 530), de l'ampicilline (p. 527), ou du cotrimoxazole (p. 532). Demander à un soignant quel médicament est le plus efficace dans votre région.
- Isoler la personne : elle doit manger et dormir à part pour ne pas contaminer les autres. Désinfecter ses affaires avec un désinfectant antibactérien.
- Faire baisser la fièvre en posant des tissus mouillés frais sur le corps de la personne.

- Donner beaucoup de liquides – jus de fruits, soupe, boisson de réhydratation, pour empêcher la déshydratation (voir p. 255).
- Donner des vitamines. Donner des aliments nutritifs, sous forme liquide si nécessaire.
- La personne doit rester au lit jusqu'à ce que la fièvre ait complètement disparu. Elle doit continuer le traitement pendant les 10 à 15 jours qui suivent la disparition de la fièvre.
- Si la personne a du sang dans les selles, ou des signes de péritonite (p. 152), de pneumonie (p. 277), ou de problèmes au cœur, elle doit être amenée immédiatement à l'hôpital.

Prévention

On attrape cette maladie lorsque, avec la nourriture ou la boisson, on avale les microbes provenant des selles d'une personne infectée. Parfois, même si on est guéri de la typhoïde, les microbes restent dans les selles pendant des années. Par manque d'hygiène, ces microbes passent dans l'eau, le lait ou la nourriture que l'on avale. Les mouches et certains animaux domestiques sont responsables de la contamination par ces microbes.

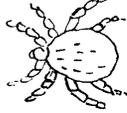
- Appliquer tous les moyens d'éviter la contamination de l'eau et des aliments par les selles des gens. Suivre toutes les recommandations sur l'hygiène personnelle et publique indiquées au chapitre 12. Construire et utiliser des latrines, qui doivent être assez éloignées des puits et sources d'eau.
- Les cas de typhoïde apparaissent souvent après des inondations ou d'autres désastres, mais les règles d'hygiène doivent être appliquées même – et surtout – dans ces moments d'extrême difficulté. Veiller à ce que l'eau de boisson soit potable. S'il y a un cas de typhoïde dans le village, faire bouillir toute l'eau à boire et toute l'eau qui sert à laver la vaisselle. Chercher la cause de la contamination des aliments ou de l'eau.
- Les personnes qui s'occupent d'elle doivent se laver les mains au savon tout de suite après les soins. Personne ne doit se servir des verres, assiettes, bols, cuillères et autres objets utilisés par la personne malade.
 - Ses selles doivent être brûlées ou enterrées dans des trous profonds.
 - Une fois guéries, certaines personnes restent porteuses de la bactérie et peuvent toujours la transmettre. C'est pourquoi toute personne qui a déjà eu une fièvre typhoïde doit faire très attention à son hygiène personnelle, et ne devrait pas manipuler la nourriture d'autres personnes. Elle ne doit jamais travailler dans un restaurant, ou dans les endroits où on prépare des aliments. L'ampicilline réussit parfois à traiter les porteurs sains (non-malades) de la typhoïde.

Typhus

Le typhus une maladie qui ressemble à la fièvre typhoïde, mais avec certaines différences. La bactérie du typhus est transmise par les piqûres de :



Poux



Tique



Puce de rat

Signes du typhus

- Le typhus commence comme une mauvaise grippe. Au bout d'une semaine ou plus, la fièvre apparaît, accompagnée de frissons, de maux de tête, et de douleurs dans les muscles et à la poitrine.
- Après quelques jours de fièvre, des petites taches rouges ou foncées très caractéristiques paraissent sur la peau, d'abord sous les bras, puis sur le corps, puis sur les bras et les jambes (mais pas sur le visage, ni sur la paume des mains, ni sous les pieds).
- Délire, prostration.
- La fièvre peut durer 15 jours ou plus. La maladie n'est généralement pas très prononcée chez les enfants, mais très grave chez les personnes âgées. La forme épidémique du typhus est très dangereuse.
- Quand la bactérie est transmise par des tiques, une grande lésion douloureuse apparaît souvent à l'endroit de la piqûre, et les ganglions lymphatiques près de la piqûre sont enflés et douloureux.

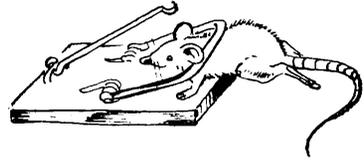
Traitement

- Si vous pensez que quelqu'un a le typhus, faites-le examiner par un personnel médical. Des tests spéciaux sont souvent nécessaires.
- Donnez de la tétracycline : aux adultes, 2 gélules de 250 mg 4 fois par jour, pendant 7 jours (p. 529). Le chloramphénicol peut aussi être efficace, mais il entraîne plus de risques (p. 530).

Prévention

- Veiller à la propreté du corps.
- Enlever régulièrement les puces et autres parasites de toute la famille.
- Enlever les tiques aux chiens et empêcher ceux-ci d'entrer dans la maison.
- Tuer les rats, avec des chats ou des pièges (pas de poison, qui peut être nuisible aux animaux et aux enfants).

- Tuer les puces de rat. Ne pas toucher les rats morts, car leurs puces peuvent sauter sur le corps. Noyer et brûler les rats et leurs puces. Mettre de l'insecticide dans les trous et nids de rats.



Lèpre

La lèpre est une maladie chronique qui sévit particulièrement dans certains pays, causée par un microbe, le bacille de Hansen. Cette maladie infectieuse légère se développe lentement, souvent pendant de nombreuses années.

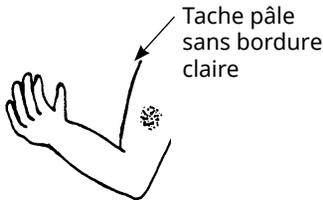
Elle ne peut se transmettre que par des personnes atteintes et non traitées, à des personnes qui ont une faible résistance à la maladie. Dans les régions où la lèpre est courante, les enfants doivent être examinés tous les 6 à 12 mois (surtout ceux qui vivent avec une personne qui a la lèpre).

Signes de la lèpre

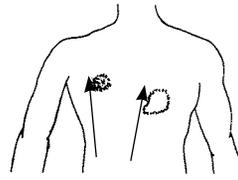
La lèpre peut causer plusieurs types de problèmes de peau, la perte de certaines sensations, et la paralysie des mains et des pieds.

Le premier signe est généralement une tache sur la peau, plus claire que le reste du corps sur les peaux foncées, qui s'agrandit lentement, ne gratte pas et n'est pas douloureuse. Au début, la personne infectée peut toujours sentir le contact, la température et la douleur dans la zone de la tache. Surveillez bien la tache. Si la sensation diminue ou disparaît à cet endroit, il s'agit probablement de la lèpre.

Examiner tout le corps en recherchant des taches sur la peau, surtout sur le visage, les bras, le dos, les fesses et les jambes.



Les taches sont d'une autre couleur la peau qui les entoure, mais ne sont pas complètement blanches. Il n'y a pas de morceaux de peau qui se décollent.

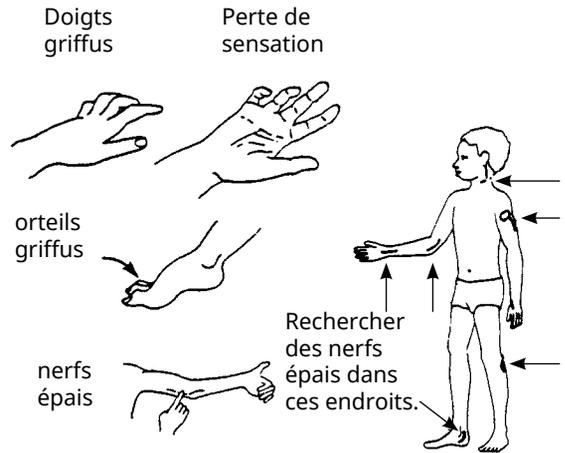


Tache ressemblant à une tache de teigne, avec bordure surélevée ou non

Il est important de découvrir les premiers signes tôt, avant que les lésions définitives (qui ne changeront plus) n'apparaissent.

Signes qui viennent plus tard : Ils sont différents selon la résistance naturelle de la personne à la maladie :

- picotements, engourdissement ou perte de sensation dans les mains ou les pieds. Ou déformations ou perte de sensation au niveau de la tache ;
- légère faiblesse ou déformations dans les mains et les pieds ;
- nerfs enflés, qui forment des cordons épais sous la peau. Les nerfs peuvent être douloureux quand on appuie dessus ;
- parfois, d'autres types de lésions sur la peau : par exemple, boutons rouges qui ne font pas mal. On les trouve sur le visage et autour des oreilles.

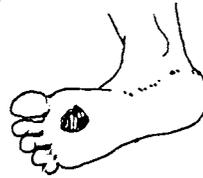


Les signes avancés peuvent comporter :

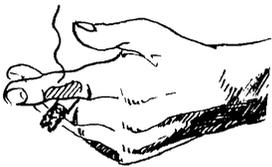
des plaies ou des cicatrices là où il n'y a plus de sensation



la disparition des sourcils
une cécité (on ne peut plus voir)
une déformation du nez



une paralysie et la déformation des mains et des pieds



l'épaississement et la présence de grosseurs dans le bas des oreilles

des blessures aux mains ou aux pieds qui ne font pas mal



Traitement de la lèpre

On peut généralement guérir de la lèpre, mais cela nécessite de prendre des médicaments pendant des années. Le meilleur médicament est la dapsonne, associée à 2 autres médicaments (p. 540 et 541).

En attendant que le médicament fasse effet, les parties du corps devenues insensibles doivent être surveillées pour éviter de les endommager encore plus en les brûlant ou en les coupant sans s'en apercevoir.

Il est important de suivre les recommandations des soignants et de ne pas se décourager si on fait une « réaction lépreuse » (fièvre, éruption cutanée, douleur et peut-être un gonflement des mains et des pieds, ou des lésions aux yeux), ou si cette réaction s'aggrave. Il faut continuer à prendre le médicament, mais recevoir une assistance médicale.

Prévention des dégâts aux mains, aux pieds et aux yeux

Les grandes plaies ouvertes qu'on peut souvent voir sur les mains et les pieds d'une personne qui a la lèpre, ne sont pas causées par la maladie elle-même et peuvent être évitées. Elles se sont faites parce que la personne, ayant perdu toute sensation dans cette zone, ne se protège pas contre les blessures.

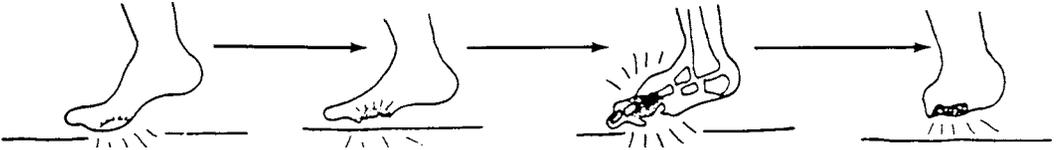
Par exemple, si une personne qui a la capacité de sentir marche longtemps, elle aura une ampoule douloureuse, et arrêtera donc de marcher, ou se mettra à boiter.

Quand une personne qui a la lèpre a une ampoule, elle ne ressent aucune douleur.

Elle continue donc à marcher jusqu'à ce que l'ampoule éclate et s'infecte.

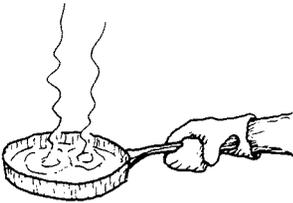
Toujours sans douleur, l'infection devient profonde et attaque l'os.

Avec le temps, l'os est détruit et le pied s'est déformé.



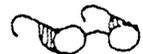
1. Protégez vos mains et vos pieds des objets qui peuvent les couper, les frapper, leur causer des ampoules, ou les brûler :

Ne marchez pas pieds nus, surtout là où il y a des pierres coupantes ou des épines. Portez des chaussures ou des sandales. Mettez quelque chose de doux dans vos chaussures, et entre votre peau et les parties des chaussures qui peuvent frotter la peau.



Portez des gants pour faire la cuisine ou travailler. Ne touchez jamais un objet qui peut être chaud sans vous protéger d'abord la main, au moyen d'un gant ou d'un tissu plié. Si possible, évitez les travaux qui vous feraient manipuler des objets chauds ou pointus. Ne fumez pas.

2. À la fin de chaque journée (ou plus souvent si vous travaillez ou marchez beaucoup), examinez soigneusement vos mains et vos pieds, ou demandez à quelqu'un de le faire. Cherchez des contusions (marques laissées par un coup ou un choc), des coupures ou des épines. Cherchez aussi sur les mains et les pieds des endroits où la peau est rouge, chaude, ou enflée et des lésions qui pourraient former des ampoules. Si vous en trouvez, reposez-vous les mains et les pieds jusqu'à ce que la peau soit redevenue normale. Ceci permettra de durcir et de renforcer la peau, et d'éviter les plaies.
3. Si vous avez une plaie ouverte, veillez à la garder propre et au repos jusqu'à ce qu'elle soit complètement guérie. Faites très attention à ne pas vous blesser au même endroit.
4. Protégez vos yeux. Les yeux peuvent être endommagés si on ne les cligne assez souvent, à cause de la faiblesse ou de la perte de sensation. Clignez souvent des yeux pour qu'ils restent mouillés et propres. Si vous n'arrivez pas à bien cligner des yeux, fermez les yeux en serrant bien, beaucoup de fois pendant la journée, surtout quand il y a de la poussière qui vole. Portez des lunettes de soleil qui ont des protections sur les côtés, et peut-être un chapeau. Veillez à ce que vos yeux soient toujours propres, et chassez les mouches.



Si vous suivez ces conseils et commencez un traitement le plus tôt possible, vous éviterez la plupart des déformations causées par la lèpre.

Leishmaniose

Cette maladie se retrouve en Afrique, en Inde, au Moyen-Orient, en Amérique centrale, et en Amérique du Sud. L'infection est transmise d'une personne à une autre par une petite mouche infectée, qui transmet le parasite à la personne qu'elle pique.

Certaines formes de leishmaniose causent des dégâts à l'intérieur du corps (leishmaniose viscérale, kala-azar, fièvre dum-dum). Ces formes sont difficiles à reconnaître et le traitement est très compliqué et très cher. Si possible, recherchez une assistance médicale.

Une autre forme, la plus courante, affecte surtout la peau (leishmaniose cutanée, plaie tropicale, furoncle de Delhi). Elle est plus facile à traiter.

Signes de la leishmaniose de la peau

- 2 à 8 semaines après la piqûre, une enflure apparaît à l'endroit piqué.
- L'enflure devient une plaie ouverte, qui contient généralement du pus.
- La plaie peut guérir toute seule, mais sur une longue durée – de quelques semaines à 2 ans.
- La plaie s'infecte très facilement.



Traitement

- Nettoyez la plaie avec de l'eau bouillie refroidie.
- Appliquez un tissu propre, chaud (pas assez pour brûler la peau) et mouillé sur la plaie, pendant 10 à 15 minutes.
- Donnez ce soin 2 fois par jour pendant 10 jours. Ce traitement par la chaleur permet souvent une guérison complète.
- Si la plaie semble être infectée (elle est rouge et douloureuse), donnez aussi des antibiotiques (p. 511).

Choléra

Le choléra est une infection aiguë de l'intestin causée par une bactérie contenue dans les selles. La transmission peut se faire directement par contact avec une personne infectée, mais surtout indirectement par contamination des eaux, en buvant de l'eau contaminée.

À partir de 1 à 5 jours après la contamination, la maladie commence brutalement par une diarrhée, très abondante, liquide, et accompagnée de vomissements (p. 266). Cette diarrhée liquide ressemble à l'eau dont on s'est servi pour laver du riz. La personne infectée peut produire 10 à 20 litres de diarrhée par jour, ce qui représente une perte très importante de liquide, et aboutit souvent à une déshydratation extrême.

La personne ainsi déshydratée est faible, elle a les yeux enfoncés, la voix cassée, et souvent des crampes dans les muscles. Ses mains et ses pieds sont froids. Sa respiration est rapide, et sa tension très basse.

La température du corps peut descendre à 35° ou moins, et, si la personne n'est pas soignée, elle peut entrer dans le coma et mourir.

Une diarrhée sévère accompagnée de vomissements et qui tue un malade adulte en quelques heures est souvent le choléra.

Certaines formes moins graves de choléra entraînent une simple diarrhée qui disparaît d'elle-même. Ces formes facilitent la transmission, car les personnes atteintes répandent la bactérie sans que l'on suspecte, en dehors des périodes d'épidémie, un choléra.

Il existe aussi des porteurs sains, qui n'ont même pas de diarrhée, mais qui propagent la bactérie par leurs selles.

Traitement

La plupart des cas de choléra peuvent être traités par le remplacement du liquide perdu, grâce à la prise continue de boisson de réhydratation. Cette boisson peut être faite avec des sels de réhydratation orale (SRO) vendus dans les pharmacies. Ceux-ci sont tous prêts et faciles à utiliser mais reviennent cher ; pour faire à la maison, voir p. 255.

Dans les cas graves, les antibiotiques pris par la bouche permettent de diminuer la diarrhée. Ils doivent être administrés par voie orale dès que cessent les vomissements. Les antibiotiques injectables sont plus coûteux et ne présentent pas d'avantages particuliers.

Antibiotiques à administrer en cas de choléra

Le premier choix pour traiter le choléra est la **tétracycline** en comprimés :

- Donnez 12,5 mg/kg, 4 fois par jour pendant 3 jours.
- Pour plus d'information sur les précautions et les doses selon l'âge, p. 529.

Ou vous pouvez donner 300 mg de **doxycycline** en une seule fois, mais uniquement aux adultes. P. 530.

Si la bactérie est résistante à la tétracycline, donnez du **cotrimoxazole** (p. 532).

L'érythromycine et le chloramphénicol peuvent aussi être administrés quand on ne trouve pas les antibiotiques recommandés.

Si vous pensez qu'il peut s'agir du choléra,

- isolez la personne ;
- recueillez ses selles, vomissures et urine dans un seau contenant de l'eau de javel ou un autre désinfectant ;
- essayez de lui donner à boire ; lavez-vous bien les mains après l'avoir touchée ;
- recherchez d'urgence une assistance médicale.

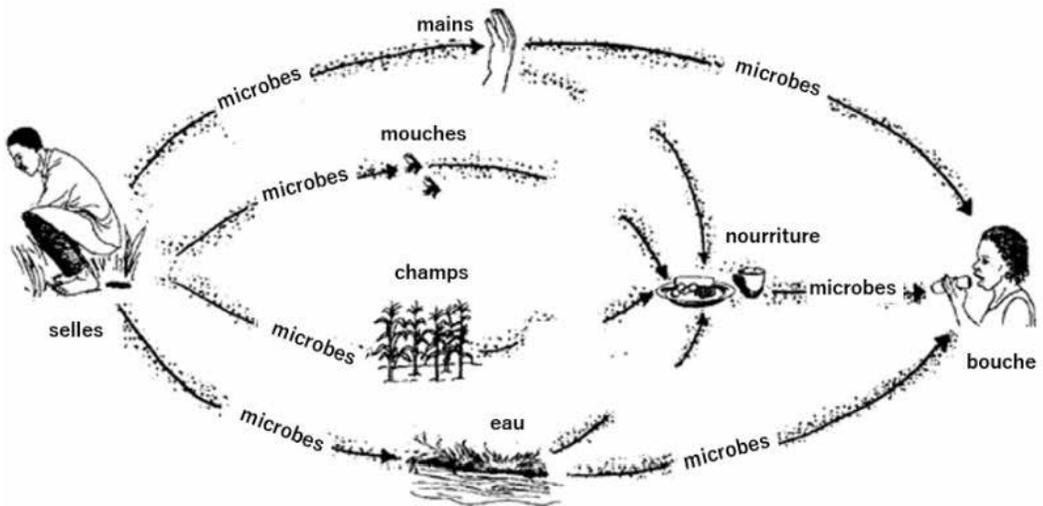
Comment se transmettre le choléra

La transmission peut se faire directement par contact avec un malade ou un cadavre cholérique, mais surtout indirectement par contamination des eaux, de boisson, et des aliments consommés crus (le poisson et en particulier les fruits de mer pêchés dans des eaux contaminées et mangés crus ou insuffisamment cuits). Les légumes fertilisés avec des excréments ou rincés avec de l'eau contaminée peuvent être aussi en cause. Comme les autres maladies qui provoquent la diarrhée, l'eau sale et les mouches jouent un rôle important.

Comment les microbes et les vers transmettent des maladies

Parfois, il est facile de savoir où se trouvent les microbes et les vers, en particulier sur les objets sales comme les selles, les aliments pourris, les latrines, etc. Mais parfois ils se trouvent aussi dans des endroits qui semblent propres, comme l'eau claire, ou sur les mains.

Les microbes et les vers peuvent se transmettre d'une personne à une autre par le contact physique ou dans l'air quand les gens toussent ou éternuent. Ils peuvent être transmis sur les aliments, l'eau à boire, ou être porté par les mouches, d'autres insectes, et animaux. Ils peuvent aussi vivre sur les aliments crus ou insuffisamment cuits. Certains vers peuvent être transmis en buvant, touchant, ou se lavant avec de l'eau contaminée, ou en mangeant les crustacés pas cuits ou des plantes qui poussent dans l'eau contaminée. Les microbes et les vers qui causent la diarrhée se transmettent par ses voies :



Prévention

La première prévention contre le choléra est l'hygiène (voir chapitre 12). Pendant une crise de choléra, veillez très soigneusement à l'hygiène alimentaire, personnelle, et familiale suivant les directives ci-dessous.

L'hygiène alimentaire

L'eau de boisson doit être purifiée :

- Filtrez-la et ajoutez-y du chlore : mettez 4 gouttes d'eau de javel dans chaque litre d'eau, mélangez et laissez reposer au moins 20 minutes avant de la boire.
- Ou faites-la bouillir (la bactérie est tuée quelques secondes après l'ébullition).

Les aliments doivent être bien cuits :

- Ne préparez pas les plats longtemps à l'avance, et ne mangez pas d'aliments réchauffés, qui peuvent avoir été contaminés par les mouches. Couvrez les aliments avec un tissu propre. Avant de les toucher, lavez-vous soigneusement les mains au savon, à chaque fois. Veillez aussi à la propreté des récipients utilisés pour faire la cuisine. Évitez les fruits et légumes crus, à moins qu'ils ne soient épluchés.

L'hygiène personnelle

Pour éviter les diarrhées, lavez-vous souvent les mains au savon, mais surtout :

- avant de préparer les repas ;
- avant de manger ;
- et après chaque selle.

L'hygiène familiale

- Utilisez des latrines, qui doivent avoir été installées de manière à ne pas contaminer les puits (p. 224).
- Brûlez tous les déchets qui peuvent être brûlés. Enterrez ceux qui ne peuvent pas l'être, loin des maisons et des points d'eau.

Éléphantiasis (filariose lymphatique)

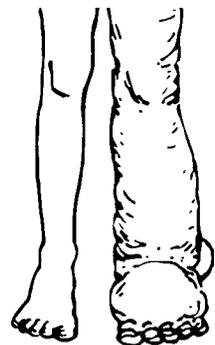
Cette maladie est répandue en Afrique et dans d'autres pays tropicaux. Elle est causée par un ver, dont les larves sont transmises par la piqûre d'un type de moustiques actifs la nuit.

Signes

- Extrême et douloureuse enflure d'une jambe ou d'un bras, et souvent des parties génitales. L'enflure finira par diminuer. Mais l'enflure de la jambe et du scrotum peut aussi rester.
- Des attaques de gonflements surviennent à travers quelques mois, mais la condition peut éventuellement devenir permanente, avec l'éléphantiasis de la jambe et un scrotum gonflé

Des cas avec des gonflements répété et douloureux du pied doivent être traités dès que possible. Un test de sang fait la nuit va montrer des jeunes vers filaires de *Wuchereria bancrofti*.

La répétition d'épisodes douloureux nécessite une assistance médicale dès que possible.



Traitement

L'ivermectine (p. 563) et la diéthylcarbamazine (p. 563) peuvent tuer les vers et guérir la maladie, si le traitement est commencé tôt. Seules les opérations chirurgicales peuvent aider les personnes atteintes d'éléphantiasis.

Loase (Filariose à Loa Loa)

Cette maladie de la peau et de l'œil n'est présente que dans les forêts tropicales des pays de la côte ouest de l'Afrique. Elle est propagée par une mouche qui transmet les larves d'un ver à la personne piquée.

Signes

« Gonflement Calabar » sur le dos de la main, autour de l'œil, ou sur la jambe, qui apparaît après l'activité physique. Le gonflement ressemble à une contusion (trace sous la peau à la suite d'un coup ou d'un choc). Il diminuera au bout de quelques jours.



- Le ver est parfois visible dans la partie blanche de l'œil.
- Le vers est blanc et il est au maximum 4 cm de longueur, et il se déplace un demi-centimètre chaque minute. Les jeunes vers n'entrent pas dans l'œil comme les adultes pour rendre la personne aveugle, comme avec le l'onchocercose.

Traitement

Donner de la diéthylcarbamazine (p 563). Il est parfois possible de retirer un ver de l'œil par une opération chirurgicale.

Trypanosomiase (maladie du sommeil)

La trypanosomiase une infection parasitaire dangereuse transmise par les mouches tsé-tsé. Elle affecte surtout les campagnes de plusieurs régions d'Afrique. Dans les régions forestières, la mouche tsé-tsé vit près de l'eau.

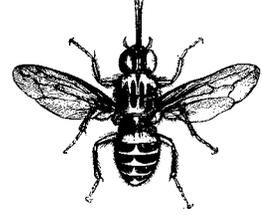
Signes

- Fièvre chronique, avec gonflement des ganglions lymphatiques sous les bras et à l'aîne. Ce stade peut durer des semaines ou des années.
- Au second stade, changement du comportement, confusion mentale, sommeil pendant la journée et grande agitation la nuit. Muscles raides. Si elle n'est pas traitée, la personne mourra de l'infection.

Les cas qui font penser à une trypanosomiase devraient recevoir au plus vite une attention médicale. Le traitement prévoit des piqûres de suramine (p. 564).

Fièvre jaune

La fièvre jaune est une forme sévère d'hépatite (p. 279). Elle est causée par un virus transmis par les piqûres de moustiques, souvent en campagne, près des endroits où vivent des singes. La maladie peut arriver en épidémie. Parfois les signes sont ceux d'une hépatite, mais dans une petite proportion de cas, les personnes infectées développent des signes sévères, avec saignements de nez, vomissures mélangées de sang, évanouissement et état de choc. La moitié d'entre elles mourront.



Si plusieurs cas se présentent, il est très important de prévenir un soignant du centre de santé dès que possible, car la présence de cette maladie doit être signalée aux responsables gouvernementaux. Il n'existe pas de remède contre la fièvre jaune, mais un vaccin très efficace et sûr, administré une seule fois, permet d'être protégé de la maladie à vie. Participez aux campagnes de vaccination.