

Cours de formation OMS sur la gestion des MTN au niveau district

Guide de l'apprenant

Module 6: Prise en Charge de la Morbidité et Prévention des Incapacités (PCMPI)

Session 3: Chirurgie de l'hydrocèle

Part I: Introduction

But de la session:

Donner un aperçu du diagnostic et de la chirurgie de l'hydrocèle au personnel du niveau district et des centres de santé

L'accent est mis sur la recherche des cas et les soins cliniques

Modules/sessions pré-requis:

Module 1, Session sur la filariose lymphatique

Session 1. Planification des activités PCMPI au niveau district

Objectifs d'apprentissage:

A la fin de cette session, les participants comprendront:

- Comment diagnostiquer et traiter l'hydrocèle
- Comment évaluer la charge de la morbidité et trouver les cas d'hydrocèle
- Comment suivre et évaluer les activités de chirurgie de l'hydrocèle

Abréviations et acronymes:

- GPELF: Programme Mondial d'Élimination de la Filariose Lymphatique
- FL: filariose lymphatique
- M&E: monitoring et évaluation
- DMM: Distribution de masse de médicament
- PCMPI: Prise en Charge de la Morbidité et Prévention des Incapacités

Définitions:

Partie II: Concepts clés

Hydrocèle

Qu'est-ce que l'hydrocèle?

- L'hydrocèle se caractérise par l'accumulation de liquide dans le sac couvrant les testicules. Le gonflement augmente avec le temps et le scrotum peut devenir énorme.
- Il n'y a pas de test diagnostique pour confirmer si l'hydrocèle est causée par FL, mais la chirurgie de l'hydrocèle est la même quelle que soit la cause.
- Remarque: Il y a d'autres atteintes génitales liées à FL, mais ils ne seront pas abordés dans cette session, ce sont :
 - le lymphœdème des organes génitaux, qui nécessite des soins plus spécialisés.
 - L'épididymite, la funiculite (gonflement inflammatoire du cordon spermatique) caractérisée par une douleur intense, la sensibilité et le gonflement du scrotum avec de la fièvre et de la rougeur



Quels sont les conséquences des hydrocèles?

- Les personnes atteintes de manifestations chroniques sont souvent incapables de réaliser les activités quotidiennes de base.
 - Elles peuvent être incapables de se déplacer.
 - Elles peuvent être dans la douleur constante.
 - Elles peuvent parfois ne pas pouvoir travailler.
 - Responsabilité du traumatisme pendant le travail ou le déplacement à vélo
 - L'interférence avec la miction (pénis enfoui dans le scrotum)
- Cela contribue à la réduction de la productivité dans la communauté, mais peut être améliorée par des soins appropriés des patients.
- Les personnes atteintes de manifestations chroniques se sentent souvent stigmatisées et donc cachent leur état.
 - Elles peuvent être déprimées.
 - Elles peuvent être isolées dans leurs maisons.
 - Elles peuvent avoir du mal à trouver les perspectives de mariage.
- Bien que la distribution de masse de médicaments annuelle (DMM) soit utilisée pour interrompre la transmission de la filariose lymphatique, les patients atteints de

manifestations chroniques ont besoin de soins plus continus à travers le système de santé.

- La DMM est généralement mise en œuvre par l'équipe de santé publique chargée du contrôle des maladies au niveau du district mais ce sont usuellement les infirmiers et les docteurs ou des membres de la famille formés qui prennent soins des patients atteints de lymphœdème.

Activités de l'hydrocèle

- Rechercher les cas de gonflement de scrotum dans la communauté
- Diagnostiquer les cas
- Faire la chirurgie
- Suivre et faire le rapport
- Evaluer

Diagnostic

Effet de la FL sur le system lymphatique

Le système lymphatique a 2 fonctions:

1. Le transport des déchets et l'excès de liquide produits dans le corps
 2. lutter contre les infections dans le cadre du système de défense du corps
- Les vers provoquent la dilatation des vaisseaux lymphatiques, ce qui provoque une stase de liquide lymphatique et une accumulation de liquide autour des tissus.

Diagnostic du gonflement du scrotum

- Présence de liquide dans le sac scrotal, ce qui peut provoquer un gonflement
- Pas de lien avec la présence du parasite
 - Les patients pourraient ne pas avoir de microfilariémie, d'antigène ou d'anticorps de la FL
- L'Hydrocèle peut ressembler à la hernie
 - Les activités PCMPI de la FL devraient inclure la chirurgie pour les cas de hernie comme il est aussi difficile de les distinguer pendant la recherche des cas
- Plusieurs stades basés sur la taille ont été proposés mais aucun n'a été adopté universellement.

Evaluation de la charge

Le tableau suivant montre les points positifs et négatifs de différentes méthodes pour évaluer le nombre de cas d'hydrocèles qui existent dans un district. Ces méthodes peuvent être utilisées si l'information déjà connue dans le district ne suffit pas pour prendre des décisions sur les plateformes de soins à utiliser ou les fournitures nécessaires :

- En raison de la stigmatisation, l'hydrocèle est souvent sous-estimée
- Certains programmes ont trouvé utile d'utiliser un infirmier formé pour faire du porte-à-porte à la recherche de cas d'hydrocèles.

- L'examen physique est la meilleure façon de déterminer si quelqu'un a un lymphoedème. Les questionnaires d'enquête, avec des photos, peuvent également être utilisés, mais sous-estiment souvent le nombre de patients.

Méthodes	Avantages	Inconvénients
Recensement par les agents de santé communautaires - enregistrement Avant la DMM /	- La méthode la plus complète si elle bien faite, peut fournir une liste des cas	- Les patients doivent être suivis par des infirmières ou des médecins formés pour confirmer le diagnostic - Les données restent souvent au niveau du centre de santé
Après la DMM Enquêtes de couverture post-DMM ou lors des TAS	- Fournit une estimation de la prévalence - Plus facile à inclure dans TAS communautaires que TAS en milieu scolaire	- Patients autodéclarés ont besoin d'être suivis par le personnel de santé pour confirmer
Enquêtes nationales sur la population	- Fournit une estimation de la prévalence - Possibilité d'ajouter quelques questions sur la morbidité FL à une autre enquête, comme le modèle d'enquête du handicap de l'OMS	- Besoin de trouver tous les cas - Doit être coordonnée au niveau national - La durée dépend du programme de santé qui met en œuvre l'enquête
Entretiens avec des informateurs clés	- Flexible, faible coût	- Les grandes variations dans la précision - Possibilité de sous-estimation des cas

Recherche active des cas

- Les districts pourraient avoir besoin d'utiliser des méthodes actives pour trouver tous les cas d'hydrocèle. Le district devrait utiliser les termes locaux pour l'hydrocèle.
- Quel est le message principal pendant dépistage actif des cas?
 - Les individus avec des scrotums enflés doivent se rendre aux centres de santé
- Comment ce message est diffusé?
 - Les chefs de village

- Les crieurs publics
 - Les émissions radio
 - Les agents de santé communautaires formés / bénévoles allant de porte-à-porte
 - Les affiches dans les centres de santé, les services postaux et les dispensaires
- Comment sont enregistrés les patients?
 - Les patients suspects sont confirmés par une infirmière qualifiée
 - Enregistré dans le registre de consultation FL

Chirurgie de l'hydrocèle



Qu'est ce qui pourrait arriver lors d'une visite pré-opératoire?

- Confirmer si hydrocèle ou une hernie ou les deux
- Assurez-vous que le patient est qualifié pour la chirurgie
 - Ne pas utiliser si le patient a le diabète non stabilisé
 - Ne pas utiliser si le patient a un ictère
 - Référer si le patient a une hydrocèle compliquée
- Obtenez le consentement éclairé du patient
- Actions pré-chirurgie
 - Bonne journée de bain avant et le matin de la chirurgie
 - Couper à ras ou le raser les poils du scrotum
 - Les antibiotiques la veille et le matin de la chirurgie

Chirurgie de l'hydrocèle

- Il est utile d'impliquer les chirurgiens et les infirmières dans des ateliers de formation pratiques pour assurer la qualité de la chirurgie

- La chirurgie est curative - si elle est bien menée. La qualité des soins pré et post-opératoires sont des éléments importants qui aident à rendre cette chirurgie réussie.



Avant

Après

- La couverture antibiotique devrait continuer pendant 5 jours en post-opératoire et les analgésiques devraient continuer pendant 5 à 7 jours.
- Le renouvellement de pansements stériles doit être effectué aux jours 3, 5 et 7. S'il y a un signe d'infection locale au jour 3, les pansements doivent être changés tous les jours jusqu'à ce que l'incision guérisse bien. Les résultats chirurgicaux sont meilleurs chez les patients qui sont suivis pour le renouvellement des pansements faits par les infirmières formés pour le soin des plaies.
- Les patients devraient idéalement rester à l'hôpital pendant 7 jours en post-opératoire. Au 7^{ème} jour, ils peuvent être libérés si la plaie est bien fermée et sèche ou s'ils vivent assez près pour revenir pour d'autres renouvellements de pansements.
- Il est important de documenter soigneusement l'état de la plaie chirurgicale à chaque soin post-opératoire. Cela devrait inclure des complications, tels que l'hémorragie, l'hématome, une infection ou une récurrence.
- Après 7 jours, un suivi intermittent devrait être fait par les infirmières locales formées pour s'assurer de l'absence de complications futures et à rechercher des récurrences. Le suivi au jour 14 devrait examiner le scrotum. Le suivi devrait également se produire à 1 mois, 2 mois, 6 mois et 1 an.

Conseils aux patients

- Un Psychologue peut être nécessaire pour certains patients atteints de hydrocèle, en particulier ceux avec une maladie grave

- Les patients peuvent souffrir de dysfonctionnement sexuel, la honte, d'isolement, de douleurs chroniques intenses et de souffrance
- Les patients peuvent souffrir de la honte, de l'isolement et de douleur chronique intense et de souffrance
- Si un soutien psychologique est disponible, le personnel du centre de santé doit savoir comment orienter les patients vers ces services
- Avant et après la chirurgie, les patients doivent être informés quels sont les risques et de ce qui les attend
 - Les infirmières et les médecins ont besoin d'amener les patients à comprendre le temps de guérison de la chirurgie et les soins nécessaires pendant cette période

Système de santé

Plateforme de prestation de service

- Camps de chirurgie
- Semaine de chirurgie de masse
- Chirurgie de routine en milieu hospitalier



- Exemple d'un camp de chirurgie de l'hydrocèle
 - 25 patients ont pu être opérés par jour par une équipe de 4 chirurgiens correspondant à 125 patients pendant une période de camp d'une semaine
 - Des médicaments gratuits (antiseptiques pour soins locaux, des analgésiques et des antibiotiques) donnés gratuitement aux patients
 - 7 jours d'hospitalisation
 - Soins post-opératoires dans les centres de santé
- Les coûts varient selon la région. Mais, en général, de 150 USD / personne (dans le camp ou en ambulatoire) ou 250 USD / personne (en milieu hospitalier, 7 jours) est une bonne estimation.



Rôle du personnel soignant

1. Rechercher les cas potentiels
 - a. Peut être fait au niveau communautaire (ASC, infirmiers)
2. Confirmer les cas (médecins ou chirurgiens de l'hôpital de district)
3. Conseils pré et post-opératoires
4. Effectuer la chirurgie de l'hydrocèle
 - a. Hydrocèles simples (médecin ou chirurgien de l'hôpital de district)
 - b. Hydrocèles compliquées (référer au chirurgien de l'hôpital provincial ou régional de référence ou urologiste)
5. Suivi de l'état post-opératoire des patients
 - a. Il est important de s'assurer qu'ils prennent soin de manière appropriée d'eux-mêmes et ne développent pas des infections ou autres complications importantes.

Rôle de l'équipe de Gestion des MTN du district

Ce rôle varie selon les pays mais généralement comprend les responsabilités suivantes:

1. Superviser la gestion des données PCMPI du district.
 - a. Assurer la liaison avec les niveaux régionaux / centraux pour s'assurer que les données de district sont précises / mises à jour à partir des enquêtes et la mise en œuvre des activités PCMPI, etc.
2. Coordonner la planification et la mise en œuvre de l'analyse de la situation au niveau du district (voir module 6.1).
3. Planifier et mettre en œuvre des enquêtes et des activités de collecte de données
 - a. Souvent, en coordination avec le programme national, ce qui pourrait inclure des évaluations de la charge et / ou un listing des cas
4. Planifier et mettre en œuvre une formation sur la gestion de l'hydrocèle pour les personnels soignant et les patients.
 - a. Si une formation de formateurs nationaux a eu lieu, cela impliquerait la planification avec les formateurs du niveau régional pour mener la formation au

niveau district. La formation des agents de santé pourrait avoir lieu au niveau régional combinée avec d'autres districts

- b. Il peut être fait en combinaison avec une formation sur le management du lymphœdème
5. Planifier et mettre en œuvre une formation sur la chirurgie de l'hydrocèle pour les chirurgiens et les infirmiers aides chirurgiens
 - a. Il est utile de coordonner avec le programme national pour déterminer s'il y a des formateurs certifiés pour la chirurgie de l'hydrocèle disponibles pour visiter l'hôpital de district.
6. Collaborer avec l'hôpital de district pour déterminer une plate-forme et un plan pour fournir la chirurgie aux patients atteints d'hydrocèle.
7. Superviser les activités pour assurer la qualité / promouvoir le suivi et l'évaluation.
8. Faire le rapport au point focal régional MTN.

Suivi et évaluation

Les renseignements suivants doivent être réunis dans le dossier de chaque patient.

Informations du patient	Nom Age Adresse Téléphone
Diagnostic	Hydrocèle Hydrocèle+Hernie Hernie
Durée de l'augmentation de volume du scrotum	
Date de la chirurgie	Date Technique Antibiotiques Analgésiques Durée de la cicatrisation de la plaie
Complications	Hématome Infection Anémie Décès Récidive
Bien être psychosocial	Occupation Vie familiale Satisfaction avec la procédure

- Les centres de santé devraient rapporter aux districts tous les 6 mois (ou chaque année):
 - Nombre de patients atteints d'hydrocèles dans le centre de santé
 - Nombre d'hydrocéléctomies réalisées dans les 6 mois précédents
- Les districts doivent faire un rapport au niveau national tous les 6 mois (ou chaque année):
 - Les indicateurs ci-dessus, agrégées par centre de santé
- Deux années durant, lorsque le programme national FL veut soumettre le dossier d'élimination, le district devrait mesurer la disponibilité des soins:
 - Pourcentage d'hôpitaux de référence de districts offrant la chirurgie de l'hydrocèle
- La mesure de la qualité des soins peut être faite par une enquête spéciale qui collecte les données sur:
 - Pourcentage des patients décédés dans les 5 jours qui suivent la chirurgie
 - Pourcentage de patients avec infection dans les 5 jours qui suivent la chirurgie
 - Pourcentage de patients avec hématome dans les 5 jours qui suivent la chirurgie
 - Pourcentage des patients ayant eu une récurrence de l'hydrocèle après une chirurgie.
- Le programme national FL pourrait visiter certains districts pour une inspection directe de l'hôpital de référence pour voir comment les soins des hydrocèles sont dispensés

Coordination et intégration

- La chirurgie de l'hydrocèle peut être intégrée avec:
 - La chirurgie de la hernie
 - Les fistules obstétricales
 - Développement des initiatives chirurgicales au niveau du district
 - exemple, la formation des infirmières en chirurgie sur le contrôle de l'infection pourrait inclure des informations spécifiques sur la chirurgie de l'hydrocèle

Partie III: Activités de la session

Activités:

Activité 1:

Discutez des questions suivantes:

Quelles sont les méthodes de dépistage actif des cas pensez-vous être les meilleures pour retrouver tous les cas d'hydrocèle dans votre district?

Une fois les cas d'hydrocèle trouvés et diagnostiqués, quel type de plate-forme de prestation de services recommanderiez-vous pour être utilisée dans votre district pour les chirurgies hydrocèle? Pourquoi?

Activité 2:

Si un temps supplémentaire est disponible, veuillez remplir le modèle de planification Excel pour les activités PCMPI de l'hydrocèle dans votre district.

Part 4: Résumé des outils de travail

Mots clés (maximum 10)	Points d'action clés pour le niveau district
Evaluer le fardeau	Sélectionnez une méthode ci-dessus pour évaluer le nombre de cas d'hydrocèle qui existent dans votre district
Rechercher les cas suspects	Rechercher activement les cas d'hydrocèle en diffusant le message que ceux qui ont des scrotums enflés devraient se présenter au centre de santé le plus proche pour être enregistrés et traités
Diagnostiquer les cas	Utiliser les images et la liste des symptômes ci-dessus pour confirmer les cas suspects d'hydrocèles
Déterminer plateforme de prestation de service	Identifier la meilleure plateforme de prestation de service – Camp de chirurgie, semaine de chirurgie de masse ou de chirurgie de routine-à travers laquelle réaliser les chirurgies d'hydrocèles dans votre district.
Suivre et rapporter	Les centres de santé devraient transmettre les données aux districts et les districts doivent transmettre les données au niveau national tous les 6 mois (ou par an)
Evaluer	Les équipes de gestion de district, en coordination avec le programme national, peuvent faire des visites d'inspection directe pour évaluer la qualité des soins.

Part 5: Références et ressources additionnelles

Références:

- Lymphatic Filariasis: Managing Morbidity and Preventing Disability: An Aide-Memoire for National Programme Managers (WHO 2013)
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85347/1/9789241505291_eng.pdf

- West African Lymphatic Filariasis Morbidity Project Surgical Handbook: An Aid to District Hospital Surgeons (Mante and Seim 2007): <http://hdi.no/pdfs/LF/lymphatic-filariasis-guide.pdf>
- Organizing a Lymphoedema Management Program at the Health District Level (CDC 2010)

Annexes et ressources additionnelles

N/A