

Tunis, le 19 Août 1996

CIRCULAIRE N° 90 /96

OBJET : Mesures pratiques concernant la "CONJONCTIVITE AIGUE HEMORRAGIQUE".

Les services de santé dans certaines régions du pays ont enregistré ces derniers jours une augmentation du nombre de cas de conjonctivite.

La forme clinique (inhabituelle pour la période) enregistrée réalise un tableau clinique parfois alarmant pour le malade et présente un caractère transmissible évident engendrant des micro-foyers de transmission pouvant simuler une situation épidémique.

Pour élucider correctement ce phénomène et arrêter les mesures qui s'imposent pour le contrôler et limiter sa propagation, une commission technique Ad-hoc s'est constituée et a procédé à une analyse poussée de la situation.

En vue de transmettre une information complète sur le sujet auprès du personnel de toutes les structures de santé publiques et privées, la présente circulaire apporte les principales conclusions de cette commission spécialisée :

1. La forme de conjonctivite : répandue ces jours-ci est appelée "CONJONCTIVITE AIGUE HEMORRAGIQUE", maladie d'origine virale, très hautement contagieuse, engendrant la où elle sévit des micro-foyers de transmission puisque autour de chaque cas se déclarent rapidement d'autres cas.

2. Il s'agit d'une forme qui présente les caractéristiques épidémiologiques suivantes :

- Elle touche invariablement les deux sexes.
- Toutes les tranches d'âge peuvent être touchées.
- Elle peut être rencontrée dans tous les milieux quelque soit leur niveau socio-économique.
- Elle peut se voir sur tout le territoire du pays.
- La période d'incubation est très courte : un à deux jours.
- La durée d'évolution est de l'ordre d'une semaine.

3. Elle est différente des conjonctivites bactériennes banales rencontrées durant toute l'année et qui ont une recrudescence saisonnière bien déterminée.

La survenue de pareilles poussées épidémiques de cette conjonctivite aigüe hémorragique, a été déjà notée deux fois dans notre pays, en 1972 et en 1981. C'est donc sa troisième apparition sous nos cieux.

4. Le tableau clinique de la maladie est caractérisé par :

- Un début brutal, soudain et alarmant pour le malade, commençant par un oeil et gagnant rapidement l'autre.
- Les signes prodromiques à type d'inconfort, de fébricule, de mal de tête ou de signes d'atteinte des voies respiratoires supérieures.

La phase d'état réalise un tableau de conjonctivite hémorragique douloureuse avec un oedème des paupières, une hémorragie sous conjonctivale et une inflammation aigüe de la conjonctive.

La kératite est souvent associée à cette inflammation sévère et une photophobie gênante est signalée par le malade. Les sécrétions séro-muqueuses sont fréquentes.

Ce tableau clinique chargé, contraste nettement avec la bénignité anatomique des lésions qui guérissent presque toujours sans séquelles ni complication.

5. L'agent causal est un virus appartenant au groupe des picornavirus, pour cette forme, il s'agit d'un entérovirus et la contagiosité de la maladie est le plus souvent très élevée .

6. Le traitement est surtout symptomatique utilisant les anti-inflammatoires et des antibiotiques quand une sur-infection est diagnostiquée. L'usage des cortico ides doit être limité au maximum et utilisé exclusivement sur indication spécialisée.

7. Le réservoir du virus est l'homme malade et la transmission de la maladie se fait d'homme à homme le plus souvent par l'intermédiaire d'objets souillés par les s cretions du malade.

La contagiosité se fait de proche en proche dans une famille, dans un groupe de travail ou dans une collectivité.

8. Les mesures prophylactiques recommandées devant cette maladie sont les suivantes :

- Isolement du malade jusqu'à guérison (surtout éviction du milieu professionnel).
- Lavage au savon plusieurs fois par jour et à chaque contact avec l'oeil.
- Utiliser des flacons de collyre personnels.
- Désinfection au Dakin des instruments utilisés pour le traitement de ces malades.
-  viction systématique des malades déclarés dans les collectivités.

Etant donné le mode de transmission de cette maladie et l'absence d'un traitement préventif de masse (antibiothérapie locale), les mesures de prévention collective, en plus de ces mesures prophylactiques individuelles,

s'appuient sur une éducation sanitaire du large public en vue de promouvoir les précautions d'hygiène individuelle (lavage des mains, utilisation des draps et produits de toilette individuels).

Vu le rôle éminemment important que peut jouer le personnel de la santé pour endiguer dans les plus brefs délais la propagation de ce phénomène transmissible, je vous invite à redoubler d'effort pour éduquer la population à adopter un comportement hygiénique adéquat vis-à-vis de cette maladie.



Dr. HEDI M'HENNI

Ministre de la Santé Publique