

# PIAN



# Plan

- Objectifs
- Généralités
- Diagnostic clinique
- Diagnostic biologique
- Traitement
- Prévention
- Suivi - Références

# Objectifs

- Reconnaître cliniquement un malade atteint du pian
- Confirmer biologiquement
- Traiter le malade
- Enumérer les mesures préventives

# Généralités

- Maladie Tropicale Négligée
- Infection provoquée par une bactérie du nom de *Treponema pallidum* sous-espèce *pertenue*.
- Siège: touche la peau, les os et les cartilages,
- Transmission: par contact direct (de personne en personne) d'une blessure sans gravité

# Généralités

- Sévit dans les zones tropicales, humides, rurales et pauvres
- Fréquence: âge < 15 ans
- Favorisé par la promiscuité
  - Contact (foule, des enfants jouant ensemble)

# DIAGNOSTIC

# Diagnostic clinique

**Papillomes:** une ou plusieurs lésions surélevées et jaunâtres.



# Diagnostic clinique

Ulcère: plaie unique ou multiple, souvent de forme ronde





# Diagnostic clinique

**Macules squameuses:** morceaux de peau qui s'écaillent, s'épaississent ou se décolorent



# Diagnostic clinique

**Gonflement des os:** douloureux, ou gonflement des petites articulations sans lésion externe



# Diagnostic clinique

Forme palmaire ou  
plantaire



# Diagnostic: Définition des cas

- ***Cas suspect*** : personne avec notion de séjour (passé ou présent) en zone d'endémie qui présente des signes cliniques évocateurs du pian
- ***Cas confirmé***: cas suspect confirmé par le test rapide
- ***Cas importé*** : personne qui se trouve dans une zone qui n'est pas connue comme zone d'endémie pianique et qui présente un pian cliniquement actif et confirmé

# Diagnostic: Définition des cas

- ***Contact d'un cas de pian cliniquement actif*** : personne qui a des contacts étroits et fréquents avec le sujet infecté.
- Aux fins d'éradication du pian, on considère comme contacts les membres du même ménage et les camarades de classe ou de jeu désignés par le malade.

# Diagnostic biologique

**Examen direct au microscope:** pratiquer un prélèvement de chancre pianique

## Diagnostic sérologiques

□ Tests rapides: deux types

□ SD Bioline

□ DPP

□ TPHA - VDRL

**PCR:** pour confirmer définitivement le pian en détectant les organismes dans les lésions cutanées



# **TRAITEMENT**

# Traitement

- Traitement minute:
  - **Azithromycine per os**  
(30mg/kg, 2g au maxi)
- Soins locaux: pansements de la plaie
- Guérison complète après 1 à 2 semaines avec disparition des lésions

Ages (ans)	Azithromycine en mg (per os)
< 6	500
6 – 9	1000
10 – 15	1500
> 15	2000



# Suivi du traitement

Si les lésions persistent quatre semaines après le traitement, il faut **référer le malade**

# Prévention

- Interruption de la transmission
  - Diagnostic précoce
  - Traitement des cas et des contacts
  - Traitement de masse ou ciblé des populations ou communauté touchées
- Education sanitaire
- Amélioration de l'hygiène personnelle
- Amélioration de l'accès à l'eau potable, l'hygiène et la salubrité



## Pian: à faire

- Bonne hygiène corporelle
- Confirmation biologique devant toute lésion suspecte
- Traiter le malade et ses contacts étroits



## Pian: à ne pas faire

- Traiter uniquement le patient

# Messages clés

- Pian est un problème de santé publique
- Traitement simple et efficace
- Une seule dose de médicament guérit le malade
- Eradication possible mais nécessite une volonté des différents acteurs (Agents de santé & décideurs politiques)

**MERCI DE VOTRE AIMABLE  
ATTENTION**