



## Le paludisme

avril 2006

### Le paludisme tue plus de 3 millions de personnes par an

Le paludisme menace presque la moitié de la population mondiale et plus d'un million d'enfants meurent chaque année de complications liées au paludisme.

Cette maladie est transmise lorsque des moustiques infectés par le parasite du paludisme piquent et infectent l'être humain. Si on ne traite pas les femmes enceintes, le paludisme provoque un faible poids de naissance ce qui peut mener à une gamme de problèmes tels que des infirmités motrices cérébrales, des handicaps de développement mental et des déficits cognitifs. En Afrique sub-saharienne, l'anémie liée au paludisme est responsable de près de 4 % des morts maternelles enregistrées chaque année.

La lutte contre le paludisme (qui est reconnu comme étant le huitième plus grand contributeur à la charge de morbidité globale et le second en Afrique) est menée à l'aide d'une combinaison de méthodes à faible coût et de nouveaux médicaments prometteurs.

L'élimination du paludisme de la plupart des zones endémiques est une importante priorité de santé mondiale. Elle présente aussi un défi important, en partie à cause du grand nombre de personnes infectées et des infrastructures et ressources inadéquates dans de nombreux pays. Les efforts entrepris pour réduire le fardeau du paludisme

impliquent un diagnostic et un traitement prompts, l'utilisation appropriée de médicaments, y compris de nouvelles thérapies appelées artémisinines, l'utilisation de thérapies préventives durant la grossesse et l'enfance, l'utilisation de moustiquaires traitées aux insecticides et le contrôle des moustiques. Des études ont montré une nette association négative entre le paludisme et la croissance économique. En termes de croissance économique seule, le contrôle du paludisme est extrêmement peu coûteux.

### Le contrôle et l'élimination du paludisme

- **Fournir un accès universel aux moustiquaires traitées aux insecticides (MTI) et désinfecter les espaces intérieurs avec des insecticides de longue durée.** Les MTI sont très économiques et ont été associées à une réduction de la mortalité infantile allant jusqu'à 18 % et une réduction des attaques de paludisme allant jusqu'à 50 % dans certaines régions d'Afrique. Des études ont montré que l'incidence du paludisme a décru nettement suite à l'utilisation d'insecticide en espace intérieur dans le cadre de programmes à grande échelle dans certaines zones d'Afrique, des Amériques, d'Asie et d'Europe.

### Décès imputables à toutes causes et au paludisme, par région de l'OMS, 2000

Régions	Population	Décès, 2000				Décès imputables au paludisme en % de tous les décès
		Toutes causes		Paludisme		
		Milliers	Pourcentage	Milliers	Pourcentage	
Monde	6 122 211	56 554	100.0	1 124	100.0	2.00
Afrique	655 476	10 681	18.9	963	85.7	9.00
Amériques	837 967	5 911	10.5	1	< 0.1	0.02
Est Méditerranée	493 091	4 156	7.3	55	4.9	1.30
Europe	874 178	9 703	17.2	< 1	< 0.1	< 0.010
Asie du Sud-Est	1 559 810	14 467	25.6	95	8.5	0.70
Ouest Pacifique	1 701 689	11 636	20.6	10	0.9	< 0.09

Note : les pourcentages n'atteignent peut-être pas 100 % à cause des chiffres arrondis.

Source : Breman, J. G., A. Mills, R. Snow, R. Steketee, N. White, K. Mendis, et al. 2006. « Conquering Malaria » dans *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2nde éd., eds. D. T. Jamison, J. G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills, et P. Musgrove, tableau 21.1. New York : Oxford University Press.

- **Élargir l'utilisation de traitement préventif intermittent (TPI) pour les femmes enceintes afin de réduire l'anémie grave maternelle et les morts de nouveau-nés.** Le TPI consiste habituellement en deux doses curatives de traitement antipaludéen. Le TPI chez les enfants consiste à donner aux nourrissons des doses de traitement durant la vaccination ou les visites de suivi dans les cliniques.
- **Financer des médicaments plus efficaces – surtout des thérapies combinées d'artémisinine (TCA) – pour remplacer les médicaments largement utilisés mais non efficaces.** Dans de nombreuses zones, certains types de parasites sont maintenant résistants à la chloroquine et au sulfadoxine-pyriméthamine, les médicaments les plus fréquemment utilisés pour prévenir et traiter le paludisme. La prochaine génération de traitement est la TCA qui, bien que plus chère que les médicaments traditionnels, a un meilleur rapport coût/efficacité là où les types de paludisme résistants aux médicaments prévalent.

Nombre des interventions disponibles pour lutter contre le paludisme peuvent être très rentables. Par exemple, le coût total d'un programme pour promouvoir l'utilisation des MTI pour les enfants est d'environ 2,80 USD par habitant par an et celui d'un programme pour l'utilisation d'insecticide en espace intérieur est d'environ 4 USD par habitant par an. Bien que faibles selon de nombreux critères, ces coûts sont encore hors de portée pour certains pays. Nombre de ces pays ont des budgets de soins de santé totaux qui vont de 2 à 10 USD par habitant par an. La faisabilité de telles interventions dépend en grande partie de l'infrastructure de santé, de la nature de l'épidémie et des ressources financières disponibles dans une zone donnée et peut requérir l'aide de bailleurs externes.

En plus de l'augmentation d'échelle des programmes de traitement et de contrôle, il est important d'éduquer les patients et leurs familles sur le besoin d'obtenir dans les plus brefs délais un diagnostic, un traitement et un envoi auprès d'un spécialiste. Ces outils améliorent l'opportunité du traitement en aidant les gens à identifier la maladie et à demander des soins appropriés, ainsi qu'à promouvoir

l'utilisation des MTI et améliorer le suivi de la thérapie médicamenteuse.

## Priorités de recherche

Les interventions actuelles pour lutter contre le paludisme restent inadéquates. Un soutien grandement accru pour la recherche sur le paludisme et le développement des capacités institutionnelles sont nécessaires pour faire des progrès et aider les populations dans le besoin. Il existe quatre principaux domaines de recherche : la prise en charge des patients (y compris le traitement), la recherche sur la prévention, des approches nouvelles et innovantes, et la recherche sociale, économique et en matière de politiques de gestion.

Étant donné le lourd fardeau du paludisme, les stratégies existantes et les interventions dans le cadre des programmes à grande échelle doivent être utilisées de façon plus efficace et être élargies, surtout en Afrique. Les outils existant peuvent être améliorés mais de nouveaux outils sont aussi requis.

## Pour de plus amples informations

Breman, J. G., A. Mills, R. W. Snow, J. Mulligan, C. Lengeler, K. Mendis, et autres. 2006. « Conquering Malaria » dans *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2<sup>de</sup> éd., eds. D. T. Jamison, J. G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills, et P. Musgrove, 413–32. New York : Oxford University Press.

Jamison, D. T., J. G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills, et P. Musgrove. 2006. *Priorities in Health*. Washington, DC : Banque Mondiale.

Mathers, C. D., A. D. Lopez, et C. J. L. Murray. 2006. « The Burden of Disease and Mortality by Condition: Data, Methods, and Results for 2001 » dans *Global Burden of Disease and Risk Factors*, ed. A. D. Lopez, C. D. Mathers, M. Ezzati, D. T. Jamison, et C. J. L. Murray, 45–240. New York : Oxford University Press.