

25 avril 2008

Le Paludisme - une maladie sans frontières

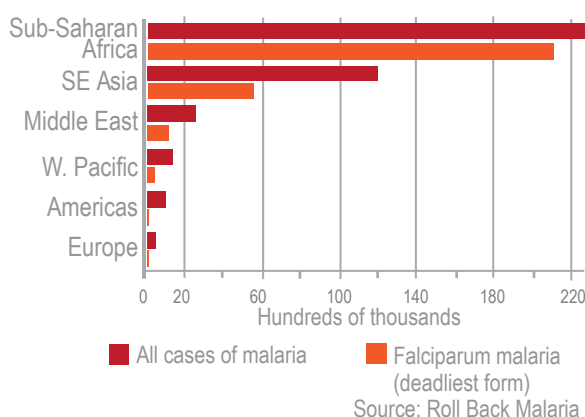
JOURNÉE MONDIALE DU PALUDISME

Le paludisme : un problème mondial de santé publique

Une maladie ancienne qui survit à notre époque

Le paludisme a constitué pour l'espèce humaine un fléau depuis l'Antiquité, et représente aujourd'hui encore une menace pour près de 40 % de la population mondiale. Personne ne connaît exactement le nombre de personnes ayant contracté la maladie, mais les estimations suggèrent que 350 à 500 millions de personnes sont touchées chaque année (1). De plus, jusqu'à 30 000 personnes en visite dans les pays tropicaux sont infectées chaque année (2). L'organisation mondiale de la santé (3) estime que 59 % des cas de paludisme clinique dans le monde se produisent en Afrique, 38 % en Asie et 3 % aux Amériques. Quoique la maladie soit rare en Europe, quelques cas de paludisme *Plasmodium falciparum* ont été signalés dans plusieurs pays d'Europe de l'Ouest en 2006, chez des personnes qui n'avaient aucun historique de voyages ou de transfusions sanguines (4).

ESTIMATES OF MALARIA CASES BY REGION IN 2004



Cet adversaire redoutable est un parasite microscopique

Le paludisme est causé par un parasite de l'espèce des *Plasmodium* qui est transmis par le vecteur de la piqûre d'un moustique femelle anophèle, du sang d'une personne infectée vers le sang d'une personne saine. Le parasite du paludisme a été reconnu pour la première fois en 1880 lorsque Charles Louis Alphonse Laveran l'identifia dans le sang de soldats infectés (5). Il existe quatre espèces de parasites du paludisme humain *Plasmodium*, chacune provoquant des symptômes qui varient en intensité et en durée. *Plasmodium falciparum* est la plus nocive de ces espèces (6). Afrique subsaharienne Asie du Sud-Est Moyen-Orient Pacifique occidentale Amériques Europe.



On peut guérir le paludisme, mais il continue à tuer et à appauvrir des millions de personnes

On sait prévenir et guérir le paludisme, mais il peut s'avérer fatal s'il n'est pas traité rapidement avec des médicaments efficaces. La maladie tue plus d'un million de personnes par an, essentiellement de jeunes enfants et des femmes enceintes en Afrique subsaharienne ; elle constitue également une cause majeure d'anémie, de déficit de poids à la naissance, de naissances prématurées, de mortalité infantile, et de décès au moment de l'accouchement. La maladie explique 60 % des pertes fœtales et plus de 10 % des décès maternels (7).

Le paludisme est une cause d'aggravation sérieuse de l'état des personnes porteuses du VIH ; il facilite également la transmission du virus. Réciproquement, le VIH accroît les risques d'infection par le paludisme et diminue la réponse au traitement standard antipaludique (8).

Le paludisme affecte la productivité des individus et enferme les communautés dans une pauvreté permanente. La maladie cause une diminution moyenne annuelle de 1,3 % du taux de croissance économique des pays où elle sévit fortement. Dans certains pays avec un taux d'incidence très élevé de paludisme, la maladie peut représenter jusqu'à 40 % des dépenses publiques de santé, 30 à 50 % des admissions de patients à l'hôpital et jusqu'à 60 % des visites de patients (9). Ce sont les pays pauvres tropicaux et subtropicaux qui sont frappés le plus durement par le paludisme



Il existe des traitements et des moyens de prévention efficaces et d'un faible coût

Il est recommandé aux personnes vivant dans des régions où le paludisme est fréquent de dormir sous la protection de moustiquaires traitées avec des insecticides, les moustiques paludéens piquant en général durant la nuit. Dans les régions où le paludisme est endémique, on effectue également des vaporisations intérieures avec des insecticides adaptés pour réduire voire interrompre la transmission de la maladie.

Les femmes enceintes et les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables vis-à-vis de cette maladie. Dans les régions où le niveau de transmission de *Plasmodium falciparum* est élevé, l'administration d'un médicament antipaludique constitue un moyen efficace de prévention du paludisme.

Les traitements dépendent du type de paludisme (qui est en général déterminé par un test sanguin), de l'endroit où la maladie a été contractée, et du niveau de développement de la maladie chez le patient. Un problème majeur est apparu lors des dernières décennies dans les régions où le paludisme est endémique : les espèces de parasites les plus dangereuses ont accru leur résistance à la chloroquine, un médicament peu coûteux fréquemment utilisé pour prévenir et guérir le paludisme. De nouveaux traitements combinés, plus coûteux et contenant de l'artémisine ont été rapidement développés. L'artémisine est fabriquée à partir d'une plante qui est utilisée depuis des siècles dans la médecine chinoise traditionnelle pour guérir la fièvre.

Moyens de lutte contre le paludisme

Coûts unitaires

Moustiquaires (LLIN) *	Coût moyen annuel par personne d'un dollar incluant la distribution
Vaporisations intérieures d'insecticides	Coût moyen annuel par personne de 3,50 \$
Prévention pour les femmes enceintes (IPT)	Coût moyen annuel de 0,20 \$ (plus des coûts négligeables de distribution)
Médicaments (ACT)	Coût moyen annuel d'1,17 \$, plus coûts de distribution
Tests de diagnostic (tests de diagnostic rapide)	Coût moyen annuel de 0,70 \$, plus coûts de distribution

* l'hypothèse de calcul est qu'un LLIN est partagé par deux personnes et qu'il est constamment utilisé et efficace pendant au moins trois ans (11). Le coût d'achat et de distribution initial pour une moustiquaire de longue durée représente en moyenne 6 dollars.

- (1) OMS, *Rapport mondial sur le paludisme*, 2005
- (2) WHO. A60/12
- (3) OMS, *Rapport mondial sur le paludisme*, 2005
- (4) Barbara Doudier et al., *Possible Autochthonous Malaria from Marseille to Minneapolis*, *Emerging Infectious Diseases Journal*, 2007, Vol. 13, No 8
- (5) OMS, *FAQ à propos du paludisme* (<http://www.who.int/malaria/faq.html>)
- (6) OMS, *Fiche descriptive No 94*, 2007
- (7) OMS, *Rapport mondial sur le paludisme*, 2005
- (8) Ibid.
- (9) OMS, *Fiche descriptive No 94*, 2007
- (10) Malaria No More : Centre des politiques, *Putting Bed Net Scale-up in Context*, février 2008
- (11) OMS, *Moustiquaires traitées aux insecticides : un exposé de position de l'OMS* (<http://www.who.int/malaria/docs/itn/ITNspopaperfinal.pdf>)