

Paludisme

- Le paludisme est une maladie infectieuse grave et fréquente transmise par les moustiques. Près de la moitié de la population mondiale risque de contracter le paludisme, mais les plus touchés sont les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.
- Le documentaire est centré sur les programmes communautaires en Ouganda, qui fournissent désormais de nouvelles associations thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) aux communautés qui en ont besoin tout en insistant par ailleurs sur les approvisionnements insuffisants de ces médicaments. Nous voyons par ailleurs la possibilité prometteuse que les Ougandais cultivent *Artemisia*, la matière première de ces nouveaux médicaments.

Résumé de la maladie

- Infection parasitaire humaine causée par le *Plasmodium* et transmise par les moustiques.
- Endémique dans certains pays d'Afrique sub-saharienne, d'Asie, d'Amérique latine et du Moyen Orient. Près de la moitié de la population mondiale risque de contracter le paludisme.
- 90% des décès liés au Paludisme ont lieu en Afrique sub-saharienne (partenariat Roll-Back Malaria).
- Le paludisme constitue un fléau de santé publique : tous les ans, 250 millions de personnes sont atteintes par le paludisme. Jusqu'à 1 million d'entre elles en meurent, la plupart du temps chez des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes (OMS).
- Dans de nombreuses régions, le paludisme est responsable de plus d'heures de travail perdues que n'importe quelle autre maladie infectieuse. Le paludisme entraîne une perte moyenne de 1,3 % de croissance économique annuelle (OMS).
- Le paludisme représente une charge économique majeure dans les pays endémiques, où il représente 40 % des dépenses de santé publique (partenariat RBM).

Causes de la maladie

- Le paludisme est une maladie causée par un parasite à cellule unique appelé *Plasmodium*, qui pénètre dans le corps humain à la suite d'une piqûre de moustique *Anopheles*.
- Les parasites du paludisme sont transmis par la femelle du moustique anophèle ; ils se multiplient à l'intérieur des globules rouges et le détruisent ensuite, entraînant des symptômes tels que fièvre persistante, la tachycardie, des nausées et, dans les cas les plus sévères, une anémie, un coma et la mort.

Stratégies actuelles de lutte contre le paludisme

- Jusqu'à récemment, le paludisme était généralement traité par l'antipaludique chloroquine, accessible financièrement et largement disponible. Ce traitement était également largement prescrit comme traitement prophylactique pour les touristes voyageant dans des régions à risque. Mais la chloroquine est désormais inefficace dans la plupart des régions endémiques en raison du développement d'une pharmacorésistance.
- Le paludisme est souvent diagnostiqué sur la base des seuls symptômes cliniques. En effet le diagnostic nécessite un microscope et un technicien qualifié, deux choses rares sous les tropiques. A cause d'erreurs de diagnostics, près de la moitié des personnes traitées pour paludisme ne sont peut-être pas atteintes de la maladie et à l'inverse beaucoup de patients atteints ne reçoivent pas de traitement. Cela se traduit par un gaspillage de médicaments coûteux, une élévation du coût du traitement et une augmentation de la pharmacorésistance.
- Les efforts de lutte contre les vecteurs de l'infection visant à éliminer les moustiques à l'aide de pesticides tels que le DDT et d'une prise en charge environnementale ont été couronnés de succès en Amérique du Nord et en Europe du Sud, mais ils ont été moins utiles en Afrique sub-saharienne et en Asie.
- Dans les cas les plus graves d'infection atteignant le cerveau (le paludisme cérébral, souche la plus dangereuse de la maladie) une hospitalisation d'urgence est requise.

Solutions

Amélioration du diagnostiquer

- Diagnostiquer le paludisme, en particulier dans les régions où il est difficile de se procurer un microscope, revient finalement à identifier les symptômes du patient causés par l'infection, ce qui peut entraîner des erreurs de diagnostic. Le développement de tests de dépistage rapides à partir d'une simple goutte de sang prélevée, permet de diagnostiquer la maladie de manière plus exacte et ce même dans les régions les plus reculées. Ces tests faciles d'utilisation, rapides et d'une grande fiabilité doivent être plus accessibles sur le terrain et dans les zones à haut risque.

Prévenir la transmission

- Les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), si elles sont correctement utilisées et entretenues, peuvent servir de barrière physique aux moustiques tout en générant également un halo chimique qui s'étend au-delà de la moustiquaire elle-même (notamment à ceux qui ne dorment pas sous les moustiquaires).
- La pulvérisation résiduelle intérieure (PRI) peut également être utilisée comme intervention principale efficace de lutte contre les vecteurs. La PRI consiste à pulvériser un insecticide sur les murs intérieurs des bâtiments dans les zones endémiques, là où les moustiques se posent généralement après avoir piqué

Traitement.

- Depuis 2001, l'OMS recommande d'utiliser des associations thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) en traitement de première intention du paludisme non compliqué dans les zones manifestant une résistance aux médicaments plus anciens. Le taux de réussite de ces traitements est excellent. Cependant l'offre de ces traitements ne peut satisfaire la demande et le coût de ces thérapies est très élevé. Des investissements supplémentaires sont nécessaires et urgents pour faciliter leur généralisation.

Développement d'un vaccin

- Bien que le développement de vaccins contre le paludisme n'ait rencontré à ce jour qu'un succès limité, de nombreux éléments suggèrent qu'un vaccin efficace est possible. Un vaccin pourrait limiter la capacité du parasite à infecter un grand nombre de globules rouges. Cela ne permettra pas d'éviter les infections, mais devrait limiter la sévérité de la maladie et contribuer à réduire et à prévenir les décès liés au paludisme, notamment parmi les jeunes enfants.

Recommandations à l'intention des décideurs politiques

- Des MII doivent être distribuées à toutes les personnes vivant dans des zones endémiques pour le paludisme qui sont menacées par l'infection. La distribution des MII doit s'accompagner de mesures de promotion de la santé et d'éducation afin de convaincre les gens de leur utilité et d'encourager une utilisation régulière.
- Augmenter et pérenniser l'utilisation de la PRI dans les zones endémiques pour le paludisme.
- Intensifier les efforts de recherche pour le développement de nouveaux insecticides, de formulations d'action prolongée et de techniques d'application plus performantes.
- Garantir l'adoption universelle du traitement préventif intermittent (TPI) pour les femmes enceintes, à administrer lors des visites anténatales à la clinique, y compris dans les zones reculées.
- Augmenter la disponibilité des ACT et veiller en dernier ressort à ce que l'accès aux ACT soit étendu à toutes les zones endémiques.
- Introduire de nouveaux mécanismes pour financer l'accès aux ACT tels que la facilité d'achat de médicaments à prix accessible pour le public (AMFm) afin de garantir l'utilisation généralisée des ACT et de décourager l'utilisation des médicaments en monothérapie, susceptible d'accélérer le développement d'une résistance aux dérivés de l'artémisinine.
- Des recherches urgentes sont nécessaires pour développer un vaccin efficace contre le paludisme afin de limiter la capacité du parasite à infecter de grands nombres de globules rouges. Un vaccin antipaludéen idéal devrait prévenir toutes les infections en incitant le système immunitaire à détruire les parasites.