

# LE PALUDISME

Le paludisme est une cause majeure de maladie et de mortalité dans le monde entier, provoquant de 300 à 500 millions d'infections et au moins 1 million de décès tous les ans. Plus de 50 pour cent de la population mondiale vit dans des zones où elle risque de contracter le paludisme. Le paludisme est une maladie provoquée par les parasites transmis aux êtres humains par l'intermédiaire des piqûres de moustiques. Les symptômes de l'infection peuvent inclure la fièvre, les frissons, le mal de tête, les douleurs musculaires, la fatigue, la nausée et les vomissements. Ces symptômes apparaissent habituellement entre 9 et 14 jours après qu'une personne a été piquée par un moustique infecté. Dans des cas graves, la maladie peut mettre la vie en danger.

Bien que la maladie soit présente dans plusieurs régions du monde, elle pose le plus gros problème en Afrique subsaharienne, où on dénombre chaque année, plus de 90 pour cent des décès causés par le paludisme, surtout chez les enfants de moins de 5 ans. Cette région est plus sévèrement touchée par le paludisme à cause de plusieurs facteurs: la plupart des cas ici sont provoqués par le parasite *Plasmodium falciparum*, la forme la plus grave et la plus dangereuse de la maladie. L'infrastructure sanitaire limitée complique les efforts de prévention et de traitement de même que le lien entre la pauvreté et le paludisme.

En Afrique subsaharienne, la situation est pire également en raison de la présence d'autres maladies, particulièrement le VIH/SIDA. Les deux maladies affectent les zones géographiques et les groupes à risque similaires, causant une double crise de santé publique. Une étude en Ouganda a constaté que des personnes séropositives étaient plus susceptibles d'être atteintes également de paludisme que des personnes séronégatives.

Les personnes ayant le VIH/SIDA seraient plus exposées au paludisme en raison de la faiblesse de leurs systèmes immunitaires. Une fois infectées par le paludisme, elles sont plus susceptibles de souffrir de maladie sérieuse et moins en mesure de réagir adéquatement aux traitements standard du paludisme.

Les enfants et les femmes enceintes sont particulièrement vulnérables au paludisme. Les systèmes immunitaires des femmes sont plus faibles pendant la grossesse, ce qui accroît le risque de contracter la maladie. Le paludisme pendant la grossesse est très sérieux et peut conduire à l'anémie grave et même à la mort. Les enfants mis au monde par des femmes paludéennes ou séropositives risquent d'avoir un faible poids à la naissance et de mourir prématurément. En plus, les femmes enceintes séropositives ayant le paludisme ont un plus gros risque de générer de telles complications que celles qui sont séronégatives.

Les enfants de moins de 5 ans présentent également un risque élevé de contracter une maladie liée au paludisme et de mourir parce qu'ils n'ont pas eu la possibilité d'acquérir assez de défense immunitaire contre la maladie. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 75 pour cent des décès annuels liés au paludisme se comptent surtout chez les enfants africains, avec un enfant mourant de paludisme toutes les 30 secondes. Ceux qui parviennent à se sortir de la maladie pourraient en conserver des séquelles et donc, une santé chancelante, on parle d'anémie, de fièvre récurrente, de cécité et de dommages au cerveau.

La pulvérisation d'insecticide, les moustiquaires, et d'autres mesures économiques peuvent aider à contenir le paludisme. Pendant les années 50 et 60, l'OMS a mené une campagne mondiale pour éradiquer les moustiques vecteurs de paludisme. Le DDT (Dichloro-diphényl-trichloroéthane) était le principal insecticide utilisé à l'époque. Grâce aux efforts de l'OMS, le paludisme a disparu en Amérique du Nord et en Europe. Par la suite, l'utilisation extérieure du DDT pour le contrôle du paludisme a été découragée par l'OMS en raison des effets nocifs de cet insecticide sur l'environnement. Son utilisation dans l'agriculture a été interdite dans presque tous les pays. Actuellement, l'OMS recommande la pulvérisation du DDT à l'intérieur des bâtiments, comme moyen de lutte contre le paludisme.

Les médicaments pour la prévention et le traitement du paludisme sont également disponibles. Un certain nombre de médicaments antipaludiques existent, y compris la chloroquine, la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) et l'amodiaquine qui sont reconnues comme des monothérapies parce que chacune est généralement utilisée seule. Malheureusement, les parasites du paludisme développent la résistance à plusieurs des médicaments disponibles. C'est vrai dans beaucoup de régions d'Asie et d'Amérique du Sud, et c'est aussi un problème croissant en Afrique. Puisque la résistance aux monothérapies augmente, l'OMS recommande maintenant que les pays rendent des thérapies de combinaison disponibles. Depuis 2001, 56 pays ont modifié leurs politiques de traitement. Cependant, la thérapie de combinaison n'est toujours pas disponible dans beaucoup de pays où les médicaments existants sont inefficaces. L'OMS, et des organismes tels que le «Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme », appuient les initiatives en vue d'augmenter l'accès aux thérapies de combinaison efficaces. En 2004, l'OMS a revu sa recommandation sur le traitement du paludisme pour inclure la thérapie de combinaison basée sur l'artémisinine (ACT). Ce composé qu'on trouve naturellement dans une herbe chinoise, est utilisé pour traiter le paludisme depuis les années 80 et est actuellement le dispositif le plus efficace contre la maladie.

Le Fonds mondial, une organisation indépendante de gestion des subventions, est une source significative de financement des interventions de lutte contre le paludisme. Depuis sa création en 2002, le Fonds a offert des subventions totalisant plus de 3 milliards \$ US. Approximativement un quart de cette somme a été allouée à la lutte contre le paludisme.

Une autre majeure initiative globale est le partenariat "Faire Reculer le Paludisme" (FRP), lancé en 1998 par l'OMS, l'UNICEF, le PNUD et la Banque mondiale. Ce partenariat a pour objectif de coordonner les activités internationales de lutte contre le paludisme, rassemblant plus de quatre-vingt-dix organismes publics et privés, des agences internationales, les pays où le paludisme est à l'état endémique, et des institutions de recherche et d'enseignement. Le but de toute l'opération est de réduire de moitié le fardeau mondial du paludisme d'ici 2010. "Faire Reculer le Paludisme" a réussi à augmenter la prise de conscience de la maladie, et a suscité un soutien social, politique et financier tout en coordonnant les actions internationales pour combattre le paludisme. En 2005, Président Bush a annoncé la création d'une nouvelle Initiative présidentielle contre le paludisme et s'est engagé à augmenter les fonds pour la prévention et le traitement du paludisme de 1,2 milliard \$ US sur cinq ans. La Fondation Bill et Melinda Gates a également développé de majeures initiatives à l'échelle mondiale dans ce domaine.

## RÉFÉRENCES ET SOURCES

American Foundation for AIDS Research (amfAR). *Global Link: A Guide to International HIV/AIDS Research, Treatment, and Clinical Trials*. Vol. 2, No. 1. Summer 2003.

U.S. Department of Health and Human Services (DHHS) Centers for Disease Control and Prevention. *Malaria Facts*. 2006, [www.cdc.gov/malaria/facts.htm](http://www.cdc.gov/malaria/facts.htm). Consulté en juin 2006.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. *A Force for Change: The Global Fund at 30 Month*. 2004, [www.theglobalfund.org/en/about/publications/forceforchange/default.asp](http://www.theglobalfund.org/en/about/publications/forceforchange/default.asp). Consulté en juin 2006.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (2005) *Monthly Progress Update*, July 15, 2005, [www.theglobalfund.org/en/files/grantsstatusreports/43-GrantsStatusReport-31July2005.xls](http://www.theglobalfund.org/en/files/grantsstatusreports/43-GrantsStatusReport-31July2005.xls). Consulté en juin 2006.

Roll Back Malaria. *Brochure: Looking Forward*. 2006, [www.rbm.who.int/docs/rbm\\_brochure.pdf](http://www.rbm.who.int/docs/rbm_brochure.pdf). Consulté en juin 2006.

Steketee, Richard. "Presentation: Interaction of HIV and Malaria", *Centers for Disease Control and Prevention*, 2004, [www.cdc.gov/malaria/ppt/Malaria\\_HIV\\_Rick\\_website.ppt](http://www.cdc.gov/malaria/ppt/Malaria_HIV_Rick_website.ppt). Consulté en juin 2006.

Whitworth, J. et al. "Effects of HIV-1 and increasing immunosuppression on malaria parasitaemia and clinical episodes in adults in rural Uganda: a cohort study." *The Lancet*, Vol. 356, 23 Sep. 2000.

White House, United States Government, *Press release: Fighting Malaria in Africa*, June 30, 2005. [www.whitehouse.gov/news/releases/2005/06/print/20050630-8.html](http://www.whitehouse.gov/news/releases/2005/06/print/20050630-8.html). Consulté en juin 2006.

WHO. *Basic Facts on Malaria*. 2005, [www.who.int/malaria/docs/Basicfacts.pdf](http://www.who.int/malaria/docs/Basicfacts.pdf). Consulté en juin 2006.

WHO. *Changing Malaria Treatment Policy to Artemisinin-Based Combinations: An Implementation Guide*. March 2005, [www.w3.whosea.org/LinkFiles/Meeting\\_Reports\\_malariaTreatmentPolicyMarch2005.pdf](http://www.w3.whosea.org/LinkFiles/Meeting_Reports_malariaTreatmentPolicyMarch2005.pdf). Consulté en juin 2006.

WHO. *Children and Malaria*, 2006, [www.rbm.who.int/cmccupload/0/000/015/367/RBMInfosheet\\_6.htm](http://www.rbm.who.int/cmccupload/0/000/015/367/RBMInfosheet_6.htm). Consulté en juin 2006.

WHO. (2006) *Facts on ACTs*, 2006, [www.rbm.who.int/cmccupload/0/000/015/364/RBMInfosheet\\_9.htm](http://www.rbm.who.int/cmccupload/0/000/015/364/RBMInfosheet_9.htm). Consulté en juin 2006.

WHO. *Malaria and HIV/AIDS, Interactions and Implications*. June 2004, [www.who.int/hiv/oub/orevcare/en/WHO%20Malaria%20and%20AIDS.pdf](http://www.who.int/hiv/oub/orevcare/en/WHO%20Malaria%20and%20AIDS.pdf). Consulté en juin 2006.

WHO. *What is Malaria*. 2006, [www.rbm.who.int/cmccupload/0/000/015/372/RBMInfosheet\\_1.htm](http://www.rbm.who.int/cmccupload/0/000/015/372/RBMInfosheet_1.htm). Consulté en juin 2006.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, [theglobalfund.org/en](http://theglobalfund.org/en)

Bill & Melinda Gates Foundation, [www.gatesfoundation.org/GlobalHealth/Pri\\_Diseases/Malaria/default.htm](http://www.gatesfoundation.org/GlobalHealth/Pri_Diseases/Malaria/default.htm).