



**LUTTER CONTRE
LE PALUDISME**
EN AFRIQUE DANS
LE CONTEXTE DU
COVID-19

Messages clés



Paludisme et COVID-19

Élaboré par le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme

L'Afrique sub-saharienne est encore dans une phase précoce de l'épidémie de COVID-19, c'est pourquoi les pays doivent agir d'urgence pour distribuer les outils de prévention et de traitement du paludisme et pour maintenir les services essentiels qui permettent de gérer cette maladie mortelle.

Si le COVID-19 perturbait gravement les campagnes de distribution d'antipaludéens et de moustiquaires imprégnées d'insecticide, cela pourrait entraîner une forte augmentation des cas de paludisme et un doublement des décès annuels dus à la maladie. C'est ce que révèle une nouvelle analyse de modélisation réalisée par l'OMS, en étroite collaboration avec des partenaires tels que PATH, le Malaria Atlas Project et la Fondation Bill & Melinda Gates. Si ce scénario s'avérait, cela alourdirait considérablement la charge pesant sur des systèmes de santé déjà en difficulté à cause de la pandémie.

Agir maintenant, avant la saison des pluies, permettra de sauver de nombreuses vies et d'éviter une surcharge supplémentaire des systèmes de santé. Maintenir les investissements dans la lutte contre le paludisme signifie non seulement soulager la pression qui pèse sur nos systèmes hospitaliers et sauver des centaines de milliers de vies - en particulier les plus vulnérables comme les femmes enceintes ou les enfants de moins de cinq ans, qui forment les deux tiers des décès dus au paludisme - mais c'est aussi préserver des années de progrès. C'est pourquoi pays et partenaires travaillent ensemble pour permettre, dans la mesure du possible, aux programmes anti-paludisme de poursuivre leurs missions malgré la crise.

Impact actuel et potentiel du COVID-19

- Suspension des campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide qui, selon les estimations, ont permis d'éviter plus des deux tiers (68 %) des nouvelles infections en Afrique subsaharienne depuis l'an 2000.
- Accès limité aux services de santé essentiels et impossibilité pour les agents de santé communautaires de procéder à des tests et de fournir des antipaludéens qui permettent un diagnostic et un traitement précoces du paludisme.
 - Sans accès à un traitement précoce, un cas bénin de paludisme peut rapidement évoluer vers une situation critique et la mort.
 - En 2018, les enfants de moins de 5 ans constituaient 2/3 de tous les décès dus au paludisme et on estime qu'en Afrique subsaharienne, 1 femme enceinte sur 3 était infectée par le paludisme.
- Les personnes fiévreuses risquent d'être moins proactives dans la recherche d'un traitement.
- Perturbation des chaînes d'approvisionnement d'antipaludéens, et d'autres outils de lutte contre le paludisme comme les tests de diagnostic rapide (TDR), les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (PID) ou la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS).
- Pénurie d'équipements de protection individuelle pour protéger et permettre aux agents de santé de première ligne de se rendre au sein des communautés/en porte-à-porte afin d'effectuer une gestion communautaire intégrée efficace des cas et de pouvoir traiter les personnes en toute sécurité dans les cliniques de santé.

Conseils aux pays

- Maintenez et augmentez les investissements dans la lutte contre le paludisme, cela contribuera à l'efficacité de la réponse contre le COVID-19.
- Il faut assurer avant la saison des pluies le plus grand nombre possible de campagnes de prévention et de protection des populations via des outils antivectoriels (MII et PID) et des thérapies préventives pour les femmes enceintes et les enfants (SMC, traitement préventif intermittent pendant la grossesse (IPTP), traitement préventif intermittent chez les nourrissons (IPTi)) .
- Maintenez l'accès aux services de santé essentiels qui permettent un diagnostic et un traitement précoces du paludisme, vous éviterez ainsi que les cas de paludisme ne deviennent graves et ne nécessitent une hospitalisation.
- Rappelez l'importance de dormir sous une moustiquaire, de se protéger et de se faire soigner en cas de fièvre.
- Les travailleurs de la santé doivent être munis d'équipements de protection individuelle afin de pouvoir mener les campagnes en toute sécurité et que les patients puissent être traités à domicile ou dans des cliniques de santé.
- Assurez la coordination entre les partenaires pour que les médicaments et les outils soient là où ils sont le plus utiles.

Passons à l'action

- Plusieurs pays ont déjà annoncé leur volonté de poursuivre leurs programmes de lutte contre le paludisme tout en prenant des mesures de précaution contre le COVID-19, notamment le Bénin, le Tchad, la République démocratique du Congo, le Niger et la Sierra Leone, qui maintiennent leurs campagnes de distribution massive de MII.
- Le Kenya, le Ghana et le Malawi continuent de vacciner les enfants contre le paludisme grâce à un programme pilote de vaccination antipaludique lancé l'année dernière lors de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme. .

Voici comment les investissements actuels pour en finir avec le paludisme permettent de sauver près de 600 000 vies de plus qu'en l'an 2000 et de renforcer les capacités des systèmes de santé à lutter contre le paludisme et d'autres maladies émergentes comme le COVID-19

- en formant des dizaines de milliers d'agents de santé au diagnostic et au traitement précoces et à une gestion communautaire intégrée des cas de personnes atteintes de paludisme et/ou de fièvre;
- en améliorant l'accès aux traitements vitaux, aux diagnostics rapides et aux interventions préventives;
- en constituant des systèmes de données qui améliorent la surveillance en temps réel des maladies infectieuses;
- en optimisant les chaînes d'approvisionnement et la disponibilité des médicaments et des équipements médicaux efficaces;
- en renforçant les capacités des laboratoires nationaux.



Pour plus d'informations sur le paludisme et le COVID-19, veuillez consulter le site www.endmalaria.org

