



Le récit de Bénédicte: “Mes enfants ne tombent plus malades pendant la saison des pluies. Je peux désormais économiser un peu d’argent.”

ACCESS-SMC est un projet sur trois ans, financé par UNITAID, qui soutient les Programmes Nationaux de Lutte contre le Paludisme pour mener à bien le premier déploiement à grande échelle de la Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) et ainsi sauver les vies de nombreux enfants à travers sept pays du Sahel. En démontrant la faisabilité et l’impact de la CPS à grande échelle, ACCESS-SMC encourage une adoption à plus large échelle de l’intervention. Cette étude de cas met en lumière l’impact que peut avoir la CPS contre le paludisme. Il y aurait jusqu’à 34 million d’enfants éligibles, âgés de 3 à 54 mois, qui pourraient bénéficier de la CPS. Le paludisme est une maladie que l’on peut prévenir. Dans le Sahel, la CPS peut aider à mener à bien une telle prévention.

Bénédicte Tiendrebeogo est la maman de deux enfants de moins de cinq ans. Ils vivent dans le village de Nomgana, dans la région Ziniaré au Burkina Faso. Elle s’occupe de la maison et elle tient également un petit étal au marché, où elle vend quelques produits de la ferme. Dans la région de Ziniaré, l’agriculture est la principale activité économique.

Lorsqu’un enfant tombe malade dans un pays

riche, la plupart des parents peuvent prendre des congés payés ou compenser les heures non travaillées pour s’occuper de leur enfant malade. La réalité des parents des pays pauvres est toute autre.

Dans la région de Ziniaré, ce sont plus de 143,000 enfants de moins de cinq ans qui courent le risque de contracter le paludisme au cours de la saison des pluies, à savoir la période pendant laquelle l’incidence du

paludisme augmente drastiquement. Les répercussions économiques du paludisme sur les ménages au cours de cette période peuvent être très préjudiciables, car c'est à cette même période que les familles commencent à cultiver les cultures qui leur fournissent nourriture et revenus.

Le paludisme retarde les activités agricoles et affecte la capacité des familles à travailler et économiser de l'argent. Le peu que possèdent ces familles est dépensé pour se rendre jusqu'au centre de santé, et parfois le fait de ne pas avoir pu assurer leur activité agricole prive également ces familles de nourriture ce jour là. Les personnes en charge des enfants peuvent ainsi être absent plusieurs jours de leur travail pour s'occuper des enfants malades à la maison, perdant par conséquent un revenu qui aurait pu leur permettre d'acheter de la nourriture ou payer les frais de scolarité.

L'ainé de Bénédicte, Carlos, quatre ans, a commencé à prendre la CPS en 2015. Elle en a entendu parler pour la première fois à la radio, et en a ensuite appris plus par le crieur public, les infirmières et les agents de santé communautaires.

“Les agents de santé communautaires sont venus à notre maison pour donner les médicaments [à Carlos]. Ils ont dit que la CPS protégerait nos enfants du paludisme, nous ont montré comment donner [la dose de médicament] le deuxième et le troisième jour et nous ont dit de continuer à dormir sous les moustiquaires. Ils nous ont montré comment maintenir un espace sans [prolifération de moustiques].”

Soumaïla Nikiema, un agent de santé communautaire de Nomgana, se remémore à quel point le paludisme affectait le village

avant le lancement des programmes de CPS.

“Avant la CPS, le nombre de cas de paludisme chez les enfants était très élevé. De nombreux enfants mourraient d'anémie [associée au paludisme], en particulier pendant la saison des pluies. Les parents des enfants passaient plus de temps aux centres de soins que dans les champs, mais maintenant tout le monde est soulagé et les parents sont très contents.”

Avant que le projet ACCESS-SMC ne soit mis en place, un seul centre de santé assurait le diagnostic et le traitement des 800 à 1 000 enfants présentant des cas de paludisme chaque mois, dans la région de Ziniaré. En septembre 2017, le même centre de santé recensait seulement 87 cas de paludisme.

Bénédicte a conseillé à ses voisins de donner la CPS à leurs enfants car les médicaments ont efficacement protégé ses enfants contre le paludisme et permis d'économiser les revenus de la famille. Au lieu de s'inquiéter du coût des traitements, les mères comme Bénédicte savent qu'un agent de santé communautaire va venir chez elles, ou les chercher dans les champs ou au marché, ou revenir le soir pour administrer gratuitement les médicaments de prévention du paludisme à leurs enfants.

“Je ne dépense plus l'argent que j'ai gagné avec ma petite entreprise pour soigner mes enfants parce qu'ils ne tombent plus malades pendant la saison des pluies. Je peux maintenant économiser de l'argent. Nous voulons que la CPS continue, autrement nos enfants vont souffrir à nouveau et nous ne pourrions plus faire d'économies car nous passerons de nouveau tout notre temps au centre de santé.”

Ce récit de réussite vous est présenté par Malaria Consortium grâce aux financements d'UNITAID, dans le cadre du projet ACCESS-SMC. Les opinions exprimées n'engagent aucunement UNITAID.

© Malaria Consortium. Published Février 2018

Crédit photos: Malaria Consortium/ Sophie Garcia

Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site www.unitaid.org et www.access-smc.org