

Lutte contre le palu

Vous avez dit Chimio-prévention ?

Dans le cadre du renforcement de ses stratégies de lutte contre le paludisme, le ministère de la Santé, appuyé de 3 de ses partenaires, a mis sur pied une méthode dite Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS). Menée dans 17 districts sanitaires du Burkina, l'initiative a fait l'objet d'une restitution le 29 janvier 2016.

■ Kader Traoré

Le paludisme saisonnier constitue l'une des principales causes de mortalité maternelle et infantile au Burkina. Face à cette situation, l'Etat et ses partenaires ont engagé de nombreuses actions pour venir à bout du phénomène. Ainsi, la stratégie de la chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) a été recommandée par l'OMS depuis avril 2012. Elle consiste en l'administration de 2 médicaments combinés antipaludiques à savoir la Sulfadoxine-Pyriméthamine et l'amodiaquine en combinaison chez les enfants de 3 à 59 mois (chaque mois, pendant 4 mois au cours de la période où les cas de paludisme sont les plus élevés). Selon le

8 278 479 cas de paludisme simple, 462 500 cas de paludisme grave et avec malheureusement 5 386 décès. Face à ce fléau et selon Ali Patrice Combarry, la CPS constitue une nouvelle arme de lutte chez les enfants de 3 à 59 mois. « Cette stratégie permettrait de prévenir environ 75% de tous les accès palustres et, pour les accès palustres graves, à hauteur de 75% également. Elle contribue, entre autres, à la réduction de l'incidence de l'anémie au niveau du groupe cible et un meilleur contrôle du paludisme clinique pendant la saison suivante de transmission », a-t-il affirmé. Il a ajouté que les efforts consentis par le gouvernement et Malaria Consortium ont permis d'acquérir 2 988 593 médicaments et d'en administrer à 2 721 731 soit



Le DG de la Santé, Ali Patrice Combarry (à dr.), pourra toujours compter sur la directrice régionale de Malaria Consortium, Christine Betteres (au milieu), pour vaincre le palu

directeur général de la Santé, Patrice Ali Combarry, il s'agit des mois d'août, de septembre, d'octobre et de novembre. «Donc chaque mois, nous allons donner des médicaments durant 4 jours à l'ensemble de la population qui a été ciblée».

Cette campagne qui a connu sa phase pilote en 2014 dans 7 districts sanitaires, sera étendue à 17 autres en 2015. Ils ont été financés par Malaria Consortium (11 districts sanitaires) la Banque mondiale (4 districts sanitaires), l'Unicef (2 districts sanitaires) et par le budget de l'État. Pour la rencontre du 29 janvier, il s'est agi de faire le bilan de la mise en œuvre de la CPS 2015 dans les districts appuyés par Malaria Consortium. En d'autres termes, ce fut un cadre de partage des leçons apprises basées sur les bonnes expériences d'où la présence de l'ensemble des acteurs de terrain.

Cela est d'autant plus important que le palu est le premier motif de consultation, d'hospitalisation et de décès dans les formations sanitaires. Selon l'Annuaire statistique de 2014, les formations sanitaires ont dénombré

702 379 enfants traités au cours de l'intervention.

Par contre, il y a certaines difficultés comme la non-prise en compte des cibles additionnelles en cours de campagne (d'où rupture en certains intrants tels le sucre, la carte CPS); l'absence des parents d'enfants à domicile, entraînant beaucoup de va-et-vient ou des déplacements pour les rejoindre dans des champs; les problèmes liés à l'observance du traitement que sont : le non-respect des heures de prise de la 2^e et 3^e dose à domicile ou l'oubli pur et simple. La directrice régionale de Malaria Consortium, Christine Beeters, a promis de doubler le nombre d'enfants traités lors de la prochaine campagne (de 702 379 à 1,4 millions). Elle a souligné que sa structure va continuer la collaboration avec le programme national de lutte contre le palu en vue d'améliorer l'offre sanitaire. Pour un franc succès de la campagne 2016, il faudra même que les parents soient sensibilisés à l'administration des médicaments, et qu'ils respectent la posologie prescrite ■