

DRAFT EN COURS DE REVISION A NE PAS PUBLIER S'IL VOUS PLAIT

La situation du paludisme au Mali

Au Mali, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique de par son impact sur la mortalité, la morbidité et ses répercussions socio économiques sur la population en général, et les femmes et les enfants de moins de 5 ans en particulier. En 2005, 962706 cas cliniques ont été enregistrés dans les formations sanitaires publiques, ce qui correspond à 36% du total des motifs de consultations.

A l'instar des pays endémiques de la région africaine, et suite au 33eme sommet de l'OUA en juin 1997 à Harare où les chefs d'Etat et Gouvernement ont manifesté leur volonté de combattre le paludisme, le gouvernement malien a inscrit parmi ces priorités nationale la lutte contre le paludisme, notamment le renforcement des interventions de lutte contre le paludisme dans le cadre de la politique nationale de lutte contre le paludisme adopté. Cet engagement a été renouvelé lors des 2eme sommets des Chefs d'Etat et de Gouvernement tenus à Abuja, respectivement en 2000 sur l'initiative « Faire Reculer le Paludisme » et en mai 2006 sur le Paludisme/SIDA/Tuberculose.

Profil du pays

Le Mali est un pays continental situé au cœur du sahel. Il couvre une superficie de 1.241.238 km². Il est constitué de 3 zones climatiques : une zone sahélienne 50%, une zone saharienne 25% et une zone soudano-guinéenne 25%.

La pluviométrie est faible (200 à 1300 mm) avec des périodes de sécheresse très variées. Partant des résultats du recensement général de la population et de l'habitat de 1998 (RGPH), la population du mali est estimée à 11.419.483 habitants en 2004 dont 49,5% d'hommes et 50,5% de femmes avec une densité moyenne de 9,2 habitants au km². Il y a 73,2% de ruraux contre 26,8% de population urbaine.

La population est relativement jeune avec 46,06% de moins de 15 ans et 42,92% entre 15 et 49 ans.

1. Populations vulnérables

Chaque année il est noté 850723 cas de paludisme au niveau des formations sanitaires (SLIS 2004) avec une couverture sanitaire de 47% car la médecine traditionnelle est ici un réel atout pour la communauté.

2. Impact socio économique

Le paludisme occupe le premier rang des pathologies courantes dans les districts sanitaires. Le coût de dépense de santé de l'état par habitant est de 1495/capital. Le nombre de crise/enfant < 5ans est de 5 à 8/an. Le nombre de jour perdu en hospitalisation est de 6 jours environ. Tout ceci est cause d'absentéisme sur les lieux de travail et dans les écoles ; ainsi qu'une perte économique tant sur le plan de production que de manque à gagner.

3. Moyens de lutte

- **Moustiquaires imprégnés d'insecticide (MII)**

L'acheminement, le stockage et la distribution des MII représentent un défi majeur à relever. En 2006 les besoins clairement exprimés en matière de MII étaient de 1.918.752 pour couvrir 80% des cibles : les femmes enceintes et les enfants de moins de 5ans qui représentent 23 % de la population malienne.

Les MII sont gratuits pour les femmes enceintes au cours de la première consultation prénatale et les enfants < 5ans après la première vaccination ou au cours de la consultation des enfants sains.

Il existe un protocole d'accord entre les importateurs (Banque Mondiale, Population Service International, les agences du système des nations unies...) et les services représentant le ministère de la santé. Mais faute est de considérer qu'il règne une véritable confusion dans la coordination entre les partenaires pour la distribution. Assainissement de l'environnement.

La lutte intégrée des vecteurs par la promotion de l'hygiène et l'assainissement du milieu. Elle se fait avec une forte implication des collectivités décentralisées à travers les activités de partenariat.

- **Médicaments antipaludéens**

Le médicament le plus utilisé est la Chloroquine. Mais l'automédication et le mauvais traitement ont entraîné une forte résistance. Le traitement recommandé est la combinaison Artésien + Amodiaquine ou Arthemeter + Luméfántrine = CTA(Combinaison thérapeutique à base d'Artémisine) pour le traitement du paludisme simple et la Quinine pour les cas de paludisme grave ceci sur la base des résultats de recherches effectués par le MRTC/DEAP sur les monothérapies et les combinaisons thérapeutiques. Le Programme Alimentaire Mondial assure l'appui en CTA et Kit pour le TDR.

- **Vaccin antipaludique**

La recherche est faite au Malaria Research and Training Center (MRTC) du Département d'épidémiologie des Affections Parasitaires dirigé par le Pr Ogobara Doumbo.

4. Financement pour la lutte

- **Grands programmes/grand projets**

- Le gouvernement est engagé dans la lutte contre le paludisme par le ministère de la santé ; celui ci est représenté par la DNS (direction Nationale de la Santé). Les stratégies sont appliquées par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) qui a pour but de réduire la morbidité et la mortalité dues au paludisme conformément au PRODESS 2005- 2009. Il est appuyé dans ses missions par un comité technique multidisciplinaire

- **Stratégies :**

-

- Prise en charge des cas de paludisme (Quinine et CTA)
- Prévention pendant la grossesse (Utilisation de MII + traitement préventif intermittent)
- Lutte anti vectorielle (MII, traitement des gîtes larvaires, pulvérisation intra et extradomiciliaire, promotion hygiène et assainissement)
- Communication et mobilisation sociale
- Recherche opérationnelle : MRTC/DEAP et INRSP (Médecine traditionnelle et santé communautaire)
- Suivi et évaluation par le cabinet du ministère de la santé en collaboration avec les écoles de formation en santé et les instituts de recherche.

➤ **MRTC/DEAP**

Le DEAP de la faculté de médecine, pharmacie et d'odontostomatologie (FMPOS) de l'Université du Mali est une structure de formation et de recherche sur les parasitoses endémo épidémiques qui pourraient constituer problème de santé publique au Mali.

Le département est aujourd'hui dirigé par le Pr Ogobara Doumbo. En 1992 a été créée une unité de recherche et de formation sur le paludisme appelée MRTC, fruit d'une volonté du gouvernement de la République du Mali et de la collaboration internationale du DEAP/FMPOS.

- INRSP (Institut National de la Recherche en Santé Publique)
- ONG
- ✓ OMS
- ✓ UNICEF
- ✓ USAID
- ✓ CTB
- ✓ GTZ
- ✓ BM
- ✓ CTB
- ✓ PSI
- ✓ PLAN

Engagement de l'Etat :

○ **Prévention**

○

- Chimio prophylaxie par la Sulfadoxine Pyriméthamine gratuite + distribution des MII
- Gratuité des MII, des tests de diagnostic rapide (TDR) et traitements gratuits aux enfants de moins de 5 ans.
- Pulvérisation intra et extradomiciliaire dans la lutte anti larvaire.

Traitement

- Subventions CTA et des Kits pour le TDR par la Pharmacie Populaire du Mali et distribution à travers le schéma directeur d'approvisionnement en médicament essentiel (SDAM) : Quinine et CTA