

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

## La cartographie du paludisme au TOGO

### TABLE DES MATIERES

	TITRES	PAGES
	<b>INTRODUCTION</b>	1
1	Contexte national	1
2	Contexte de l'étude	2
3	Description succincte du projet de 2002 à 2004 pour le paludisme	2
4	But	3
5	Méthodologie	3
	<b>DONNEES SUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME</b>	3
1	Populations Vulnérables	4
2	Paludisme et VIH/SIDA	5
3	Impact économique et social du paludisme	5
4	Les moyens de lutte contre le paludisme	5
a	Moustiquaires imprégnées	5
b	Assainissement de l'environnement	5
c	Les médicaments anti-paludéens	6
d	Les vaccins antipaludiques	6
5	Financement de la lutte contre le paludisme	6
6	Cartographie du paludisme	8
7	Faits et chiffres	8
8	Les partenaires de la lutte contre le paludisme	9
9	L'engagement de la société civile	11
10	Recommandations	12
	Documents consultés	11
	-	

# Introduction

## 1-Contexte national

Le Togo est un pays de l'Afrique de l'Ouest située dans la zone intertropicale. Elle est limitée au Nord par le Burkina Faso au Sud par l'Océan Atlantique à l'Ouest par le Ghana et à l'Est par la République du Bénin.

Le Togo tire son nom de l'actuel Togoville, localité dont le chef traditionnel M'lapa III signa les 4 et 5 juillet 1884 avec l'Émissaire allemand, le Dr G. Nachtigal, le traité de protectorat allemand. Ce traité fut signé à Baguida, localité située à 13 kilomètres environs à l'est de Lomé.

En 1904, le Togo, dans ses frontières, s'étendait sur une superficie de 90 400 km<sup>2</sup>. Après la première Guerre mondiale, le pays fut divisé en deux territoires : le Togo occidental, avec 33 900 km<sup>2</sup>, fut administré par la Grande-Bretagne tandis que le Togo oriental d'une superficie de 56 600 km<sup>2</sup>, était placé sous le mandat français.

Seule, la partie orientale, constitue l'actuelle République togolaise. Indépendant depuis le 27 avril 1960 après les périodes d'administration allemande puis française, le Togo est le seul pays au monde dont la capitale, Lomé, se situe sur une frontière.

Le Togo jouit d'un climat tropical. Il subit l'influence de la mousson du Sud-ouest, vent océanique, humide, qui apporte la pluie et celle de l'harmattan, vent sec, mi-froid, mi-chaud qui engendre la sécheresse.

Du Sud vers le Nord, les températures moyennes maxima augmentent (Lomé 30<sup>°</sup>4, Mango 34<sup>°</sup>4) alors que inversement, les températures moyennes minima diminuent (Lomé 22<sup>°</sup>8, Mango 13<sup>°</sup>1).

Paradoxalement, le sud du pays, zone de forêt dense est moins arrosé que le Nord. Cette anomalie climatique se traduit par la disparition de la forêt dense sur la zone côtière, ce qui constitue un cas exceptionnel dans le golfe de Guinée.

Le Statut du Togo est une République dont sa Superficie est 56 790 km<sup>2</sup> sa Population est 4 500 000 habitants en 1999 avec une Densité de 79,23 hab./km<sup>2</sup>. La Langue officielle du Togo est le Français tandis que les Langues parlées sont : Ewe-gbe, Kabiye, Waci-gbe, Tem, Gen-gbe, Moba, Gourma.

Les Religions sont : Animisme (50 %), Christianisme (35 %), Islam (15 %). La Monnaie est le Franc CFA

Sa Capitale est Lomé et les Principales villes sont : Anécho, Atakpamé, Bafilo, Bassari , Dapaon , Kara, Mango, Nontse , Palimé, , Tabligbo, Tsévié, Sokodé, Vogon ,

## 2- Contexte de l'étude

Le paludisme constitue le premier problème de santé publique au Togo. Il sévit de façon endémique, donc toute l'année sur toute l'étendue du territoire avec une recrudescence en saison des pluies. Selon les statistiques sanitaires nationales de 2001, il représente 38,9% des consultations dans les formations sanitaires et 21,9% des hospitalisations. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés soit un taux de 48,9%.

Le taux de létalité est de 7,4%. Le paludisme entraîne chez les femmes enceintes des avortements, des accouchements prématurés, des anémies, des nouveau-nés de faible poids.

### **3-Description succincte du projet de 2002 à 2004 pour le paludisme:**

Les plans quinquennaux élaborés par le Ministère de la Santé et exécutés par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) se sont appuyés jusqu'alors sur les données épidémiologiques. Or la lutte contre le Paludisme porte également sur le contrôle des vecteurs. Ce dernier aspect est nécessaire à l'heure où le PNLN lance la promotion de Long Lasting Insecticidal Treated Nets ou LNs pour doter chaque foyer, surtout pour protéger les couches sensibles notamment les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. Il devient important d'avoir des informations sur les espèces vectrices du paludisme et surtout leur sensibilité aux insecticides utilisés dans l'imprégnation des matériaux.

### **4-But**

Les données collectées ont pour but d'informer les parties prenantes sur l'état de la lutte contre le paludisme au Togo

### **5- Méthodologie**

Elle a consisté en une recherche documentaire dans les centres de documentation du Ministère de la Santé et des Organismes partenaires intervenant dans la lutte contre le paludisme tels que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour les Actions de la Population (FNUAP), Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), la Banque Mondiale, l'USAID.

Elle a également consisté en des entretiens avec des personnes ressources très activés dans la lutte contre le paludisme comme par exemple le Responsable de la Région Maritime et le Points Focaux Responsable de la Préfecture de ZIO du Programme National de lutte contre le paludisme (PNLP).

Enfin les données collectées ont été soumises à l'esprit de synthèse et de suite logique en privilégiant surtout celles récentes.

Notons au passage que pour la réalisation de ce travail, le centre de documentation du Ministère de la Santé a fait l'objet d'une grande fréquentation.

### **Carte du Togo**



## DONNEES SUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME

### 1. Populations vulnérables

- Le paludisme constitue le premier problème de santé publique au Togo. Il sévit de façon endémique, donc toute l'année sur toute l'étendue du territoire avec une recrudescence en saison des pluies. Selon les statistiques sanitaires nationales de 2001, il représente 38,9% des consultations dans les formations sanitaires et 21,9% des hospitalisations. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés soit un taux de 48,9%. Le taux de létalité est de 7,4%.
- les personnes vulnérables au TOGO sont Les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes.

### **Exemple 1 de Lomé**

Le paludisme grave, longtemps confondu avec le neuropaludisme, a vu sa définition s'élargir. Ce travail analyse les aspects épidémiologiques, cliniques et évolutifs de l'affection au Togo, pays où la transmission palustre est holoendémique.

### **Patients et méthodes.**

- Il s'agit d'une étude de dossiers de 549 enfants des deux sexes, âgés de 0 à 15 ans, hospitalisés pour paludisme grave, au cours des années 1994 et 1995, dans le service de pédiatrie du CHU-Tokoin de Lomé.

Résultats. - La fréquence hospitalière est de 7,44 % ; l'âge de prédilection se situe entre 1 et 5 ans, mais 6,56 % des patients ont plus de 10 ans; le sex-ratio est de 1,2. Les formes avec anémie sévère représentent la première manifestation du paludisme grave, suivies des formes cérébrales, comme dans plusieurs pays d'Afrique noire. Le taux de létalité globale du paludisme grave est de 18,94 % et la mortalité proportionnelle de 8,21 % ; 2,73 % des patients ont eu des séquelles (troubles de comportement [cinq cas], d'aphasie [quatre cas],

*Auteur : ASSAF Togo Version 01 Février 2008*

Contactez [reseausida@yahoo.fr](mailto:reseausida@yahoo.fr) [www.reseausida.org](http://www.reseausida.org)

d'hémiplégie [trois cas], de mâchonnement [un cas], de paralysie oculomotrice [un cas] et d'ataxie cérébelleuse [un cas]). L'hypoglycémie est une forme clinique souvent méconnue mais assez fréquente (11,6 %), et associée à un mauvais pronostic (létalité et surtout taux de séquelles élevés).

Conclusion. - Il est possible d'améliorer le pronostic du paludisme grave en Afrique en insistant davantage non seulement sur un meilleur équipement des salles de réanimation mais également sur une prise en charge précoce et correcte de l'hypoglycémie.

### **Exemple 2 de Lomé**

Une étude était de décrire la prise en charge hospitalière du paludisme grave à Lomé de 2000 à 2002. Il a été étudié rétrospectivement 361 dossiers d'enfants hospitalisés dans le service de pédiatrie du CHU-Tokoin pour paludisme grave et traités systématiquement par du SGH 10 %, suivi d'une perfusion de quinine ou de l'artéméther en intramusculaire. Le paludisme grave représentait 4,37 % des hospitalisations. Les enfants d'un à cinq ans étaient les plus touchés (69,53 %). Les manifestations les plus fréquentes étaient l'anémie sévère (55,7 %) et les formes comateuses (42,7 %). La prévalence de l'hémoglobinurie était nettement en hausse (17,2 %) par rapport aux années précédentes, de même que les formes avec insuffisance rénale (3 %). Trente-cinq enfants sont décédés (9,7 %) dont la majorité présentait une anémie sévère, des troubles neurologiques ou une détresse respiratoire. Le taux de séquelles neurologiques était de 2,2 %.

### **2-Paludisme et VIH/SIDA**

- Les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont facilement accès au traitement du paludisme.
- Les actions prises en faveur de PVVIH/SIDA sont : la prise en charge, utilisation des MII et le fansidar pour les femmes enceintes.

### **3-Impact économique et social du paludisme\***

- Difficile à évaluer en chiffre
- Les dépenses de santé publique en ce qui concerne le paludisme sont l'Achat des médicaments et les Frais d'hospitalisation

#### Frais de ration

- Les admissions hospitalières en moyenne par année sont difficiles à chiffrer.
- Autres conséquences du paludisme sur le plan socio économique sont : Baisse de productivité, Pauvreté, décès, absentéisme scolaire, développement ralenti.
- Les conséquences du paludisme dans le pays ont entraîné une baisse de productivité, des accouchements prématurés, des décès de la mère ou du bébé.

### **4- Les moyens de la lutte contre le paludisme**

- Les moyens de prévention sont nombreux :

### **a) Moustiquaires imprégnées**

C'est un moyen très efficace qui lutte contre les vecteurs directs en contact avec la personne

Les MII sont disponibles dans les pharmacies à un coût de 5000f CFA

Dans les pharmacies le prix des moustiquaires imprégnées varie de 4500 à 5000 F CFA, pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes dans les Unités de Soins Périphérique son prix est 500f CFA. Pour les femmes enceintes, les moustiquaires sont accessibles. La promotion de MII se fait.

Les agents de santé, les ONG, Les volontaires de la croix rouge, les Agents de santé communautaire, et les Responsables des USP qui distribuent ces moustiquaires.

Les moustiquaires imprégnées sont accessibles à la population

La société civile n'est pas directement impliquée dans la lutte contre le paludisme. Sauf année 2007 que les tradithérapeutes et les ONG sont associés à ce programme national de lutte contre le paludisme.

**La société civile représentée par les ONG, les tradi praticiens font une Demande ou exprime leur besoin à l'institution qui les satisfait pour la distribution. La société civile est impliquée aussi dans la sensibilisation, les conseils.**

### **b) Assainissement de l'environnement**

**Notre pays a un plan/un programme national de lutte contre le paludisme.**

Les mairies sont des services municipaux qui exécutent quelques travaux d'aménagement. Elles collaborent avec le service de la santé dans le domaine de la salubrité.

Les actions prises sont :

- La collecte et l'évacuation des ordures
- le curage des caniveaux
- l'entretien des puisards
- la création des dépotoirs et leur contrôle

La population participe à toutes les actions entreprises par la mairie.

La société civile est impliquée dans ces travaux surtout :

Les relais communautaires ou ASC (agents de santé communautaire), les tradithérapeutes et les ONG

### **c) Les médicaments anti-paludéens :**

Les médicaments largement utilisés et accessibles sont : Chloroquine, Quinine, Fansidar, CTA.

Les CTA sont des combinaisons à base d'artémicine pour les cas simples, la quinine pour les cas graves et le fansidar surtout pour les femmes enceintes.

Il y a la résistance à la chloroquine pour le moment tandis que pour les autres tels que Quinine, Fansidar et CTA aucune résistance n'est signalée.

Le traitement recommandé est l'utilisation de la quinine, de CTA et du Fansidar (sulfadoxine pyriméthamine)

Il n'y a pas de recherche et d'activités de développement de nouveaux médicaments dans notre pays.

La société civile est entièrement impliquée dans l'utilisation des CTA du fait qu'elle apprécie l'efficacité du traitement du paludisme. Il n'y a aucune opposition à l'achat et à la prise des CTA.

**d) Les vaccins antipaludiques**  
**Il n'y a pas des organisations/institutions impliquées dans la recherche de vaccins antipaludiques dans notre pays**

**5. Financement pour la lutte contre le paludisme**

- les programmes/ grands projets existant dans le pays est le PNLN projets d'intensification de la lutte contre le paludisme de 2006 à 2010 qui est subdivisé comme suit :
  - \* Amélioration de la prise en charge du paludisme (simple ou grave)
  - \* Prévention du paludisme y compris la lutte anti vectorielle, la gestion de l'environnement du milieu

IEC/CCC/ Mobilisation sociale et coordination des partenaires

- La hauteur des financements/ budget accordés par votre Etat pour la lutte contre le paludisme n'est pas disponible. Néanmoins le plan d'action 2006-2010, le montant sollicité est de 75 117 100 (\$.us)
- La hauteur des financement / budget accordés par notre Etat pour la lutte contre le paludisme : 13, 395,777 (\$.us)

• des accords bilatéraux multilatéraux ont été signés à Abouja au Nigéria le TOGO est engagé dans la lutte contre le paludisme en vulgarisant les nouveaux produits CTA dans les centres de soins avec un prix réduit après les tests de diagnostic rapide. L'Etat a subventionné le traitement préventif au surfa doxyne pyriméthamine ( fansidar) chez les femmes enceintes , moustiquaire imprégné , pour les enfants de moins de cinq ans les moustiquaire imprégné et pour toute la population les CTA .

- Les activités spécifique de l'OMS, l'UNICE, le PNUAP, GTZ, plan Togo, UE /ADSS et d'autre organisation des Nations Unies sont le suivant :
  - appui financier en mobilisation des ressources
  - appui technique
  - commande des entrants MII, TDR, CTA, (kit, d'imprégnation)

- **Les activités suivantes sont financées :**
  - Commander les moustiquaires imprégnées d'insecticide, les insecticides et les kits individuels d'imprégnation.
  - Distribuer les MII au cours des séances de consultation prénatale (CPN), de suivi de la croissance des enfants et à travers les réseaux de relais communautaires et des ONG.
  - Reproduire les supports éducatifs et de marketing.
  - Mener les campagnes de mobilisation sociale et de sensibilisation par les média, le personnel de santé et des ONG.
  - Effectuer des tests de sensibilité de vecteurs aux insecticides.
  - Approvisionner les formations sanitaires, les relais communautaires et les ONG en insecticides et Kits individuels d'imprégnation.
  - Organiser des campagnes de mobilisation et de ré imprégnation de masse.
  - Approvisionner les formations sanitaires en sulfadoxine- pyriméthamine.
  - Distribuer la sulfadoxine- pyriméthamine aux femmes enceintes au cours de la consultation prénatale.

Si les objectifs n'ont pas été totalement atteints, le PNLN a quand même plusieurs réalisations importantes à son actif :

- guide pratique de formation (1995) ; - création de 34 centres d'imprégnation pour l'ensemble du pays (1995-1996) ;-
- manuel de prise en charge du paludisme grave par le médecin (1997) ;
  - manuel de prise en charge du paludisme grave par l'infirmier (1997) ;
  - Mise en place d'une Journée Nationale de Mobilisation Sociale en faveur de la lutte contre le paludisme (30/05/1996 : Lomé ; 08/07/1997 : Tsévié) ;
  - formation du personnel de santé des 5 régions à la prise en charge correcte des cas de paludisme.
  - formation des ASC et des tradithérapeutes.

La hauteur des financements accordés par les partenaires au développement et les organisations des Nations Unies pour la lutte contre le paludisme dans notre pays est de plus de 5 885 906 dollars us

Les activités de lutte contre le paludisme qui sont financées : IEC , PEC, MII, Campagne d'imprégnation , Formation, Supervision, Recherche , la formation des prestataires et ASC (Agents de Santé Communautaire) , - la sensibilisation , - les émissions radio de proximité , - l'achat de CTA, SP, TDR (Test de diagnostic rapide) pour les analyses biologiques , Suivi et évaluation.

Mise en place pour le matériel informatique pour la gestion de données.

- Toutes les activités de lutte contre le paludisme sont financées.
- Les sociétés privées n'investissent pas et ne financent pas la lutte contre le paludisme au Togo
  - Elles ne financent pas les actions au Togo

## **6. Cartographie du paludisme**

- Le paludisme sévit à tout moment c'est-à-dire à toutes les saisons au Togo car le Togo est situé dans la zone tropicale avec une recrudescence pendant la saison sèche
- 

## **7. Faits et chiffres :**

- le nombre de consultations est de 43% SOIT 487 000 cas par an et 44% des hospitalisations soit 29 500 malades par an .Les enfants de zéro à cinq ans avec un pourcentage de 49% ,la morbidité hospitalière est de 66% et la létalité est de 6%
- Les zones de plus forte mortalité liées au paludisme sont les zones rurales.
- 
- Les statistiques par rapport à la perte du Produit Intérieur Brut (PIB) et le pourcentage d'absentéisme scolaire dû au paludisme ne sont pas disponibles.
-

Morbidité proportionnelle liée au paludisme simple chez les consultants par groupe d'âges et par région sanitaire

région	< 5ans			5ans			Ensemble		
	Total consultants	Cas de paludisme	Paludisme (%)	Total consultants	Cas de paludisme	Paludisme (%)	Total consultants	Cas de paludisme	Paludisme (%)
Lomé-C	41200	13195	32,0	100420	25541	25,4	141620	38736	27,4
Maritime	82238	37676	45,8	189262	71330	37,7	271500	109006	40,1
Plateaux	66844	39414	59,0	164042	68287	41,6	230886	107701	46,6
Centrale	61600	31536	51,2	139282	58441	42,0	200882	89977	44,8
Kara	70347	35300	50,2	185350	68179	36,8	255697	103479	40,5
Savanes	71474	32413	45,3	89439	35630	39,8	160913	68043	42,3
Total	393703	189534	48,1	867795	327408	37,7	1261498	516942	41,0

Morbidité proportionnelle liée au paludisme simple chez les malades hospitalisés Par groupe d'âges et par région sanitaire

région	< 5ans			5ans			Ensemble		
	Total hospitalisés	Hospitalisés pour paludisme	Paludisme (%)	Total hospitalisés	Hospitalisés pour paludisme	Paludisme (%)	Total hospitalisés	Hospitalisés pour paludisme	Paludisme (%)
Lomé-C	2341	919	39,3	9298	676	7,3	11639	1595	13,7
Maritime	2181	898	41,2	6715	1035	15,4	8896	1933	21,7
Plateaux	4223	2629	62,3	10988	1993	18,1	15211	4622	30,4
Centrale	2997	2033	67,8	8969	1543	17,2	11966	3576	29,9
Kara	4945	2883	58,3	17194	3218	18,7	22139	6101	27,6
Savanes	5500	2480	45,1	5898	1130	19,2	11398	3610	31,7
Total	22187	11842	53,4	59062	9595	16,2	81249	21437	26,4

Morbidité proportionnelle liée au paludisme simple chez les malades hospitalisés Par groupe d'âges et par région sanitaire

Région	< 5ans			5ans			Ensemble		
	Décès	décès dus au paludisme	décès dus au paludisme (%)	Décès	décès dus au paludisme	décès dus au paludisme (%)	Décès	décès dus au paludisme	décès dus au paludisme (%)
Lomé-C	322	79	24,5	1142	55	4,8	1464	134	9,2

Maritime	196	52	26,5	392	38	9,7	588	90	15,3
Plateaux	340	153	45,0	477	45	9,4	817	198	24,2
Centrale	256	118	46,1	517	82	15,9	773	200	25,9
Kara	397	178	44,8	667	82	12,5	1064	260	24,4
Savanes	615	248	40,3	306	53	17,3	921	301	32,7
total	2126	828	38,9	3501	355	10,1	5627	1183	21,0

Le paludisme est l'affection la plus répandue au Togo . Depuis une décennie, elle représente environ 40% des motifs de recours aux services de santé. Le paludisme serait à l'origine d'un tiers des décès.

Le recours aux services de santé pour cette classe d'âge, l'hospitalisation set 2 fois plus fréquente que chez les 5 ans et plus et la létalité hospitalière 2 fois plus importante. Globalement, le risque de décès pour paludisme est 4 fois plus important chez les moins de 5 ans. Dans cette classe d'âge, la létalité hospitalière est de 7 % contre 3,7% chez les plus de 5ans.

## 8. Les partenaires de la lutte contre le paludisme

- **Au niveau du Gouvernement, les Ministères concernés sont ;**

### **Ministère de la santé**

BP 336 Lomé TOGO

Tel : 221 38 01

### **Programme de Lute Contre le Paludisme**

BP 336 Lomé TOGO

Tel : 221 32 27

### **Division de Salubrité Publique et Génie Sanitaire**

BP: 336 Lomé TOGO

Tel : 221 09 07

Les différentes organisations existantes et les coordonnées (adresse physique, postale, tel, fax, email et site web si disponible).

- **Les Partenaires au développement.**

### **OMS /TOGO**

BP 1504 Lomé TOGO

Tel :( 00228)221 33 60

### **UNICEF/Togo**

BP

Tel :( 228) 223 15 00 Lomé TOGO

### **UE/ADSS**

BP 7518 Lomé TOGO

Tel: (00228 220)38 14

40, Avenue des Nations Unies B.P. 911 Lomé TOGO Téléphone: (228) 221 20 22,  
(228) 221 20 0ax: (21 40, 40, Avenue des Nations Unies B.P. 911 Lomé TOGO

### **Croix rouge**

51, Rue Boko Soga

BB 655 Lomé –TOGO

(228 )2212110 /2211296fax :(5228) 2215228

**Fonds d'Appui à la Société Civile**  
**Mission Résidente de la Banque Mondiale**

169,Boulevard du 13

janvier

8<sup>eme</sup> Etage ,Immeuble BTCI

BP 3915 , Lomé

tel 00228 223 33 00

tel 00228 78 56

**Fonds Mondial / PNUD**  
**40 AVenue des Nation Unis**  
**PNUD Togo**  
**BP 911 Lomé Togo**

**Fonds Mondial**  
PALUDISME sur [www.theglobalfund.org](http://www.theglobalfund.org)

## 9. L'engagement de la société civile

- la société civile n'est pas engagée de manière remarquable dans la lutte contre la paludisme. C'est ces derniers temps que les ONG, les Associations, les Tradi praticiens, les médias sont impliqués dans ce domaine.

Il n'y a pas de réseau de lutte contre le paludisme au TOGO

La société civile vient de s'engager, il nous est difficile de sérier leurs succès et leurs difficultés

•

les ONG et Associations font la sensibilisation et quelques fois la distribution des MII , des tradipraticiens soignent quelques cas de paludisme simple

## 10. Recommandations

- **a)A l'endroit du Gouvernement du TOGO**

- 1-- encourager les projets visant la lutte contre le paludisme
- 2-- Mobiliser plus de ressource financière pour lutter contre le paludisme
- 3-- Augmenter la prise en charge technique
- 4-- Améliorer le cadre de travail (infrastructure, équipement et matériels)
- 5-- Encourager, et augmenter la commande de nouveaux médicaments de lutte contre le paludisme
- 6--Encourager la distribution des MII
- 7--sensibiliser la population sur l'utilisation des nouveaux médicaments
- 8-- mettre en œuvre le plan national d'hygiène et d'assainissement
- 9-- Encourager et appuyer la recherche des vaccins antipaludiques
- 10—appuyer les ONG et Associations à faire reculer le paludisme dans nos milieux
- 11—encourager les sensibilisations et les formations sur le paludisme

- appuis financiers au gouvernement pour commander les MII et les nouveaux médicaments

- Renforcer les appuis techniques au gouvernement pour faciliter le travail sur le terrain.

- Encourager la société civile dans lutte contre le paludisme.

- Encourager la création de réseau de lutte contre le paludisme

-Soutenir la recherche des vaccins antipaludéens.

Auteur : ASSAF Togo Version 01 Février 2008

Contactez [reseausida@yahoo.fr](mailto:reseausida@yahoo.fr) [www.reseausida.org](http://www.reseausida.org)

c) **A l'endroit de la Société Civile**

**-faire la sensibilisation de proximité** sur le paludisme

Mettre sur pied un réseau de lutte contre le paludisme dans chaque région

-Encourager la recherche d'autres nouveaux médicaments

**-sensibiliser les populations sur l'utilisation des nouveaux médicaments dans nos communautés**

Faire de sensibilisation de proximité sur le paludisme, hygiène et assainissement.

**DOCUMENTS CONSULTÉS**

Guide de travail des secouristes agents de santé communautaire octobre 2005

Plan stratégique national du Togo « faire reculer le paludisme » 2006 – 2010 de juillet 2006

GAYIBOR A., D'ALMEIDA A.E., AGBO K. - Situation du paludisme au Togo. Doc. Ministère de la Santé 1997 ; 12 p., non publié.

HERVY J-P., LE GOFF G., GEOFFROY B., HERVE J-P., MANGA L., BRUNHES J. - Les anophèles de la région afro-tropicale, logiciel ORSTOM Ed., 1998.

ADJOGBLE L.L. - Guide pratique de formation du personnel de santé sur la lutte contre le paludisme. PNLP, Ministère de la Santé Publique, Lomé, Togo, 1995.

GAYIBOR A. - République Togolaise, Ministère de la Santé, Direction Générale de la Santé, Service des Maladies transmissibles, Programme National de Lutte contre le Paludisme. *Mal. Inf. Dis. Afr.* 1998 ; n°8 : 44-54.

ASSIMADI J.K.; - Paludisme grave chez les enfants au Togo. *Arch. Pediatr.* 1998 ; 5 : 1310-1315.

ASSIMADI K. - Itinéraires et soins de santé des enfants au Togo. *Bull. Soc. Path. Exot.* 1991 ; 84 : 794-803.

Le paludisme congénital : considérations cliniques, parasitologiques et histologiques. A propos de 200 observations colligées au CHU de Lomé et à l'hôpital de Kpalimé. *Bull. Soc. Path. Exot.* 1991 ; 84 : 448-457.

Auteur : ASSAF Togo Version 01 Février 2008

Contactez [reseausida@yahoo.fr](mailto:reseausida@yahoo.fr) [www.reseausida.org](http://www.reseausida.org)