

Le lien entre le Paludisme et le VIH & SIDA



Historique

De nos jours, le paludisme et le VIH & SIDA constituent deux des problèmes les plus dévastateurs en matière de santé publique, leurs effets combinés causent approximativement 3 millions de décès annuellement. Le paludisme et le VIH & SIDA affectent de manière disproportionnée les populations démunies des pays en développement et sont communément appelées « maladies de la pauvreté ».

Dans les zones où les deux pathologies sont présentes, le cercle vicieux de la pauvreté est souvent exacerbée en ce sens que les enfants, les familles tout autant que les communautés sont accablés par une santé précaire et une baisse de la productivité économique. Le paludisme tout comme le VIH&SIDA a un impact dévastateur sur la cellule familiale et la structure communautaire. Il peut mener à l'érosion de la base du capital familial. De manière disproportionnée, le VIH&SIDA affectent la jeunesse qui constitue la tranche économiquement active de la population laissant ainsi aux enfants et aux personnes âgées la charge des responsabilités de pourvoyeur de revenu, sans mentionner les dépenses inévitables auxquelles il faudra faire face pour soigner le membre de la famille malade. L'impact du paludisme sur les tout petits enfants et mères en état de grossesse est non seulement plus accentué mais peut se traduire par un fardeau supplémentaire pour la base des ressources familiales dans la mesure où les aînés [frères ou sœurs] et mères pourraient être forcés de prendre en charge les soins des membres de la famille ayant contracté la maladie. En cas de chevauchement des deux maladies l'impact peut être plus important (touchant plus d'une génération) et par conséquent avoir des effets plus dévastateurs sur les familles et les communautés dans leur ensemble. De surcroît, les infections causées par le paludisme et le VIH&SIDA ont des implications majeures de santé, notamment sur les enfants et femmes en état de grossesse. Quoique cela ne devrait pas se passer de la sorte – car le paludisme et le VIH&SIDA peuvent faire l'objet de prévention ou d'un traitement curatif.

Paludisme Et VIH/SIDA

Les deux maladies s'entrecroisent à différents niveaux

- Géographiquement: toutes deux maladies sont concentrées dans les régions tropicales et sous-tropicales du monde, particulièrement en Afrique sub-saharienne.
- Socio-économiquement: Le paludisme et le VIH&SIDA sont accablants et renforcent la pauvreté. Elles affectent

souvent les tranches de la population les plus pauvres qui sont susceptibles d'être plus vulnérables à la maladie à cause de leur manque d'accès à l'éducation, l'information et aux services publics.

- Individuellement et biologiquement: Les personnes vivant avec le VIH&SIDA sont exposées à un plus grand risque de contracter un paludisme aigu et des maladies graves et l'infection du VIH peut réduire l'efficacité du traitement anti paludéen. Le paludisme contribue à une augmentation temporaire de la charge virale parmi les personnes infectées par le VIH ce qui pourrait aggraver la maladie et accroître la transmission mère-à-enfant et la transmission chez les adultes. Le paludisme cause l'anémie qui souvent nécessite des transfusions sanguines, une procédure qui augmente le facteur risque de l'infection du VIH là où le test sanguin universel n'a pas été fait.

Le VIH&SIDA exacerbent l'effet du paludisme pendant la grossesse, causant ainsi une augmentation de l'anémie, de la maladie et réduit le poids des bébés à la naissance, compromettant de la sorte les chances de survie de l'enfant. Les enfants infectés par le VIH&SIDA sont vraisemblablement plus exposés à des cas de paludisme grave nécessitant une hospitalisation.

Ce que vous devez savoir sur le paludisme

Le paludisme est une infection causée par un parasite transmis de personne à personne par la piqûre de l'anophèle (moustique femelle) qui se nourrit la nuit. Les parasites se multiplient ainsi dans le foie humain et le sang causant une fièvre et un coup de froid ou des frissons pouvant provoquer la mort en l'absence de traitement. Aujourd'hui, près de 50% de la population mondiale soit 3.3 milliards de personnes sont, à divers degrés, exposés au paludisme. Près d'un million de personnes meurent de paludisme, chaque année, 90% de ces décès frappent l'Afrique sub-saharienne. Chaque année, 250 millions de personnes environ sont atteintes de paludisme aigu, principalement parmi les populations vivant dans les régions tropicales et sous-tropicales du monde. La tranche la plus vulnérable à un accès de paludisme aigu et à la mortalité est constituée d'enfants de moins de cinq ans et de femmes en état de grossesse. Chaque 40 secondes, un enfant meurt du paludisme qui, au classement mondial des causes de mortalité frappant les enfants de moins de cinq ans, figure en quatrième position. Chaque année, 10 000 décès

Le lien entre le Paludisme et le VIH & SIDA

maternels environ sont attribués au paludisme et la maladie peut entraîner des complications affectant la santé de la reproduction. De manière plus spécifique, les conséquences défavorables du paludisme pendant la période de grossesse incluent l'anémie, l'avortement spontané, les mort-nés, les naissances prématurées et les faibles poids à la naissance.

Prévention contre le Paludisme

Deux interventions-clés peuvent renverser la vapeur et agir en guise de prévention contre le paludisme: l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée (LLINs) pour fournir une protection à la fois personnelle contre les piqûres des moustiques et la protection de la communauté quand les niveaux de couverture sont élevés et bien ciblés ; et une pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide en lieu fermé pour prévenir la transmission du parasite causé par les moustiques. Toutes les deux interventions peuvent s'avérer efficaces en des circonstances différentes et les stratégies doivent refléter les besoins locaux étant donné qu'il n'existe pas une approche « qui sied à tous » pour la prévention contre le paludisme.

Parallèlement aux moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée (LLINs), une intervention vitale de prévention contre le paludisme dans le cas d'une grossesse consiste en une utilisation intermittente de traitement préventif des femmes en état de grossesse avec, au moins, 2 doses de sulfadoxine-pyriméthamine (SP). Dans les zones où la prévalence du VIH est élevée parmi les femmes enceintes, il est recommandé un dosage plus fréquent. Les interventions visant le paludisme et le VIH, incluant la protection concernant la transmission de la mère-à-enfant et les conseils et dépistage volontaires doivent être intégrés dans les interventions focalisées sur les soins prénatals.

Traitement du paludisme

Le paludisme peut être effectivement soigné, même chez les personnes vivant avec le VIH & SIDA. Une certaine résistance à certains médicaments anti paludéen a été constatée dans certaines régions du monde, cependant on n'a pas pour autant développé une thérapie reposant sur une combinaison à base d'artémisinine (ACT), ce qui fait ressortir l'importance qu'il y a de mesurer cette intervention. Toutes les infections qui ne sont pas compliquées (*P. falciparum*) doivent être traitées avec de l'ACT et le *P. vivax* doit être traité avec de la chloroquine et du primaquine (sauf dans le cas où le *P. vivax* résiste à la chloroquine). Un traitement rapide avec les ACTs peut réduire la transmission, de manière aussi efficace.

Les programmes ciblant le paludisme et le VIH peuvent collaborer pour renforcer les systèmes de santé, améliorer les diagnostics au travers des services des laboratoires,

améliorer le réseau d'approvisionnement et les systèmes de distribution et élargir la couverture des services de santé à la communauté.

Recommandations pour le traitement du paludisme et du VIH & SIDA

- En vue d'optimiser l'utilisation des ressources et d'accroître l'impact relatif aux infections individuelles, à la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée (LLINs), les efforts visant à populariser davantage l'utilisation de moustiquaire pour prévenir le paludisme doivent être incorporés dans tous les programmes PMTC (prévention de la transmission de la mère à l'enfant (du VIH) combinés aux / soins prénatals et VCT (voluntary counselling and testing) dans les pays où le paludisme constitue une endémie.
- Les programmes d'éducation publique et les matériaux IEC (Information, Education et Communication) doivent être incorporés aux programmes VIH&SIDA et paludisme afin d'encourager les mères et les enfants de moins de cinq ans à dormir, chaque nuit, sous la protection d'insecticide à effet durable.
- Au niveau des zones où le paludisme aussi bien que le VIH&SIDA sont présents, il est nécessaire d'intensifier les diagnostics et le suivi des malades fébriles.
- Afin d'assurer une réponse forte focalisée sur la communauté vis-à-vis du paludisme, les activités et programmes de VIH et SIDA au niveau local doivent être intégrés et les connaissances partagées de manière à soutenir et renforcer les activités des programmes nationaux pour la lutte contre le paludisme.
- En vue d'accomplir les engagements des nations à réaliser un accès universel au traitement en faveur des PVVIH et la fourniture d'insecticides à effet durable contre le paludisme, les gouvernements doivent s'atteler à augmenter les niveaux de financement et mettre à disposition les ressources pour la réalisation de ces objectifs.
- Les gouvernements nationaux doivent œuvrer à l'amélioration de la coordination entre les organisations non-gouvernementales, la société civile et les organisations reposant sur la foi et élargir les efforts visant à engager ces organisations dans les programmes conjoints luttant contre le VIH & SIDA tout en augmentant les opportunités d'en faire des partenaires susceptibles de devenir des sous-bénéficiaires des financements globaux alloués à cet effet.



Zari Gill
Email: Zari_Gill@worldvision.ca
Web: wvi.org



Caroline Ndiaye
Email: ndiayec@who.int
Web: rollbackmalaria.org