

Le paludisme, entre velléités d'élimination et perceptions émiques du « ça va mieux »



malaria
NO MORE

Emilienne Anago, Audrey Hémadou,
Jean-Yves Le Hesran, Carine Baxerres
Université Abomey Calavi - IRD



Colloque AMADES, Dakar, 22 mai 2015

Réalités plurielles autour du paludisme

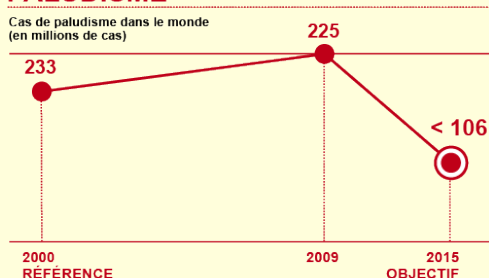


- Depuis le **début des années 2000** : tendance à l'amélioration des données épidémiologiques (mortalité et morbidité)
- Amélioration expliquée par l'expansion importante des **actions préventives et curatives**
- Au niveau mondial, entre 2000 et 2012, **diminution de 45 %** des taux de mortalité dus au paludisme (OMS, 2013)
- Les **autorités sanitaires** internationales parlent d'**éradication** ou d'**élimination** de cette maladie d'ici **2030**
- Des analyses de tendance indiquent que **les objectifs sont sur le point d'être atteints** (OMD, rapport 2014)

OMD, 2014

PALUDISME

Cas de paludisme dans le monde
(en millions de cas)



Nécessaires définitions



- **Contrôle** : réduction de la morbidité et de la mortalité à un niveau localement acceptable
- **Élimination** : incidence nulle du paludisme dans une zone géographique spécifique suite à des efforts délibérés
- **Eradication** : réduction permanente à zéro au niveau mondial

Réalités plurielles autour du paludisme




- Face à ces données et objectifs macro, **comment les individus vivent cette maladie ?**
- Depuis les **années 1980**, des études anthropologiques soulignent sa **fréquence, récurrence, banalité**
- Comment **s'articulent la vision macro** d'une possible « **guérison mondiale** » d'une des premières causes de mortalité au monde et la **vision micro**, centrée sur la manière dont les gens perçoivent l'issue des **épisodes ponctuels** de cette maladie ?
 - Du point de vue émiq, **peut-on parler de guérison pour une maladie récurrente, une maladie du quotidien ?**
 - Du point de vue santé publique, **comment s'orchestre l'élimination du paludisme, sur quelles stratégies et quelles pérennités effectives peut-on envisager autour de celles-ci ?**

Méthodologie




- ❖ **Etude qualitative en cours dans le cadre de Globalmed**
 - **Recherche documentaire** épidémiologique et socio-anthropologique
 - **Entretiens semi-directifs** réalisés avec **30 mères de famille** ayant des **enfants de moins de 5 ans** et présentant des **niveaux socio-économiques différents**
 - Dans **2 régions du Sud du Bénin**
 - en **milieu urbain** : Cotonou et périphérie
 - en **milieu rural** : département du Mono



Vers l'élimination du paludisme

Les stratégies mises en place

- Des mesures préventives :
 - ✓ moustiquaires imprégnées largement diffusées
 - ✓ aspersions intradomiciliaires largement pratiquées
 - ✓ traitement préventif intermittent (TPI) par les femmes enceintes
- Des mesures curatives :
 - ✓ Un bon outil diagnostic : TDR
 - ✓ Un traitement efficace : CTA



Réalités autour de ces stratégies


- Des moustiquaires imprégnées efficaces **mais**
 - souvent payantes
 - mal adaptées aux modes de vie des populations : malaisées à utiliser, utilisation pour d'autres usages (pêche, agriculture)
- Un traitement préventif intermittent (TPI) **mais**
 - difficile à mettre en place : seulement 25,5 % de TPI bien suivi (2 doses) au Bénin (EDS 2011-12)
 - manque d'information aux femmes enceintes
- Un vaccin souvent annoncé
 - aucun vaccin n'a aujourd'hui une efficacité suffisante pour être utilisé à grande échelle
 - le(s) vaccin(s) ne pourra être qu'un outil à ajouter aux autres, il ne suffira pas à lui seul



Réalités autour de ces stratégies


- Un outil diagnostic (TDR) efficace **mais**
 - utilisation erratique par les personnels de santé : trop long - 15mn - par rapport au temps de consultation - 5mn
 - frein à l'utilisation par les personnels de santé à cause des faux négatifs ; fiabilité remise en question
 - des ruptures d'approvisionnement dans les centres de santé
- Un traitement efficace (CTA) **mais**
 - un changement régulier des recommandations de 1ère ligne et donc une appropriation lente de la part des soignants et des soignés
 - des ruptures d'approvisionnement
 - une automédication importante avec d'autres antipaludiques disponibles sur le marché privé et informel
 - des résistances qui se développent en Asie...

➤ Des avancées fragiles...




Les perceptions populaires actuelles du palu

- Globalement beaucoup de similarités entre le milieu urbain et rural ainsi qu'entre les statuts socio-économiques des familles
- Plusieurs entités nosologiques populaires associées au paludisme : **hwévo** ou **hwézivó zòn** (soleil, maladie du soleil, en fon), **atikessi** (eau de racine, en mina) et **tanvio** (salive amère, en sahoué), le plus souvent **palu**
- Variété de symptômes :
 - fièvre, corps chaud, température, maux de tête, fatigue, courbatures, sensations de froid et de chaud, yeux jaunes, urine foncée, vertiges, ventre qui brûle, plaies dans la bouche, bouche amère, toux, nez qui coule, envie de vomir, manque d'appétit, être coincé dans son corps, ne pas être dynamique, jovial, parler dans son sommeil, etc.*



Les causes du palu

- Variété de causes :
 - les moustiques (rarement exclusif)
 - le soleil, les va-et-vient sous le soleil, le travail près d'une source de chaleur
 - les tracasseries quotidiennes, le manque de repos, le travail trop dur
 - l'alimentation (arachide, gras, mauvaise...), les vers intestinaux
 - environnement malsain (pollution, ordures, eaux sales...), surtout à Cotonou



Les traitements populaires du palu

- Le « palu » requière des traitements préventifs et curatifs :
 - décoctions à base de plantes : plus souvent en préventif, plus fortement en milieu rural
 - diverses catégories de médicaments pharmaceutiques (antipaludiques, antipyrétiques, anti-inflammatoires, vermifuges, vitamines, antibiotiques...) : en curatif et en préventif, les antipaludiques moins utilisés en milieu rural
 - cures d'antipaludiques, y compris de CTA, en milieu urbain en prévention du palu

Les perceptions de la gravité du palu

- maladie **banale**, fréquente, **sans gravité majeure**
- mais gravité perçue **plus** fortement **aujourd'hui** que par le passé
- **plus** fortement par les familles **les plus éduquées**
- « **palu mâle** », « **palu compliqué** », « **palu sérieux** », « **palu qui dépasse les bornes** », « **palu dur** »
- la maladie **ne se calme pas**, persiste, « **nous dépasse** », « **dépasse le corps** », « **va peser** » sur lui/elle, les médicaments « **ne marchent pas** »...
- entraîne le **recours aux centres de santé** (+/- rapide selon les familles et leur statut socio-économique)
- la **convulsion** reste souvent associée à des **causes surnaturelles**

Les perceptions populaires de la guérison du palu

- Entretiens **pas centrés sur la guérison**
- Notion de **présence en permanence dans le corps** et de **manifestation** en fonction des **activités** et des **intempéries** :
 - « **le palu va et revient** », « **ça vient et ça part** »
 - « **quand je constate que je veux faire le palu** »
 - « **quand ça veut commencer** »
 - « **quand le palu dépasse son sang** »
 - « **quand il commence à sentir que ça vient** »
 - « **quand je fais ça, ça vient** »
 - « **quand le palu nous dérange** »
- **Notion de récurrence** fortement présente dans les entretiens

Les perceptions populaires de la guérison du palu

- Nécessité de médicaments pour **éviter que ça ne dérange, que ça ne sorte, que ça ne vienne...**
- Il n'est **pas question de guérison** mais plutôt de :
 - « **ça va mieux** », « **ça va** », « **ça va maintenant** »
 - « **ça commence à aller mieux** »
 - « **ça vient et ça s'arrête** », « **ça commence et ça finit** »
 - « **il n'a plus rien** », « **il ne sent plus rien** »
 - « **c'est fini** »
 - « **c'est parti d'eux** »
 - « **c'est reparti** »
- Le **palu** est **si présent** qu'il fait partie du **cours normal des choses**, qu'il **va et revient** régulièrement, **on n'en guérit jamais vraiment...**

Conclusion

- **On invente** de nouveaux outils, **on renforce** la lutte, **on parle abusivement** d'élimination ou d'éradication...
- Les **perceptions populaires actuelles** renvoient aux **échecs des stratégies précédentes...**
- **Présence incontournable** de la maladie qui **fait partie du quotidien** et dont **on ne peut se débarrasser**
- **Paradoxe** entre les **annonces des autorités sanitaires** et les **constats faits par les personnes**

Avant l'élimination

- Il faudrait un **contrôle correct de l'infection palustre** ce qui nécessite
 - **Un système de santé de base performant**
 - **Une politique nationale bien structurée**
 - **Une disponibilité de fonds, pérennes et suffisants**