



## Le paludisme: un problème de santé publique au Mali

Le paludisme, endémique au Mali, est la principale cause de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans. Dans un contexte de précarité généralisée où 72% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté (PNUD), les malades ont difficilement accès aux soins de santé.

En 2005, une étude de MSF dans le sud du Mali révèle des résultats effrayants en terme de mortalité, morbidité, accès aux soins, pauvreté et efficacité du traitement dans le sud du Mali. MSF, en collaboration avec les autorités sanitaires du pays, va débiter un travail qui aboutira à une stratégie efficace de prise en charge, reposant sur 3 axes.

Proposer des soins de qualité

Supprimer la barrière financière

Lever la barrière géographique



68, rue de Gasperich  
L-1617 Luxembourg  
tél. (+352) 33 25 15

[www.msf.lu](http://www.msf.lu)

Avec le soutien du Ministère de la Coopération et de l'Action Humanitaire

Vers une prise en charge efficace du paludisme



## Proposer des soins de qualité

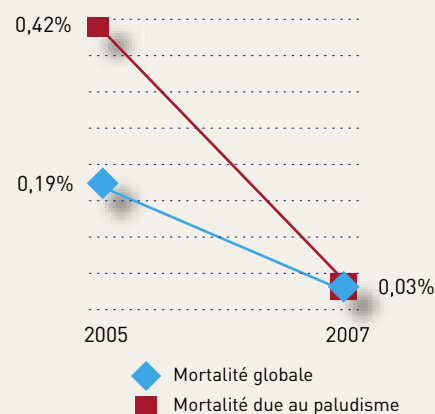
Une prise en charge efficace du paludisme repose sur un dépistage et un traitement de qualité.

Le **Test de Dépistage Rapide** (TDR) confirme la présence du parasite en 15 minutes à partir d'une goutte de sang. C'est un test simple et fiable qui permet de diagnostiquer la maladie à un stade précoce et de rationaliser les prescriptions.

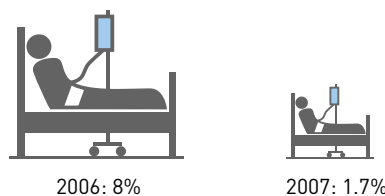
L'utilisation de **Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine** (CTA), assure quant à elle un traitement efficace. L'artémisinine, ou ses dérivés, entraîne une disparition de la fièvre et de la parasitémie plus rapidement que tout autre antipaludique connu (dans 90% des cas, la parasitémie disparaît en moins de 48 heures). Combiner l'artémisinine avec un autre antipaludique réduit considérablement le risque de résistances.

### La chute du taux de mortalité dans les centres de santé

La diminution de la mortalité globale et des décès liés au paludisme dans les centres de santé communautaires découle de l'élimination de la barrière financière et du recours précoce de la population aux soins de qualité. Cette diminution est également due aux mesures d'accompagnement, de suivi et de contrôle des centres de santé par MSF ainsi que la disponibilité de CTA et TDR pour la prise en charge du paludisme.



### Baisse des cas de paludisme grave



Alors que le taux de paludisme grave était de 8 % en 2006, le nouveau modèle de prise en charge a permis de baisser les cas à 1,7 % en 2007.

## Supprimer la barrière financière

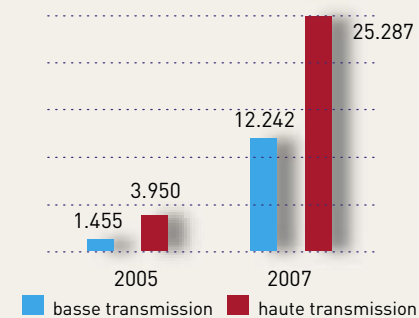
Basé sur le recouvrement des coûts, le système de santé du Mali est payant pour la population. Le montant moyen déboursé par un malade pour une prise en charge du paludisme au centre de santé le plus proche est de 6,46€.

Avec moins de 1\$ par jour (0,6€), la majorité de la population n'a pas accès aux soins de santé ou doit avoir recours à des mécanismes d'appauvrissement pour rembourser les frais médicaux. Il en découle un taux de fréquentation dramatiquement faible des centres de santé.

Afin de lever la barrière financière à l'accès aux soins de la population la plus vulnérable à la maladie, MSF implémente la gratuité totale (consultation + traitement) pour la prise en charge des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes. Pour le reste de la population, soit les enfants de plus de 5 ans et les adultes, un système de forfait, étudié pour être accessible financièrement à la population (0,30 €) est proposé dans tous les cas de fièvre.

### La fréquentation des enfants de moins de 5 ans multipliée par 6

En 2007, la fréquentation de la population la plus vulnérable a augmenté de plus de 6 fois grâce à la gratuité totale. En période de basse transmission du paludisme, 13% des cas traités étaient dus au paludisme contre 59% en période de haute transmission.



### Hausse de la fréquentation totale

Grâce à la gratuité et au système de forfait, le nombre total de consultations annuel a plus que quadruplé. En 2007, chaque centre de santé communautaire recevait en moyenne 34 patients par jour, contre seulement 8 en 2005. Les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ont été les principaux bénéficiaires.

## Lever la barrière géographique

Dans le sud du Mali, la distance entre les villages et le centre de santé le plus proche a été identifiée comme un frein à l'accès aux soins. En cas de maladie, cet éloignement ajouté à la barrière financière pousse la population à minimiser les symptômes et à ne prévoir un déplacement qu'en cas extrême, synonyme généralement de paludisme grave. En saison des pluies, qui coïncide avec la période de haute transmission de la maladie, le problème de la distance est aggravé par l'état des routes devenues impraticables.

Pour remédier à ce problème d'éloignement, MSF a mis en place des équipes d'agents palu. Ce sont des membres issus de et choisis par la communauté sur base de critères prédéfinis, qui sont formés et équipés par MSF en Tests de Dépistage Rapide (TDR) et Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA), pour la prise en charge des cas de paludisme simple des enfants de moins de 10 ans.

Le nouvel outil que constitue le TDR offre toutes les garanties pour qu'un personnel sans compétence médicale diagnostique les cas de paludisme et le conditionnement des CTA leur permet d'administrer un traitement efficace et adéquat. Les agents palu se déplacent à vélo, fournis par MSF, dans les villages enclavés durant la saison de haute transmission et prennent en charge gratuitement les moins de 10 ans.

### 5 fois plus d'enfants pris en charge au delà de 5 km des centres de santé

Le déploiement d'agents palu combiné à la gratuité totale dans les centres de santé a permis d'atteindre les enfants dans les zones les plus reculées. Au delà de 5 km des centres de santé, le nombre d'enfants ayant accès aux soins de qualité en période de haute transmission, est 5 fois supérieur en 2007 par rapport à 2006. Les populations, auparavant exclues en grande partie du système de soins pendant la saison des pluies et de haute transmission du paludisme, ont désormais accès à des soins de qualité.

