



Santé Education Habitat à Ouagadougou

Ouaga Focus

N° 23
Juin 2002

Une initiative visant à développer des services sociaux plus équitables

Unité d'Enseignement et de Recherche en Démographie
Population Council - Save the Children Pays Bas - Mwangaza Action - Institut de Recherche pour le Développement

PREVENTION DU PALUDISME A OUAGADOUGOU

L'Initiative de Ouagadougou a pour but de documenter la faisabilité, l'acceptabilité, et l'efficacité de la participation communautaire dans la lutte contre le paludisme à Ouagadougou.

Le Paludisme est l'une des causes majeures de mortalité et morbidité chez les enfants de moins de 5 ans à Ouagadougou. Des recherches ont été conduites en milieu rural



pour évaluer l'impact et l'acceptabilité des moustiquaires imprégnées d'insecticides, ainsi que sur le traitement présomptif du paludisme avec la chloroquine.

L'organisation Mwangaza Action a conduit une recherche qualitative dans une zone lotie (Wemtenga) et une zone non lotie (Taabtenga) sur la prévention du paludisme. Au cours de cette enquête, les participants ont mentionné le paludisme comme la cause majeure de leurs problèmes de santé. Un grand nombre de participants ont reconnu que les moustiquaires imprégnées d'insecticides se sont avérées efficaces dans la prévention anti-palustre.

L'Initiative de Ouagadougou a conduit une enquête en mai 2002 au niveau des ménages de Wemtenga et de Taabtenga, ayant au moins un enfant de moins de 5 ans pour documenter les pratiques sanitaires de ces familles. Les résultats de cette enquête prouvent qu'il y a toujours des améliorations à faire pour la prévention du paludisme.

Des recherches ont prouvé que les insecticides réduisent de 14% le taux de mortalité infantile chez les enfants de moins de 5 ans. Cependant, à Ouagadougou on remarque que seulement 3% des répondants au niveau des ménages de Taabtenga et 4% des ménages Wemtenga utilisent des moustiquaires imprégnées d'insecticides.

L'utilisation des moustiquaires simples est un peu plus fréquente. En effet, selon les répondants 23% des enfants de moins de 5 ans de Wemtenga et 7,5% de ceux de Taabtenga ont dormi la nuit précédente sous des moustiquaires. Cependant, lors des 12 mois précédant l'enquête, on note que chez les habitants de Wemtenga 8% de ces moustiquaires ont été imprégnées d'insecticides tandis qu'aucune moustiquaire des habitants de Taabtenga n'a été imprégnée d'insecticides. **En conclusion, seulement 6% des enfants vivant à Wemtenga et 3% des enfants de Taabtenga ont reçu une protection anti-palustre en utilisant les moustiquaires imprégnées.**

Il est important de noter que, 12% des enfants de Taabtenga et 16,5% des enfants de Wemtenga ont souffert de fièvre une semaine avant l'enquête. La vaste majorité des enfants de Taabtenga, (75%) ainsi que 62% des enfants de Wemtenga, ont reçu des traitements médicamenteux à domicile sans la consultation d'un professionnel de santé. De même, les parents se sont procurés ces médicaments sans ordonnance médicale, soit dans une pharmacie soit avec les vendeurs ambulants. Notons aussi que 8% des enfants fébriles à Taabtenga et 15% de ceux de Wemtenga après avoir reçu ce traitement à domicile ont néanmoins été amenés dans une structure sanitaire. Parmi les enfants qui souffraient de fièvre 13% à Taabtenga et 23% à Wemtenga ont été conduits directement dans une structure sanitaire sans faire d'auto médication. Seulement 2 enfants sur 26 à Taabtenga et aucun des enfants de Wemtenga n'ont eu recours à un traitement médicamenteux.

Un intérêt a été porté sur le type de médicaments utilisés durant la semaine pour soigner les enfants. Parmi ces enfants malades, 86% de ceux de Taabtenga et 71% de Wemtenga ont reçu un traitement anti-palustre. L'anti paludéen de choix était la chloroquine : sur les 44 enfants souffrant du

paludisme, 43 ont reçu une auto-médication à la chloroquine à Taabtenga. De même, 13 enfants sur 15 ont reçu la chloroquine sans ordonnance médicale à Wemtenga.

Pour la durée d'utilisation de la chloroquine (avec et sans prescription médicale) 48% des cas à Taabtenga et 59% de ceux de Wemtenga ont utilisé la chloroquine pendant 3 jours. Par contre, 35% des cas de Taabtenga et 29% de Wemtenga ont reçu la chloroquine pendant moins de 3 jours. Néanmoins, 15% des répondants de Taabtenga et 12% de ceux de Wemtenga ont indiqué que les enfants ont été traités à la chloroquine durant plus de 3 jours. La dose d'administration de la chloroquine prête à confusion. En effet, 69% des répondants de Taatenga et tous les 17 répondants de Wemtenga ont indiqué qu'ils ont administré deux ou plusieurs doses de chloroquine chaque jour.

4. La vaste majorité des enfants ont reçu un traitement à la chloroquine sans prescription médicale.
5. Au moins 49% des parents ne connaissent pas la dose exacte et la durée d'utilisation de la chloroquine.
6. Un taux significatif (17% a Taabtenga et 29% a Wemtenga) d'enfants présentant la fièvre n'ont pas reçu de traitement contre le paludisme.

Il est important de noter que les mesures de prévention du paludisme peuvent varier en fonction de la saison. Au cours de la saison pluvieuse, le rafraîchissement du climat peut inciter les familles à utiliser les moustiquaires. Pour cette raison, des efforts seront entrepris pour répliquer cette étude au cours de la période d'août à octobre ou on observe le maximum de transmission du paludisme.

Bob Pond UERD
inibob@fasonet.bf



Les conclusions que l'on peut tirer à partir de cette étude sont :

1. Le paludisme représente une menace dans les zones de l'étude.
2. L'utilisation des moustiquaires est la méthode la peu pratiquée dans les zones d'étude. A Wemtenga plus de 20% des enfants ont dormi avec des moustiquaires la nuit précédant l'enquête.
3. Bien qu'il y'ait conscience de la sévérité du paludisme, il reste des efforts à faire sur les mesures de prévention. Très peu de familles utilisent les moustiquaires imprégnées comme méthode de prévention anti-palustre. Le traitement des moustiquaires est très peu fréquent dans les deux zones de l'étude.