

LA FIEVRE DU PALUDISME CONSUME L'AFRIQUE

Le continent organise la première Journée de la maladie.

Une histoire parmi d'autres: à 6 ans, faible et tremblante de paludisme, Judith Baniogo se meurt. Dans sa minuscule hutte d'une zone marécageuse du delta du Niger, Judith ne peut rien faire. Elle attend. Le mois dernier, raconte l'AFP, le médecin qui l'a examinée dans la capitale de l'Etat de Bayelsa (Nigeria) a prédit qu'elle risquait de succomber d'une crise cardiaque au prochain accès. Ses parents n'ont ni les moyens d'acheter la moustiquaire imprégnée qui l'aurait protégée des piqûres du moustique porteur du parasite, ni les médicaments capables de traiter la maladie qui se développe dans le foie, puis le sang, causant de fortes fièvres.

Endémique. Aujourd'hui, 25 avril, c'est la première Journée africaine du paludisme, à l'initiative du mouvement Faire reculer le paludisme, struc-

ture originale dans laquelle se retrouvent toutes les agences de l'ONU. Une première qui arrive... bien tard. A côté du sida (2,5 millions de morts par an en Afrique) et de la tuberculose, qui continue ses ravages, le paludisme tend à

occuper une place à part, celle d'une catastrophe sanitaire devenue chronique, presque banale. Si en Asie ou en Amérique latine les conséquences sanitaires de la malaria sont limitées (avec beaucoup moins de décès d'enfants), en Afrique, ce n'est pas le cas. Depuis les années 70, le paludisme y est redevenu un des principaux problèmes de santé publique, le taux de décès ayant presque doublé ces trente dernières années.

Ce sont surtout les enfants qui meurent du paludisme: 700000 de moins de 5 ans tués cette année, un toutes les trente secondes. Au total, la maladie emporte un million de personnes par an. «Neuf cas de paludisme sur dix surviennent en Afrique subsaharienne», explique le docteur Thomas Teuschler de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). «A priori, l'épidémie ne faiblit pas, alors qu'il y a tous les moyens pour la réduire. Bien sûr, les médicaments sont moins efficaces, et nous n'avons toujours pas de

vaccin, mais l'on peut faire beaucoup de choses, comme prendre en charge précocement, et surtout lancer une forte politique d'utilisation de mousti-

quaires imprégnées d'insecticides qui permettent de réduire de moitié les contaminations.» Une politique d'ailleurs mise en doute par certains chercheurs (lire ci-contre).

Répercussions sociales. Les conséquences socio-économiques sont de plus en plus dramatiques. Dans un rapport, rendu public à l'occasion de cette Journée, les données sont sans appel: «Le PIB de l'Afrique serait supérieur de 100 milliards de dollars (environ 85 milliards d'euros) à ce qu'il est aujourd'hui si le paludisme avait été éradiqué il y a trente-cinq ans.» Ou: «En Afrique, le paludisme freine systématiquement la croissance de plus de 1 % par an.» Une famille touchée par la maladie

«consacre en moyenne plus d'un quart de son revenu à des traitements antipaludiques». Seuls cinq pays africains sur 38 ont supprimé ou abaissé les droits de douane sur les moustiquaires imprégnées, des taxes qui représen-

tent parfois jusqu'à 40 % de leur prix. Cinq autres pays devraient décider de le faire. Dans ces conditions, les objec-

tifs fixés par l'OMS peuvent ressembler à des vœux pieux. Elle souhaite que, d'ici 2005, «60 % des personnes souffrant du paludisme aient accès rapidement à un traitement adéquat, que 60 % des femmes enceintes aient accès à un traitement préventif, et que 60 % de la population à risque utilise des moustiquaires». «C'est possible», a réaffirmé hier la directrice norvégienne de l'OMS, Gro Harlem Brundtland. Certes... Mais la réalité est tenace: «Déjà en parler... Au cours d'une de nos visites dans un village au Nigeria, les gens nous ont donné plein d'explications au paludisme: le surmenage, l'exposition prolongée au soleil, l'absorption de mangues trop mûres. Presque personne ne nous a parlé des moustiques», raconte ainsi Rachel Hardwick, de Médecins sans frontière (MSF) ●

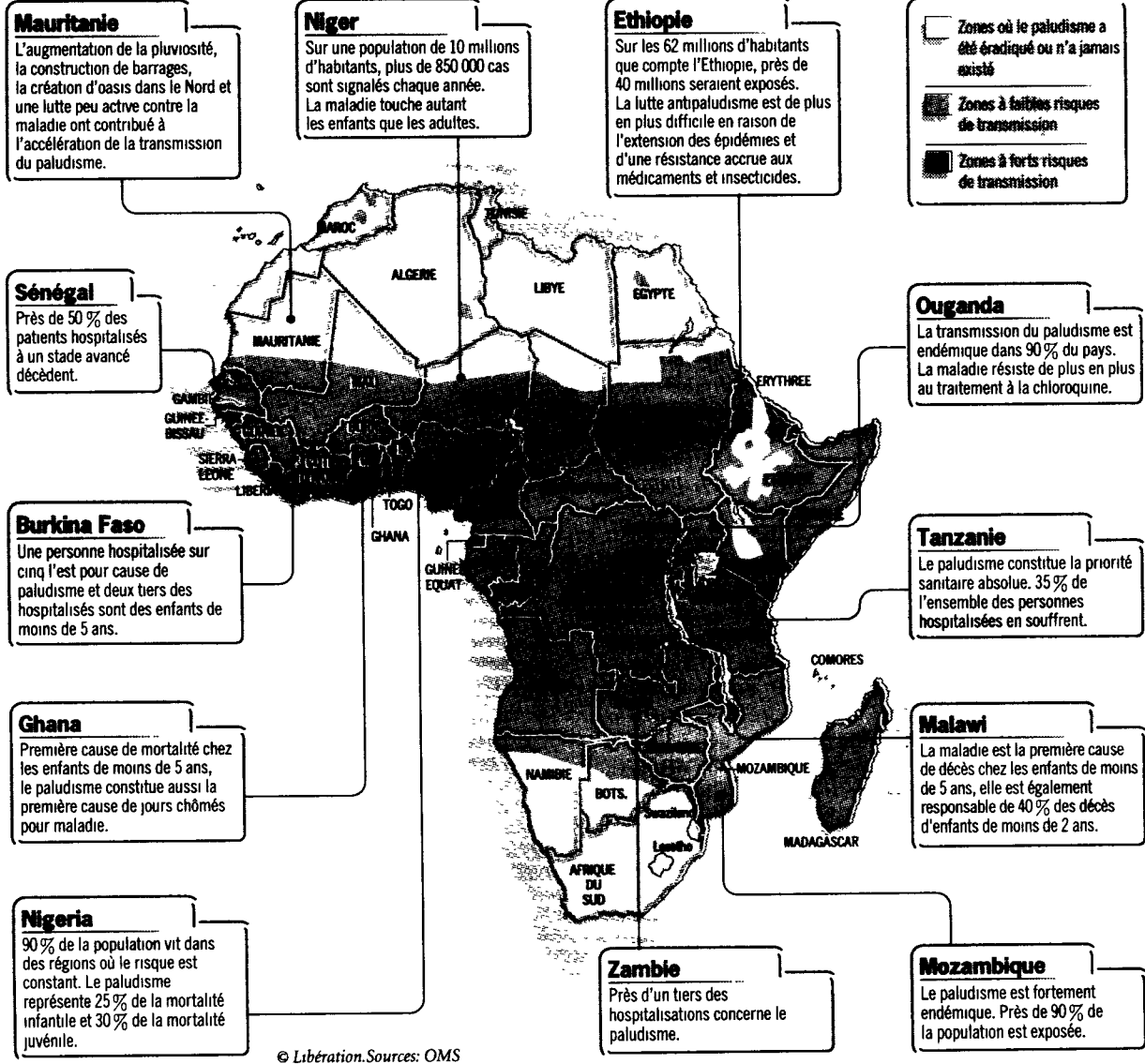
ERIC FAVEREAU

«Le PIB de l'Afrique serait supérieur de 100 milliards de dollars si le paludisme avait été éradiqué, il y a 35 ans.»
Un rapport de l'ONU

Le paludisme en Afrique: près de 900 000 décès par an



L'Afrique concentre 90% des cas mortels recensés dans le monde. Etat des lieux dans douze pays particulièrement concernés par la maladie.



© Libération.Sources: OMS

«La recherche de nouvelles molécules au point mort»

Un spécialiste constate le peu d'intérêt que suscite le paludisme.

Le docteur Pierre Druilhe, directeur de l'unité de parasitologie biomédicale à l'Institut Pasteur de Paris, est spécialiste du paludisme.

Où en sont les recherches d'un vaccin contre le paludisme?

Au rythme actuel, il faudra encore dix à quinze ans pour en trouver un. Un lentueur qui est à la hauteur des budgets investis, environ 50 millions de francs (7,62 millions d'euros) par an! Pourtant, pour le paludisme, comme pour la plupart des maladies infectieuses, la stratégie vaccinale serait la plus rentable en termes d'efficacité/coût. En fait, le parasite à l'origine de la malaria est constitué de près de 6000 molécules, et les essais actuels concernent les dix premières identifiées! Le vaccin mis au point par le Colombien

Manuel Pattaroyo, qui avait suscité beaucoup d'espoir il y a quelques années, a été abandonné faute d'efficacité. Récemment, en Gambie, un autre vaccin a montré une protection pendant un peu plus d'un mois, mais ces résultats doivent être confirmés à plus long terme. A Pasteur, notre équipe a trouvé une méthode pour accélérer l'évaluation précoce des vaccins, grâce à une souris génétiquement modifiée. Et nous sommes impliqués dans une dizaine d'essais financés par la Commission européenne. Il s'agit de phases très préliminaires, où l'on mesure la réponse immunitaire au vaccin chez des volontaires européens. Ce n'est qu'en cas de résultats positifs que l'on peut passer à l'étape suivante, des tests dans des pays touchés par le paludisme.

Qu'en est-il des traitements actuels?

La situation est peu brillante. En Asie, l'effet de la chloroquine est épuisé et ce sera bientôt le cas en Afrique. Les solutions de rechange ne sont pas satisfaisantes: médicaments trop chers, trop compliqués à prendre ou déjà inefficaces. L'OMS ne propose que du Fansidar, une molécule à laquelle les parasites deviennent résistants en moins d'un an, comme au Kenya et en Tanzanie. La recherche de nouvelles molécules originales est au point mort. Les moustiquaires imprégnées sont chères, peu employées et n'ont qu'un effet passager. Des études ont montré qu'en Afrique intertropicale le fait de réduire de 99% le nombre de piqûres de moustiques ne diminuait ni le nombre de malades ni les décès ●

Recueilli par SANDRINE CABUT