

Dr Zon Hilaire et Monique Barrère

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, environ 40 % de la population mondiale, habitant essentiellement dans les pays les plus pauvres du monde, est exposée au paludisme. Cette maladie, éliminée depuis longtemps dans de nombreux pays tempérés, est endémique aujourd'hui dans les régions tropicales et subtropicales. On dénombre chaque année dans le monde plus de 300 millions de cas de paludisme et cette maladie est responsable chaque année d'au moins un million de décès, soit quelque 3 000 décès par jour. L'Afrique au sud du Sahara demeure, de très loin, la région du monde la plus touchée : 90 % cas et des décès dus au paludisme y sont recensés. Le paludisme contribue au maintien d'une mortalité infantile et d'une mortalité maternelle élevées, à l'absentéisme scolaire et à la faible productivité. Il est ainsi considéré, à la fois, comme maladie de la pauvreté et cause de la pauvreté. Ces dernières années ont malheureusement vu la prévalence du paludisme s'accroître de manière alarmante, particulièrement sur le continent africain, où des mesures de contrôle de la maladie n'ont pu être mises en place que dans un petit nombre de pays dotés d'infrastructures et des ressources nécessaires. Un constat fort inquiétant auquel il faut également ajouter, selon l'OMS Afrique, la progression de la chimio-résistance en Afrique aux antipaludéens.

11.1 SITUATION ET STRATÉGIES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME AU BURKINA FASO

Le Burkina Faso est une zone d'endémie palustre. On y distingue trois niveaux de transmission :

Une zone de transmission saisonnière courte (2-3 mois) qui est influencée par les aléas climatiques. Ce type de transmission correspond à la zone sahélienne située dans la partie Nord du pays.

Une zone de transmission saisonnière longue, d'une durée de 4 à 6 mois, qui correspond à la partie centrale du pays.

Une zone de transmission permanente caractérisée par une recrudescence pendant la saison des pluies qui correspond à la partie sud-ouest du pays.

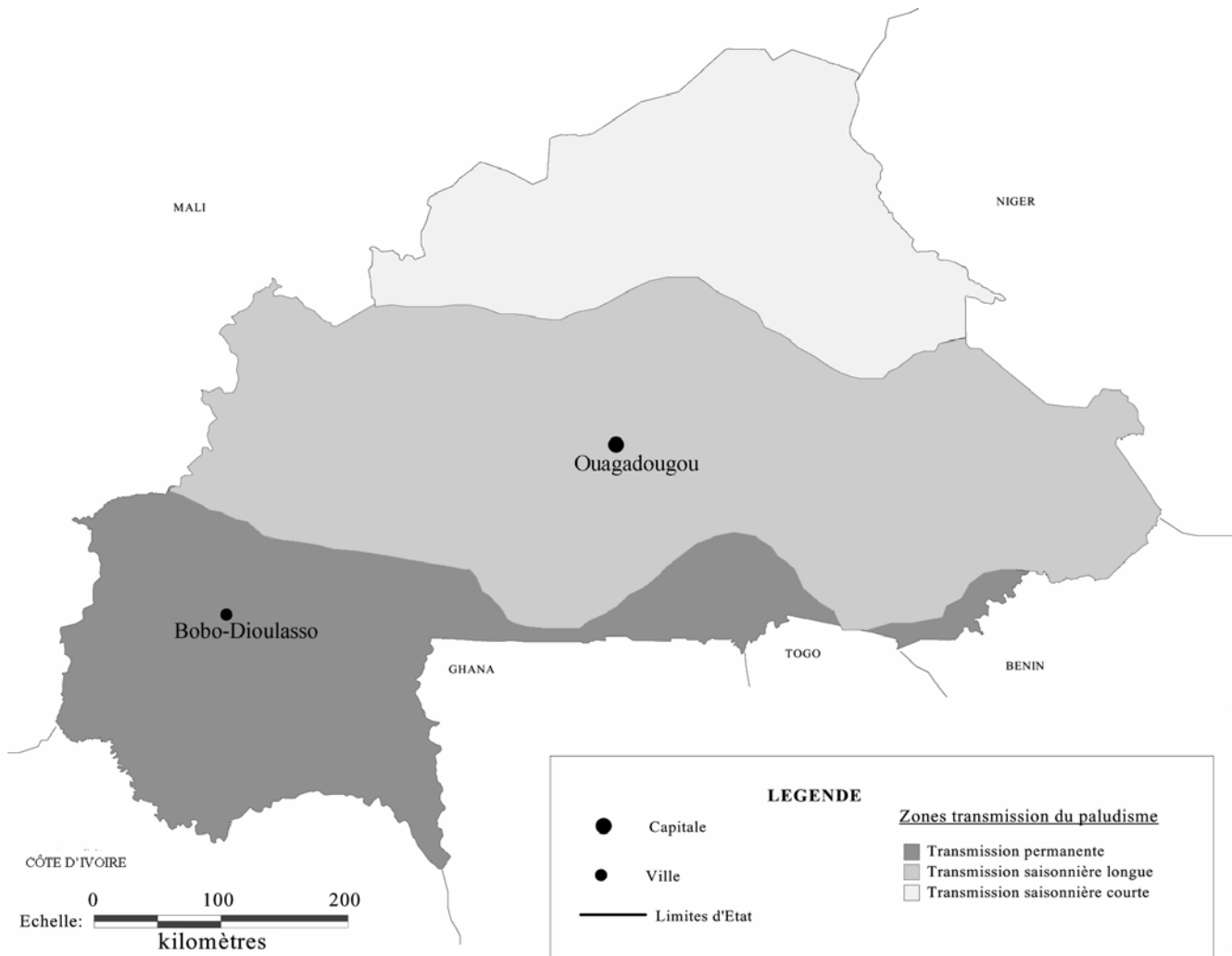
Le *Plasmodium Falciparum* est la forme du parasite la plus fréquemment rencontrée (90 %) ; L'espèce anophélienne prédominante est l'anophèle *gambiae*.

Le paludisme constitue, sur le plan national, l'un des principaux problèmes de santé publique. Il constitue le principal motif de consultation, d'hospitalisation et de décès dans les structures de santé. En 2002, il représentait 31 % des consultations, 40 % des hospitalisations ; en outre, 45% des décès d'enfants de moins de 5 ans étaient dus au paludisme. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés.

Au Burkina Faso, les études sur les répercussions socio-économiques du paludisme sont peu documentées. Cependant d'un point de vue général, le paludisme constitue un frein réel au développement humain durable du fait de son impact sur :

- l'espérance de vie (décès prématurés) ;
- l'éducation des enfants (absentéisme à l'école, séquelles neurologiques) ;
- la productivité (absentéisme au travail, diminution de la force de travail, etc.) ;

- les ressources financières de la famille et nationales (coût des médicaments, des hospitalisations, etc.). Une étude réalisée en 1998-1999 dans le service de pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou, estimait le coût direct d'une hospitalisation pour paludisme grave à 21 000 FCFA.



Source: Centre Muraz

Par ailleurs, il faut souligner que le Burkina Faso a été, depuis 1941, un centre d'intérêt en matière de recherche sur le paludisme, cela par le biais de l'Organisation de Coordination et de Lutte contre les Grandes Endémies (OCCGE) basée au Centre Muraz de Bobo-Dioulasso.

Ces recherches ont été axées sur des aspects tels que le traitement du paludisme, la chimioprophylaxie, le "house spraying"¹, et l'efficacité thérapeutique des médicaments anti-paludiques.

Signalons également la création depuis 1985 du centre de Référence de la Chimiosensibilité du Paludisme (CRCP) au Centre Muraz.

Depuis le mois d'octobre 2003 se déroule au Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP) Ouagadougou, Burkina Faso, la première étude clinique en zone

¹ Pulvérisation d'insecticide dans la maison.

d'endémie du candidat vaccin contre le paludisme MSP3. Cette Phase 1b est entièrement conduite sur le terrain par des chercheurs nationaux. Elle devrait permettre d'évaluer la tolérance, l'innocuité et l'immunogénicité de ce candidat vaccin sur des volontaires naturellement exposés à l'infection palustre. Au cours de la présente étude, 30 volontaires en bonne santé, tous de sexe masculin et âgés de 18 à 40 ans, ont été enrôlés. Ils ont été repartis en deux groupes de 15 ; un groupe a reçu le vaccin à l'étude et l'autre groupe, le vaccin antitétanique. Il est prévu pour chaque volontaire 3 doses de vaccin (aux mois 0, 1 et 4). Les volontaires seront suivis pendant un an afin d'évaluer l'innocuité du vaccin à long terme de même que la réponse immunitaire au MSP3. Les deux premières doses ont déjà été administrées aux volontaires et tout se déroule normalement. Cette étude clinique est le fruit d'un partenariat entre d'une part le Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme du Ministère de la Santé Burkina Faso, et d'autre part l'African Malaria Network Trust (AMANET) et l'European Malaria Vaccine Initiative (EMVI) respectivement bailleur de fonds et promoteur de l'étude.

Les résultats de ces différentes recherches ont permis de consolider la politique de lutte contre le paludisme par l'intermédiaire du Programme National de Lutte Antipaludique mis en place en 1993.

La lutte contre le paludisme a été renforcée à tous les niveaux du système de santé par le développement d'un plan stratégique 2002-2005 dont l'objectif général est de réduire la morbidité et la mortalité. Ce plan vise à renforcer les acquis des initiatives telles que le Plan d'Accélération de la Lutte Antipaludique (PALAP) et constitue un cadre d'orientation de la mise en œuvre de l'initiative « Faire Reculer le Paludisme » (FRP) et du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FGSTM) pour lequel le Burkina Faso a été admis au 2^e tour.

Ce financement contribuera à l'amélioration de la prise en charge des cas dans les formations sanitaires et à domicile, de la prévention par la promotion de l'utilisation des matériaux traités aux insecticides (MTI) et la chimioprophylaxie chez la femme enceinte.

11.2 PRÉVENTION DU PALUDISME

11.2.1 Protection par les moustiquaires

Au Burkina, les approches utilisées pour la prévention du paludisme sont :

La promotion de l'utilisation des Matériaux Traités aux Insecticides (MTI) (moustiquaires et rideaux)

Plusieurs études, menées au Burkina Faso, ont permis d'obtenir des données sur l'utilisation des moustiquaires ; selon une étude menée en juin 2000 par l'OMS dans les villes de Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Koudougou impliquant 415 foyers, on a constaté que 12 % de ces foyers possédaient au moins une moustiquaire simple et que seulement 5 % possédaient au moins une moustiquaire imprégnée. Parmi les personnes dormant sous moustiquaire imprégnée, les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans qui constituent la population vulnérable étaient peu représentés : 9 % des femmes enceintes et 2 % des enfants de moins de 5 ans.

Une autre étude menée en 2000 par le Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme dans les cinq (5) localités pilotes de l'initiative FRP (Gaoua, Bobo-Dioulasso, Nanoro, Ouahigouya, Koupèla) a révélé que 8 % des 466 ménages enquêtés possédaient une moustiquaire ou rideau imprégné(e) ; dans 65 % des cas, ces moustiquaires étaient utilisées par le chef de ménage.

Les facteurs limitant l'utilisation des MTI sont l'absence d'un mécanisme de distribution et de promotion, le coût élevé, les us et coutumes, l'insuffisance de l'éducation prônant un changement de comportement.

En réponse à cette situation, en 2001, un plan stratégique de promotion de l'utilisation des matériaux traités aux insecticides a été élaboré. L'objectif est de promouvoir l'utilisation des MTI au profit des groupes cibles vulnérables (femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans).

La chimioprophylaxie et le traitement préventif intermittent (TPI)

La politique nationale préconise la chimioprophylaxie chez les femmes enceintes, les sujets neufs (expatriés). La molécule utilisée est la chloroquine. Le traitement préventif intermittent à la sulfadoxine-pyriméthamine n'est pas encore recommandé et fait l'objet d'expérimentation dans trois (03) districts sanitaires (Bozomo, Paul VI et Koupéla).

11.2.2 Le protocole thérapeutique pour la prise en charge du paludisme au Burkina Faso

La prise en charge est assurée à deux niveaux :

Formations sanitaires

Prise en charge des cas de paludisme simple et grave. Les molécules utilisées sont :

- **dans les cas de paludisme simple** : 1ère intention : Chloroquine et Amodiaquine ; 2^e intention : sulfadoxine pyriméthamine ;
- **dans les cas de paludisme grave** : Quinine et les dérivés de l'artémisinine.

A domicile (dans les communautés)

- dans les cas de paludisme simple (fièvre), la molécule utilisée est la Chloroquine.

Les difficultés rencontrées dans la prise en charge des cas

- le retard dans la consultation des services de santé ;
- l'insuffisance de la couverture sanitaire (inaccessibilité géographique) ;
- l'inaccessibilité financière des prestations de service ;
- la prolifération des médicaments illicites (médicaments de la rue) ;
- la non observance des directives de prise en charge du paludisme (protocole de traitement) ;
- l'insuffisance des compétences au niveau communautaire pour la prise en charge des cas de fièvre/paludisme simple ;
- la méconnaissance des médicaments essentiels et génériques.

11.2.3 Disponibilité des moustiquaires dans les ménages

Au cours de l'enquête, on a demandé à chaque ménage s'il possédait une moustiquaire, le nombre de moustiquaires et depuis combien de temps il possédait chaque moustiquaire. On a ensuite demandé aux enquêtés si la moustiquaire avait été trempée ou plongée dans un insecticide et depuis combien de temps cette opération avait été effectuée pour la dernière fois. En outre, on leur a demandé si la moustiquaire avait été lavée depuis la dernière opération d'imprégnation. Dans ce chapitre, les moustiquaires ont été regroupées en 3 catégories : une première catégorie regroupe toutes les moustiquaires, quelles qu'elles soient ; la deuxième catégorie concerne les moustiquaires qui ont déjà été traitées, c'est-à-dire les moustiquaires prétraitées permanentes, celles qui n'ont pas été prétraitées mais qui ont été trempées dans un insecticide à un moment donné ; enfin la troisième catégorie concerne les Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII), c'est-à-dire celles qui ont été prétraitées de manière permanente, celles qui ont été prétraitées et qui ont été obtenues il y a moins de

six mois et également les moustiquaires prétraitées mais qui ont été trempées dans un insecticide il y a moins de six mois. Le tableau 11.1 présente les résultats aux réponses obtenues à ces questions. Les résultats, présentés au tableau 11.1 et au graphique 11.1, montrent que deux ménages burkinabé sur cinq (40 %) possèdent au moins une moustiquaire ; ce pourcentage varie selon le milieu et la région de résidence ainsi que selon le niveau de bien-être du ménage. Il atteint un maximum de 51 % dans les autres villes contre un minimum de 39 % en milieu rural. Les régions du Sahel, de l'Est et celle des Haut-Bassins se distinguent nettement des autres régions par la proportion élevée de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire (respectivement, 74 %, 67 % et 56 %). À l'opposé, dans la région Centre, cette proportion est de seulement 10 %. On constate enfin que parmi les ménages les plus riches, un sur deux (52 %) dispose d'au moins une moustiquaire alors que cette proportion est moins de deux sur cinq parmi les autres ménages.

Tableau 11.1 Possession de moustiquaires

Pourcentage de ménages ayant, au moins, une moustiquaire (traitée ou non), pourcentage de ceux en ayant plus d'une et nombre moyen de moustiquaires par ménage, pourcentage de ménages ayant, au moins, une moustiquaire qui a déjà été traitée, pourcentage de ceux en ayant plus d'une et nombre moyen de moustiquaires qui ont déjà été traitées par ménage, pourcentage de ménages possédant au moins une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), pourcentage en ayant plus d'une et nombre moyen de MII par ménage, selon certaines caractéristiques socio-démographique EDSBF-III Burkina Faso 2003

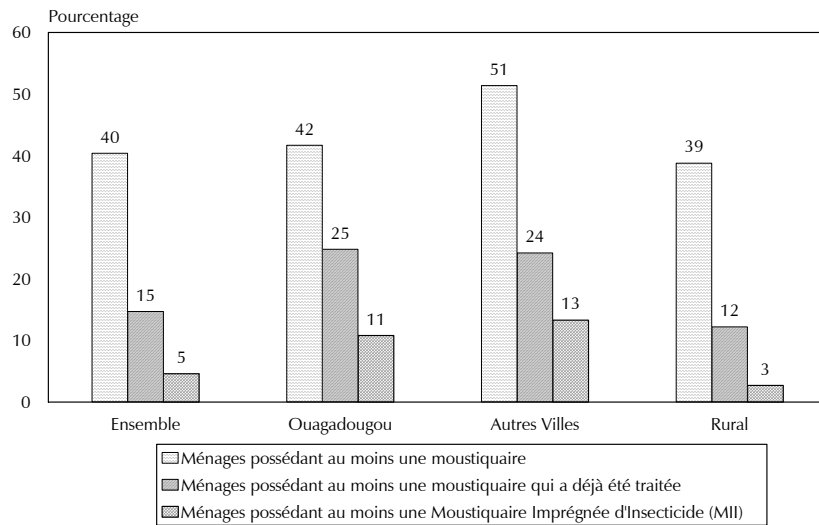
Caractéristique socio-démographique	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire (traitée ou non)	Pourcentage de ménages ayant plus d'une moustiquaire (traitée ou non)	Nombre moyen de moustiquaires (traitée ou non) par ménage	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire qui a déjà été traitée ¹	Pourcentage de ménages ayant plus d'une moustiquaire qui a déjà été traitée	Nombre moyen de moustiquaires qui ont déjà été traitées par ménage	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée d'Insecticide (MII) ²	Pourcentage de ménages ayant plus d'une MII	Nombre moyen de MII par ménage	Effectif de ménages
Milieu de résidence										
Ouagadougou	41,7	19,8	0,8	24,8	11,7	0,5	10,8	4,2	0,2	964
Autres villes	51,4	22,7	0,9	24,2	10,5	0,4	13,3	4,5	0,2	898
Ensemble urbain	46,4	21,2	0,9	24,5	11,1	0,4	12,0	4,3	0,2	1 862
Rural	38,8	17,3	0,7	12,2	5,7	0,2	2,7	0,8	0,0	7 235
Région										
Ouagadougou	41,7	19,8	0,8	24,8	11,7	0,5	10,8	4,2	0,2	964
Boucle du Mouhoun	30,8	13,6	0,5	5,6	2,9	0,1	2,9	1,0	0,0	725
Centre (Sans Ouaga.)	9,9	4,3	0,2	6,3	1,8	0,1	1,9	0,2	0,0	184
Centre-Sud	20,3	4,7	0,3	9,6	2,1	0,1	3,8	0,7	0,0	597
Plateau Central	27,0	8,8	0,4	11,9	4,3	0,2	1,0	0,2	0,0	418
Centre-Est	24,8	8,3	0,4	19,3	6,7	0,3	6,7	3,0	0,1	853
Centre-Nord	44,4	19,5	0,8	11,2	5,9	0,2	1,6	0,3	0,0	779
Centre-Ouest	30,5	11,7	0,5	19,1	6,7	0,3	4,8	1,5	0,1	475
Est	66,6	39,6	1,3	20,4	11,9	0,4	2,4	0,4	0,0	822
Nord	29,0	7,2	0,4	5,7	1,5	0,1	2,8	0,7	0,0	933
Cascades	38,0	10,3	0,5	9,6	2,3	0,1	6,2	1,6	0,1	315
Hauts-Bassins	55,9	33,5	1,3	29,6	18,2	0,7	8,2	2,8	0,1	894
Sahel	73,8	33,5	1,2	9,3	3,2	0,1	2,5	0,6	0,0	751
Sud-Ouest	25,5	7,4	0,4	3,1	1,7	0,1	2,8	1,4	0,0	385
Quintile de bien-être										
Le plus pauvre	34,1	14,9	0,6	9,0	4,0	0,1	1,5	0,2	0,0	1 971
Second	39,7	16,8	0,7	8,5	4,1	0,2	1,7	0,2	0,0	1 673
Moyen	37,3	15,9	0,7	12,6	5,4	0,2	2,2	0,5	0,0	2 058
Quatrième	38,6	17,2	0,7	15,3	7,2	0,3	3,6	1,2	0,1	1 395
Le plus riche	51,5	25,1	1,0	27,4	12,9	0,5	13,1	5,1	0,2	2 000
Ensemble	40,4	18,1	0,7	14,7	6,8	0,3	4,6	1,5	0,1	9 097

¹ Une moustiquaire qui a déjà été traitée est soit une moustiquaire prétraitée permanente, soit une moustiquaire prétraitée, soit une moustiquaire non prétraitée mais qui a été trempée dans un insecticide.

² Une MII est soit une moustiquaire prétraitée permanente, soit une moustiquaire prétraitée mais obtenue il y a moins de six mois, soit une moustiquaire prétraitée obtenue il y a plus de six mois ou non prétraitée mais qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de six mois.

Sur l'ensemble des ménages enquêtés, 18 % ont déclaré posséder plus d'une moustiquaire : les variations sont identiques à celles observées pour la possession d'au moins une moustiquaire. À l'exception des régions de l'Est, des Hauts-Bassins et du Sahel (plus d'une moustiquaire par ménage) il y a, en moyenne, moins d'une moustiquaire par ménage.

Graphique 11.1 Possession de moustiquaires par les ménages selon le milieu de résidence



EDSBF-III 2003

Le tableau 11.1 présente également la proportion de ménages ayant déclaré posséder au moins une moustiquaire qui a déjà été traitée, et la proportion de ceux qui possèdent une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII).

En ce qui concerne les moustiquaires qui ont déjà été traitées, les résultats indiquent que 15 % des ménages burkinabé en possèdent au moins une. Cette proportion est plus faible en milieu rural que dans les autres milieux de résidence (12 % contre en moyenne 25 % dans les autres milieux). Les résultats selon les régions font apparaître des écarts importants : les proportions varient d'un minimum de 3 % dans la région du Sud-Ouest à un maximum de 30 % dans la région des Hauts-Bassins où 18 % en possèdent plus d'une. Le nombre moyen de moustiquaires déjà traitées par ménage au niveau national est très faible (0,3 moustiquaire par ménage).

Par ailleurs, moins de 5 % des ménages possèdent une MII et une proportion encore plus faible en possède plus d'une (moins de 2 %). Ce sont surtout les ménages de la région de Ouagadougou (11 %), des Hauts-Bassins (8 %) et du Centre-Est (7 %) qui en possèdent au moins une.

11.2.4 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans

Aux ménages ayant déclaré posséder au moins une moustiquaire, on a demandé qui avait dormi sous la moustiquaire la nuit précédant l'enquête. Les résultats sont présentés pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans, ainsi que pour deux groupes de population particulièrement vulnérables : les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans (tableaux 11.2 et 11.3).

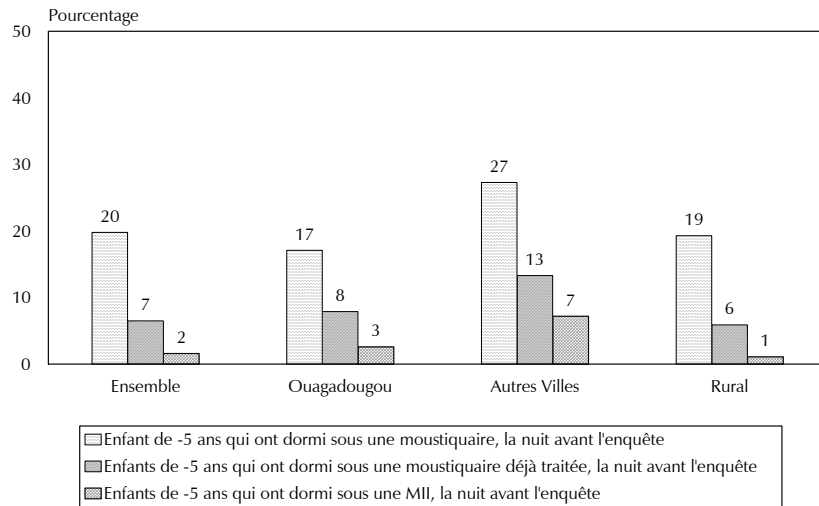
Le tableau 11.2 et le graphique 11.2 présentent la proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête. On constate que dans l'ensemble, un enfant de moins de cinq ans sur cinq a dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête (20 %). La répartition selon l'âge ne fait pas apparaître des écarts très importants : tout au plus peut-on souligner que les enfants les plus âgés ont moins tendance à dormir sous une moustiquaire que les plus jeunes (plus de 20 % à moins de 24 mois contre 18 %, en moyenne, à plus de 36 mois). On ne constate aucun écart selon le sexe de l'enfant (20 % quel que soit le sexe). Par contre, ce pourcentage

varie sensiblement selon le milieu et la région de résidence : en effet, dans les autres villes, 27 % des enfants de moins de 5 ans ont dormi sous une moustiquaire contre seulement 17 % à Ouagadougou et 19 % en rural ; dans les régions, cette proportion varie d'un minimum de 4 % dans celle du Centre à un maximum de 49 % dans celle de l'Est et 57 % dans celle du Sahel. En outre, c'est dans les ménages les plus riches que l'on observe la proportion la plus élevée d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête (26 %).

Tableau 11.2 Utilisation des moustiquaires par les enfants				
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont dormi sous une moustiquaire ¹ (traitée ou non) la nuit ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont dormi sous une moustiquaire qui a déjà été traitée et pourcentage de ceux qui ont dormi sous une MII, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003				
Caractéristique socio-démographique	Pourcentage de ceux qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire (traitée ou non)	Pourcentage de ceux qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire déjà traitée	Pourcentage de ceux qui ont dormi la nuit dernière sous une MII	Effectif des enfants de moins de cinq ans
Âge en mois				
< 12	22,2	6,9	1,4	2 211
12-23	20,7	6,5	1,9	1 897
24-35	20,1	7,7	2,1	1 792
36-47	18,6	5,8	1,5	2 107
48-59	17,1	5,7	1,4	1 886
Sexe				
Masculin	19,6	6,2	1,4	5 091
Féminin	20,0	6,8	1,9	4 802
Milieu de résidence				
Ouagadougou	17,1	7,9	2,6	570
Autres villes	27,3	13,3	7,2	719
Ensemble urbain	22,8	10,9	5,2	1 290
Rural	19,3	5,9	1,1	8 604
Région				
Ouagadougou	17,1	7,9	2,6	570
Boucle du Mouhoun	14,6	3,5	2,0	774
Centre (Sans Ouaga.)	4,3	3,1	0,5	197
Centre-Sud	6,7	3,3	1,6	557
Plateau Central	8,5	3,6	0,2	532
Centre-Est	8,9	6,8	2,4	827
Centre-Nord	21,3	3,8	0,5	922
Centre-Ouest	8,3	4,1	1,4	699
Est	48,8	15,0	1,3	832
Nord	9,5	2,0	1,1	1 092
Cascades	10,3	3,1	2,0	312
Hauts-Bassins	23,9	16,0	3,0	1 288
Sahel	57,3	5,2	1,8	771
Sud-Ouest	7,4	1,3	1,2	520
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	22,3	5,0	1,1	1 896
Second	19,4	4,6	0,4	2 022
Moyen	17,1	5,3	0,6	2 687
Quatrième	16,0	7,2	1,5	1 798
Le plus riche	26,4	12,4	6,0	1 490
Ensemble	19,8	6,5	1,6	9 894

¹ Une moustiquaire traitée avec de l'insecticide (MTI) est (1) une moustiquaire « permanente » qui n'a pas besoin d'autre traitement ou (2) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des six derniers mois ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans de l'insecticide au cours des six derniers mois.

Graphique 11.2 Utilisation des moustiquaires par les enfants selon le milieu de résidence



EDSBF-III 2003

Au tableau 11.2 et au graphique 11.2, les résultats sont également présentés selon les deux catégories de moustiquaires. On constate que seulement 7% des enfants de moins de cinq ans ont dormi la nuit précédant l'enquête sous une moustiquaire qui a déjà été traitée et ce pourcentage est encore plus faible pour les MII (2 %). Le taux d'utilisation par les enfants des moustiquaires déjà traitées ou imprégnées d'insecticide ne varie pratiquement pas selon l'âge et le sexe ; concernant le milieu de résidence, les résultats font apparaître des taux d'utilisation très faibles en milieu rural (6 % pour les moustiquaires déjà traitées et 1 % pour les moustiquaires imprégnées d'insecticide contre respectivement, 11 % et 5 % en urbain). Dans les régions, ce taux d'utilisation varie d'un minimum de 1 % dans la région du Sud Ouest à un maximum de 15 % dans la région Est et 16 % dans celle des Hauts Bassins. C'est également dans cette région, et dans celle de Ouagadougou que la proportion d'enfants ayant dormi sous une MII est la plus élevée (3 % chacune). Il faut souligner ici que la région du Sahel qui se caractérise par un taux d'utilisation élevé de moustiquaires enregistre, par contre, un faible taux d'utilisation de moustiquaires déjà traitées et de MII (57 % pour les moustiquaires quelconques, et seulement 5 % pour celles qui sont déjà traitées et moins de 2 % pour les MII). Par ailleurs, la proportion d'enfants ayant dormi sous une moustiquaire déjà traitée est beaucoup plus élevée parmi ceux vivant dans les ménages du quintile le plus riche que dans les ménages plus modestes. Dans des proportions plus faibles, on constate les mêmes écarts en ce qui concerne l'utilisation de MII.

Par ailleurs, le tableau 11.3 et le graphique 11.3 présentent les résultats pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans et pour les femmes enceintes selon les trois catégories de moustiquaires. On constate que 21 % des femmes de 15 à 49 ans ont dormi sous une moustiquaire, traitée ou non, la nuit ayant précédé l'enquête. Les résultats selon les caractéristiques socio-démographiques font apparaître les mêmes variations que celles déjà constatées pour les enfants : ce sont les femmes de Ouagadougou, du milieu rural, celles de la région Centre qui ont le moins fréquemment dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau 11.3 Utilisation des moustiquaires par les femmes

Parmi les femmes 15-49 ans (de fait), pourcentage de celles qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire¹ (traitée ou non), pourcentage de celles qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire qui a déjà été traitée et pourcentage de celles qui ont dormi la nuit dernière sous une MII; parmi les femmes enceintes 15-49 ans, pourcentage de celles qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire (traitée ou non), pourcentage de celles qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire qui a déjà été traitée et pourcentage de celles qui ont dormi la nuit dernière sous une MII, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique socio-démographique	Toutes les femmes				Femmes enceintes			
	Pourcentage qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire (traitée ou non)	Pourcentage qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire déjà traité	Pourcentage qui ont dormi la nuit dernière sous une MII	Effectif	Pourcentage qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire (traitée ou non)	Pourcentage qui ont dormi la nuit dernière sous une moustiquaire déjà traitée	Pourcentage qui ont dormi la nuit dernière sous une MII	Effectif
Milieu de résidence								
Ouagadougou	16,7	9,3	4,2	1 478	10,1	8,1	1,1	75
Autres villes	26,6	13,3	6,9	1 327	35,8	16,6	9,9	97
Ensemble urbain	21,4	11,2	5,5	2 805	24,6	12,9	6,1	173
Rural	20,4	6,6	1,4	10 106	23,9	7,6	2,1	1 134
Région								
Ouagadougou	16,7	9,3	4,2	1 478	10,1	8,1	1,1	75
Boucle du Mouhoun	15,5	3,1	2,0	943	27,6	6,6	1,5	95
Centre (Sans Ouaga.)	4,3	3,2	1,0	249	*	*	*	23
Centre-Sud	6,5	3,5	2,2	762	5,3	1,2	1,2	87
Plateau Central	7,4	3,1	0,2	640	9,4	2,9	0,0	62
Centre-Est	9,0	7,0	2,9	1 085	10,6	9,4	5,0	111
Centre-Nord	22,7	5,6	0,6	1 092	20,8	3,6	0,0	116
Centre-Ouest	9,3	5,1	1,6	934	6,4	3,8	0,0	87
Est	51,2	15,6	1,6	935	54,5	12,9	1,3	163
Nord	9,8	2,3	1,2	1 215	12,3	2,8	2,8	131
Cascades	16,1	4,7	3,6	423	(29,1)	(6,7)	(5,2)	41
Hauts-Bassins	30,8	18,8	4,5	1 661	33,7	24,4	10,3	169
Sahel	56,8	6,7	1,6	875	55,0	7,8	0,0	89
Sud-Ouest	8,3	1,6	1,3	619	7,2	0,0	0,0	58
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	20,6	7,0	1,8	9 120	24,0	7,2	2,0	981
Primaire/Alphabét.	19,7	8,2	2,5	2 683	22,0	10,3	4,0	265
Secondaire ou plus	22,4	10,9	6,2	1 109	32,7	17,7	6,3	61
Quintile de bien-être								
Le plus pauvre	23,2	5,6	0,8	2 277	29,2	6,1	0,6	223
Second	20,3	4,5	0,7	2 354	25,7	5,3	0,7	284
Moyen	17,6	5,8	1,2	3 058	19,7	6,5	2,7	351
Quatrième	17,1	8,1	1,5	2 130	21,0	9,9	1,5	233
Le plus riche	24,3	12,9	6,2	3 093	26,7	15,9	8,3	215
Ensemble	20,6	7,6	2,3	12 912	24,0	8,3	2,6	1 307

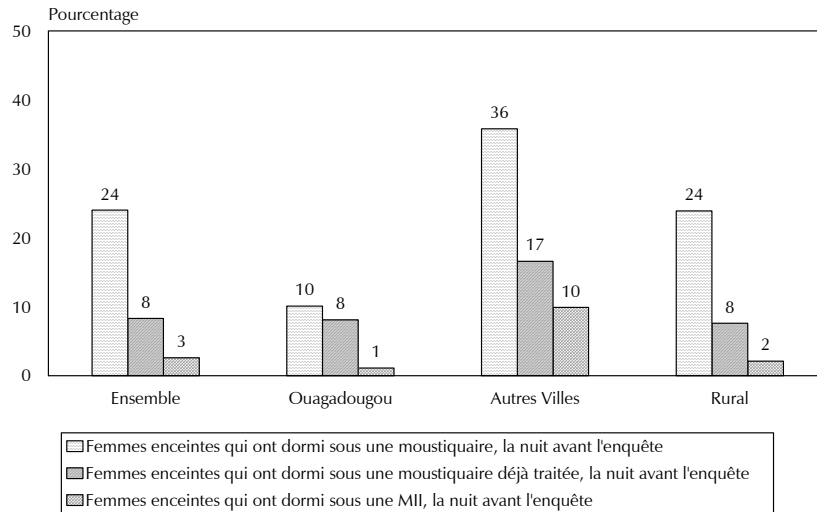
* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire "permanente" qui n'a besoin d'aucun autre traitement ou (2) une moustiquaire pré-traitée obtenue au cours des six derniers mois ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans de l'insecticide au cours des six derniers mois.

En ce qui concerne l'utilisation d'une moustiquaire prétraitée, la proportion est de seulement 8 %. Quant à celle concernant l'utilisation d'une moustiquaire permanente, elle est extrêmement faible (2 %). Les femmes qui ont le plus fréquemment dormi sous une moustiquaire qui a déjà été traitée sont les femmes des autres villes (13 %), celles des régions de l'Est (16 %), et des Hauts-Bassins (19 %), celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (11 %) et celles vivant dans les ménages du quintile le plus riche (13 %). À l'exception des femmes de la région de l'Est, c'est parmi ces mêmes catégories de femmes que les proportions d'utilisatrices de MII sont les plus élevées.

Graphique 11.3 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes selon le milieu de résidence



EDSBF-III 2003

L'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes n'est guère différente de celle de l'ensemble des femmes, cela quel que soit le type de moustiquaire. En effet, la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête est assez proche de celle de l'ensemble des femmes (24 % contre 21 %) ; huit pour cent ont dormi sous une moustiquaire déjà traitée et 3 % sous une moustiquaire permanente contre respectivement, 8 % et 2 % pour l'ensemble des femmes. De plus, les variations chez les femmes enceintes par milieu ou par zone suivent les mêmes tendances que celles décrites pour l'ensemble des femmes.

11.2.5 Chimio prophylaxie chez la femme enceinte

Rappelons qu'au Burkina Faso, la molécule la plus fréquemment utilisée est la chloroquine. Le traitement préventif intermittent à la sulfadoxine-pyriméthamine n'est pas encore recommandé et fait l'objet d'expérimentation dans trois districts sanitaires.

Lors de l'EDSBF-III, on a posé aux femmes qui avaient eu une naissance au cours des cinq dernières années plusieurs questions pour savoir si elles avaient pris des antipaludéens à titre préventif au cours de leur dernière grossesse et quel type d'antipaludéen elles avaient pris.

Au tableau 11.4, on constate que 64 % des femmes enceintes ont pris des médicaments antipaludéens à titre préventif au cours de leur dernière grossesse ; plus précisément, 93 % des femmes ont pris de la chloroquine et 0,3 % du Fansidar.

Les proportions de femmes ayant déclaré avoir eu recours préventivement à des antipaludéens durant leur dernière grossesse varient selon le milieu et la région de résidence. Elles sont plus élevées en milieu urbain (90 %), en particulier à Ouagadougou (93 %) qu'en milieu rural (60 %), et, selon la région, c'est dans celles du Centre-Est (80 %), des Hauts-Bassins (79 %) et des cascades (79 %) qu'elles sont les plus élevées. À l'opposé, dans la région du Nord, elle est particulièrement faible (35 %). Par ailleurs, le niveau d'instruction semble affecter de manière importante le recours aux antipaludéens préventifs car parmi les femmes les plus instruites, 94 % ont pris des antipaludéens contre 60 % parmi celles qui sont sans instruction.

Tableau 11.4 Utilisation de traitement préventif ou de prophylaxie au cours de la grossesse

Parmi les femmes 15-49 ans qui ont eu une naissance au cours des 5 années ayant précédé l'enquête, pourcentage de celles qui ont pris des antipaludéens pour prévenir le paludisme au cours de la dernière grossesse et, parmi ces dernières, pourcentage qui ont pris de la chloroquine et qui ont pris du Fansidar, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique Socio-démographique	Pourcentage de femmes qui ont pris des antipaludéens pour prévenir le paludisme au cours de la dernière grossesse	Effectif d'enfants derniers-nés au cours des cinq années précédant l'enquête	Femmes qui ont pris de antipaludéens		
			Pourcentage de femmes qui ont pris de la chloroquine	Pourcentage de femmes qui ont pris du Fansidar	Effectif de femmes qui ont pris des antipaludéens
Milieu de résidence					
Ouagadougou	92,7	470	72,1	1,6	436
Autres villes	87,9	585	84,4	0,1	514
Ensemble urbain	90,1	1 055	78,8	0,7	950
Rural	59,6	6 372	95,9	0,2	3 800
Région					
Ouagadougou	92,7	470	72,1	1,6	436
Boucle du Mouhoun	67,6	548	96,1	0,3	370
Centre (Sans Ouaga.)	66,2	142	85,1	0,0	94
Centre-Sud	64,3	430	86,2	0,0	276
Plateau Central	70,3	382	96,4	0,2	268
Centre-Est	80,0	615	98,4	0,4	492
Centre-Nord	63,8	700	97,2	0,2	447
Centre-Ouest	61,7	531	88,6	0,3	327
Est	52,9	629	99,0	0,0	332
Nord	35,4	807	91,7	0,0	286
Cascades	78,8	237	96,6	0,1	187
Hauts-Bassins	78,6	975	93,0	0,0	766
Sahel	44,2	572	96,3	0,4	253
Sud-Ouest	55,3	389	97,4	0,0	215
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	59,6	5 749	94,9	0,3	3 425
Primaire/alphabétisation	75,5	1 357	91,1	0,1	1 024
Secondaire ou plus	93,8	322	69,2	0,4	302
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	48,5	1 379	96,2	0,1	669
Second	53,5	1 523	96,2	0,0	815
Moyen	63,3	1 976	95,4	0,2	1 251
Quatrième	69,2	1 334	95,9	0,2	922
Le plus riche	89,9	1 216	81,2	0,7	1 094
Rang de naissance					
1	69,7	1 327	89,5	0,7	924
2-3	67,4	2 279	90,3	0,2	1 537
4-5	62,5	1 691	94,4	0,2	1 056
6+	57,9	2 131	95,8	0,1	1 234
Moment de la naissance					
Il y'a moins d'un an	63,6	2 239	93,3	0,2	1 424
Il y'a un an	66,3	1 963	93,8	0,2	1 301
Il y'a deux ans	62,7	1 596	92,2	0,5	1 000
Il y'a trois ans	59,7	1 081	91,1	0,5	645
Il y'a quatre ans	69,2	550	88,2	0,0	381
Ensemble	64,0	7 428	92,5	0,3	4 751

11.3 TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Au cours de l'EDSBF-III, en plus des questions sur la disponibilité des moustiquaires et le traitement préventif antipaludéen chez les femmes enceintes, on a demandé si les enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Dans le cas d'une réponse positive, une série de questions sur le traitement de la fièvre ont été posées : ces questions

portaient sur le recours à des médicaments antipaludéens et sur le moment où le traitement antipaludéen a été administré pour la première fois. Les résultats sont présentés aux tableaux 11.5 et 11.6.

11.3.1 Fièvre chez les enfants de moins de 5 ans

On constate au tableau 11.5 que, parmi les enfants de moins de cinq ans, 37 % avaient eu de la fièvre au cours des 15 derniers jours précédant l'enquête.

Tableau 11.5 Prévalence et traitement précoce de la fièvre					
Parmi les enfants de moins de 5 ans, pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête, et parmi les enfants qui ont eu de la fièvre, pourcentage qui ont pris des antipaludéens et pourcentage qui ont pris des antipaludéens le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003					
Caractéristique socio-démographique	Pourcentage d'enfants qui ont eu de la fièvre	Effectif d'enfants de moins de cinq ans	Parmi les enfants qui ont eu de la fièvre		
			Pourcentage de ceux qui ont pris des antipaludéens	Pourcentage de ceux qui ont pris les antipaludéens le même jour ou le jour suivant	Effectif d'enfants qui ont eu de la fièvre
Âge en mois					
< 6	29,9	1 135	33,8	25,0	339
6-11	54,4	1 011	52,1	34,2	550
12-23	50,1	1 840	53,5	37,2	922
24-35	40,8	1 734	49,8	37,0	707
36-47	28,0	1 977	49,6	32,9	553
48-59	23,0	1 781	49,7	37,2	410
Milieu de résidence					
Ouagadougou	18,6	564	45,8	29,1	105
Autres villes	36,5	697	65,9	54,9	255
Ensemble urbain	28,5	1 261	60,1	47,4	359
Rural	38,0	8 217	48,4	33,3	3 122
Région					
Ouagadougou	18,6	564	45,8	29,1	105
Boucle du Mouhoun	34,0	743	59,1	48,1	252
Centre (Sans Ouaga.)	28,6	189	33,6	19,7	54
Centre-Sud	27,2	520	54,6	40,6	141
Plateau Central	43,4	506	50,8	32,2	220
Centre-Est	43,5	793	61,0	48,3	345
Centre-Nord	39,9	880	53,2	29,7	351
Centre-Ouest	40,1	655	54,4	42,4	262
Est	28,4	794	53,9	17,2	225
Nord	37,3	1 050	55,4	43,4	391
Cascades	34,0	301	45,2	37,3	102
Hauts-Bassins	38,9	1 260	52,7	46,1	490
Sahel	55,1	730	17,7	7,7	402
Sud-Ouest	28,1	496	48,2	24,8	139
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	37,0	7 388	47,1	32,9	2 734
Primaire/ Alphabét.	36,8	1 706	57,7	40,0	628
Secondaire ou plus	30,9	383	62,0	50,9	119
Quintile de bien-être					
Le plus pauvre	37,3	1 790	36,5	23,4	668
Second	36,5	1 977	44,7	29,2	722
Moyen	39,6	2 547	49,7	34,1	1 007
Quatrième	37,7	1 733	59,3	45,6	653
Le plus riche	30,1	1 431	62,7	46,9	431
Ensemble	36,7	9 477	49,6	34,8	3 481

Les résultats selon l'âge mettent en évidence une prévalence de la fièvre particulièrement élevée chez les enfants de 6 à 24 mois (au moins 50 %).

L'analyse par milieu de résidence fait apparaître une situation similaire entre le milieu rural et les autres villes qui se caractérisent par les proportions les plus élevées d'enfants ayant eu de la fièvre (respectivement 38 % et 37 %). À l'opposé, c'est à Ouagadougou que cette proportion est la plus faible (19 %).

Les résultats selon la région milieu de résidence mettent en évidence une prévalence particulièrement élevée de la fièvre parmi les enfants de la région du Sahel (55 %). Dans les régions du Plateau Central (43 %), du Centre-Est (44 %) et du Centre-Ouest (40 %), plus de deux enfants sur cinq ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête contre un minimum de 27 % au Centre-Sud.

Le niveau d'instruction de la mère, semble affecter légèrement la prévalence de la fièvre chez les enfants puisque 37 % des enfants dont la mère n'a aucune instruction ou une instruction primaire ont eu de la fièvre contre 31 % chez ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus.

11.3.2 Traitement précoce du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans

Parmi l'ensemble des enfants ayant eu de la fièvre, 50 % ont été traités avec des antipaludéens mais seulement 35 % avaient pris ces antipaludéens soit le jour où la fièvre était apparue, soit le jour suivant. En somme, parmi les enfants qui ont pris un antipaludéen, la grande majorité en a pris le même jour ou le jour suivant la survenue de la fièvre.

Par rapport à l'âge, on remarque que plus de la moitié des enfants de 6 à 24 mois, c'est-à-dire les groupes d'âges où la prévalence de la fièvre a été la plus élevée, ont été traités avec des antipaludéens et que, pour plus des deux tiers d'entre eux, le traitement a été administré de manière précoce. Ceci démontre que les mères font facilement le lien entre la fièvre et le paludisme.

Par milieu de résidence, on constate que le recours à un antipaludéen est moins fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (48 % contre 60 %) et il en est de même pour le traitement précoce (33 % en rural contre 47 % en urbain). Il faut souligner la proportion élevée d'enfants des Autres Villes qui ont été traités avec des antipaludéens (66 %) et qui l'ont été de manière précoce (55 %).

Les résultats selon les régions montrent que dans les régions où la prévalence de la fièvre est élevée, les proportions d'enfants traités et dont l'administration d'un antipaludéen a été précoce sont plus élevées qu'ailleurs. Il faut souligner la situation particulière de la région du Sahel qui se caractérise par la prévalence la plus élevée de la fièvre (55 %) mais par la proportion la plus faible d'enfants traités avec un antipaludéen (18 %).

Concernant le niveau d'instruction de la mère, on constate des disparités dans le traitement des enfants, 62 % de ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus ont été soignés avec des antipaludéens contre seulement 47 % de ceux dont la mère n'a pas d'instruction. On constate les mêmes écarts dans l'administration d'un traitement précoce.

Les enfants vivant dans les ménages les plus riches sont plus fréquemment soignés avec des antipaludéens (63 %) et ce sont aussi ceux-là également qui bénéficient le plus fréquemment d'un traitement précoce (47 %).

Le tableau 11.6 présente, pour les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre, les proportions de ceux qui ont pris de manière générale les différents types d'antipaludéens et les proportions de ceux qui les ont pris de façon précoce après l'apparition de la fièvre.

On note que la chloroquine qui est, rappelons-le, le traitement de première intention pour la prise en charge des cas simples, est l'antipaludéen le plus utilisé (48 %) et dans 44 % des cas le traitement a été précoce. Le recours aux autres antipaludéens est extrêmement faible (moins de 1 %). En outre, la chloroquine étant pratiquement le seul antipaludéen utilisé au Burkina Faso, les disparités dans son utilisation sont quasiment identiques à celles constatées dans le tableau précédent concernant les proportions d'enfants qui ont eu de la fièvre et qui ont été traités avec un antipaludéen.

Tableau 11.6 Différents antipaludéens et prise précoce

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, pourcentage qui ont pris certains antipaludéens le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique socio-démographique	Pourcentage qui ont pris du fansidar	Pourcentage qui ont pris le même jour ou le jour suivant du fansidar	Pourcentage qui ont pris de la chloroquine	Pourcentage qui ont pris la chloroquine le même jour ou le jour suivant	Pourcentage qui ont pris de l'ammodiaquine	Pourcentage qui ont pris de l'ammodiaquine le même jour ou le jour suivant	Pourcentage qui ont pris de la quinine	Pourcentage qui ont pris de la quinine le même jour ou le jour suivant	Effectif d'enfants qui ont eu de la fièvre
Âge en mois									
< 6	0,0	0,0	33,8	30,9	0,2	0,2	1,0	0,0	339
6-11	0,0	0,0	50,1	43,5	0,8	0,6	1,3	0,7	550
12-23	0,0	0,0	51,9	47,2	0,9	0,8	1,2	0,6	922
24-35	0,4	0,4	47,7	44,3	1,6	1,4	0,5	0,5	707
36-47	0,4	0,2	48,1	44,3	0,5	0,3	0,6	0,2	553
48-59	0,9	0,9	45,8	43,0	1,4	1,4	1,8	1,7	410
Milieu de résidence									
Ouagadougou	2,0	2,0	33,0	31,2	6,3	6,3	6,5	3,1	105
Autres villes	0,5	0,5	60,2	57,3	3,3	3,1	2,9	1,7	255
Ensemble urbain	0,9	0,9	52,3	49,7	4,2	4,0	3,9	2,1	359
Rural	0,2	0,1	47,1	42,8	0,6	0,5	0,7	0,4	3 122
Région									
Ouagadougou	2,0	2,0	33,0	31,2	6,3	6,3	6,5	3,1	105
Boucle du Mouhoun	0,0	0,0	58,4	55,4	0,9	0,4	0,0	0,0	252
Centre (Sans Ouaga.)	0,0	0,0	30,6	26,5	1,8	0,0	2,6	1,3	54
Centre-Sud	0,7	0,0	51,2	48,5	2,7	2,4	0,0	0,0	141
Plateau Central	0,2	0,2	50,2	47,2	0,6	0,2	0,2	0,2	220
Centre-Est	1,0	1,0	57,5	54,5	1,1	0,9	2,3	1,3	345
Centre-Nord	0,0	0,0	52,2	45,8	0,6	0,6	0,3	0,3	351
Centre-Ouest	0,0	0,0	53,1	50,5	0,9	0,7	0,6	0,2	262
Est	0,0	0,0	51,2	36,2	0,6	0,6	2,1	1,2	225
Nord	0,0	0,0	54,7	51,4	0,9	0,9	0,6	0,6	391
Cascades	0,3	0,3	40,7	39,3	2,2	2,2	2,3	1,3	102
Hauts-Bassins	0,2	0,2	51,8	49,8	0,4	0,4	0,3	0,2	490
Sahel	0,0	0,0	17,0	13,3	0,0	0,0	0,7	0,3	402
Sud-Ouest	0,0	0,0	45,7	38,0	1,0	1,0	1,5	1,5	139
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	0,1	0,1	46,1	41,7	0,6	0,4	0,8	0,4	2 734
Primaire/Alphabét.	0,9	0,7	55,9	52,0	0,7	0,5	0,4	0,3	628
Secondaire ou plus	0,8	0,8	41,3	40,6	11,6	11,6	10,1	8,4	119
Quintile de bien-être									
Le plus pauvre	0,0	0,0	35,9	32,0	0,4	0,4	0,2	0,0	668
Second	0,0	0,0	43,9	38,8	0,2	0,2	0,8	0,8	722
Moyen	0,0	0,0	49,0	45,3	0,4	0,2	0,4	0,3	1 007
Quatrième	0,6	0,6	56,9	51,8	1,4	1,1	1,0	0,2	653
Le plus riche	1,0	0,8	55,1	52,4	3,9	3,4	3,9	2,7	431
Ensemble	0,2	0,2	47,7	43,5	1,0	0,8	1,0	0,6	3 481