



COVID-19 et Paludisme

© NEXU Science Communication

LES PAYS LES PLUS TOUCHÉS PAR LE PALUDISME NE SONT PAS PROTÉGÉS CONTRE LA COVID-19

Le premier cas de COVID-19 a été notifié dans la région de Wuhan, en Chine, le 17 novembre 2020. L'épidémie s'est rapidement propagée en Europe et aux Etats-Unis, en correspondance des flux des déplacements internationaux, notamment aériens.

Quoiqu'initialement peu touchés, les pays où le paludisme est endémique ne sont pas épargnés, bien au contraire. En Afrique, où se concentre plus de 90 % de la charge palustre, 52 pays sur 54 avaient notifié des cas de COVID-19 au 8 avril 2020, pour un total de 10 692 personnes dépistées positives et 535 décès.

Les hypothèses relatives à une supposée « protection » de ces pays en raison d'un climat plus chaud peu propice au virus SARS-CoV-2 ou à une immunité collective développée contre le plasmodium (parasite responsable du paludisme) et qui serait efficace également contre le virus de la COVID-19 ne sont pas basées sur des données scientifiques valides. Des recherches sont néanmoins en cours pour établir le rôle d'une éventuelle comorbidité paludisme-Covid-19 sur l'évolution clinique des malades.



Le CDC Africa met à jour régulièrement la surveillance de cas de COVID-19 sur le continent africain : <https://africacdc.org/covid-19/>. Des données mondiales actualisées quotidiennement sont également disponibles ici : <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>



COVID-19 et Paludisme

© NEXU Science Communication

UN IMPACT POTENTIELLEMENT NÉFASTE DE LA SUSPENSION DES ACTIVITÉS DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

L'épidémie de COVID-19 prend place dans une période de l'année qui est cruciale dans la planification des campagnes de prévention contre la lutte contre le paludisme. Le déploiement de ces campagnes doit être en effet prévu avant la saison des pluies (pouvant s'étendre de la mi-mai à novembre selon les pays), qui représente le pic palustre dans les pays les plus touchés.

Or, dans plusieurs pays d'Afrique, on a signalé la suspension de campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et de pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations en raison de craintes d'exposition à la COVID-19. La suspension de ces campagnes peut représenter pour de nombreuses populations vulnérables, en particulier les jeunes enfants et les femmes enceintes, un risque accru de contracter le paludisme. L'épidémie d'Ebola, qui a sévi de 2014 à 2016 en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, a montré que lorsque les efforts de lutte contre le paludisme sont entravés, cela se traduit en une forte augmentation de la morbidité et de la mortalité imputables à cette maladie.

Dans le contexte de COVID-19, **il est donc capital, comme recommandé par l'OMS, de poursuivre les efforts de prévention, de détection et de traitement du paludisme.** Des mesures de protection doivent être appliquées pour réduire autant que possible le risque de transmission de la COVID-19 entre patients, dans les communautés et parmi les agents de santé.

Une attention particulière devra être prêtée aux chaînes **d'approvisionnement en articles essentiels pour lutter contre le paludisme** – moustiquaires à imprégnation durable, tests de diagnostic rapide et médicaments antipaludiques. Face aux perturbations engendrées par les mesures de confinement et de suspension des importations et des exportations de marchandises, il est essentiel de mener une action coordonnée afin de **garantir la disponibilité d'articles essentiels** pour lutter contre le paludisme. Seul un tel effort concerté pourra limiter la propagation de la COVID-19 sans pour autant compromettre l'accès aux services de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme.

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS CONCERNANT LA POURSUITE DES ACTIVITÉS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19



L'OMS a mis au point des [orientations détaillées pour les agents de santé](#) dans le contexte de la riposte à la flambée de COVID-19 et des [orientations opérationnelles](#) pour continuer à assurer les services de santé essentiels en toute sécurité.



COVID-19 et Paludisme

© NEXU Science Communication

PREVENTION

Distribution de MII : l'Alliance for Malaria Prevention a formulé à l'intention des programmes nationaux de lutte contre le paludisme des [recommandations](#) qui sont conformes aux orientations mondiales de l'OMS.

Il s'agit en particulier de :

- Appliquer les gestes de prévention lors de la distribution des MII (distanciation sociale, hygiène individuelle des mains, port d'un masque pour éviter la propagation du virus, quand cela est possible). Il est important notamment de planifier la distribution d'équipements de protection aux personnels en charge de la distribution des MII (kits de savon ou gel hydro alcoolique, masques, etc).
- Adapter les stratégies de distribution au contexte épidémique, en concertation avec les acteurs sanitaires nationaux et locaux concernés, et en s'appuyant sur des relais communautaires lorsque cela est possible
- Prioriser les zones de haute incidence palustre
- Utiliser les outils de monitoring des chaînes d'approvisionnement pour optimiser la planification de la distribution des MII, en termes quantitatifs et de zones géographiques de distribution.

Campagnes de pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations : les orientations de l'OMS préconisent notamment que les équipes chargées du déploiement de la pulvérisation installent davantage de points de lavage des mains et mettent à disposition plus de savon dans tous les lieux concernés. Il est également conseillé qu'elles portent un masque N-95 et un équipement de protection individuelle avant d'entrer dans le lieu de la pulvérisation et qu'elles nettoient fréquemment les surfaces (poignées de portes, etc.). Enfin, lorsque cela est possible, il est recommandé d'ajouter aux examens médicaux effectués le matin pour tous les membres des équipes une prise de la température.

Délivrance du traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg), de la **chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS)** et du **traitement préventif intermittent du nourrisson (TPIIn)** : elle **doit être maintenue**, en suivant les meilleures pratiques de protection des agents de santé – et des autres intervenants en première ligne – contre la COVID-19.

COVID-19 et Paludisme

© NEXU Science Communication

DEPISTAGE – TRAITEMENT PRECOCE

Le diagnostic et le traitement précoces du paludisme sont essentiels pour éviter une évolution grave et le décès. Les pays **ne doivent pas réduire** leurs efforts de détection et de traitement du paludisme car cela risquerait de compromettre gravement la santé et le bien-être de millions de personnes atteintes d'une maladie potentiellement mortelle. Là aussi, l'application scrupuleuse des consignes de prévention dans les centres de santé doit être respectée. Le dépistage et le traitement des cas simples du paludisme au niveau communautaire sont également des stratégies à envisager pour éviter que les centres de santé ne soient surchargés et qu'ils ne deviennent de potentiels foyers de propagation de l'épidémie de COVID-19.

PRISE EN CHARGE

En plus des mesures systématiques de lutte contre le paludisme, il peut être judicieux, après une évaluation précise du contexte, de prendre des mesures particulières qui se sont révélées utiles lors de situations d'urgence passées :

- recours au traitement d'un cas suspect sans confirmation du diagnostic (**retour temporaire au traitement présomptif**).
- recours à l'**administration massive de médicaments** (tous les membres d'une population cible reçoivent alors des médicaments antipaludiques à intervalles répétés, qu'ils présentent ou non des symptômes de la maladie), lorsqu'il permet de faire baisser rapidement la mortalité et la morbidité imputables au paludisme

Ces mesures particulières doivent être adoptées uniquement pour atteindre les objectifs essentiels suivants : faire baisser la mortalité liée au paludisme et assurer la sécurité des agents de santé. L'OMS étudie des propositions concrètes concernant le moment et la manière de mettre en œuvre ces mesures.

Question de l'usage de la chloroquine et de l'hydroxychloroquine dans le contexte de la riposte à la COVID-19

L'OMS suit de près les essais cliniques en cours dans le cadre de la riposte à la COVID-19, y compris les études portant sur l'usage de la chloroquine et de son dérivé, l'hydroxychloroquine, à des fins thérapeutiques et/ou préventives. **Les données sont actuellement encore insuffisantes pour évaluer l'efficacité de ces médicaments pour traiter les patients atteints de la COVID-19 ou éviter qu'ils ne contractent le coronavirus SARS-CoV-2.** À l'heure actuelle, l'OMS recommande uniquement la chloroquine pour le traitement du paludisme à *P. vivax*. **Dans le contexte de la riposte à la COVID-19, la posologie et les schémas thérapeutiques actuellement envisagés pour la chloroquine et l'hydroxychloroquine ne correspondent pas à ceux appliqués pour le traitement des patients atteints de paludisme.** La prise de ces médicaments à fortes doses peut entraîner des effets indésirables, parfois graves, voire mortels.