

1967



RELATIONS ENTRE LE TAUX D'INOCULATION, LA PARASITEMIE, L'INCIDENCE  
CLINIQUE ET LA MORTALITE PAR PALUDISME : LE POINT DES RECHERCHES  
DE L'ORSTOM AU SENEGAL ET AU CONGO

J.F. TRAPE

Laboratoire de Paludologie, Centre ORSTOM de Dakar

De 1981 à 1985 au Congo et depuis 1986 au Sénégal, l'ORSTOM a entrepris plusieurs opérations de recherche visant à mesurer simultanément la transmission, la parasitémie, l'incidence clinique et la mortalité occasionnées par le paludisme. À partir de l'analyse de leurs relations dans différents contextes éco-épidémiologiques, l'objectif principal de ces recherches était d'identifier parmi les méthodes de lutte envisageables actuellement celles qui, dans chaque situation épidémiologique, étaient potentiellement les plus efficaces pour réduire la mortalité par paludisme.

Plus un sujet a été un grand nombre de fois en contact avec le paludisme, plus se développe une immunité partielle: la prémunition. A un premier niveau, celle-ci peut être définie comme la capacité acquise par un individu de guérir cliniquement de toute infection par une espèce plasmodiale donnée; à un second niveau, comme la capacité acquise de ne présenter aucun symptôme clinique. Un premier volet des recherches de l'ORSTOM est d'établir les tables de parasitémie, morbidité et mortalité potentielle selon l'âge en fonction du niveau de transmission. Pour étudier simultanément ces relations aux niveaux de transmission  $10^{-1}$  et 1, un quartier particulier de Pikine au Sénégal a été choisi en raison de l'importance des gradients de transmission qu'on y observe. Pour les niveaux de transmission  $10^1$ ,  $10^2$  et  $10^3$  piqures infectantes / personne / an, les études ont été conduites au Congo. Un résultat majeur de ces recherches a été de montrer que malgré de très fortes différences d'incidence clinique du paludisme selon l'âge, on observait à chaque niveau de transmission un poids global du paludisme dans la pathologie sensiblement équivalent.

Bien que les mécanismes qui déterminent les relations transmission/parasitémie/morbidité/mortalité soient en premier lieu d'ordre immunitaire, ce qui est mesuré dans des populations vivant en zone d'endémie reflète également des facteurs thérapeutiques, toute population ayant actuellement plus ou moins accès à des substances antipaludiques. Une dissociation particulièrement forte entre la mortalité et l'ensemble des autres paramètres a été mise en évidence tant au Sénégal qu'au Congo: dans ces deux pays, à tout niveau de transmission et de prévalence du paludisme, il est apparu des exemples de populations pour lesquelles la mortalité par paludisme se situait à un niveau très faible.

En ce qui concerne les différentes stratégies de lutte antipaludique qui ont pu être préconisées en Afrique tropicale, les résultats de nos recherches permettent les conclusions suivantes:

- La lutte antivectorielle, y compris par la méthode nouvelle des moustiquaires imprégnées, ne peut réduire durablement la morbidité et la mortalité par paludisme dans la quasi totalité des situations épidémiologiques observées en Afrique tropicale.
- La chimioprophylaxie de masse peut être préconisée pour les très jeunes enfants seulement.
- La chimiothérapie présomptive systématique des syndrômes fébriles est une méthode remarquablement efficace de prévention de la mortalité par paludisme.

CRDO - DAKAR  
date 21.01.91  
7891 oct 20 10

Fonds Documentaire ORSTOM



010016655

Fonds Documentaire ORSTOM

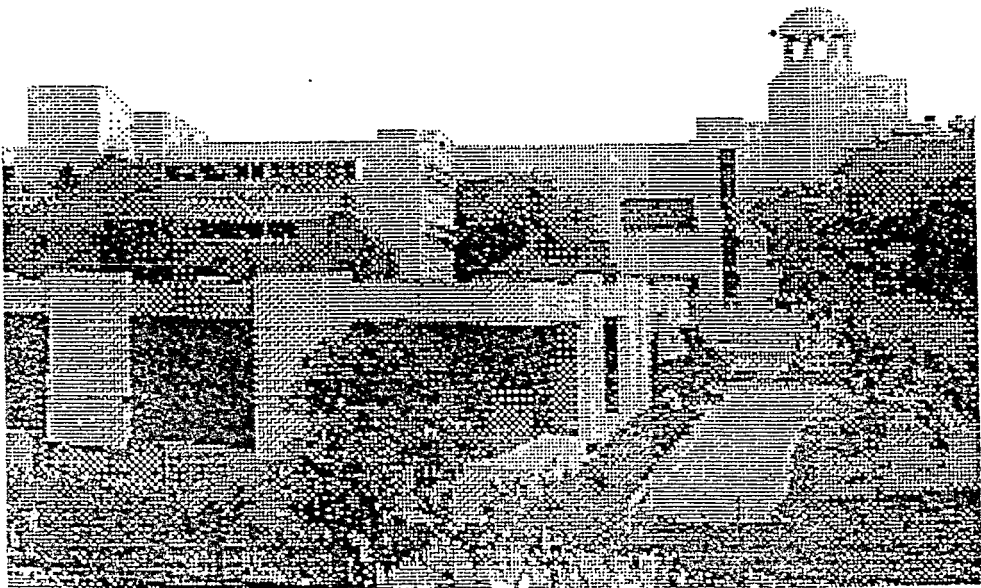
Cote: Bx 16655 Ex: 1

INSTITUT PASTEUR DE  
DAKAR

SOCIÉTÉ OUEST AFRICAINE DE  
PARASITOLOGIE

TRAPÉ

PALUDISME AU SENEGAL, PERSPECTIVES DE RECHERCHE  
SUR LE VACCIN ANTI-PALUDIQUE



INSTITUT PASTEUR, DE DAKAR  
PARIS, LUNDI 12 ET MARDI 13 FEVRIER 1990