

Une alternative efficace pour traiter les formes non compliquées du paludisme de l'enfant en zone de chloroquino-résistance au Cameroun.

Basco, L.K¹⁻², Same-Ekobo, A³, Foumane Ngane, V⁴, Ndouga, M², Metoh, T², Soula, G⁴.

¹ Directeur de Recherche, Unité de Recherche «Paludologie Afro-tropicale», Institut de Recherche pour le Développement

² Laboratoire de Recherche sur le Paludisme, OCEAC, B. P. 288, Yaoundé, Cameroun

³ Professeur de Médecine, Laboratoire de Parasitologie, Faculté de Médecine, Université de Yaoundé I, et Ministère de la Santé Publique, Direction de la Santé Communautaire, Programme National de Lutte contre le Paludisme Yaoundé, Cameroun

⁴ Laboratoire de Santé Publique, OCEAC, B. P. 288, Yaoundé, Cameroun (tel: +237 23 22 32; fax +237 23 00 61; e-mail oceac@camnet.cm).

Fonds Documentaire IRD
Cote : B-x25979 Ex : 1

Introduction

L'extension de la chloroquino-résistance de *Plasmodium falciparum* au Cameroun compromet la prise en charge des cas de paludisme, qui repose sur l'administration rapide d'un traitement efficace. L'efficacité à long terme de la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) et de l'amodiaquine (AQ), souvent utilisées en remplacement de la chloroquine en Afrique, risque d'être compromise par l'émergence plus ou moins rapide de la résistance de *P. falciparum*, soumis à la pression d'une monothérapie, que celle-ci repose sur la SP ou sur l'AQ. L'association SP+AQ présente une complémentarité d'action. L'amodiaquine agit rapidement sur les symptômes et la SP permet la destruction des parasites résiduels. De plus, leurs modes d'action différents assurent à cette association une protection mutuelle contre l'apparition de souches résistantes.

Méthodes

Un essai thérapeutique randomisé en simple aveugle a été réalisé au cours du 1^{er} trimestre 2001, comparant les trois groupes suivants : (i) SP aux doses de 25 mg/kg de sulfadoxine et 1,25 mg/kg de pyriméthamine en prise unique, (ii) AQ à la dose de 30 mg/kg répartie sur trois jours et (iii) SP+AQ aux mêmes doses que les précédents, les deux médicaments étant administrés simultanément à jour 0. Les enfants ma-

lades, âgés de 0 à 9 ans, ont été recrutés séquentiellement dans les dispensaires de la société Hévécam au Sud du Cameroun, en zone rurale forestière, selon les critères du protocole modifié de l'OMS de 1996 d'évaluation de l'efficacité des antipaludiques, prolongé jusqu'à 28 jours.

Résultats

Cent quatre vingt onze malades ont été inclus, parmi lesquels 6 (3,1 %) ont été exclus ou perdus de vue avant le 14^{ème} jour, et 8 (4,3 %) entre le 14^{ème} et le 28^{ème} jour. Les 14 malades perdus de vue en cours de suivi se répartissent sans différence significative entre les trois groupes de traitement. L'efficacité des trois types de traitements s'est avérée excellente : à J14, seulement 2 (3,3 %) échecs thérapeutiques tardifs ont été constatés chez les 61 malades traités par l'AQ et aucun échec parmi les malades traités par SP seule ou associée à l'AQ. A J28, les taux d'échecs thérapeutiques ont été de 13,6 % (intervalle de confiance à 95 % [IC95 %], 6,0 - 25,0 %), 10,2 % (IC95 %, 3,8 - 20,8 %) et 0 % (IC95 %, 0 - 6,1 %), respectivement, avec SP, AQ et SP+AQ. Cette efficacité s'illustre nettement sur la correction des anémies. L'AQ confirme son effet anti-inflammatoire, par une clearance plus rapide de la fièvre, dans les deux groupes traités par l'AQ, seule ou en association avec la SP, que dans le groupe traité uniquement par la SP. En revanche, elle occasionne plus d'effets secondaires mineurs (asthénie, prurit, céphalées, vomissements) que la SP.



Discussion

La SP et l'AQ sont des médicaments de première ligne très efficaces contre le paludisme non compliqué de l'enfant dans la zone Hévécam. L'association des deux médicaments réduit le risque de rechute tardive, au prix d'effets indésirables mineurs. Dans le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels (CENAME), le traitement curatif complet à la SP ou à la chloroquine d'un adulte de 60 kg revient au même prix, tandis que l'AQ coûte 1,8 fois plus cher. Le schéma thérapeutique combiné SP+AQ reviendrait environ 3 fois plus cher que la monothérapie, à un prix toujours accessible à l'ensemble de la population (de l'ordre de 600 FCFA avec des produits génériques, ou 2500 FCFA avec les spécialités). Par comparaison, le même traitement avec un sel de quinine orale revient 4 fois plus cher, et pose un problème bien connu de compliance liée à la durée du traitement pendant 5 jours avec prises tri quotidiennes, et à la fréquence élevée des effets secondaires.

NDLR : les résultats complets de cette étude sont soumis pour publication au Bulletin de l'OMS.

Conclusion

Au plan de la santé publique, on ne peut que recommander provisoirement la combinaison AQ+SP dans le traitement du paludisme non compliqué en zone de chloroquino-résistance élevée, pour freiner l'extension de la polychimiorésistance, en attendant que d'autres associations, à base d'artémisinine, soient validées et financièrement accessibles à l'ensemble de la population.

Remerciements

Nous remercions les malades et leurs parents pour leur participation dans cette étude, ainsi que les responsables de la société Hévécam et les agents de santé pour leur contribution ; le docteur Pascal Ringwald (Cluster of Communicable Diseases, Surveillance and Response, Antimicrobial drug resistance surveillance and containment, World Health Organization, Geneva, Switzerland) pour ses conseils et la lecture critique du manuscrit. L'étude a été financée par les ministères français des Affaires Etrangères (FAC mobilisateur paludisme) et de la Recherche Scientifique (Programme VIH PAL).



Organisation de Coordination pour la lutte
contre les Endémies en Afrique Centrale

Le Bulletin

de liaison et de documentation
de l'OCEAC

Sommaire

• Articles originaux :

La presbytie chez le noir camerounais en milieu urbain - Bella-Hiag *et al.*

Le paludisme urbain à Yaoundé (Cameroun) en 2000. Etude entomologique dans le quartier central «Dakar» - Nimpaye *et al.*

Les schistosomiasés dans le bassin de la Bénoué (Nord Cameroun) - Cunin *et al.*

La bilharziose et les géohelminthiases dans l'arrondissement de Makénéne, province du Centre, Cameroun - Tchuém Tchuenté *et al.*

New tools and new knowledge about *Trypanosoma brucei gambiense* infections in Cameroon - Asonganyi *et al.*

• Mise au point

• Flash Info

• Revue bibliographique

PM 253

11 JUL. 2001

Santé

ISSN 0255 - 5352

