

DONNEES DE L'ENQUETE DE BASE SUR LE PALUDISME (2004)

Sur le plan de la prévention du paludisme

Concernant la moustiquaire imprégnée :

- Il y a en moyenne une moustiquaire pour 8,38 personnes et une moustiquaire imprégnée pour 18,89 personnes.
- La proportion moustiquaire imprégnée/moustiquaire non imprégnée est de 44,37% .
- Le nombre moyen de moustiquaire par foyer lui est de 0,45.
- Il y a 104 UIC fonctionnelles dans les 9 DS ; 179 personnes ont été formées dans tous les 9 DS.
- Peu de partenaires sont impliqués dans la promotion des MII.
- L'accessibilité financière est la principale raison évoquée pour justifier la non possession de moustiquaires et ceci dans tous les 9 districts.
- Les centres de santé (42%) et la radio (37,78%) restent les principales sources d'information des populations quant à l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.
- L'éloignement de l'UIC est la raison majeure évoquée justifiant la non possession d'une moustiquaire imprégnée, suivie de l'accessibilité financière (34,24%).
- L'utilisation de la moustiquaire non imprégnée par les enfants de moins de 05 ans est de 16,1% dans la province. Celle de la *moustiquaire imprégnée* est de **5,3%**.
- L'utilisation de la moustiquaire non imprégnée par les femmes enceintes est de 27,9% dans la province du Sud. Celle de la *moustiquaire imprégnée* est de **9,9%**.

Concernant le TPI

- Aucun district de santé n'applique déjà les nouvelles directives du PNLP relatives à l'administration d'un traitement préventif intermittent du paludisme à base de Sulfadoxine-Pyrimétamine à la femme enceinte.

Sur le plan de la prise en charge du paludisme

Prise en charge à domicile :

- 21,4% des enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'une action à domicile dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre, dont **2,4%** seulement d'une prise en charge correcte (selon les nouvelles directives de prise en charge du paludisme du PNLP).

Prise en charge dans les formations sanitaires :

- **24,13%** (35/145) des enfants de moins de 5 ans présentant de la fièvre ont été correctement pris en charge.
- Dans 5 DS, **30,5%** des prises en charge des cas de paludisme à l'hôpital étaient conformes aux directives du PNLP.

Sur le plan de la gestion des antipaludiques :

- Sur 32 formations sanitaires enquêtées, seules 28,12 (9/32) n'ont pas connu de rupture de stocks d'antipaludiques et/ou d'antipyrétiques les trois derniers mois précédant l'enquête.

La morbidité proportionnelle liée au paludisme :

Pour les années 2002, 2003 et 2004, elle est évaluée à 45,9%, 40,5% et 38,4% respectivement chez les enfants âgés de moins de cinq ans et 17,8%, 21,8% et 14,4% chez la femme enceinte.

La mortalité proportionnelle du paludisme :

Pour les trois années, elle est nulle pour les femmes enceintes. Les valeurs calculées pour les moins de cinq ans sont relativement basses à savoir : 6%, 1,7% et 2,3% en 2002, 2003 et 2004 respectivement.

La létalité proportionnelle du paludisme :

Elle a été estimée pour les trois années explorées 2002, 2003 et 2004 à : 8,4%, 2,3% et 4,5% chez les enfants de moins de 5 ans. Les valeurs sont nulles pour les femmes enceintes durant la même période.

Sur la base des indicateurs collectés en 2004 et dans l'optique de faire reculer le paludisme dans le sud, des efforts soutenus devront viser à:

- intensifier la promotion de la moustiquaire imprégnée ;
- mettre en application les directives sur le TPI ;
- capaciter les équipes cadres de district sur les directives du PNLN ;
- former les prestataires de soins aux nouvelles stratégies de lutte contre le paludisme ;
- favoriser la prise en charge correcte du paludisme à domicile ;
- améliorer la surveillance épidémiologique du paludisme