

Vaincre le paludisme

Conclusion

Près de 200 ans après que Caventou et Pelletier aient extrait la quinine de l'écorce de quinquina, 132 ans après la découverte du Plasmodium par Laveran, 50 ans après l'échec des campagnes dites « d'éradication du paludisme » par l'OMS, le paludisme reste une des premières maladies infectieuses mortelles du monde. Dans les années 2000, on considérait qu'entre 350 et 500 millions de personnes étaient malades chaque année, et que plus d'un million, des enfants essentiellement, surtout en Afrique, en mouraient (plan d'action mondial contre le paludisme, Roll back malaria, 2008).

Une prise de conscience accrue du fléau et de l'injustice qu'est le paludisme a conduit à la tenue de sommets internationaux, à l'implication de grands bailleurs de fonds institutionnels et privés (Global fund, OMS, Fondation Bill et Melinda Gates, Fondation Wellcome Trust, grands groupes pharmaceutiques...) et à une réelle augmentation des recherches et de la lutte opérationnelle contre cette maladie. Des actions massives ciblées sur le diagnostic, la prise en charge, le développement et l'utilisation de médicaments, la lutte antivectorielle, ont permis d'observer pour la première fois depuis des décennies une diminution de l'incidence palustre au niveau mondial, particulièrement dans les régions de relativement faible incidence (Europe, Amérique et Pacifique Occidental). En Afrique, qui concentre plus de 80% des cas mondiaux, cette diminution de l'incidence est moins importante et le plus souvent limitée à certains pays. Les budgets mobilisés sont très importants, de plus de 2 milliards de dollars, mais l'OMS considère que 5 milliards seraient nécessaires pour un effet durable répondant aux objectifs du millénaire.

D'après l'OMS, 216 millions d'épisodes palustres ont été signalés en 2010, dont 81% dans la région Afrique de l'OMS. Le nombre des décès dus au paludisme est estimé à 655 000 pour l'année 2010, dont 91% en Afrique (OMS, Rapport 2011 sur le paludisme dans le monde). C'est donc un succès indéniable depuis les années 2000.

L'optimisme doit cependant être tempéré : après des décennies de recherche nous ne disposons toujours pas d'un vaccin utilisable. Les derniers essais vaccinaux avec le prometteur vaccin RTSs ne montrent que 30 à 50% de protection (voir New England Journal of Medicine 9 novembre 2012), peu de nouvelles molécules antiparasitaire apparaissent sur le marché, et les Plasmodium sont de plus en plus résistants aux molécules actuelles (avec les premières indications de résistance aux artémisinines au Myanmar et au Viet Nam). Malgré le succès indéniable de la couverture massive des populations à risque avec des moustiquaires imprégnées, la lutte anti vectorielle atteint ses limites, sélectionnant des moustiques génétiquement résistants aux insecticides ou développant un comportement d'évitement.

Les efforts de recherche et de santé publique doivent donc être non seulement maintenus, mais renforcés (ce qui suppose une augmentation des financements de ces activités), afin que dans les pays les plus démunis le paludisme devienne rapidement un mauvais souvenir, comme ce fut le cas dans les pays du nord, il y a maintenant près d'un siècle.

Conseillers scientifiques du dossier : **Didier Fontenille, Philippe Deloron**