

Étude de cas n° 3 Éradication du paludisme à Zanzibar

Vue d'ensemble

Zanzibar se trouve face à une alternative : soit de chercher à maintenir et améliorer très légèrement ses opérations actuelles de contrôle afin de contenir indéfiniment le paludisme, soit d'essayer d'éradiquer complètement le paludisme des îles. Zanzibar a déjà atteint un degré élevé de contrôle, obtenant un taux de prévalence de 1% et une couverture de pulvérisation intra-domiciliaire d'insecticides à effet rémanent (PID) de 96% des ménages (PCPZ, 2009). Le choix entre continuer le contrôle et envisager l'éradication du paludisme à Zanzibar présente une étude de cas unique pour illustrer les approches de planification et d'évaluation de la faisabilité et du rapport coût-efficacité quant aux interventions en matière de santé, comme éléments essentiels du processus de planification.

Contexte

Le paludisme présente des obstacles majeurs au développement social et économique en Afrique subsaharienne. On a estimé que le paludisme coûtait à l'Afrique plus de 12 milliards d'US\$ chaque année en perte de PIB, bien qu'il puisse être contrôlé pour une fraction de cette somme. Le paludisme est la cause principale de la mortalité des enfants de moins de cinq ans (20%) et constitue 10% de la charge globale de morbidité du continent. Il représente 40% des dépenses de santé publique, 30 à 50% d'admissions de malades hospitalisés, et jusqu'à 50% des visites de malades externes dans les zones à forte transmission de paludisme.

Depuis 2002, Zanzibar a bénéficié d'un programme au financement approprié, grâce au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMLSTP) et à l'Initiative du Président contre le paludisme (PMI) financée par le gouvernement américain. Cela a contribué à la baisse de la prévalence du parasite, de niveaux historiques de plus de 70 % à moins de 1 % actuellement.

Le programme de lutte contre le paludisme est presque entièrement financé par les donateurs, à tel point que lors de l'exercice budgétaire 2009/2010, aucun fonds public n'a été dépensé sur le budget de développement du Programme de contrôle du paludisme de Zanzibar (PCPZ). Le PCPZ se trouve au sein de la Direction des Services préventifs du Ministère de la Santé. Il est divisé en quatre services : la gestion des cas ; l'information, l'éducation et la communication ; la lutte antivectorielle ; et, le suivi et l'évaluation.

Le dilemme politique/financier : contrôle permanent ou éradication ?

Le contrôle durable est considéré comme étant le statu quo, sans restriction des interventions. Par conséquent, il maintiendra des activités telles que la distribution de moustiquaires et la pulvérisation intra-domiciliaire.

L'éradication est le processus visant à réduire le taux de transmission de 1% à zéro, et à prendre des mesures supplémentaires pour s'assurer que le paludisme ne soit pas réintroduit. Les mesures supplémentaires comprendront :

- de mettre un système de dépistage en place pouvant dépister au moins 75 % de la population et examiner et traiter immédiatement chaque nouveau cas ;
- des capacités techniques parmi les fonctionnaires pour mettre en œuvre le programme ;
- de diminuer considérablement le risque d'importation en Tanzanie continentale, ou par le biais du contrôle des voyageurs ;
- d'instaurer un système de surveillance de pointe ; et,
- de créer un Comité interministériel pour assurer le leadership et le financement du programme.

Questions pour le dialogue :

1. Est-ce que l'éradication du paludisme est un bon investissement, si le total des avantages pouvait être calculé et pouvait montrer qu'il est supérieur au coût marginal de « passer du contrôle durable à l'éradication »?
2. Quels sont les risques et les compromis/préoccupations liés à la poursuite de l'éradication du paludisme?

Remarques : Définir les coûts et les avantages du contrôle durable ou de l'éradication peut s'avérer très complexe. La plupart des travaux qui ont été faits concernent la détermination des coûts des différentes interventions nécessaires à chaque étape du processus. Cependant, le calcul des avantages présente des défis plus importants. L'idéal serait de ne pas vouloir calculer que les avantages financiers de la mise en œuvre d'un programme (en matière d'économies de coûts futurs), mais aussi les avantages « socio-économiques », par exemple l'augmentation de la scolarisation, des coûts de santé moindres, etc., et au niveau macroéconomique, l'augmentation des activités touristiques et économiques, la productivité, etc., ainsi que les effets indirects.