

# Faible Réduction De La Prévalence Parasitaire Du Paludisme Chez Les Enfants De Moins De 5 Ans Au Cameroun En 2023

Prévenons le paludisme dans les régions Centre, Sud et Est

Data Brief



## Résumé

La prévalence élevée du paludisme chez les enfants de 6-59 mois fait partie des préoccupations majeures du Gouvernement Camerounais dans la mesure où le paludisme constitue la première cause de morbidité et de mortalité pour cette classe vulnérable. Prévenir cette maladie réduirait considérablement l'évolution persistante du taux de morbidité liée au paludisme observée chez ces enfants de moins de 5 ans au Cameroun et dans les régions du Centre (sans Yaoundé), de l'Est et du Sud en particulier qui ont respectivement une prévalence de 49,1 %, 41,4 %, et 45,6 %.

Entre 2018 et 2022, la charge du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans et la prévalence des facteurs de risque environnementaux se sont aggravées, en particulier dans les régions du Centre, du Sud et de l'Est.

### Prévalence du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans

- La prévalence nationale a augmenté de 24 % à 26 %.
- Les tendances régionales montrent des augmentations encore plus marquées :
  - Région du Centre : de 47 % à 49 %.
  - Région du Sud : de 33 % à 46 %.
  - Région de l'Est : de 35 % à 41 %.

### Facteurs de risque environnementaux

Une grande proportion de ménages dans les régions concernées signalent des conditions environnementales favorisant la reproduction des

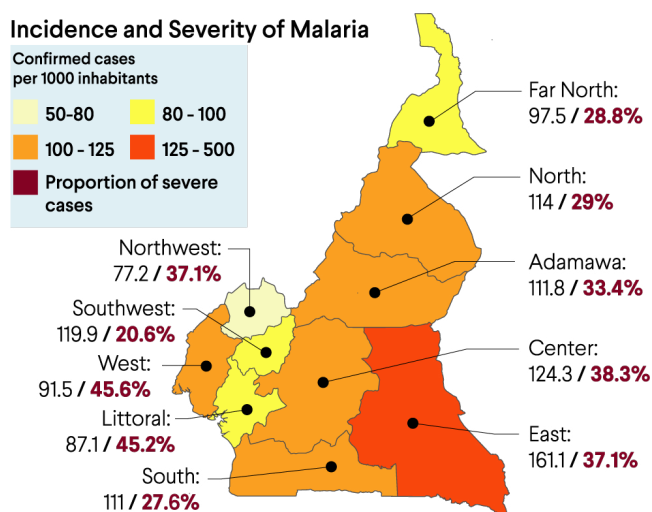
moustiques, notamment des flaques d'eau stagnante, de la broussaille ou des arbres à proximité des habitations :

- Région du Centre : 76 % des ménages.
- Région du Sud : 68,3 % des ménages.
- Région de l'Est : 61,8 % des ménages.

Ces résultats soulignent la nécessité urgente de mettre en œuvre des interventions ciblées pour réduire la prévalence du paludisme et atténuer les facteurs de risque environnementaux dans ces régions à forte charge.

## Enoncé Du Problème

Malaria remains a major challenge both worldwide and in Central Africa. In terms of the general population, Cameroon is the eleventh country in the world most affected by malaria, with 2.6% of cases in 2022, and the third in Central Africa, with 12.6% of cases in 2020 (WHO, World malaria report 2023). If malaria is not treated immediately and effectively, it represents a major risk of morbidity and mortality. According to the malaria situation in Cameroon in 2023 reported by the NMCP, the incidence rate during this year was 106.2 cases per 1,000 inhabitants. Compared with 2018, when it was 89.2 cases per 1000 inhabitants, there was an increase in new malaria cases between 2018 and 2023. Of all the regions, Centre (124.3 cases per 1,000 inhabitants) and East (161.1 cases per 1,000 inhabitants) recorded the highest annual incidence rates in 2023. The South came in third at 111 cases per 1,000 inhabitants.



**Figure 1: Situation du paludisme au Cameroun 2023, PNLP**

En 2023, la Synthèse des données de surveillance du paludisme 2023 du PNLP révèle que la morbidité palustre chez les enfants de moins de 5 ans, entre 2018 et 2023 est à la hausse dans les 3 régions concernées alors qu'on observe plutôt une diminution de la mortalité liée au paludisme au cours de la même période. la hausse de l'incidence des cas de paludisme sur la période pourrait être expliquée par l'amélioration du système de surveillance épidémiologique d'une part, et la faible impact des interventions de lutte anti vectorielle d'autre part.

**Tableau 1: Evolution de la morbidité et la mortalité palustre au Centre, Est et Sud chez les enfants de moins de 05 ans**

Région	Morbidity liée au paludisme		Mortality liée au paludisme	
	2018	2023	2018	2023
Centre	40.8%	44.2%	18.5%	16.6%
Est	32.3%	45.2%	30.6%	21.5%
Sud	40.5%	46.4%	16.1%	11.8%
National	31.5%	40.6%	28.4%	18.2%

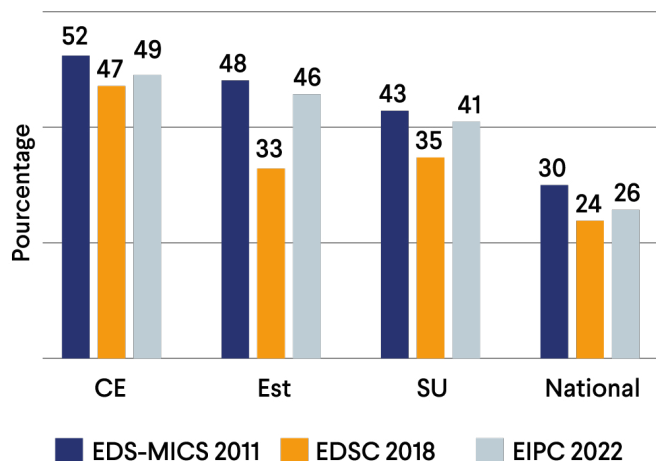
Source: Synthèse des données de surveillance du paludisme 2023, PNLP

Pour influencer sur la morbidité et la mortalité palustre chez ces enfants de moins de 5 ans, l'Etat a pour objectif dans sa lutte contre le paludisme de réduire la prévalence à 17% en 2028.

Cependant la proportion d'enfants de 6-59 mois atteints de paludisme a augmenté au cours des 5 dernières années. Cette prévalence est passée de 24 % à 26% entre 2018 et 2022 (EDSC 2018 et EIPC-2022).

La même tendance à la hausse, est observée dans les trois régions d'analyse entre 2018 et 2022, (une proportion supérieure à 40 % en 2022). Ainsi la région du Centre est passée de 47% à 49 %, celle du Sud de 33% à 46%, et la région de l'Est de 35 % à 41%.

**Tableau 2: Evolution de la prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans dans les 3 régions Centre, Est et Sud**



Source: EDS-MICS 2011, ESDC 2018, EIPC-2022

Trois conséquences majeures immédiates pourraient se dégager dans un contexte d'une prévalence élevée du paludisme chez les enfants de moins de 5ans :

- La prise en charge du paludisme simple chez les enfants de moins de 5 ans étant entièrement assurée par l'Etat, ce dernier devra consentir davantage beaucoup d'efforts dans son budget pour assurer cette prise en charge. Il faudrait pourvoir le pays en personnel de santé, en formations sanitaires, en lits d'hospitalisation, en traitements et autres intrants ;
- La deuxième conséquence reposerait sur les dépenses des ménages notamment pour le cas du



paludisme grave. Les ménages devront consentir beaucoup de moyens financiers pour traiter les cas de paludisme grave. D'après les Comptes nationaux de la Santé, le paludisme représente près de 20% des dépenses des ménages en 2018 et 24 % en 2019 (Rapport des comptes de la santé du Cameroun 2018-2019).

- La troisième conséquence qui résulterait d'une prévalence élevée du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans est la mortalité. Le document de Synthèse des données de surveillance du paludisme 2023 du PNLP montre une évolution de la mortalité palustre à la baisse entre 2018 et 2023 pour les 3 régions. Cependant, au regard de l'objectif général du Plan Stratégique National de lutte contre le paludisme visé qui est de réduire de 75 % d'ici à 2028, la mortalité due au paludisme par rapport à la situation de 2015, ce taux de mortalité demeure élevé dans la région de l'Est. En effet, en 2023 le taux de mortalité attendu à l'Est était de 13,0%, il est plutôt de 21,6%, soit une augmentation de 9 points.

**Tableau 3: Evolution entre la mortalité palustre attendue et la mortalité palustre atteinte en 2023 chez les enfants de moins de 05 ans**

Région	Taux de mortalité en 2015	Taux de mortalité attendu en 2023	Taux de mortalité atteint en 2023
Centre	29.5%	17.7%	16.6%
Est	29.5%	17.7%	16.6%
Sud	30.7%	18.4%	11.8%

Source: Synthèses des données de surveillance 2023, PNLP

## Interventions Existantes

En vue de réduire considérablement le paludisme chez les enfants de 6-59 mois, le Gouvernement camerounais déploie déjà des efforts dans la lutte contre le paludisme notamment dans la prévention et le traitement. Nous pouvons citer :

- La distribution des moustiquaires imprégnées**  
 Des campagnes de distribution de masse des moustiquaires imprégnées dans les ménages sont planifiées tous les trois ans dans les régions, la dernière campagne de distribution des moustiquaires imprégnées a eu lieu en 2022. Des trois régions d'étude, seule la région de l'Est a bénéficié de 905488 MILDA, les deux autres régions que sont le Centre et le Sud sont encore en attente. La distribution des MILDA aux nourrissons pendant les séances de vaccination et de routine les proportions sont de 18,0 % pour le Centre, 30,1% pour le Sud et 31,2% pour l'Est.
- Le Traitement Préventif Intermittent pour le nourrisson (TPIn)**  
 L'OMS recommande contre le paludisme à Plasmodium falciparum le traitement préventif intermittent à la sulfadoxine-pyriméthamine (TPIn-SP) d'au moins 3 doses chez le nourrisson exposés au risque de paludisme. Lors des séances de vaccinations, en termes de couverture en 2023, l'administration du Traitement préventif intermittent chez le nourrisson est de 12,9% ; 28,5% et 44,6% respectivement dans les régions du Centre, du Sud et de l'Est très loin de la cible qui est de 95%.
- L'introduction du vaccin RTS,S**  
 Depuis le 22 janvier 2024, le Cameroun a lancé la vaccination systématique contre le paludisme dans 42 districts et 411 aires de santé, mais cette introduction sera progressive dans les autres localités. La population cible est constituée des enfants âgés de 6 mois à 24 mois. Au regard des différentes actions mises sur pied par le Gouvernement pour baisser la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois, il est important de rechercher les causes profondes qui sous-tendent cette prévalence persistante dans les régions du Centre, de l'Est et du Sud. Plusieurs causes pourraient être liées à la persistance de la prévalence élevée du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans :
  - L'appartenance des trois régions à un même espace agroécologique qui est favorable à une pluviosité dense et propice au développement des moustiques.
  - L'environnement insalubre autour des logements car le paludisme serait étroitement

lié à l'environnement. Les eaux stagnantes sont essentielles pour la reproduction des moustiques Anophèles. De ce fait, l'EIPC-2022 montre que le pourcentage de ménages ayant des flaques d'eau stagnantes, des broussailles, ou des arbres dans la cour ou dans les environs du logement est de 76% dans le Centre, 61,8% à l'Est et 68,3% dans la région du Sud.

- Un faible accès des ménages des régions du Centre et du Sud aux moustiquaires, car le pourcentage de ménages ayant au moins une MII pour deux personnes et qui ont passé la nuit est de 28,3% au Centre et de 36,2% au Sud.
- Une faible utilisation des moustiquaires dans ces trois régions d'étude dont les proportions sont les suivantes ; le Centre (39%), le Sud (51%) et l'Est (39%).
- Une faible couverture d'au moins 3 doses de TPIIn chez les nourrissons alors que l'objectif est d'assurer une protection d'au moins 95% des enfants de moins d'un an, dans les districts de santé ciblés contre les accès palustres par le traitement préventif intermittent à la SP (TPIIn-SP) conformément aux directives nationales. L'administration d'au moins trois doses de ce TPIIn est de 13,6 % au Centre, 45,7% à l'Est et 29,9% au Sud.

## Quelles Stratégies Envisager ?

Pour réduire la prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans dans les 3 régions,

**Stratégie 1 :** La sensibilisation continue des populations sur la gravité du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans notamment les chefs de ménages, les mères ou gardiennes de ces enfants et les leaders communautaires en impliquant davantage les ASC pour une couverture maximale des 3 régions ;

**Stratégie 2 :** la sensibilisation des communautés dans la région de l'Est sur l'importance de l'utilisation des

MI, tout en expliquant comment elles fonctionnent et pourquoi elles sont essentielles pour prévenir le paludisme. En encourageant les comportements positifs, tels que l'accrochage régulier des moustiquaires au-dessus des lits. Pour ce faire des Visites à domicile par les ASC et des réunions communautaires régulières sont requises ;

**Stratégie 3 :** la sensibilisation accrue des ménages dans l'assainissement de leurs milieux de vie via les Agents de Santé Communautaire en collaboration avec les chefs des aires de santé, qui doivent contrôler le nettoyage de leurs logements et des alentours (broussailles, flaques d'eau...etc).

**Stratégie 4 :** Intensification de la mise en œuvre des interventions de lutte anti vectorielle : (distribution des MILDA en campagne de masse et en routine, aspersion intra domiciliaire, dans les régions du Centre, du Sud et de l'Est où le climat favorise la prolifération des moustiques.

## Recommandations Et Prochaines Étapes

Le paludisme continue de représenter un défi majeur de santé publique dans les régions du Centre, du Sud et de l'Est, où les taux de prévalence restent alarmants. Pour répondre efficacement à ce fardeau et réduire durablement la transmission, une stratégie globale et multidimensionnelle est nécessaire. Cette approche devrait intégrer des mesures de lutte antivectorielle, des initiatives d'engagement communautaire et le renforcement des capacités des agents de santé. Les interventions proposées sont les suivantes :

**1. Mettre en œuvre la pulvérisation intradomiciliaire (Indoor Residual Spraying, IRS) :** La pulvérisation intradomiciliaire doit être priorisée dans les trois régions à forte prévalence : Centre, Sud et Est. Cette stratégie ciblée s'est avérée efficace pour réduire les populations de moustiques en traitant les surfaces intérieures où ils se reposent. Elle jouera un rôle crucial dans l'interruption des cycles de transmission et offrira une protection immédiate aux populations à risque.



**2. Renforcer les capacités des agents de santé communautaires (ASC) :** Les agents de santé communautaires doivent bénéficier d'une formation complète, d'un soutien logistique et de ressources techniques pour garantir la mise en œuvre réussie de l'IRS. De plus, un système solide de suivi et de contrôle qualité doit être établi afin d'assurer une application cohérente et efficace de cette intervention dans les régions ciblées.

**3. Accélérer la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (LLINs):** La livraison et la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action dans les régions du Centre et du Sud doivent être accélérées. Les moustiquaires constituent un pilier de la prévention du paludisme, offrant aux ménages une barrière essentielle contre les piqûres de moustiques. Assurer un accès rapide et généralisé à ces moustiquaires renforcera la protection au niveau communautaire et complétera les autres stratégies de lutte contre le paludisme.

**4. Intensifier l'engagement communautaire par des activités de sensibilisation à domicile :** L'engagement communautaire doit être renforcé en recrutant et en formant des ASC supplémentaires pour mener des activités de sensibilisation continues. Ces activités doivent se concentrer sur :

- La promotion de l'utilisation correcte et constante des LLINs, en particulier dans la région de l'Est, où les taux d'utilisation restent faibles.
- L'éducation des ménages sur les pratiques sanitaires efficaces, notamment le maintien de lieux propres et l'élimination des gîtes de reproduction des moustiques, afin de réduire la population globale de moustiques.

En mettant en œuvre ces stratégies interconnectées, les efforts de lutte contre le paludisme dans les régions du Centre, du Sud et de l'Est peuvent être considérablement renforcés. Cette approche intégrée permettra d'améliorer les résultats en matière de santé publique, de réduire le fardeau de la maladie et de contribuer à l'atteinte des objectifs à long terme de contrôle du paludisme.

## Bibliographie

1. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Cameroun 2011. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International)
2. Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), et ICF. 2023.
3. Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Cameroun 2022. Yaoundé, Cameroun et Rockville, Maryland, USA : INS, PNLP et ICF.
4. Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ICF International. 2018. Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2018. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International
5. Programme National de Lutte contre le Paludisme [Cameroun]. 2019. Rapport d'Activités 2018. PNLP, MINSANTE
6. Programme National de Lutte contre le Paludisme [Cameroun]. 2022. Rapport d'Activités 2021. PNLP, MINSANTE.
7. Situation du paludisme au Cameroun en 2023
8. Synthèse des données de surveillance du paludisme 2023, PNLP
9. Situation du paludisme au Cameroun 2023 et contribution potentielle de la modélisation, PNLP
10. World malaria report 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
11. Document de Synthèse des données de surveillance du paludisme 2023 du PNLP
12. Évaluation du système de surveillance du paludisme au Cameroun : rapport final
13. Rapport des comptes de la santé du Cameroun 2018-2019