Les propositions de communication comprenant le résumé (400 mots maximum) doivent parvenir

**par courrier électronique à**

[**socpatex@pasteur.fr**](mailto:socpatex@pasteur.fr) **avant le 4 septembre 2013**

|  |
| --- |
| **Titre de la communication :**  **Coût et faisabilité de la Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) chez les enfants de moins de 10 ans au Sénégal** |
| **Mots clefs (5 maximum) : Prévention-Paludisme-coût-administration médicaments** |
| **Proposée en (cocher la case) :**  🞊 Communication orale  🔿 Communication affichée |
| **Communication proposée dans la session (cocher la case) :**  🞊 Paludisme et autres maladies parasitaires  🔿 Fièvres émergentes - maladies infectieuses tropicales négligées  🔿 Maladies nutritionnelles et diabète  🔿 Maladies cardiovasculaires et complications  🔿 Epilepsies  🔿 Mycoses  🔿 Accès aux soins - Prise en charge VIH et sida  🔿 Financement de la santé - Ressources humaines  🔿 Anthropologie de la santé |
| **Auteurs (noms/prénoms) :** El Hadj Ba1, Catherine Pitt3, Badara Cissé2, 3, Mohamed Ndiaye1, Matt Cairns3, Cheikh Sokhna1, Jules- François Gomis2, Oumar Gaye2, Paul Milligan3 |
| **Adresse de correspondance de l’auteur responsable (et affiliation) : Institut de Recherche pour le Développement (IRD), Route des pères Maristes BP 1386 Dakar**  1 URMITE, UMR CNRS 6236 - IRD 198 - Aix Marseille Université, Campus Universitaire IRD de Hann, BP 1386 CP 18524 Dakar, Sénégal.  2Université Cheikh Anta Diop , Dakar, Sénégal  3 London School of Hygiene and Tropical Medicine, UK |
| **Adresse électronique : el-hadji.ba@ird.fr**  **Téléphone : 771753266** |
| Résumé en français (400 mots maximum) :  I**ntroduction** : Dans la sous-région du sahel, la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) est maintenant recommandée pour le contrôle du paludisme chez les enfants âgés de moins de 5 ans dans les zones de transmission saisonnière forte. Dans certaines zones, inclure les enfants plus âgés peut être très efficient. Nous avons évalué la faisabilité et le coût de la mise en œuvre du (CPS) chez les enfants âgés de 3 mois à 10 ans au centre du Sénégal.  **Méthodes :** La CPS a été délivrée à 180.000 enfants dans 3 districts sanitaires au centre du Sénégal (Mbour, Fatick et Bambey). La stratégie du porte à porte utilisant les agents de santé communautaires (ASC) visitant chaque ménage en Septembre, Octobre et Novembre 2010 a été utilisée. Pour inclure les enfants scolarisés, des visites ont été organisées en dehors des écoles. La date et les doses administrées ont été consignées sur une carte conservée par la famille et dans des registres. La couverture a été estimée à partir de ces registres et indépendamment à partir d'une enquête par sondage en grappes dans laquelle le statut socioéconomique et la disponibilité de moustiquaires imprégnées d’insecticide ont été enregistrés. Des données précises sur la mobilisation des ressources utilisées pour la délivrance de la CPS ont été recueillies au niveau des structures sanitaires impliquées afin d'estimer les coûts marginaux de sa mise en œuvre. Pour déterminer les possibilités de combiner la CPS à d'autres programmes de santé, Nous avons demandé aux ASC de tenir un journal enregistrant leurs activités quotidiennes et leurs sources de revenus.  **Résultats :** L’administration des médicaments s’est déroulée entre 2 et 6 jours par mois. Les postes de santé ont utilisé entre 4 et 68 ASC et chaque ASC traitant en moyenne de 99 enfants chaque jour. La couverture mensuelle a été estimée entre 80 % et 90 % des enfants éligibles et a été similaire au niveau de toutes les tranches d’âges et tous les groupes socio-économiques. Le Taux de perte en médicaments est estimé à 9% (Sulfadoxine -Pyriméthamine) et 13% (Amodiaquine) et le taux de refus étaient de 0,6 %. Inclure les enfants âgés de 5-9 ans a doublé le nombre d'enfants à protéger et a seulement augmenté de 13% le nombre de ménages à visiter.  **Conclusion :** Dans les zones où le fardeau du paludisme reste élevé chez les enfants de 5-9 ans, étendre la CPS chez ces grands enfants est bien faisable et n’augmente pas de manière considérable les coûts et le temps nécessaire pour l’administration de médicaments. |