

Amélioration des tests diagnostiques et pratiques de traitement du paludisme en Zambie

Davidson H. Hamer, MD

Micky Ndhlovu, MBChB

Dejan Zurovac, MD, PhD

Matthew Fox, DSc, MPH

Kojo Yeboah-Antwi, MBChB, MPH

Pascalina Chanda, MPH

Naawa Sipilinyambe, MD

Jonathon L. Simon, DSc, MPH

Robert W. Snow, PhD, MSc

Contexte L'amélioration de la précision du diagnostic de paludisme par les tests de diagnostic rapide de détection des antigènes (RDTs) a été proposée comme approche destinée à réduire l'excès de traitement du paludisme à l'ère actuelle d'une implantation étendue des traitements combinés à base d'artémisinine en Afrique Australe.

Objectif Evaluer l'association entre l'utilisation de la microscopie et les RDT et la prescription des antipaludéens.

Schéma, environnement et participants Enquête transversale menée entre mars et mai 2006, sur un échantillon de patients ambulatoires traités une journée travaillée dans des établissements gouvernementaux ou des missions sanitaires dans 4 districts sentinelles de Zambie.

Principal critère de jugement Pourcentages de patients subissant des procédures diagnostiques de paludisme et recevant un traitement antipaludéen.

Résultats Dix-sept pour cent des 104 établissements sanitaires enquêtés avaient un microscope fonctionnel, 63% avaient des RDTs disponibles, et 73% avaient 1 diagnostic disponible ou plus. Chez les patients ayant de la fièvre (suspicion de paludisme), 27.8% (intervalle de confiance à 95% [IC], 13.1%-42.5%) traités dans les établissements de santé pour diagnostic de paludisme avaient été testés et 44.6% avaient des résultats positifs. Parmi les patients ayant des résultats négatifs aux frottis sanguins, 58.4% (IC 95% CI, 36.7%-80.2%) avaient eu une prescription d'antipaludéen, de même que 35.5% (IC 95%, 16.0%-55.0%) parmi ceux ayant eu un résultat négatif des RDT. Parmi les patients ayant de la fièvre qui n'avaient pas eu de test diagnostique effectué, 65.9% avaient aussi reçu des antipaludéens. Dans les établissements ayant artemether-luméfantrine en stock, cet antipaludéen avait été prescrit à un pourcentage important de patients fébriles ayant un test diagnostique positif (frottis sanguin, 75.0% [IC 95%, 51.7%-98.3%]; RDT, 70.4% [IC 95%, 39.3%-100.0%]), mais aussi à certains de ceux ayant eu un résultat négatif (frottis sanguin, 30.4% [IC 95%, 8.0%-52.9%]; RDT, 26.7% [IC 95%, 5.7%-47.7%]).

Conclusions En dépit des efforts pour élargir la fourniture de tests diagnostiques du paludisme en Zambie, ceux-ci continuent d'être sous-employés et les patients ayant des tests négatifs continuent de recevoir fréquemment des antipaludéens. L'apport de nouveaux outils destinés à réduire l'utilisation inappropriée de nouveaux et coûteux antipaludéens doit être accompagné par une modification majeure du traitement clinique des patients fiévreux mais n'ayant pas de preuve de paludisme.

JAMA. 2007;297:2227-2231