

Micro-stratification urbaine en Guinée

--

Progrès, défis et prochaines étapes



AMP 2024 Annual Partners' Meeting

Dr Abdourahamane Diallo (NMCP GUINEA)

Programme National de
Lutte contre le **Paludisme**



Contexte du paludisme en Guinée

□ Progrès réalisés en Guinée au fil des ans

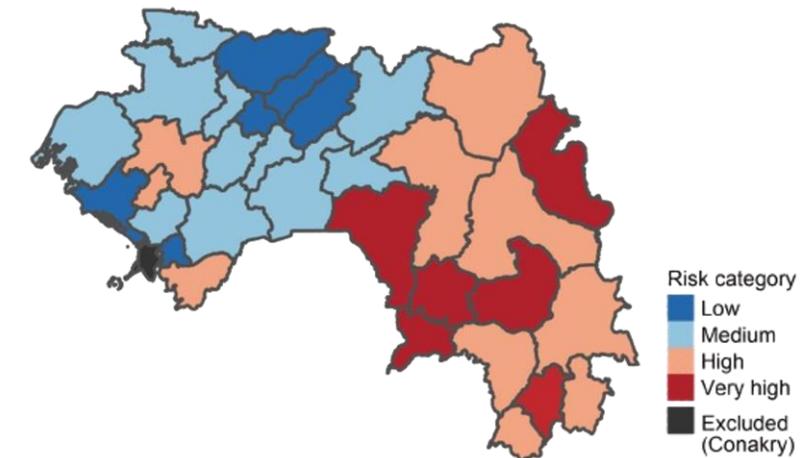
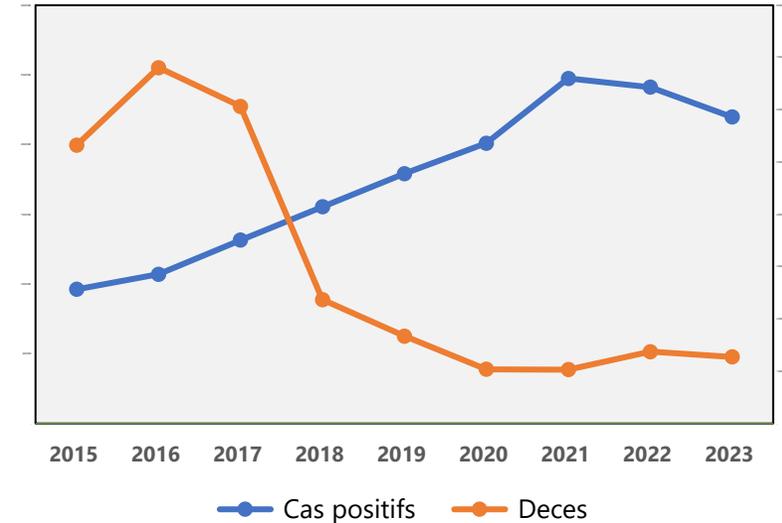
- Réduction prévalence parasitaire 44% en 2012 – 17 % 2022
- Amélioration des tests parasitologiques 64% 2015 – 98% 2022
- Décès hospitalier : 5321 en 2012 – 1271 en 2023
- Renforcement du paquet d'activité : Prévention, PEC, SE, ...

□ Reste un problème de santé publique

- 1^{ère} Cause de consultation et Hospitalisation
- Cas suspects de paludisme: **4.9 M**
- Cas de paludisme confirmés : **2.4 M**

□ Profil épidémiologique actuel

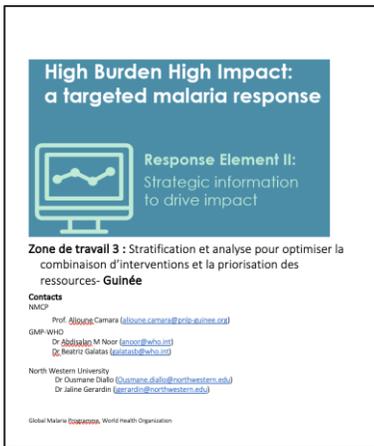
- 1/2 du pays (15 DS) → Zones haute et très haute transmission.
- 18 DS → Zones de faibles et moyen risque de transmission.
- Zone Pre-élimination paludisme : Conakry (Prévalence < 1 %)



SNT en Guinée

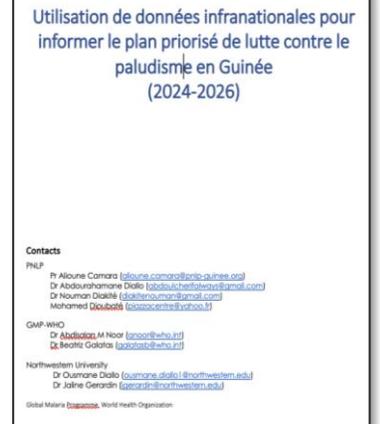
2021

- ❑ Réalisé dans le cadre de HBHI
- ❑ Mi-parcours du PSN 2018 – 2022
- ❑ Contexte du NFM3



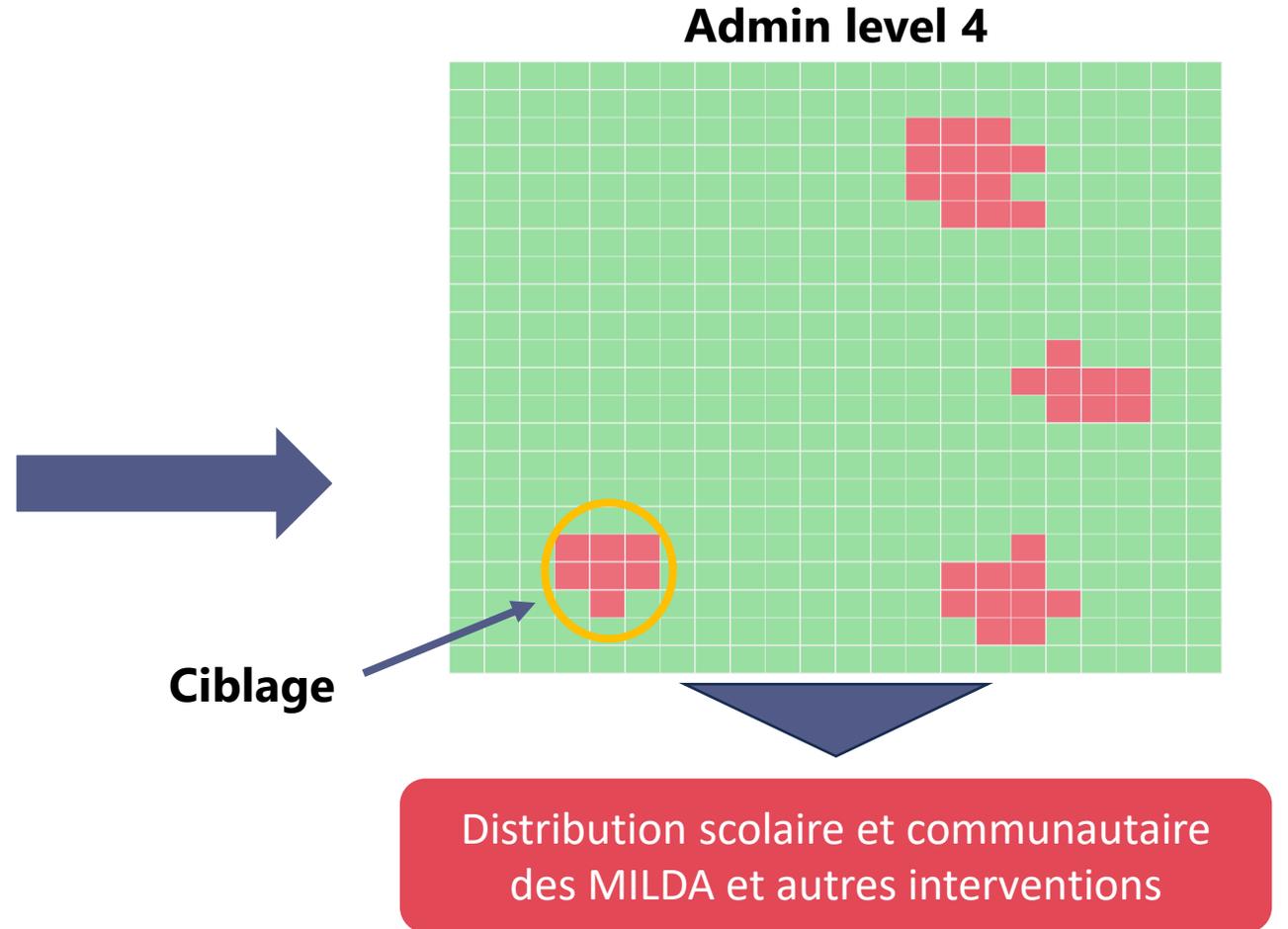
2023

- ❑ Réalisé sur demande du Pays
- ❑ Mise en place d'une Task-force pays
- ❑ Contexte : PSN 2023 – 2027 et GC7
- ❑ Processus complet
- ❑ Campagne MILDA 2025 à Conakry ???



Justification de la Micro-SNT urbaine

- ❑ Faible prévalence du paludisme à Conakry
- ❑ Faible incidence du paludisme à Conakry
- ❑ Hypothèse : Transmission hétérogène (hotspots localisés)
- ❑ Insuffisance des ressources CDM 2025



Spécificités du paludisme urbain

❑ Prévalence relativement faible

- Risque paludéen toujours \searrow dans les villes.
- Paludisme demeurant \rightarrow maladie rurale.

❑ Hétérogène et instable

- faciès épidémiologique très différent (région, ville, quartier)
- Forte mobilité rurale \leftrightarrow urbaines

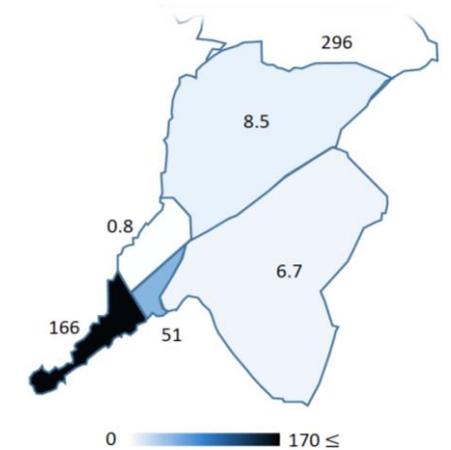
❑ Forme de paludisme plus sévère

- Faible prévalence = Revers de la médaille
- Baisse de la résistance immunitaire et Risque de décès \uparrow

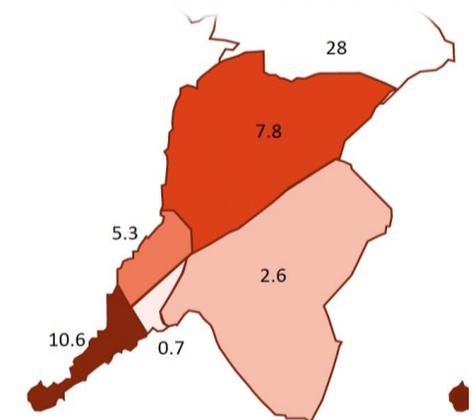
❑ Potentiel épidémique

- Concentration des populations
- \uparrow Capacité vectorielle = Conditions climatiques (chaleur urbaine)

a. Annualized average malaria incidence (per 1000)



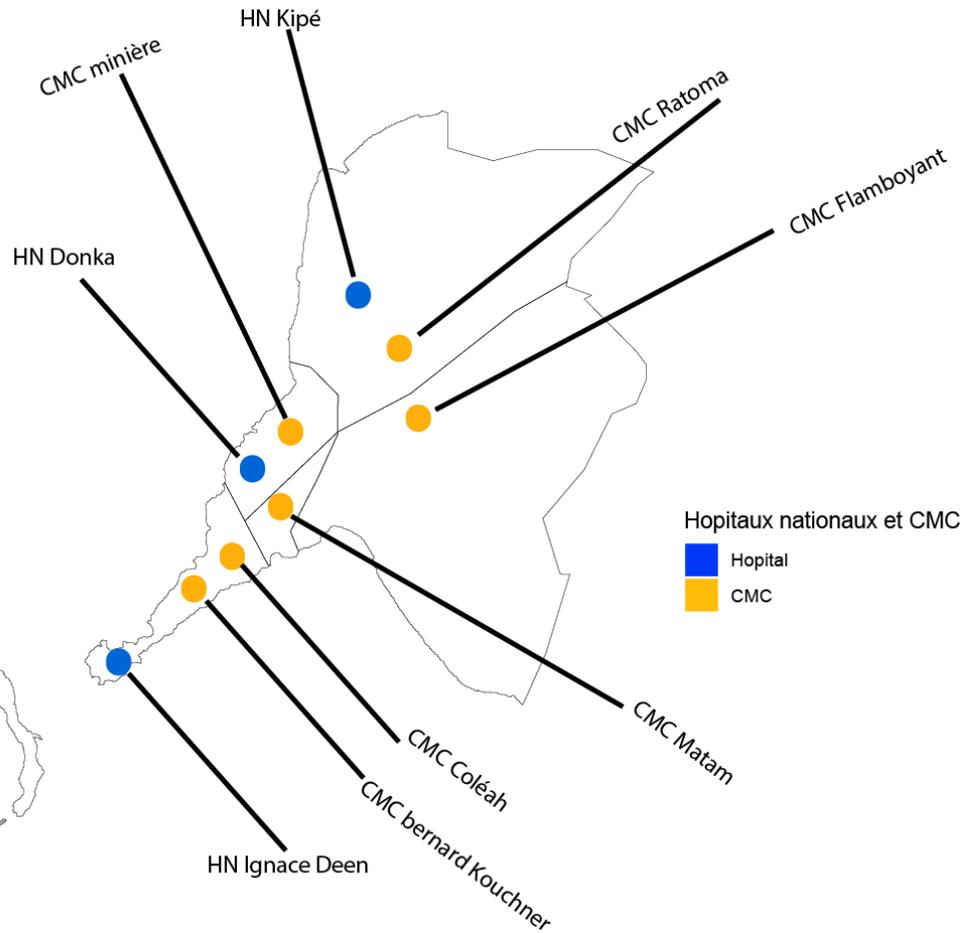
b. Malaria Prevalence by RDT, > 5 yrs (%)



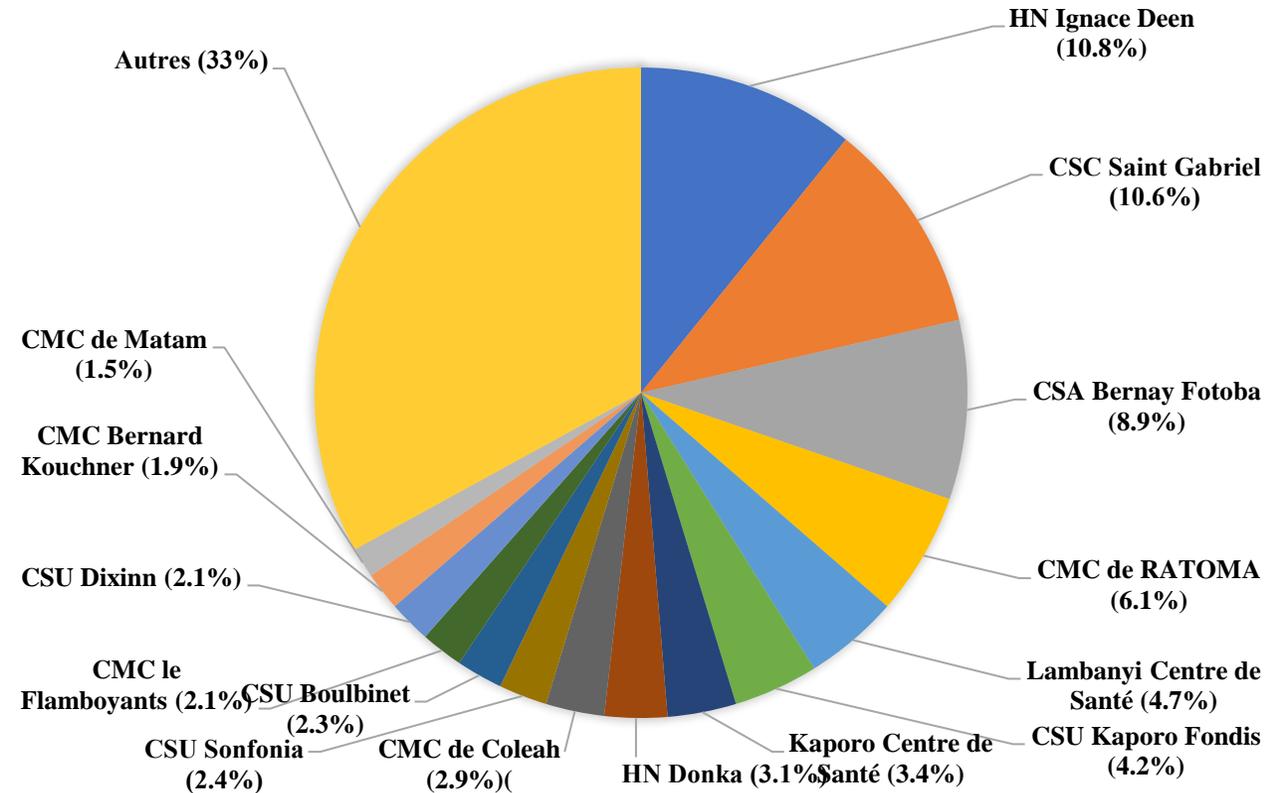
Sayre D et al. Urban Malaria Transmission, Guinea, 2018. *Emerg Infect Dis.* 2021 Feb;

Spécificités du paludisme urbain

Localisation des grandes structures sanitaires de Conakry



Proportion des cas confirmés par formation sanitaire (données de routine de 2022)



67% des cas confirmés proviennent de ces 15 structures sanitaires de Conakry

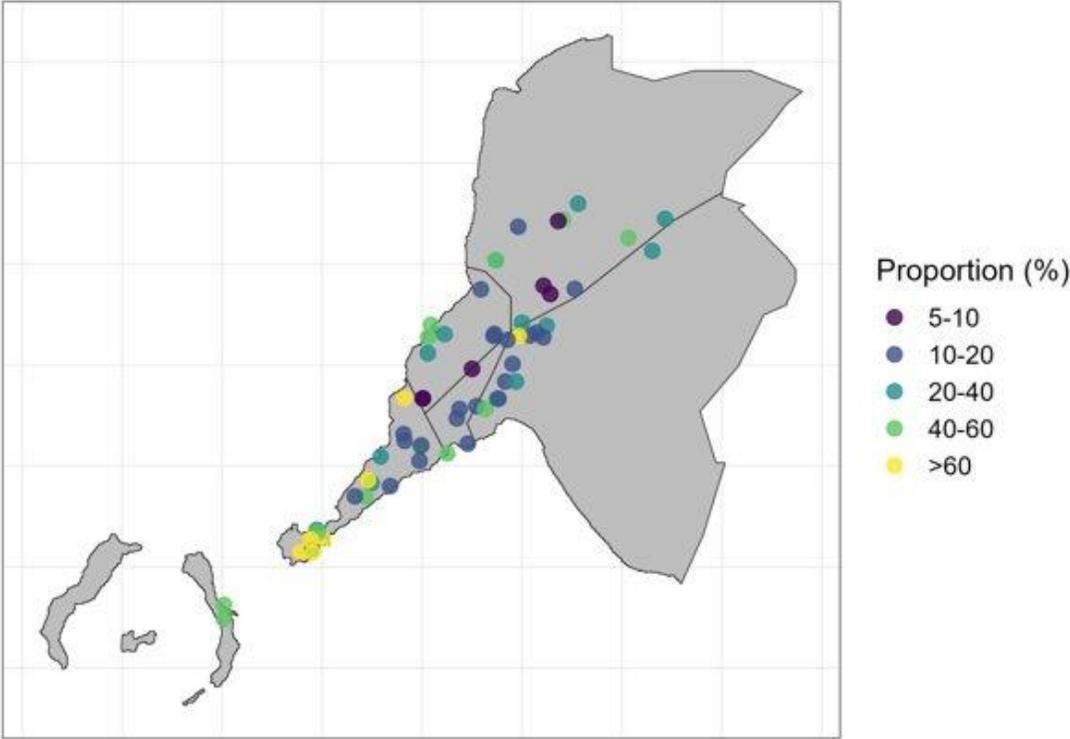
Zones à très faible statut socio-économique avec des matériaux de construction de mauvaise qualité



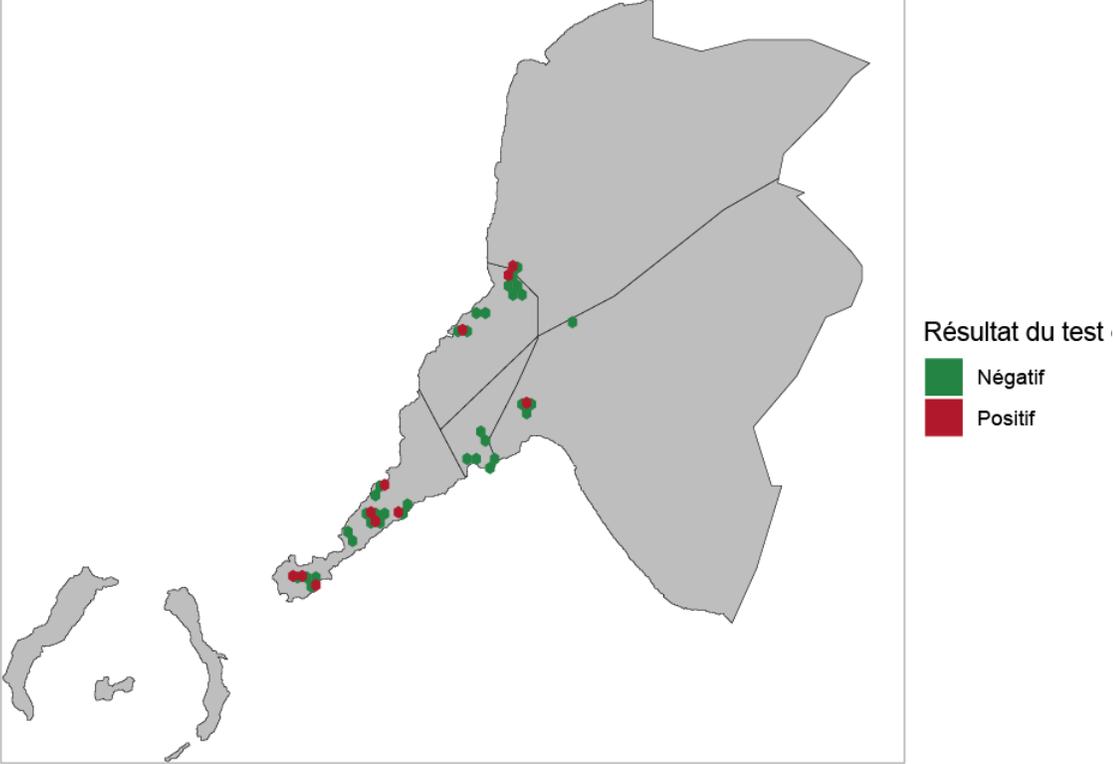
Les zones urbaines à faible statut socio-économique peuvent être les plus exposées au risque de transmission.

Données disponibles

Proportion de cas confirmés au niveau centres de santé Routine 2022

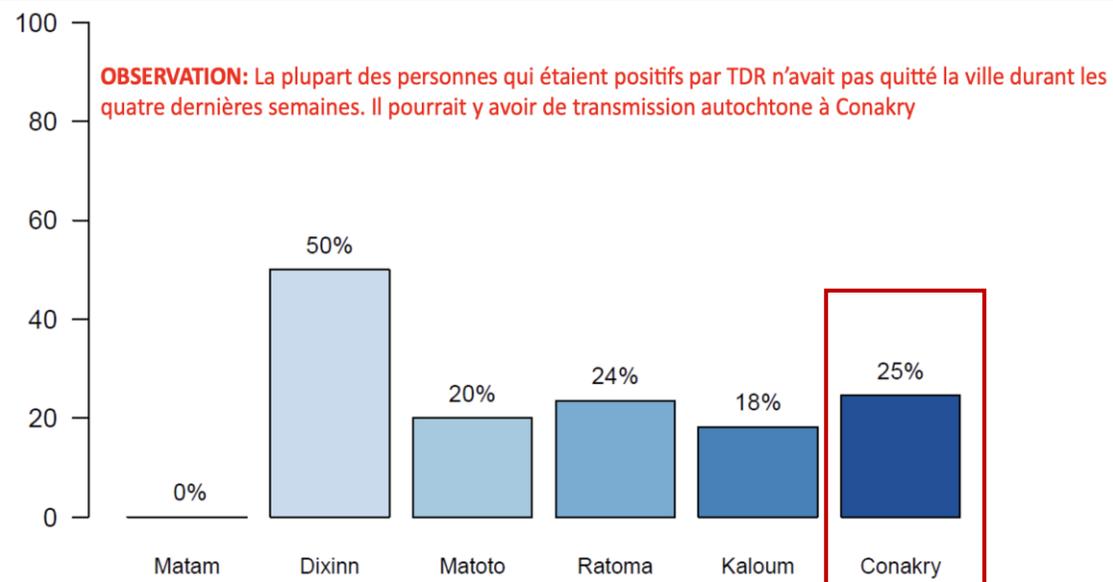


Distribution du résultat de TDR et localisation des cas positifs (2018)

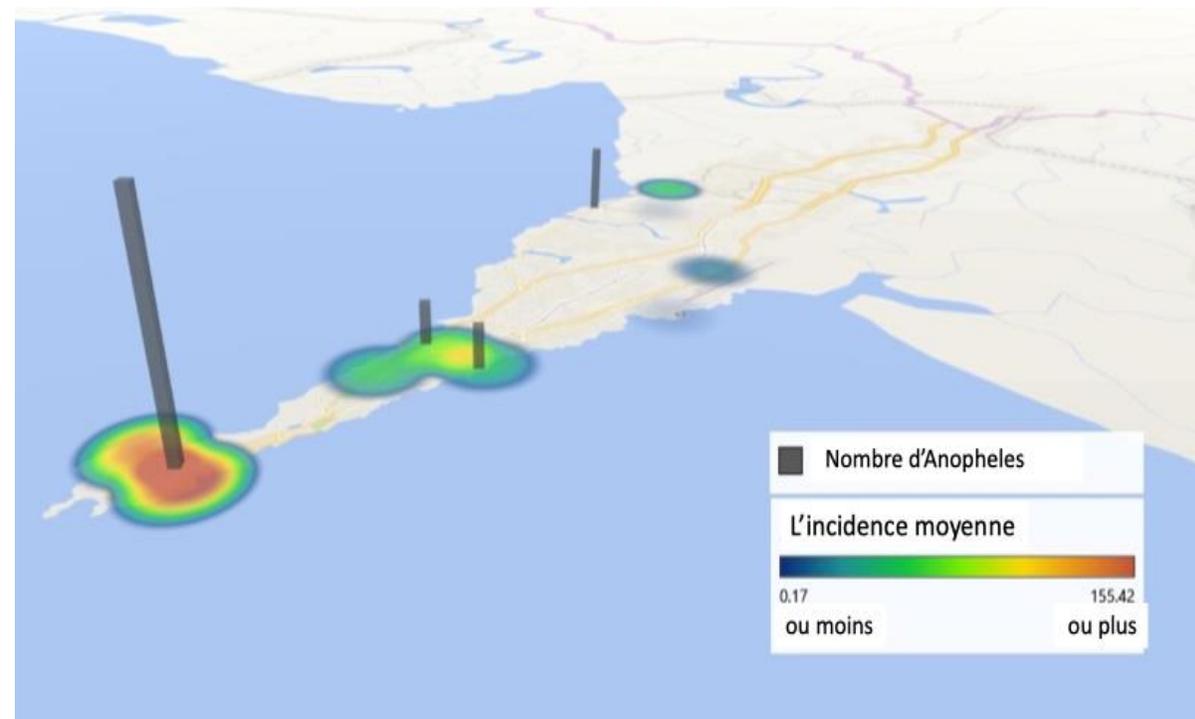


Sayre D et al. Urban Malaria Transmission, Guinea, 2018. Emerg Infect Dis. 2021 Feb;

Taux de déplacement en dehors de Conakry pendant 4 semaines parmi les TDR+



Sayre D et al. Urban Malaria Transmission, Guinea, 2018. Emerg Infect Dis. 2021 Feb;



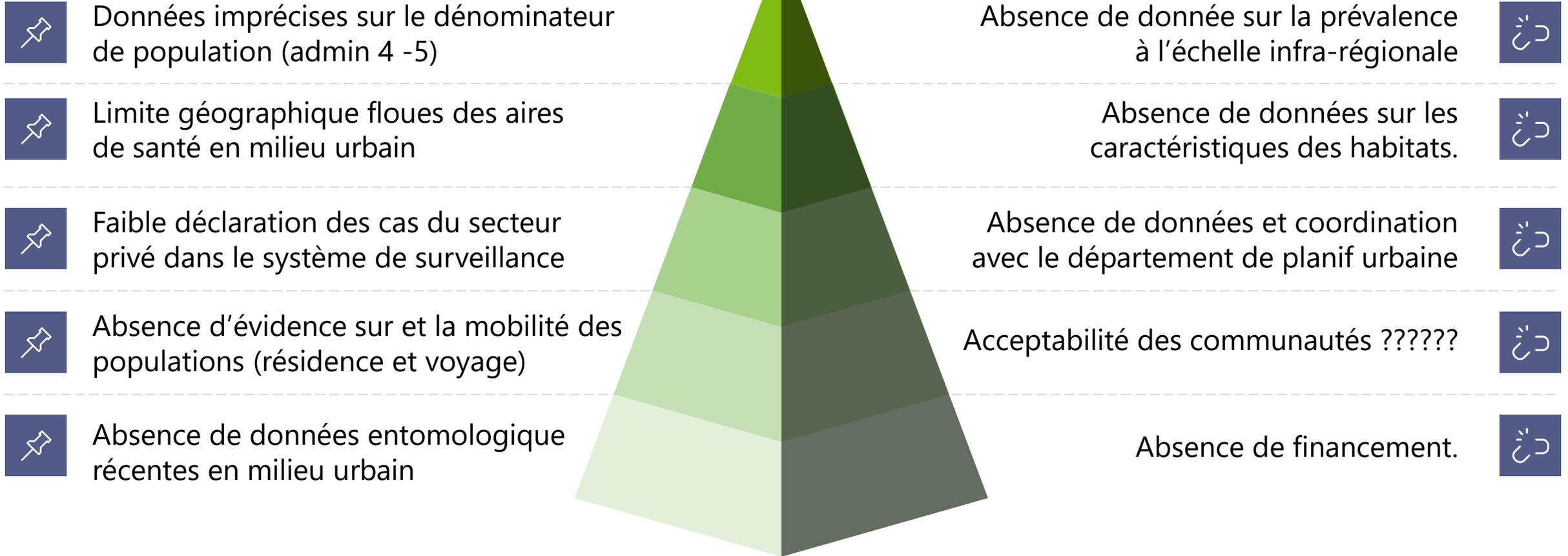
Gradient du paludisme et nombre d'anophèles capturés

- ❑ Selon les facteurs examinés, peut-on exclure Matam et Ratoma des zones à considérer ?

- ❑ Si oui, Matoto et Kaloum sont-ils les endroits où la probabilité de transmission locale est la plus élevée ?

- ❑ Si oui, il est recommandé de visiter quelques centres de santé à Matoto et Kaloum et d'explorer la provenance des personnes infectées (examiner les registres, parler au personnel de santé, trouver des zones avec des plans d'eau clairs, etc.) et une reconnaissance du terrain pour mieux identifier les zones les plus propices à la transmission.

Challenges



Prochaines étapes

Plaidoyer en cours pour mobiliser des ressources afin de faire une micro-stratification urbaine pour informer la prise de décision

Objectifs

1

Déterminer la prévalence, l'incidence du paludisme et la couverture de l'intervention au niveau du quartier (admin5)

2

Déterminer le type de vecteurs, leur densité et leur comportement à travers des enquêtes entomologiques mensuelles.

3

Déterminer la dynamique de transmission du paludisme, les caractéristiques socio-économiques et la mobilité des individus en milieu urbain.

4

Définir les limites des aires de santé l'aide des données de dénombrement et de données géographiques.

5

Développer les outils d'analyse pour comprendre niveau de transmission et un ciblage des interventions.

Recommandations & Aspects à considérer

- ❑ Faire une revue complète des données disponibles ;
- ❑ Intégrer ce processus dans un paradigme plus large de la lutte contre le paludisme ;
 - Prévention
 - Gestion des cas
 - Utilisation rationnelle des ressources disponibles
- ❑ Engager toutes les parties prenantes nationales ;
- ❑ Mobiliser des ressources pour réaliser un micro-SNT complète ;
- ❑ Compromis utiliser les ressources pour achat d'intrant **VS** financer la surveillance ????

Remerciements

NMCP Guinea

Alioune Camara

Northwestern University

Jaline Gerardin

Ousmane Diallo

WHO GMP

Beatriz Galatas

