

Vie scientifique

Atelier intégratif du programme PAL+ « Recherche sur le paludisme et son association à d'autres maladies transmissibles, pour les pays en développement »

Compte rendu de colloque (Anglet, 2-4 avril 2003)

Daniel Bley

Anthropologue, SSD/UMR 5185 ADES, Université Victor Segalen-Bordeaux 2, case 71, 146 rue Léo-Saignat, 33076 Bordeaux cedex, France

Cette réunion avait pour objectif de rassembler les participants aux projets de recherche subventionnés par le programme « PAL+ » du ministère français de la Recherche. France Agid, directrice du programme, et André Capron, président du comité scientifique, soulignent depuis le début de ce programme leur souci d'une vision renouvelée de la coopération internationale et d'une réflexion transversale organisée autour d'ateliers qualifiés d'« intégratifs », car ils avaient pour vocation de permettre à des chercheurs de domaines différents de dialoguer autour d'une thématique commune. De véritables partenariats ont ainsi donné naissance à une nouvelle communauté composée de laboratoires du Nord et du Sud (96 équipes françaises, 56 du Sud). Ce résultat est certainement l'une des grandes réussites de ce programme, dont l'ambition était de tendre vers une approche globale d'un problème aussi vaste que le paludisme.

Le poids de cette maladie est en effet immense, comme l'a indiqué Oumar Gaye : 500 millions de cas annuels, 2 millions de décès dont 1 décès d'enfant toutes les 30 secondes. Sa complexité pose de sérieux problèmes de prise en charge, avec la résistance des vecteurs aux médicaments et les effets des modifications des écosystèmes. Les États africains ont réagi et, lors de la réunion d'Abuja, se sont donnés trois objectifs majeurs : atteindre 60 % d'efficacité des traitements, porter une attention particulière à la femme enceinte, généraliser l'utilisation des moustiquaires. D'importants problèmes demeurent cependant, comme la grande variabilité de l'infection, les chimiorésistances et les limites des stratégies de prévention.

Auteur correspondant : daniel.bley@aol.com

Différents points ont été abordés lors des conférences introductives. Si les chercheurs sont arrivés à connaître le génome aussi bien de l'anophèle que du parasite, il leur reste à exploiter une très importante information pour comprendre maintenant les fonctions des gènes (Odile Mercereau-Puijalon). Il leur reste aussi à replacer le génome dans le contexte de son environnement (Didier Fontenille) : objectif malaisé, impliquant de mettre en relation le terrain (ce qui se passe dans la nature) et le laboratoire. En outre, si le paludisme représente un objet d'étude pour les médecins et les biologistes, il en est de même pour les anthropologues, qui peuvent offrir un éclairage sur le savoir local et prendre en compte les préoccupations de tous les partenaires (Félix Kone). L'anthropologie peut en effet aider à mieux comprendre comment sont reçus les messages par les populations, en quoi les conceptions populaires ne sont pas forcément des obstacles et quels dysfonctionnements affectent les services de santé (Yannick Jaffré). Pour sa part, Dumbo Ogobara insiste sur la nécessité de rapprocher la technologie du terrain dans un futur programme associant, par exemple, microbiologistes et épidémiologistes.

La première session – de la population aux gènes – portait sur les manifestations du paludisme. Beaucoup de résultats ont apporté des précisions sur les processus étudiés et soulevé d'intéressantes questions. Ainsi, dans le domaine de l'épidémiologie clinique, Allé Dieng et coll. ont montré que des analyses de traces d'utilisation de la chloroquine dans les urines, par dosage métabolique, permettent de s'apercevoir du non-respect des prescriptions médicales et de la circulation de ce médicament en

dehors des circuits médicaux. D'autres chercheurs (Serge Assi et coll.) ont observé que l'utilisation des moustiquaires imprégnées est deux fois moins efficace en forêt qu'en savane, ce qu'ils expliquent par une plus grande exposition au risque des populations en forêt, la transmission étant plus précoce en soirée et le couchage des enfants plus tardif. Au Sénégal, l'étude réalisée par Naffissatou Diagne et coll. révèle l'existence d'une plus grande exposition des femmes enceintes en fin de grossesse et dans les premiers mois après l'accouchement. Cinq années d'étude de cette même population montrent par ailleurs que les personnes enquêtées ont eu en moyenne six accès palustres par an, preuve de la forte prévalence de cette maladie. Ces quelques résultats le confirment, le paludisme est une maladie difficile à prendre en charge, même si certaines associations de médicaments, telles que Amodiaquine et Artésunate, peuvent s'avérer très efficaces pour faire chuter la morbidité (Cheikh Sokhna et coll.).

La seconde session concernait la chimiothérapie antipalustre, ses potentialités et ses limites. Les débats ont tourné autour de la question des chimiorésistances. On est loin sur ce point du consensus que l'on avait pu observer dans la première session. Les chercheurs qui travaillent sur les chimiothérapies à mettre en œuvre sont parfois en profond désaccord sur l'interprétation de certains résultats et sur la démarche à adopter pour obtenir des traitements plus efficaces sur la durée. C'est ainsi qu'il y a débat sur la chloroquinorésistance, qui varie très fortement selon les zones considérées et dont il serait nécessaire de dresser une cartographie détaillée (Abdoulaye Djimde et coll.). Pour y remédier, les chercheurs tentent de trouver de nouveaux médicaments et de nouvelles associations. Mais la voie s'avère délicate. Ainsi, si l'association Amodiaquine et Sulfadoxine-pyriméthamine paraît avoir une certaine efficacité, comme l'ont montré plusieurs intervenants (Léonardo Basco, Philippe Brasseur), d'autres recherches montrent que des résistances apparaissent rapidement et les personnes utilisant cette chimiothérapie se plaignent d'effets secondaires. Les stratégies de lutte contre le paludisme suscitent également débat. Ainsi, la suggestion faite par des chercheurs du Nord d'abandonner la chimioprophylaxie (sauf pour les populations à risque, comme les femmes enceintes) a conduit une majorité des collègues africains présents à attirer l'attention sur le danger pour les pays du Sud d'abandonner les politiques de prévention. Dans la table ronde, un consensus a été trouvé sur la nécessité d'adopter des bithérapies pour l'Afrique, mais en reconnaissant que la diversité des situations implique qu'il faille adapter les types de traitement selon les pays ou les régions. D'autres questions d'ordres très divers ont été soulevées, concernant aussi bien l'intérêt de mettre en place une pharmacovigilance, que le rôle du chercheur par rapport à l'action.

Un intervenant a remis en cause l'idée, généralement considérée comme allant de soi, que c'est la chimie qui doit être à l'amont de la question et a prôné l'interdisciplinarité. Celle-ci lui apparaît indispensable, car il ne suffit pas de créer des molécules, il faut aussi les tester et donc collaborer avec les biologistes.

La troisième session concernait les stratégies de prévention de l'infection palustre. Les propos conclusifs de la table ronde sur les perspectives vaccinales ont souligné l'intérêt de continuer la recherche de candidats vaccins, l'importance de maintenir des sites d'étude et de conserver la relation entre le terrain et le laboratoire. Il ressort des interventions et de la table ronde sur le contrôle vectoriel qu'il est nécessaire à la fois de mettre en place une surveillance pour améliorer la lutte vectorielle, d'optimiser les moustiquaires imprégnées et de poursuivre les études anthropologiques sur ces questions. Il est également utile de poursuivre les recherches sur les vecteurs. L'apport de la génomique fonctionnelle n'est donc pas à négliger, car il faut prendre en considération l'immunité du vecteur. Les orateurs et les participants ont été unanimes à reconnaître qu'il y avait actuellement une pénurie d'entomologistes pour mener à bien ces travaux. La dernière partie de la session a concerné la question des moustiquaires imprégnées, qui est le moyen préconisé par l'OMS en matière de prévention.

La quatrième, et dernière session, portait sur les dimensions socio-anthropologiques de la santé dans les pays en développement. Différentes facettes des représentations et des pratiques à la fois des populations et des professionnels de santé ont été abordées. Par exemple, Tidiane Ndoye et coll. ont montré que les soignants ont des comportements qui peuvent différer dans leur façon de prescrire les antipaludiques ; Léa Pare Toe et coll. que les populations n'adoptent pas sans difficultés l'usage de la moustiquaire ; Nicole Vernazza et coll. que le paludisme engendre une individualisation de la maladie et du traitement.

La table ronde qui a suivi est revenue sur ces aspects en mettant en avant l'importance des sciences sociales, qui doivent s'inscrire dans une dimension générale d'écologie humaine, faisant collaborer, outre les socio-anthropologues, les démographes, les géographes et les économistes, car le paludisme, se situant au croisement d'une problématique santé/environnement, est un objet de recherche complexe qui appelle une approche interdisciplinaire. Les sciences sociales peuvent aider à évaluer les besoins et être d'un apport fructueux pour la santé publique, comme l'a souligné Raphaël Okalla Abodo, responsable du programme national de lutte contre le paludisme au Cameroun. Enfin Yannick Jaffré et Mouctar Diallo ont chacun montré comment l'anthropologue peut aider à décrypter les relations soignants/soignés et à former des professionnels de santé.

L'atelier s'est achevé par une table ronde générale réaffirmant la réussite de PAL+. Ce programme a favorisé l'émergence d'une jeune communauté scientifique du Sud. Reste à faire en sorte que les connaissances acquises se retrouvent dans l'application et que l'on se dirige vers des stratégies associant chercheurs des différentes disciplines et acteurs de santé publique. Les représentants de plusieurs pays du Sud sont intervenus pour indiquer leur souhait d'accorder une place accrue à une recherche qui intégrerait les sciences sociales, pour souligner le rôle majeur de la santé publique et enfin pour évoquer la nécessité de développer des réseaux Sud-Sud. Les représentants des organismes (IRD, Inserm, CNRS, Institut Pasteur) ont tous exprimé leur intention d'œuvrer ensemble et sans hégémonie de l'un ou de l'autre pour que le programme PAL+ puisse se prolonger et

même se transformer, selon la sensibilité de chacun, soit en une structure de coordination nationale, soit en une agence de moyens, soit encore en une fondation.

De nombreux posters sont venus compléter ce brassage de connaissances. Les discussions qui se sont instaurées entre les chercheurs dans les projets et au sein des ateliers intégratifs ont permis de jeter les bases d'un dialogue interdisciplinaire entre biologistes, socioanthropologues et médecins de santé publique, tant au Nord qu'au Sud. L'enthousiasme des animateurs et l'implication des institutions partenaires sont aussi des facteurs qui militent pour une poursuite de cette expérience de partage. Souhaitons simplement qu'ils puissent trouver les moyens afin que se poursuive cette aventure scientifique collective¹.

¹ Je tiens à remercier Pascal Millet pour la relecture et les commentaires apportés sur ce texte.