

SEMA ReACT
PALUDISME GRAVE DANS LES RÉGIONS RECLÉES
COMBLER LES LACUNES EN MATIÈRE DE DONNÉES PROBANTES
SEPTEMBRE 2024- NO. 2



SEMA ReACT est un projet de 4 ans évaluant l'utilisation de l'artésunate rectal (ASR) comme intervention d'urgence de pré-référence pour le paludisme grave dans des zones rurales très reculées en République démocratique du Congo (RDC) et en Zambie.

Nouvelles



Première évaluation du projet SEMA ReACT mené à Kapolowe en RDC

La première phase de l'étude en RDC s'est déroulée entre le 11 mars et le 30 juin 2024. Avant le passage à la deuxième phase, une réunion d'évaluation des résultats de la première phase a été tenue à Kapolowe du 25 au 26 juin 2024, en vue d'améliorer le déroulement des phases suivantes. Les détails complets peuvent être consultés ici.

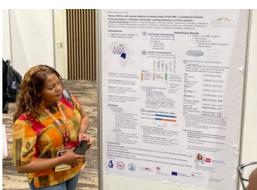
Lancement de l'étude SEMA ReACT en Zambie

Toutes les autorisations de l'étude en Zambie avaient été obtenues avant le 10 avril 2024, et la réunion de lancement ainsi qu'une formation ont eu lieu à Nchelenge en Zambie, du 22 au 25 mai 2024. La première phase de l'étude a débuté le 5 août 2024, après une phase pilote qui avait eu lieu du 2 juillet au 4 août 2024. En savoir plus sur des séances de formation en cascade ici.

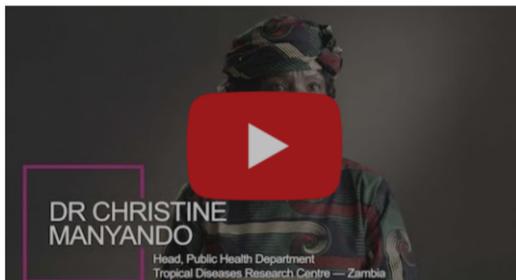


SEMA ReACT à la conférence MIM 2024

Sous le thème du traitement et de la gestion communautaire des cas, Deborah Bora Kanyamukenge, maître de conférences au département de sociologie de l'Université de Lubumbashi, a présenté un poster intitulé : Paludisme grave chez de jeunes enfants dans des régions reculées de la RDC : Analyse contextuelle des perceptions, des attitudes et des comportements de recours aux soins des parents. Voir le poster sur le lien.



Vidéo de Christine Manyando sur la Journée de la Femme Africaine, 31 juillet 2024



Points forts des publications

Nouveau traitement pour les cas graves de paludisme chez les enfants

Morgan Morris rapporte dans Nature Africa le début de l'étude de phase IV SEMA ReACT en RDC et en Zambie.

Artésunate par voie rectale : Des vies non sauvées

Dans Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, James Watson, Thomas Peto et Nicholas White exposent un argument en faveur d'un déploiement beaucoup plus large de l'artésunate rectal (RAS).

L'artésunate par voie rectale sauvera des vies dans quels contextes ?

Dans cette lettre au Lancet, James Watson, Thomas Peto et Nicholas White soutiennent que « le plus grand effet du RAS se produira dans les endroits où les renvois sont difficiles ou impossibles. » Ils appellent à de nouvelles directives pour promouvoir le renforcement et le développement de réseaux de travailleurs de la santé communautaire formés, afin de fournir un traitement antipaludéen sans délai (y compris le RAS) et, lorsque cela est possible, faciliter le renvoi des patients. La lettre conclut que de telles directives soutiendraient le déploiement du RAS dans les zones rurales reculées de l'Afrique, où le RAS sauvera le plus de jeunes vies.

Définir la prochaine génération de traitements contre le paludisme grave : un profil de produit cible

Cette publication de 'perspective' dans la Malaria Journal présente le profil de produit cible (PPC) pour les nouvelles thérapies contre le paludisme grave, en tenant compte des récentes observations issues d'études de terrain et des développements liés à la résistance aux médicaments.

Le paludisme résistant à l'artémisinine en Afrique exige une action urgente. L'investissement dans les agents de santé communautaires est essentiel

Dans cette remise en perspective du Policy Forum, les auteurs soutiennent qu'une approche visionnaire et multifacette est nécessaire pour limiter l'impact du paludisme résistant à l'artémisinine en Afrique de l'Est. Ils précisent qu'une telle approche devrait couvrir le changement de politique et des actions dans les domaines de la thérapie médicamenteuse, de la lutte antivectorielle, des agents de santé communautaires, des vaccins et de la surveillance.

Prochains événements



Au cours de la 13ème réunion annuelle du Groupe de travail sur la gestion des cas (CMWG) du Partenariat RBM, qui se tiendra à Kigali du 24 au 26 septembre 2024, James Watson fera une présentation sur le thème des vies non sauvées en raison de la lenteur du déploiement de l'ASR. Un rapport sur le déroulement de l'étude SEMA ReACT sera également présenté par le Professeur Hypolite Muhindo Mavoko, de l'Université de Kinshasa.



Le projet SEMA ReACT est dirigé par un consortium multinational de partenaires : le Centre de recherche sur les maladies tropicales de Zambie, le Global Health Institute de l'Université d'Anvers en Belgique, l'Université de Kinshasa en République démocratique du Congo, l'Institut national de recherche médicale de Tanzanie, et Medicines for Malaria Venture (MMV) en Suisse. Le projet est financé par le partenariat Europe-Pays en développement pour les essais cliniques (EDCTP3 pour la santé mondiale), et cofinancée par l'Union européenne et le Secrétariat d'Etat suisse à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

