

# Paludisme et automédication par dérivés de l'artémisine en thérapie combinée : étude qualitative auprès de 88 patients gabonais



Capacité de médecine tropicale

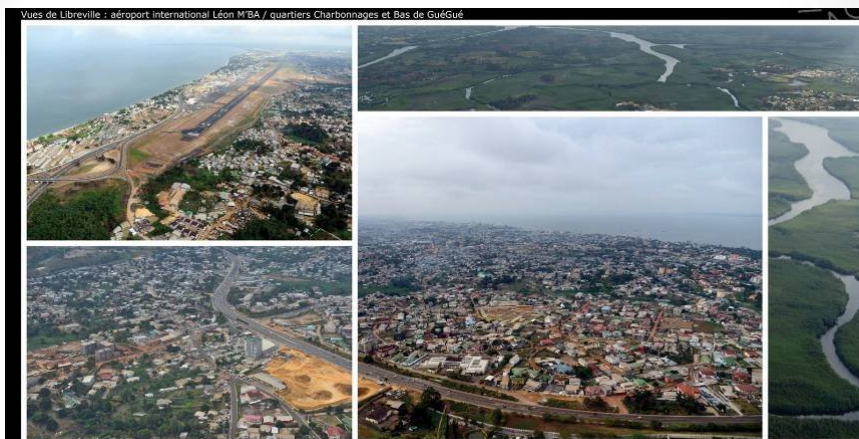
16/12/2014

Dr Audoual

## PLAN

- Introduction - contexte
- Objectif
- Méthode
- Résultats
- Analyse - Discussion
- Conclusion

# Introduction - Contexte





## Introduction - Contexte

- Centre Médical Inter-armées des Forces Françaises au Gabon (Libreville)
- Juillet 2012 à juillet 2014
- Paludisme endémique
- Soins au profit des PCRL : **Constat et confrontation** à une automédication répandue
- Qualité et pertinence de cette automédication ?

## Objectif

- **Etudier cette automédication :**
  - Objectiver sa prévalence
  - Qui
  - Pourquoi : facteurs favorisants et limitants
  - Comment

## Méthode

- Etude **qualitative** par questionnaire (Cf. Annexe 1) auprès de patients gabonais
- Questionnaire anonyme avec entretien individuel systématique
- Critère d'inclusion : Tous les patients gabonais majeurs vus en consultation ou convoqués entre le 01/06/2014 et le 20/07/2014

## Résultats (1/2)

- **88 patients**; 54 hommes et 34 femmes
- Age moyen : **39,8 ans** (18-74)
- **1 à 2 accès palustres** par an, évoqué devant une fièvre et des arthralgies
- Prévalence de l'automédication : **19,3 %**
- Automédication correcte (molécule, posologie, durée) : **41,1 %**
- Indication des ACT ? Non évaluée dans notre étude

## Résultats (2/2)

- **Facteurs favorisants :**
  - Financier
  - Simplicité d'emploi
  - Efficacité rapide
- **Facteurs limitants :**
  - Attachement culturel à la consultation médicale
  - Absence de certitude diagnostic (problème du TDR...)
  - Effets secondaires
- Pratique **non liée** à la CSP ni au niveau d'étude ni à l'âge.

## Analyse - Discussion

- **Biais de recrutement** avec une population non représentative de la population gabonaise. Toutefois, résultats non liés à la CSP.
- Nécessité de confirmer et d'approfondir les tendances mises en évidence.
- Impact de la **CNAMGS** dans le futur ? Accès aux soins facilité ?

## Analyse - Discussion

- Place et avenir de la **QUININE**
- Besoin **d'information et d'éducation** :
  - Des patients
  - Des professionnels de santé (FMC)
- **Simplification** de l'offre thérapeutique
- Place et utilisation des **TESTS DE DIAGNOSTIC RAPIDE**

## Conclusion

- **Prévalence plus faible** qu'attendue (19,3%)
- Pertinence et qualité de cette automédication faible
- Nécessité d'action pour optimiser la situation :
  - Sur **le cout** de la santé et l'accès au soin : CNAMGS
  - Sur **l'éducation** des patients et des professionnels de santé
  - Sur **l'usage des TDR** afin d'**appliquer au mieux les dernières recommandations OMS** : Test, Treat and Track.









