

# Résumé technique : administration du traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse à la sulfadoxine-pyriméthamine au début du deuxième trimestre de la grossesse

## Recommandations de l'OMS sur l'administration du TPIg-SP

Le paludisme pendant la grossesse (PPG) présente des risques importants pour la mère, le fœtus et le nouveau-né, y compris la maladie du paludisme, l'anémie maternelle et fœtale, un faible poids à la naissance et une augmentation de la mortalité néonatale. À partir de 2004, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a recommandé une approche à trois volets pour la prévention et la gestion des cas de PPG, comprenant l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse à la sulfadoxine-pyriméthamine (TPIg-SP), et une prise en charge des cas rapide et efficace du paludisme.<sup>1</sup> Les objectifs en matière de couverture de ces interventions, en particulier du TPIg-SP, n'ont pas été atteints dans la plupart des pays. Ces objectifs sont désormais d'atteindre et de maintenir un accès universel pour toutes les personnes à risque.<sup>2</sup> En 2012, l'OMS a donc révisé ses recommandations sur le TPIg-SP et a incité les autorités de santé nationales à adopter et à diffuser ces informations.<sup>3</sup>

Les recommandations de 2012 de l'OMS sur le TPIg-SP sont les suivantes :

Commencer dès que possible pendant le deuxième trimestre (13 semaines), le TPIg-SP est recommandé pour toutes les femmes enceintes lors de chaque visite de consultation prénatale (CPN) jusqu'à l'accouchement, à condition que les doses soient espacées d'au moins un mois. La SP ne doit pas être administrée pendant le premier trimestre de la grossesse ; cependant, la dernière dose de TPIg-SP peut être administrée jusqu'au moment de l'accouchement sans risque pour la santé. De plus :

- Le TPIg-SP doit, de préférence, être administré en tant que traitement sous observation directe (TOD), sous forme de trois comprimés de sulfadoxine-pyriméthamine (chaque comprimé contenant 500 mg/25 mg de SP), pour un dosage requis total de 1 500 mg/75 mg de SP.
- La SP peut être administrée à jeun ou avec de la nourriture.
- La SP ne doit pas être administrée aux femmes recevant un traitement prophylactique au cotrimoxazole en raison d'un risque plus élevé d'effets indésirables.
- L'OMS recommande l'administration quotidienne des suppléments combinés de fer et d'acide folique (i.e. 30 à 60 mg de fer élémentaire et 400 µg (0,4 mg) d'acide folique), le plus tôt possible lors de la grossesse pour répondre aux besoins en fer et acide folique et pour prévenir l'anémie pendant la grossesse. Cette dose peut être administrée en toute sécurité en association avec la SP. L'acide folique à une dose quotidienne de 5 mg ou plus ne doit pas être administré avec de la SP, car il neutralise l'efficacité de son action antipaludique.

<sup>1</sup> Cadre stratégique pour la prévention et la lutte contre le paludisme pendant la grossesse dans la région africaine. Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. Brazzaville : 2004. Accédé en anglais sur : [http://www.who.int/malaria/publications/atoz/afr\\_mal\\_04\\_01/en/](http://www.who.int/malaria/publications/atoz/afr_mal_04_01/en/)

<sup>2</sup> OMS. Rapport 2015 sur le paludisme dans le monde. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015. Accédé sur : <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2015/report/fr/>

<sup>3</sup> Document d'orientation en matière de politiques de l'OMS : traitement préventif intermittent pour le paludisme lors de la grossesse à la sulfadoxine-pyriméthamine (TPIg-SP) OMS : Genève, 11 avril 2013. Accédé sur : [http://www.who.int/malaria/publications/atoz/policy\\_brief\\_iptp\\_sp\\_policy\\_recommandation/fr/](http://www.who.int/malaria/publications/atoz/policy_brief_iptp_sp_policy_recommandation/fr/)