



Agence France Presse

mercredi 8 mars 2006, 9h33

## Paludisme: les pays riches devraient subventionner les traitements pour contenir la maladie

WASHINGTON (AFP) - Les pays riches devraient subventionner sans attendre le traitement actuel le plus efficace contre la paludisme dans les nations les plus pauvres pour éviter que le parasite responsable de cette maladie ne développe une résistance, ont plaidé mardi des chercheurs dans une étude publiée aux [Etats-Unis](#).

"Un échec à fournir rapidement un soutien financier pour que les pays pauvres puissent se procurer une combinaison du médicament artémisinine avec un autre traitement pourrait permettre au parasite de devenir résistant à tous les traitements connus, d'ici, peut-être, la fin de cette décennie", a expliqué, lors d'une conférence de presse, Ramanan Laxminarayan de l'Institut privé "Resources for the Futur" basé à Washington. Il est le co-auteur de cette étude publiée dans la revue "Health Affairs" datée de mars/avril. "Le parasite responsable du paludisme est déjà devenu résistant à la plupart des traitements qui jusqu'alors étaient efficaces, contribuant à une résurgence mondiale de cette infection", a poursuivi cet expert de santé publique.

"Maintenant on craint que l'artémisinine, le plus efficace des médicaments anti-paludisme jamais mis au point, ne connaisse le même sort", a-t-il dit. Administré l'artémisinine avec un autre traitement empêche le parasite de développer une résistance, a poursuivi ce spécialiste. Mais le coût de cette double thérapie est trop onéreux pour les pays en développement, a-t-il expliqué. Il suffirait de verser une subvention d'un dollar par dose (300 millions de dollars au total) pour réduire le coût à 0,30 dollar pour une dose de deux différents types de médicament anti-paludisme, a-t-il affirmé. Une telle aide directe rendrait le double traitement immédiatement abordable dans les pays pauvres, donnerait plus de temps pour la mise au point de nouveaux médicaments et sauverait de 15.000 à 25.000 vies humaines potentiellement tous les mois, a affirmé Ramanan Laxminarayan. Les autres co-auteurs de cette étude sont Mead Over, un économiste de la [Banque Mondiale](#) et David Smith, un scientifique de l'Institut National de la Santé. Une autre étude, également parue dans le même numéro de "Health Affairs" conduite notamment par **David Ridley de l'université Duke en Caroline du nord (sud-est)**, propose un système d'incitations aux [Etats-Unis](#) pour encourager les laboratoires pharmaceutiques à faire davantage de recherche pour mettre au point des médicaments pour traiter des maladies dites "négligées" frappant en grande priorité les populations des pays les plus pauvres. Les auteurs de cette recherche proposent la création de bons que les laboratoires pourraient utiliser pour faire accélérer (de 18 à 6 mois) le processus d'autorisation de commercialisation par la "Food and Drug Administration", l'autorité américaine de réglementation, de leurs médicaments hautement rentables ou "blockbusters", sur les marchés des pays riches. En contrepartie, ces firmes pharmaceutiques devront s'engager à développer un nouveau médicament efficace contre une des maladies négligées, tel le paludisme, frappant les pays pauvres. Elles devront aussi renoncer aux royalties et trouver au moins un laboratoire pour assurer la production du nouveau traitement. Le [Sida](#), le paludisme et la tuberculose tuent de 6 à 7 millions de personnes par an surtout dans les pays en développement. Or, sur les 1.500 nouveaux médicaments et traitements commercialisés dans le monde entre 1975 et 2004, seulement une vingtaine visaient les maladies tropicales et la tuberculose, selon un récent rapport de Médecins sans Frontières.