



# L'IMPLEMENTATION DE LA PRIMAQUINE À DOSE UNIQUE FAIBLE AU BURUNDI, DANS LE CADRE DU PROJET IMPRIMA



Clémence TUMBA, France, [clemence.tumba@gmail.com](mailto:clemence.tumba@gmail.com) – Stage de Mai à Juillet 2024

Responsables de stage : Dr Julie N'guyen Ngoc Pouplin & Pr Joseph Nyandwi

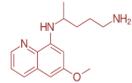
DU PHARMACIE HUMANITAIRE ET SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

## CONTEXTE

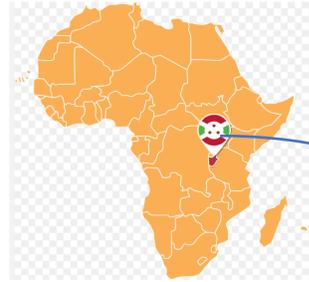
### Emergence & rapide prolifération de la résistance à L'ARTÉMISININE

- Rwanda
  - Tanzanie
  - Ouganda
  - Ethiopie
  - Erythrée
- Enfants : fardeau le plus lourd**  
**→ Focus sur des stratégies de rétention et d'élimination du paludisme**  
**→ Regain d'intérêt pour la primaquine**

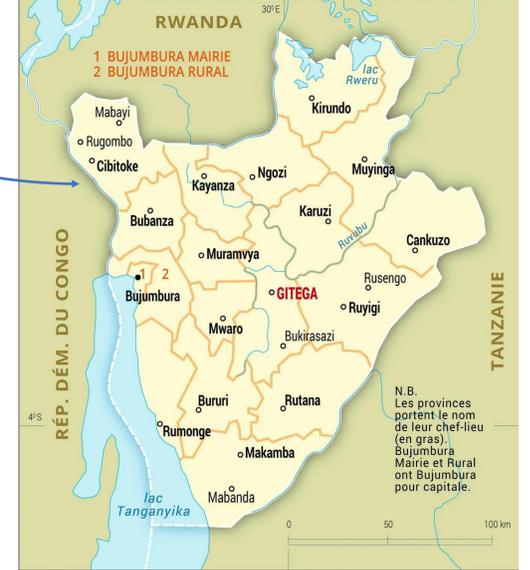
### Primaquine (PQ)



Développée dans années 1940 par Etats-Unis durant seconde guerre mondiale  
**Brevet tombé**



### BURUNDI



Primaquine à dose unique faible recommandée par l'OMS depuis 2012



### Guidelines de l'OMS pour le paludisme

“Dans les zones à faible transmission & à résistance partielle à l'artémisinine, administrer une dose unique de 0.25 mg/kg de primaquine en même temps que la CTA (combinaison thérapeutique à base d'artémisinine) aux patients souffrant d'un paludisme à *P. falciparum* (à l'exception des femmes enceintes, nourrissons âgés de < 6 mois et des femmes allaitant des nourrissons âgés de < 6 mois) pour réduire la transmission. Le test G6PD n'est pas nécessaire.”

WHO/HTM/GMP.2015.01 © World Health Organisation 2015

### Beaucoup de CHALLENGES pour implémenter la primaquine à dose unique faible afin de bloquer la transmission :

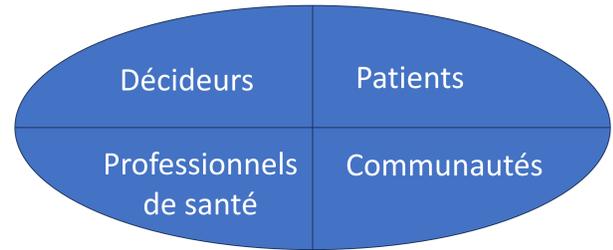
- o Préoccupations relatives à la tolérance & à l'efficacité
- o Manque de conseils et d'outils pour une mise en œuvre pratique

PAS D'IMPLEMENTATION



PROJET **imprimo**

Approche **multidimensionnelle** pour supporter l'implémentation de la primaquine au Burundi



## OBJECTIF GENERAL ET SPECIFIQUE

**Objectif général :** implémenter la primaquine à dose unique faible jusqu'au dernier kilomètre, au Burundi en assurant la mise en place d'une enquête/intervention communautaire et d'une étude clinique

**Objectif spécifique :** Fournir un appui à l'équipe burundaise de l'Institut National de Santé Publique (INSP) dans la réalisation de l'enquête communautaire « Intervention à base communautaire »

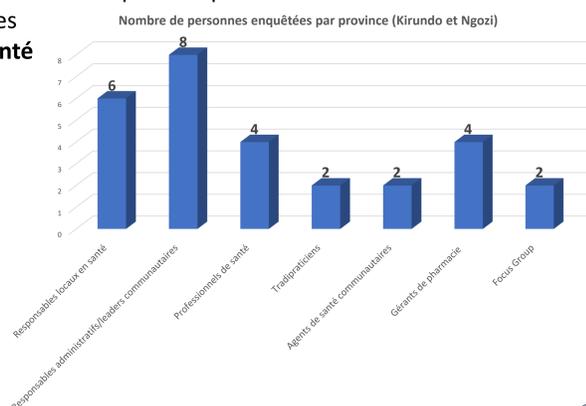


## INTERVENTION COMMUNAUTAIRE

Méthodologie	Etat des lieux à l'INSP	Activités menées pendant l'enquête qualitative
<p><b>9 profils de participants :</b> niveau central (CAMEBU, ABREMA, PNILP*), responsables locaux en santé, professionnels de santé, agents de santé communautaires, leaders communautaires, pharmaciens, tradipraticiens, administratifs, focus groups</p> <p><input type="checkbox"/> Entretien Individuels</p> <p><input type="checkbox"/> Groupes de discussions (<b>Focus group</b>)</p> <p>Phase d'intervention : enquête Connaissances, Attitudes, Pratiques (CAP)(Automne 2024)</p> <p>Phase de pré-intervention : enquête qualitative (Juin 2024)</p> <p>Phase de post-intervention (Automne 2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocole et guide d'entretiens spécifiques selon les profils</li> <li>• Choix des provinces d'intervention</li> <li>• Motivation des enquêteurs/superviseurs</li> <li>• Accès à l'annuaire statistique et à la base de données de santé Nationale</li> <li>• Utilisation du logiciel de collecte de données en ligne Kobocollect®</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réponse aux observations de l'Institut National des Statistiques du Burundi pour obtention du visa statistique</li> <li>• Revue des 9 guides d'entretiens et du consentement</li> <li>• Rédaction de la stratégie d'intervention selon les profils de participants</li> <li>• Revue de la logistique</li> <li>• Formation des 8 enquêteurs et des 2 superviseurs en kirundi/français</li> <li>• Observation de l'activité de pré-test à Bujumbura</li> <li>• Mission terrain de 6 jours dans les provinces de Kirundo et Ngozi pour la collecte de données</li> </ul>

## RESULTATS

- Certains questionnaires trop longs/questions non applicables aux cibles
- **Réticence des personnes enquêtées à être enregistrés sur tablette**
- Groupes de discussion : Manque de disponibilité/motivation pour les personnes sélectionnées
- Problématique de carburant et de courant dans les provinces -> **difficultés d'accès aux centres de santé** et d'impressions de la documentation
- **Tous les profils identifiés ont été interviewés**



## PERSPECTIVES ET AXES D'AMELIORATION

- Mise en place d'un **plan de communication** avant la réalisation de l'intervention
- Outils lors de la **formation des enquêteurs (certificat de formation...)** =>valorisation
- **Guides d'entretien les plus adaptés à chaque profil**
- Adaptation des délais/budget pour les impressions de documents avant le départ sur le terrain
- **Partage et retour d'expérience au consortium**
- **Communication des résultats de l'enquête qualitative** auprès des districts et des centres de santé enquêtés
- Etablissement d'un contrat entre l'INSP et une station-service locale

\*CAMEBU : Centrale d'Achat de Médicaments Essentiels, de dispositifs médicaux, de produits et matériels de laboratoire du BURUNDI, ABREMA : Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments à usage humain et des Aliments, PNILP : Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme