

RAPPORT GLOBAL DE L'ALMA - 1^{er} TRIMESTRE 2018

INTRODUCTION

En 1971, lors du premier sommet des chefs de gouvernement du Commonwealth à Singapour, la lutte mondiale contre le paludisme avait atteint un tournant. Bien qu'un nombre considérable de pays fussent alors en passe d'éliminer la maladie, les contraintes financières et la résistance des moustiques au DDT commençaient à faire leur surnoise apparition, limitant aussi bien la couverture que l'efficacité du contrôle des vecteurs. L'engagement ne s'en trouva cependant pas endommagé : 1971 est en effet l'année où des scientifiques chinois ont isolé l'ingrédient actif du remède traditionnel chinois ginqhao, par extraction de l'artémisinine. Certes, le progrès en fut tel qu'en 1974, l'OMS déclarait 37 pays, principalement en Europe et aux Amériques, libérés du paludisme. Presque aussitôt, la lutte mondiale contre le paludisme s'atténua grandement, pour se raviver toutefois, d'abord avec le lancement de Roll Back Malaria en 1998, bientôt suivi et renforcé par celui des OMD en 2000.

Depuis l'an 2000, la lutte mondiale renouvelée a vu 17 pays éliminer la maladie et la mortalité liée au paludisme a baissé de 60 % tandis qu'étaient sauvées plus de 6,8 millions de vies. Cela n'empêche, 90 % des 2,4 milliards d'habitants des pays du Commonwealth vivent aujourd'hui dans des pays d'endémie. Plus pertinent encore à l'Afrique, 90 % de la morbidité mondiale du paludisme concernent le continent africain.

UN NOUVEL ENGAGEMENT

En janvier, les chefs d'État et de gouvernement de l'ALMA se sont réunis à l'occasion du sommet de l'UA à Addis Abeba pour renouveler leur engagement dans la lutte contre le paludisme. De nouveau, les signes avant-coureurs de contraintes financières et de résistance aux insecticides commençaient à émerger dans la nouvelle lutte pour débarrasser la planète du fléau. Réaffirmant la décision des chefs d'État et gouvernement d'Afrique d'éliminer le paludisme du continent parallèlement aux Objectifs de développement durable et au « cadre catalyseur » de l'UA pour mettre fin au sida, à la tuberculose et éliminer le paludisme d'Afrique à l'horizon 2030, le Forum a tenu à saluer les pays en bonne voie. Les Prix de l'Excellence de l'ALMA ont souligné l'impact de réduction de l'incidence du paludisme et les progrès réalisés vers le jalon 2020 de la Stratégie technique mondiale de l'OMS contre le paludisme. Madagascar, la Gambie, le Sénégal et le Zimbabwe ont reçu le prix pour avoir réduit leurs cas de paludisme de plus de 20 % entre 2015 et 2016. L'Algérie et les Comores ont été reconnues pour leurs progrès vers une réduction des cas de plus de 40 % d'ici 2020. L'OMS a depuis lors observé que l'Éthiopie et le Botswana répondent aussi à ce critère.

Le 18 avril, lors de la CHOGM, 15 chefs de gouvernement du Commonwealth, dont 10 originaires d'Afrique, ont rencontré Bill Gates, une représentation du gouvernement britannique et les partenaires de la lutte mondiale contre le paludisme dans le but de renouveler leur engagement dans cette lutte. Les engagements pris concernent principalement les insuffisances majeures que les pays et leurs partenaires devaient résoudre pour atteindre les cibles de la stratégie technique mondiale de l'OMS et réduire de 50 % le paludisme d'ici l'année 2023.

L'écart de financement

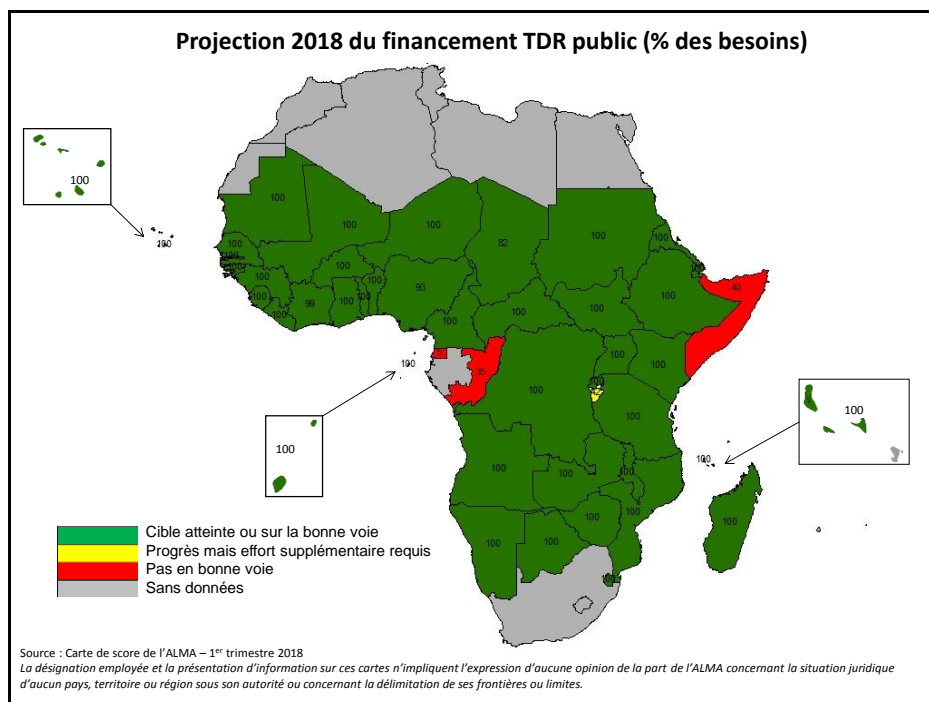
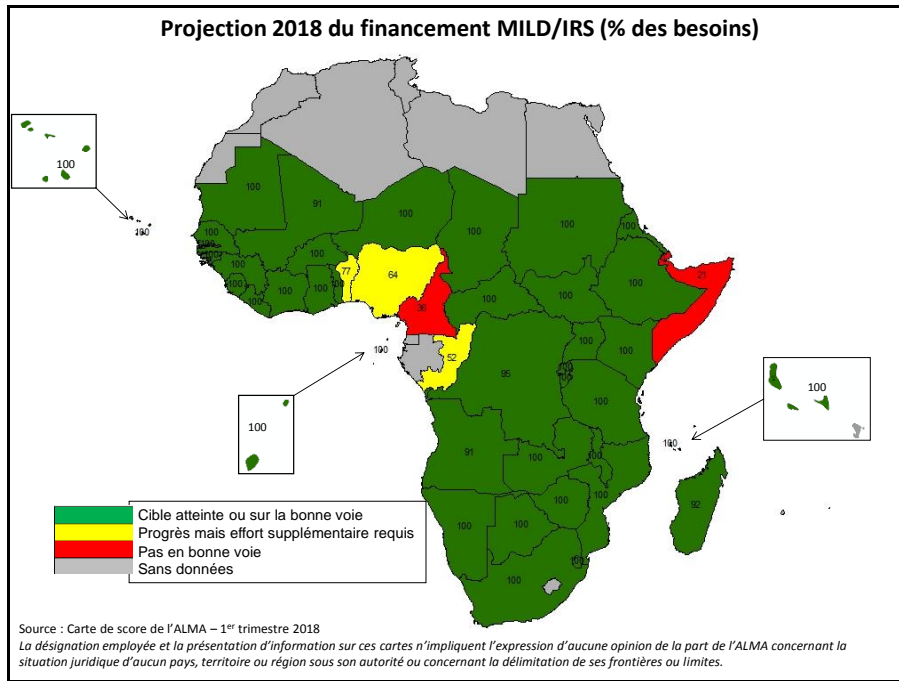
Concernant les stratégies et interventions actuelles, l'écart de financement des produits et interventions nécessaires contre le paludisme, tels que le contrôle des vecteurs, le diagnostic et le traitement précoces, la surveillance et la collecte des données, doit être comblé. Certains chefs d'État et de gouvernement, de même que Bill Gates, ont souligné l'importance des communautés et le besoin d'élargir tout en améliorant la prise en charge et l'engagement communautaires.

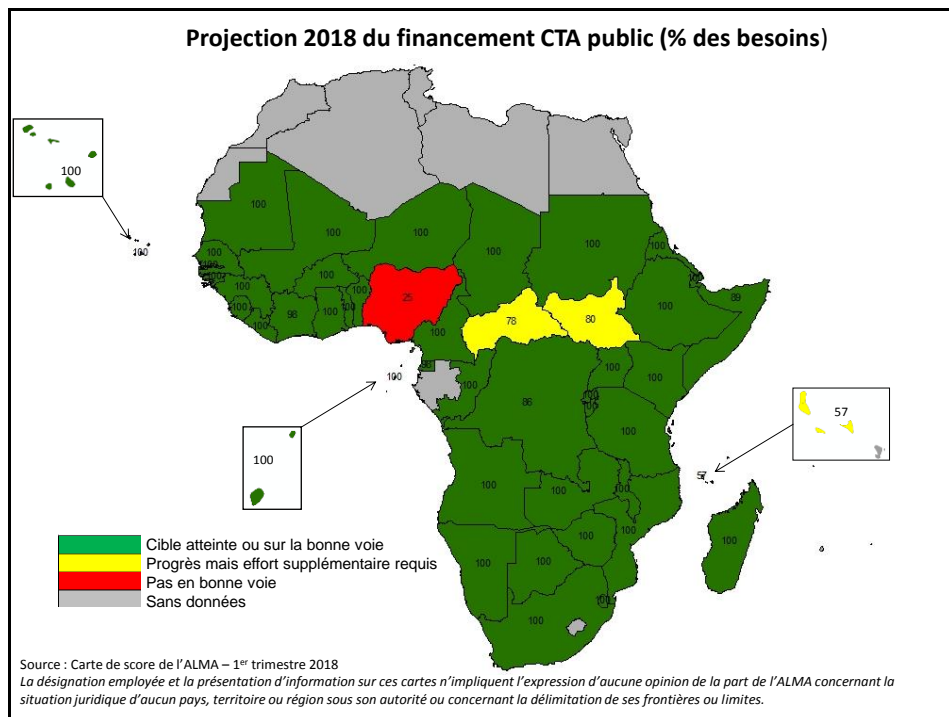
MEMBRES

Angola
Bénin
Botswana
Burkina Faso
Burundi
Cameroun
Cap-Vert
Tchad
Comores
République du Congo
Côte d'Ivoire
République
démocratique du Congo
Djibouti
Égypte
Guinée équatoriale
Érythrée
Éthiopie
Gabon
Ghana
Guinée
Kenya
Lesotho
Liberia
Madagascar
Malawi
Mali
Mauritanie
Maurice
Mozambique
Namibie
Niger
Nigeria
Rwanda
République arabe
sahraouie démocratique
São Tomé et Príncipe
Sénégal
Seychelles
Sierra Leone
Somalie
Afrique du Sud
Soudan du Sud
Soudan
Swaziland
Gambie
Togo
Ouganda
République unie de
Tanzanie
Zambie
Zimbabwe

Les pays et les partenaires ont annoncé des engagements à concurrence de 4 milliards USD jusqu'à 2020. Pour les pays d'Afrique cependant, qui couvrent en moyenne 30 % de leur financement contre le paludisme, il reste d'ici à 2020 un écart, mesuré jusqu'à 4,5 milliards USD pour assurer la pleine mise en œuvre des plans stratégiques nationaux, et de 1,2 milliard USD pour l'approvisionnement en produits essentiels et leur distribution.

Les plus vulnérables à un rapide déclin sont neuf pays membres de l'ALMA qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour financer au moins une des interventions requises, contrôle des vecteurs, TDR, CTA ou surveillance adéquate en 2018.

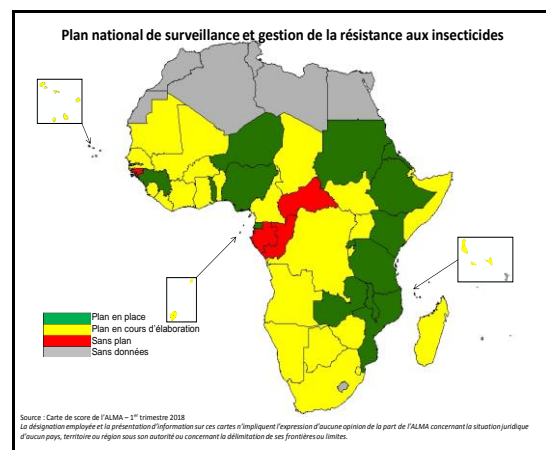
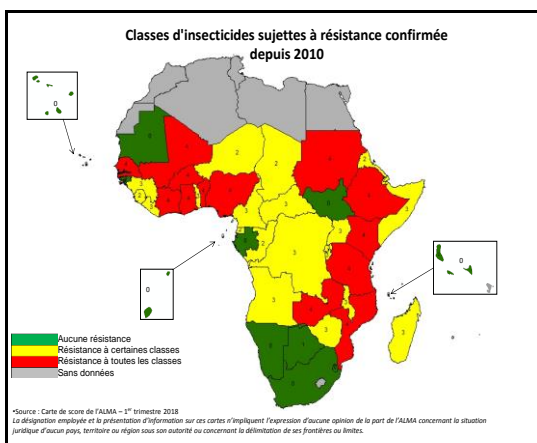




L'urgence du besoin d'accroissement du financement domestique, de la part du secteur public comme privé, ne saurait être exagérée. En collaboration avec les partenaires RBM, l'ALMA cherche à établir des mécanismes de mobilisation de ressources domestiques que les pays puissent utiliser pour combler l'écart.

Résistance aux insecticides

Cette résistance pose un défi majeur, exacerbé encore par la cherté des nouvelles générations d'insecticides. Seuls 12 pays membres de l'ALMA ne rapportent aucune résistance, ou ne la déclarent qu'à une classe d'insecticides. Seuls 13 pays de l'ALMA disposent d'un plan national de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides mis en place et en œuvre.



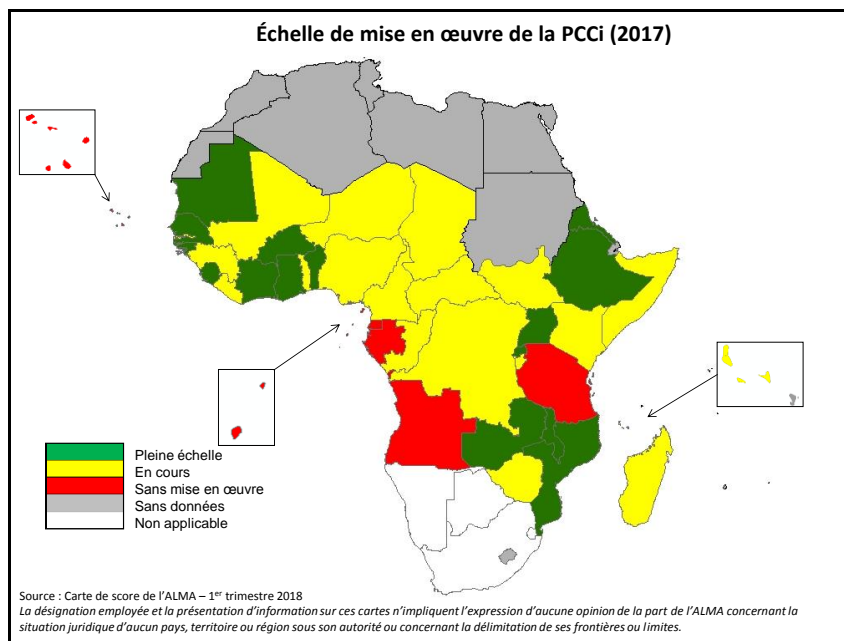
Les pays sont appelés à accélérer l'établissement et l'usage de ces plans, car une gestion efficace de la résistance est une priorité importante qui assurera l'intervention et un bon rapport coût-efficacité. L'introduction accélérée de moustiquaires et insecticides de nouvelle génération économiquement abordables reste une priorité urgente si l'on veut assurer l'impact continu du contrôle des vecteurs. Les partenaires RBM travaillent à la configuration du marché pour rendre ces produits plus abordables, mais

d'autres ressources seront vraisemblablement requises pour soutenir la mise en œuvre accélérée de ces nouveaux outils plus efficaces.

Engagement des communautés

Il est clair que le contrôle et l'élimination de toute maladie demandent un engagement, au-delà de la couverture universelle d'interventions essentielles, de garantie d'efficacité et d'impact à travers la pleine prise en charge et le plein engagement de la communauté.

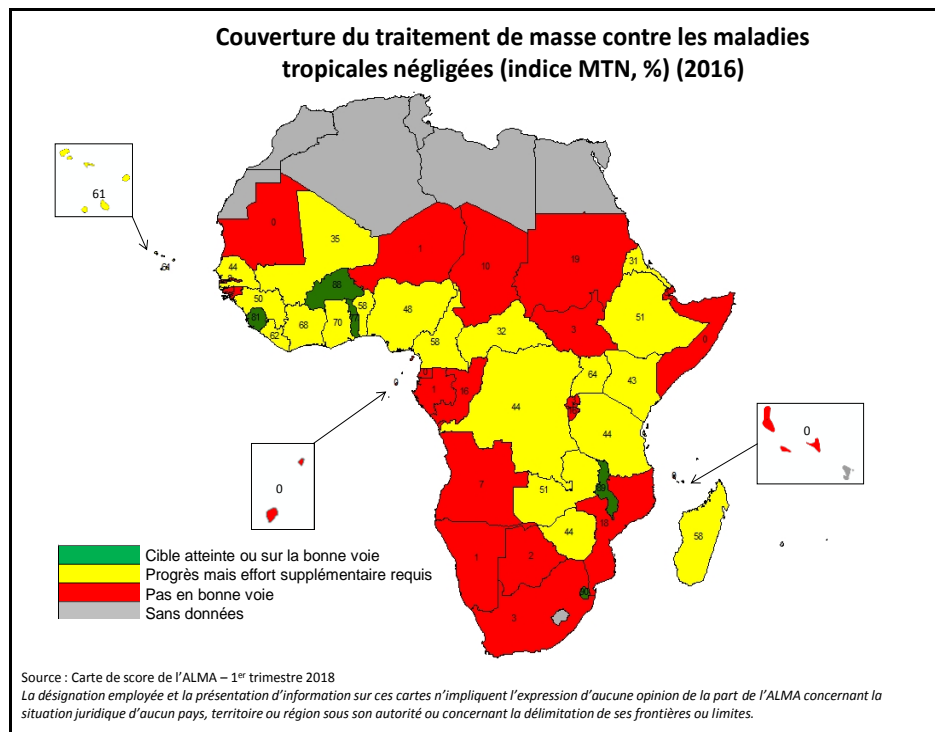
De tous les outils, l'humain est le plus puissant dans la lutte contre le paludisme. La PCCi (prise en charge communautaire intégrée des cas) représente un tel outil de participation intégrale des communautés. Fin 2017, 13 pays de l'ALMA seulement avaient pleinement instauré la PCCi.



Il est urgent que les pays embrassent et exécutent pleinement cet outil efficace d'engagement des communautés, pour assurer le contrôle et l'élimination durables du paludisme.

Le défi des MTN

L'engagement des communautés est un pilier de renforcement critique des systèmes sanitaires, sur le plan des maladies contagieuses ou non. Les pays qui ont réussi à contrôler et éliminer les MTN (maladies tropicales négligées) ont bénéficié de la prise en charge communautaire et d'une solide participation des familles et des dirigeants des communautés. Vingt-et-un pays membres de l'ALMA présentent une faible couverture thérapeutique des MTN en dépit du faible coût de l'intervention.



Les pays sont appelés à élargir la couverture : celle du traitement de masse des MTN est une cible de santé publique aisément accessible ; elle conduira à l'élimination, qui libérera alors de précieuses ressources pour la résolution d'autres défis sur le plan sanitaire.

CONCLUSION

En avril, cette année, la 7^e conférence panafricaine MIM (Initiative multilatérale sur le paludisme) s'est tenue à Dakar (Sénégal).

Le directeur du programme OMS de lutte contre le paludisme y a fait remarquer que « ... nous nous trouvons confrontés à un point critique de la lutte contre le paludisme : le progrès est au point mort et les premiers signes de renversement sont là ... »

En réponse à cette observation, cinq journées intenses durant, scientifiques, chercheurs et praticiens de nombreuses disciplines ont partagé leurs connaissances, les derniers résultats et quelques outils de la recherche, du contrôle et de l'élimination du paludisme.

Fred Binka a capturé l'esprit de cette lutte mondiale multipartite contre le paludisme quand il a souligné l'importance de la force et de la souplesse des véhicules (interventions et outils) que les pays et les communautés utilisent, et combien cette polyvalence est critique à l'accès à « zéro palu ».

« Zéro palu » commence par chacun de nous.