

RAPPORT GLOBAL -- 1^{er} TRIMESTRE 2020

INTRODUCTION

La redevabilité est une question d'humanité et la pandémie mondiale de COVID 19 nous rappelle combien la pertinence et l'impact de la réalisation d'un engagement se mesurent en résultats humains : pour les enfants, pour les femmes enceintes et pour les communautés. L'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme s'efforce, par l'intermédiaire des chefs d'État et de gouvernement, de protéger les populations d'Afrique contre le paludisme depuis 10 ans. Son approche consiste à résoudre la question de la redevabilité : en assurant le suivi effectif du programme contre le paludisme, en examinant les résultats des pays, en déterminant la pertinence des solutions et en évaluant l'action-résultat entreprise par les pays, les partenaires et les parties prenantes intéressées.

Cette année, l'Afrique se bat contre le COVID19 et les experts de l'OMS préviennent que le pire reste à venir.

MEMBRES

- Angola
- Bénin
- Botswana
- Burkina Faso
- Burundi
- Cameroun
- Cap-Vert
- Tchad
- Comores
- République du Congo
- République démocratique du Congo
- Côte d'Ivoire
- 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

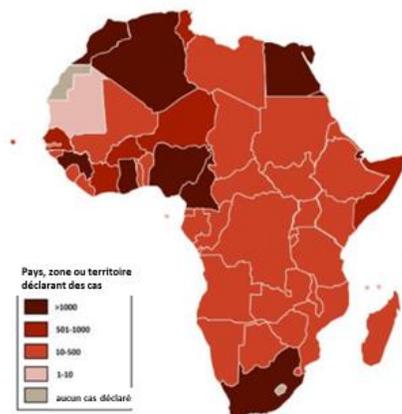


États membres de l'Union africaine déclarant des cas de COVID 19

Au 30 avril 2020, 18 h EAT



États membres de l'Union africaine (52) déclarant des cas de COVID 19 (33 566), des décès (1 469) et des guérisons (10 152) par région :



Centre (3 021 cas ; 101 décès ; 961 guérisons) : Burundi (15 ; 1 ; 4), Cameroun (1 756 ; 58 ; 805), Congo (207 ; 8 ; 19), Gabon (211 ; 3 ; 43), Guinée Équatoriale (258 ; 1 ; 9), RDC (471 ; 30 ; 56), République centrafricaine (50 ; 0 ; 10), São Tomé et Príncipe (7 ; 0 ; 0), Tchad (46 ; 0 ; 15)

Est (3 436 ; 85 ; 1 293) : Djibouti (1 072 ; 2 ; 498), Érythrée (39 ; 0 ; 13), Éthiopie (126 ; 3 ; 50), Kenya (374 ; 14 ; 124), Madagascar (128 ; 0 ; 82), Maurice (334 ; 10 ; 303), Ouganda (79 ; 0 ; 52), Rwanda (207 ; 0 ; 93), Seychelles (11 ; 0 ; 6), Somalie (480 ; 26 ; 14), Soudan (275 ; 22 ; 21), Sud Soudan (5 ; 0 ; 0), Tanzanie (306 ; 8 ; 37)

Nord (13 580 ; 974 ; 3 792) : Algérie (3 517 ; 432 ; 1 558), Égypte (4 782 ; 337 ; 1 236), Libye (61 ; 2 ; 18), Maroc (4 246 ; 163 ; 695), Mauritanie (7 ; 1 ; 6), Tunisie (967 ; 39 ; 279)

Sud (5 165 ; 104 ; 1 558) : Afrique du Sud (4 793 ; 90 ; 1 473), Angola (25 ; 2 ; 6), Botswana (22 ; 1 ; 0), eSwatini (71 ; 1 ; 10), Malawi (36 ; 3 ; 5), Mozambique (76 ; 0 ; 9), Namibie (16 ; 0 ; 8), Zambie (95 ; 3 ; 42), Zimbabwe (31 ; 4 ; 5)

Ouest (8 364 ; 205 ; 2 548) : Bénin (64 ; 1 ; 33), Burkina Faso (635 ; 42 ; 469), Cap-Vert (114 ; 1 ; 2), Côte d'Ivoire (1 150 ; 14 ; 468), Gambie (10 ; 1 ; 8), Ghana (1 550 ; 11 ; 155), Guinée (1 163 ; 7 ; 246), Guinée-Bissau (73 ; 1 ; 18), Liberia (133 ; 16 ; 25), Mali (408 ; 23 ; 113), Niger (701 ; 29 ; 385), Nigeria (1 337 ; 40 ; 255), Sénégal (823 ; 9 ; 296), Sierra Leone (104 ; 4 ; 12), Togo (99 ; 6 ; 63)

Selon eux, l'impact sur les fragiles systèmes sanitaires du continent pourrait être colossal.

Le 30 avril, le Comité d'urgence de l'OMS sur le COVID 19 s'est réuni et a déclaré que la pandémie constitue toujours une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), recommandant que les pays « [renforcent] les services de santé essentiels pendant toute la durée, probablement longue, de la riposte au COVID-19. Parmi ces services essentiels figurent entre autres : les activités essentielles de prévention des maladies transmissibles ... »

IMPACT DU COVID 19 SUR LE PALUDISME

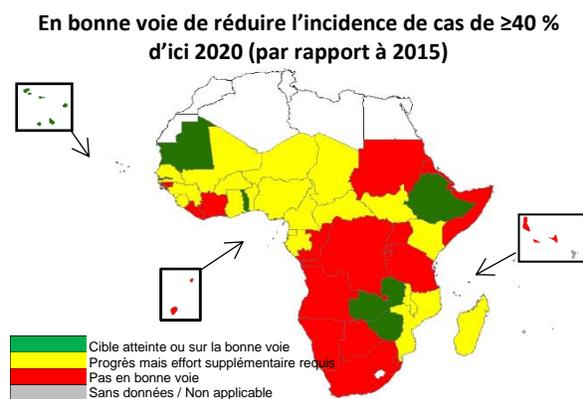
L'OMS a recommandé que les pays d'endémie minimisent toute perturbation de la prévention et du traitement du paludisme pendant la période de riposte au COVID 19. On pourrait sinon assister à une perte catastrophique de vies. Dans le pire des cas présentés dans cette analyse (scénario 9 — report des campagnes MILD et réduction de 75 % de la prise en charge des cas), le nombre de décès en Afrique subsaharienne passerait de 370 000 en 2018 à 700 000 en 2020, dépassant le bilan mondial total imputable au paludisme en l'an 2000. Il s'agirait là d'un renversement complet des gains considérables de ces 20 dernières années !

La charge accrue de la morbidité du paludisme sur le système sanitaire serait totalement ingérable, à l'heure même où les systèmes peineraient déjà cruellement pour soigner les patients atteints du COVID 19.

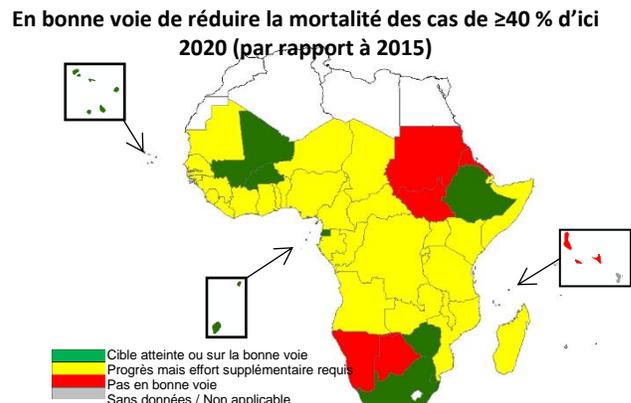
LA RIPOSTE DES PAYS

PALUDISME

Le seul moyen d'éviter cette double tragédie pour le continent est d'assurer que les interventions de contrôle des vecteurs aptes à prévenir la propagation du paludisme s'effectuent sans interruption.



Source : Carte de score de l'ALMA – 1^{er} trimestre 2020
La désignation employée et la présentation d'information sur ces cartes n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'ALMA concernant la situation juridique d'aucun pays, territoire ou région sous son autorité ou concernant la délimitation de ses frontières ou limites.



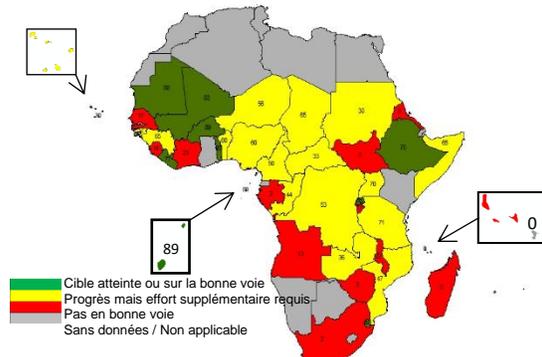
Source : Carte de score de l'ALMA – 1^{er} trimestre 2020
La désignation employée et la présentation d'information sur ces cartes n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'ALMA concernant la situation juridique d'aucun pays, territoire ou région sous son autorité ou concernant la délimitation de ses frontières ou limites.

Actuellement, tous les pays les plus affectés par le paludisme progressent vers la réduction de la mortalité des cas de plus de 40 % cette année. L'impact du COVID 19 pourrait être une carte toute colorée de rouge, sans amélioration pour aucun pays, sous l'effet d'une sérieuse régression après 10 années de progrès.

Vingt-sept pays d'Afrique, représentant 85 % des cas et des décès imputables au paludisme dans la région, ont un plan de campagne de distribution massive de MILD prévu d'ici la fin 2020. Ces pays sont : le Bénin, le Cameroun, les Comores, la Côte d'Ivoire, l'Érythrée, l'Éthiopie, le Ghana, la Guinée-Bissau, le Kenya, le Mali, la Mauritanie, le Mozambique, le Niger, le Nigeria, l'Ouganda, la République centrafricaine, la République Démocratique du Congo, la République Unie de Tanzanie, le Rwanda, la Sierra Leone, la Somalie, le Soudan, le Sud Soudan, le Tchad, le Togo, la Zambie et le Zimbabwe. Ces campagnes MILD, de même que les pulvérisations intradomiciliaires à effet rémanent (IRS), la chimioprévention saisonnière chez les enfants du Sahel et la prophylaxie chez les femmes enceintes, doivent être assurées comme prévu dans les communautés.

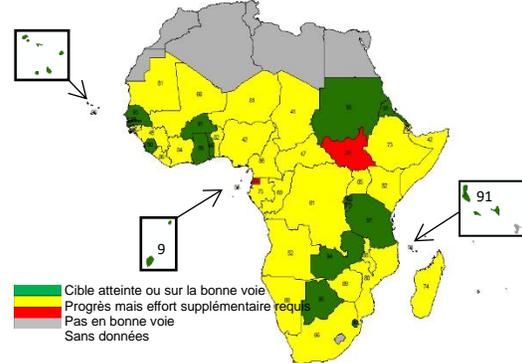
SRMNIA et MTN

Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2018)



Source : Carte de score de l'ALMA – 1^{er} trimestre 2020
La désignation employée et la présentation d'information sur ces cartes n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'ALMA concernant la situation juridique d'aucun pays, territoire ou région sous son autorité ou concernant la délimitation de ses frontières ou limites.

Couverture DTC3 2018 (vaccination des 0-11 mois)



Source : Carte de score de l'ALMA – 1^{er} trimestre 2020
La désignation employée et la présentation d'information sur ces cartes n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'ALMA concernant la situation juridique d'aucun pays, territoire ou région sous son autorité ou concernant la délimitation de ses frontières ou limites.

Le Comité d'urgence de l'OMS sur le COVID 19 recommande que les pays se concentrent sur les maladies transmissibles. Ces maladies comprennent celles les plus meurtrières de femmes et d'enfants, comme le paludisme, la pneumonie et la diarrhée, ainsi que les maladies tropicales négligées et leur impact débilissant sur les communautés pauvres d'Afrique, qu'elles font sombrer plus profondément encore dans la précarité. Les services essentiels aux femmes enceintes doivent aussi être assurés pour éviter une mortalité maternelle excessive.

LA RIPOSTE DE L'ALMA

L'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme, sous la conduite de son président, Son Excellence M. le Président Uhuru Kenyatta, a retravaillé les instruments de renforcement du développement et du support des cartes de score et des outils de gestion relatifs au paludisme, à la SRMNIA et aux MTN pour offrir une formation et un appui en ligne aux pays. L'ALMA assiste en outre les pays comme suit :

1. Elle s'est jointe au Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme dans le plaidoyer en faveur de directives COVID 19 utiles aux campagnes de distribution de MILD, aux campagnes de chimioprévention saisonnière, à la prophylaxie systématique chez les femmes enceintes et à la prise en charge communautaire intégrée des cas. Ces directives ont été produites et diffusées.
2. La présidence de l'ALMA a lancé un appel aux banques de développement pour qu'elles répondent favorablement à la demande des ministres africains des finances de suspendre le remboursement de leur dette et de renoncer à l'intérêt, ainsi que d'effacer la dette des pays les plus démunis.
3. La présidence de l'ALMA en appelle à l'Inde pour qu'elle permette la fabrication et l'exportation d'insecticide pour les MILD et la pulvérisation IRS, ainsi que de tests diagnostiques rapides et de CTA pour les pays d'Afrique.
4. En collaboration avec les partenaires de RBM, nous soutenons les efforts des pays pour le maintien des programmes de lutte contre le paludisme, y compris en appuyant les ministres de la santé, pour la mobilisation de ressources, y compris à travers le Fonds mondial, et pour le suivi des ruptures de stocks et leur résolution.

CONCLUSION

Le monde traverse une crise sans précédent. Le COVID 19 ne manquera pas de pousser à l'extrême les fragiles systèmes de santé d'Afrique. Au début du siècle, les services de pédiatrie des hôpitaux de chaque pays lourdement affecté par le paludisme débordaient d'enfants gravement atteints par la maladie.

Un retour à cette morbidité, ajoutée à celle de maladies évitables par la vaccination et à une morbidité accrue des MTN, en plus des patients souffrant du COVID 19, pousserait les systèmes au-delà de leurs limites.

En cette phase même de préparation et de lutte contre le COVID 19, l'Afrique doit protéger les programmes de routine qui garderont les enfants, les femmes, les adolescents et les familles en bonne santé et qui les protégeront d'autres maladies transmissibles.

Zéro Palu ! Je m'engage. Engagez-vous aussi.