

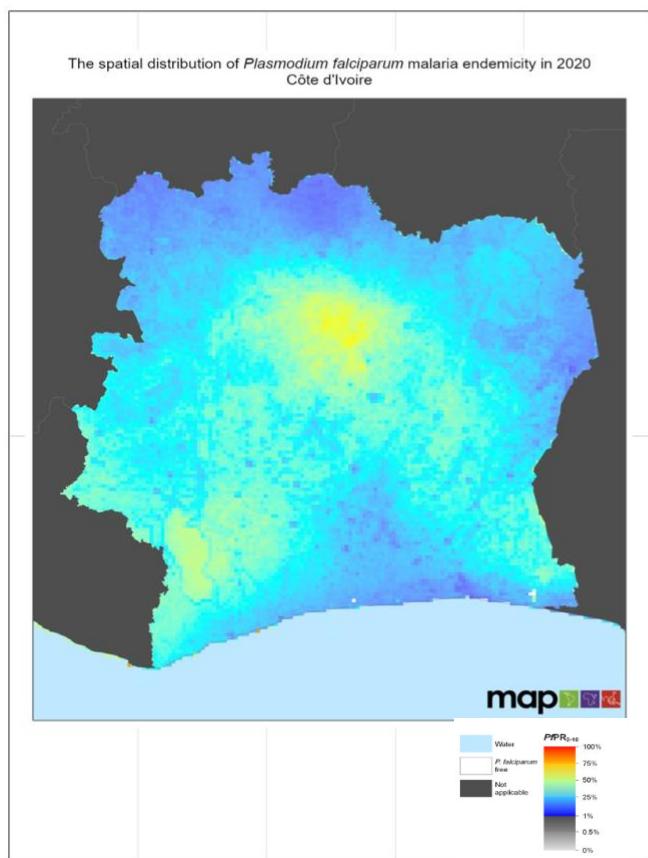
Côte d'Ivoire – Rapport trimestriel d'ALMA

4^e trimestre 2025

ALLIANCE DES
DIRIGEANTS AFRICAINS
CONTRE LE PALUDISME



Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Metrics

Policy

Signed, ratified and deposited the AMA instrument at the AUC	
Malaria activities targeting refugees in Malaria Strategic Plan	
Malaria activities targeting IDPs in Malaria Strategic Plan	
Zero Malaria Starts With Me Launched	
End Malaria Council and Fund Launched	

Resistance Monitoring, Implementation and Impact

Drug efficacy studies conducted since 2019 and data reported to WHO	
Insecticide classes with mosquito resistance in representative sentinel sites confirmed since 2010	 5
Insecticide resistance monitored since 2020 and data reported to WHO	
% of vector control in the last year with next generation materials	 97
ACTs in stock (>6 months stock)	
RDTs in stock (>6 months stock)	
On track to reduce malaria incidence by at least 75% by 2025 (vs 2015)	
On track to reduce malaria mortality by at least 75% by 2025 (vs 2015)	

Tracer Indicators for Maternal and Child Health and NTDs

Mass Treatment Coverage for Neglected Tropical Disease (NTD index, %)(2024)	 ▲ 80
% of Neglected Tropical Disease MDAs Achieving WHO Targets	 60
National Budget Allocated to NTDs	
Estimated % of children (0–14 years old) living with HIV who have access to antiretroviral therapy (2024)	 51
DPT3 coverage 2024 (vaccination among 0-11 month olds)	 77
Climate Change and VBDs in NDCs	

Légende

La transmission du paludisme se produit toute l'année en Côte d'Ivoire, bien qu'elle soit plus saisonnière dans le nord du pays. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 9 404 440 cas de paludisme en 2024 et 1 150 décès.



- Cible atteinte ou sur la bonne voie
- Progrès mais effort supplémentaire requis
- Pas en bonne voie
- Sans données
- Non applicable

Paludisme - le « Big Push » à l'horizon 2030

L'Afrique se trouve au cœur d'une véritable tempête qui menace de perturber les services contre le paludisme et de réduire à néant les progrès de plusieurs décennies. Les pays doivent agir de toute urgence pour éviter et atténuer le préjudice de la crise financière qui continue de sévir dans le monde, de l'APD en baisse, de menaces biologiques grandissantes, du changement climatique et des crises humanitaires. Ces menaces représentent la plus grave situation d'urgence posée à la lutte contre le paludisme depuis 20 ans. Elles conduiront, faute d'action, à la recrudescence et à de nouvelles épidémies de paludisme. Si l'on veut retrouver le cap et éliminer le paludisme, il faudra mobiliser chaque année 5,2 milliards de dollars US pour financer pleinement les programmes de lutte nationaux et combler de toute urgence les déficits suscités par les réductions récentes de l'APD. Les conditions météorologiques extrêmes et le changement climatique présentent une lourde menace. L'Afrique est disproportionnément exposée aux risques du changement climatique. D'ici aux années 2030, 150 millions de personnes en plus y courront le risque de contracter le paludisme du fait de températures et d'une pluviosité accrues. Les conditions météorologiques extrêmes déplacent les populations par millions et détruisent les routes et les structures sanitaires. L'accès aux services de santé s'en trouve réduit. Il faut aussi confronter la menace de la résistance aux insecticides et aux médicaments, de l'efficacité réduite des tests de diagnostic rapide et du moustique invasif *Anopheles stephensi* qui propage le paludisme en milieu urbain aussi bien que rural. Côté positif, l'arsenal de lutte contre le paludisme continue de s'élargir. L'OMS a approuvé l'utilisation de moustiquaires à double imprégnation 43 % plus efficaces que les modèles traditionnels et aptes à compenser l'impact de la résistance aux insecticides. De nouveaux médicaments thérapeutiques et deux vaccins pour enfants ont également été approuvés. Un nombre grandissant de pays déploient ces nouveaux instruments. La lutte contre le paludisme peut servir de modèle pionnier pour le renforcement des soins de santé primaires, l'adaptation au changement climatique et aux situations sanitaires et la couverture de santé universelle. Les pays se doivent d'entretenir et d'accroître leurs engagements de ressources domestiques, notamment à travers les conseils et fonds multisectoriels pour l'élimination du paludisme et des MTN, qui ont mobilisé à ce jour plus de 181 millions de dollars US.

Un rapport récent d'ALMA et de MNM UK, intitulé « The Price of Retreat », met en exergue l'impact du paludisme entre 2025 et 2030 sur le PIB, le commerce et les secteurs clés du développement en Afrique. Si la Côte d'Ivoire se trouve dans l'incapacité de soutenir la prévention du paludisme du fait de réductions du financement, on enregistrerait selon les estimations 10 215 425 cas supplémentaires, 14 015 décès en plus et une perte de PIB chiffrée à 2,5 milliards de dollars US entre 2025 et 2030. Si nous mobilisons en revanche les ressources requises pour atteindre une réduction de 90 % du paludisme, la Côte d'Ivoire verra son PIB croître de 11,2 milliards de dollars US.

Progrès

La Côte d'Ivoire a présenté récemment les résultats de ses tests de résistance aux insecticides à l'OMS. Face à la résistance documentée, plus de 70 % des MII distribués en 2023 étaient des moustiquaires de nouvelles générations. Le plan stratégique national prévoit des activités ciblant les réfugiés. Le pays a inauguré la campagne « Zéro Palu ! Je m'engage ».

Conformément au programme prioritaire de la présidence d'ALMA, M. le Président-Avocat Duma Gideon Boko, la Côte d'Ivoire a renforcé ses mécanismes de suivi et de redevabilité concernant le paludisme par l'élaboration d'une carte de score paludisme,

non encore partagée toutefois sur la plateforme Hub ALMA des cartes de score. Le pays devrait envisager l'établissement d'un conseil et fonds pour l'élimination du paludisme afin de renforcer la mobilisation de ressources intérieures et l'action multisectorielle.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 9 404 440 cas de paludisme en 2024 et 1 150 décès.

Problème principal

- Déficits du financement nécessaire au soutien des services essentiels vitaux contre le paludisme, du fait notamment des réductions récentes de l'APD.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Impact	Veiller à assurer la priorité de l'élimination du paludisme dans le protocole d'entente avec le pays concernant la stratégie de santé mondiale des États-Unis « America First Global Health Strategy », ainsi que l'élaboration de plans de priorités chiffrés.	T1 2026		Le ministère de la Santé négocie un protocole d'entente bilatéral de cinq ans avec le gouvernement des États-Unis. Le gouvernement des États-Unis continue de livrer des produits antipaludiques essentiels au pays.

Le pays a répondu à la mesure recommandée concernant la déclaration de la résistance aux médicaments et il continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Impact	Chercher à résoudre la hausse de l'incidence et de la mortalité du paludisme observée depuis 2015 et le manque de progrès dans la réduction des décès imputables à la maladie, en ce sens où le pays n'est pas en bonne voie d'atteindre la cible 2025 de 75 % de baisse de l'incidence et de la mortalité.	T4 2026

Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente

Progrès

La Côte d'Ivoire a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de score de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

Maladies tropicales négligées

Progrès

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) en Côte d'Ivoire se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour l'onchocercose, la schistosomiase, les géohelminthiases, la filariose lymphatique et le trachome. La couverture de la chimiothérapie préventive en Côte d'Ivoire est de 100 % pour le trachome et pour la filariose lymphatique (tous deux sous surveillance), 79 % pour l'onchocercose, 71 % pour les géohelminthiases et elle est faible pour la schistosomiase (57 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN en Côte d'Ivoire en 2024 est de 80, en hausse nette par rapport à la valeur d'indice 2023 (20). Le pays n'a pas atteint les cibles de couverture DMM fixées par l'OMS pour la schistosomiase et les géohelminthiases. Le pays a inclus les maladies à transmission vectorielle dans ses

contributions déterminées au niveau national et créé un poste budgétaire consacré aux MTN.

Mesures clés recommandées précédemment

Le pays a répondu à la mesure recommandée concernant la couverture DMM et il continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Mesure clé recommandée précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
MTN	Chercher à mettre en œuvre la chimiothérapie préventive pour l'onchocercose, la schistosomiase, les géohelminthiases, la filariose lymphatique et le trachome et à atteindre les cibles de l'OMS.	T4 2025	Vert	Le pays a accru considérablement la couverture DMM en 2024, par rapport à 2023. En 2025, le pays a effectué ses interventions de contrôle et élimination des MTN comme planifié. La distribution massive de médicaments (DMM) contre l'onchocercose s'est déroulée en mars-avril 2025 et la DMM intégrée contre la schistosomiase et les géohelminthiases est en cours. Le pays a mis fin aux DMM contre la filariose lymphatique et le trachome et procède désormais à des activités de surveillance. L'évaluation de transmission TAS2 concernant la filariose lymphatique est prévue au T4 2025 et TAS3, en 2026. Le dossier sur l'élimination du trachome est en cours d'élaboration.

Légende



- Mesure accomplie
- Progrès
- Pas de progrès
- Résultat non encore échu.