

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia

P. O. Box 3243

Telephone: 5517 700

Fax: 5517844

Website: www.au.int

SC23804 – 72/15/15

CONFÉRENCE DE L'UNION

Trente-deuxième session ordinaire

10 - 11 février 2019

Addis-Abeba (ÉTHIOPIE)

Assembly/AU/14 (XXXII)

Original : anglais

**RAPPORT DE SA MAJESTÉ LE ROI MSWATI III, ROI D'ESWATINI,
LEADER SUR L'ALLIANCE DES DIRIGEANTS AFRICAINS CONTRE
LE PALUDISME -**

DÉCLARATION DE SA MAJESTÉ LE ROI MSWATI III SUR L'INTRODUCTION D'UN RAPPORT SUR LE PALUDISME EN AFRIQUE 2018

1. La transformation du paysage socio-économique de l'Afrique et la construction de l'Afrique que nous voulons reposent sur le développement du capital humain. Le développement du capital humain se base, lui, sur la santé de citoyens bien nourris. C'est dans ce contexte que l'Union africaine a orienté son Agenda vers des investissements accrus en matière de financement de la santé au niveau national, pour mettre en place des systèmes de santé renforcés dont les bases seront solides, et assurer une vie plus saine et épanouie à nos populations.

2. Grâce à la responsabilité partagée et à la solidarité mondiale, nous avons réalisé, ensemble, des progrès importants dans la lutte contre le paludisme au cours des dix dernières années, pour libérer le continent d'une maladie qui peut être évitée et traitée une fois pour toutes. Regrettablement, les récents rapports de nos pays et de l'OMS montrent que les investissements et les importants progrès que nous avons réalisés sont menacés, et qu'une action rapide s'impose aujourd'hui pour remettre les pays sur la bonne voie. En 2017, sur les 219 millions de cas de paludisme dans le monde, 200 millions (soit 92% des cas dans le monde) se trouvaient en Afrique. Parmi ces cas, 403 000 ont péri sur le continent (soit 93% des cas de décès dans le monde).

3. Lors de notre Sommet de juillet 2018 à Nouakchott, en République islamique de Mauritanie, le Président Macky Sall et moi-même avons lancé conjointement la campagne « Zéro palu ! Je m'engage ! », qui a ensuite été approuvée par la Conférence. Cette campagne favorise l'urgence d'une action populaire, d'une sensibilisation et d'une mobilisation sociale accrues, d'une mobilisation des ressources, d'informations et de données d'intervention et d'une promotion du principe de responsabilité. Elle vise à garantir une action soutenue vers la mise en œuvre totale du Cadre catalytique qui vise à éliminer le sida, la tuberculose et le paludisme en Afrique d'ici 2030, et de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme (2016-2030). Nous sommes tous conscients que nous nous trouvons à la croisée des chemins en matière de lutte contre le paludisme. Si nous continuons à faire comme si de rien n'était, nous risquons une résurgence du paludisme dans nos pays, avec de graves retombées sur les ressources qui nous permettraient de revenir sur la bonne voie, et des implications économiques importantes sur la santé et le bien-être de nos populations. Cela menacerait la réalisation des objectifs plus larges de l'Agenda 2030 et de l'Agenda 2063. C'est dans cette optique que les chefs d'État et de gouvernement ont lancé la campagne « Zéro palu ! Je m'engage ! ».

4. Lors du sommet de Nouakchott, en République islamique de Mauritanie, nous avons demandé à la Commission de l'Union africaine et au Partenariat RBM contre le paludisme de nous informer de l'état d'avancement de la campagne. Je suis donc fier de vous présenter ce rapport, élaboré par des experts nationaux en matière de lutte contre le paludisme, sous la présidence de ma délégation, et soutenu par la Commission de l'Union africaine, le Partenariat RBM et l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme. Comme le souligne le présent rapport annuel, la campagne « Zéro palu ! Je m'engage ! » est très prometteuse pour inciter à une action concertée afin de maintenir la riposte au paludisme sur sa trajectoire. Le succès de la campagne nécessitera toutefois un engagement soutenu, et de haut niveau, des

gouvernements, du secteur privé, de la société civile, des partenaires au développement et de la communauté mondiale, afin de plaider pour une augmentation des fonds internes et externes en vue d'éradiquer le paludisme et renforcer la sensibilisation et l'adhésion de la communauté. Pour réussir, nous devons endiguer les insecticides et la résistance aux médicaments, privilégier la surveillance et veiller à ce que les interventions atteignent les populations les plus vulnérables, notamment celles qui traversent régulièrement les frontières.

5. Le rapport souligne les efforts en cours pour renforcer la coordination sous-régionale, tels que le projet transfrontalier Mali-Niger-Burkina Faso pour des cours complets de traitement antipaludique aux enfants dans les zones de transmission hautement saisonnière pendant la période de crises du paludisme. Le rapport met également en évidence le MOSASWA, un partenariat public-privé entre la République sud-africaine, la République du Mozambique et le Royaume d'Eswatini, destiné à mobiliser les ressources nécessaires à la réduction de l'incidence et du risque de transmission du paludisme dans la région.

6. Le rapport souligne également le rôle central de l'engagement des communautés dans la promotion de l'appropriation du contrôle et de l'élimination du paludisme au niveau des communautés. L'exemple de « Zéro palu ! Je m'engage ! » en République du Sénégal et de « Action de masse contre le paludisme » en République d'Ouganda met en exergue l'action populaire de masse menée grâce à une mobilisation communautaire et sociale d'intérêt, et à un engagement politique pour éradiquer le paludisme.

7. Le rapport souligne également les priorités que la CUA, l'Alliance des dirigeants contre le paludisme (ALMA) et RBM vont établir en 2019 pour lutter contre le paludisme. Celles-ci comprennent un soutien aux différents pays pour mettre en place des conseils nationaux de lutte contre le paludisme. Lorsqu'ils seront pleinement opérationnels, ces conseils deviendront des composants essentiels de la campagne « Zéro palu ! Je m'engage ! » pour leur capacité à répondre aux trois objectifs stratégiques de la campagne : mobiliser la volonté politique nécessaire au processus d'éradication, mobiliser les ressources nationales publiques et privées, et impliquer davantage les communautés dans la lutte contre le paludisme.

8. Nous avons également besoin d'une reconstitution efficace du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en 2019, afin de s'assurer que les engagements financiers supplémentaires de nos gouvernements soient complétés par les ressources de nos partenaires. Le Fonds mondial reste le principal bailleur de fonds dans la lutte contre le paludisme et son élimination.

9. Chers dirigeants, je sais que notre engagement en faveur de l'éradication du paludisme est inébranlable. Nous devons cependant redoubler d'efforts si nous voulons être les dirigeants qui éradiqueront le paludisme dans leurs pays.

10. Permettez-moi donc d'inviter les États membres, avec le soutien de la CUA, des CER, du Partenariat RBM pour la lutte contre le paludisme, de l'ALMA et de ses partenaires, à accélérer la mise en place de conseils nationaux et d'un fonds pour la lutte contre le paludisme afin d'élever la volonté politique et accroître les investissements des secteurs public et privé. L'utilisation et l'assimilation croissantes

de fiches de résultats sur le contrôle et d'éradication du paludisme au niveau national, et de dispositifs de suivi des mesures par les États membres de l'Union africaine, resteront essentiels pour susciter les initiatives et la responsabilisation. Œuvrons tous ensemble à la création d'un environnement favorable et à la garantie de moyens antipaludiques abordables, efficaces et sûrs de nouvelle génération, en harmonisant la réglementation et en soutenant la production locale, notamment les initiatives novatrices visant à accroître la disponibilité et l'extensibilité.

11. Nous pouvons, ensemble, en tant qu'États membres de l'Union africaine, travailler pour profiter pleinement, et de manière optimale, du droit d'utiliser les dispositions de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects liés au droit de la propriété intellectuelle concernant le commerce, et les Déclarations et articles subséquents visant à encourager l'accès de tous aux médicaments.

12. L'éradication du paludisme est possible de notre vivant, jouons chacun notre rôle

Je vous remercie.

2018

AFRICAN UNION
MALARIA
PROGRESS
REPORT



Table des matières

REMERCIEMENTS	I
GLOSSAIRE	I
AVANT-PROPOS	II
SYNTHESE ANALYTIQUE	1
INTRODUCTION	4
Objet du rapport	4
Situation du paludisme	4
Défis liés à la lutte contre le paludisme en Afrique	5
LA CAMPAGNE 'ZERO PALU !, JE M'ENGAGE'	6
DOMAINE THEMATIQUE 1: ENGAGEMENT D'ACTEURS DE HAUT NIVEAU	8
1.1. Le Tableau de bord ALMA de responsabilisation et d'action	8
1.2. Tableau de bord de contrôle et d'élimination du paludisme aux niveaux national et infranational	8
1.3. Conseils nationaux sur l'élimination du paludisme	10
1.3.1. Le Conseil national de la Zambie sur l'élimination du paludisme	11
DOMAINE THEMATIQUE 2: MOBILISATION DES RESSOURCES	13
2.1. Mobilisation des ressources nationales au Nigéria	13
2.2. Le Fonds national d'Eswatini pour la lutte contre le paludisme	14
2.3. Innovations en matière de lutte antivectorielle nouvelle génération : l'exemple du Rwanda	14
2.4. Pratiques exemplaires en matière de lutte antivectorielle : le cas de l'Ethiopie	15
2.5. Progrès réalisés dans la fabrication locale de produits de lutte contre le paludisme	15
2.6. Coordination transfrontalière et mobilisation des ressources	16
2.6.1 Mali-Niger-Burkina Faso	16
2.6.2 MOSASWA	16
DOMAINE THEMATIQUE 3: ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE	18
3.1. L'engagement des communautés dans la campagne «Zéro Palu, Je m'engage!»: l'exemple du Sénégal	18
3.2. L' « Action de masse contre le paludisme » en Ouganda	19
PROCHAINES ACTIONS	20
4.1. Lancement de la campagne « Zéro Palu ! Je m'engage » dans d'autres pays	20
4.2. Le problème de la résistance du vecteur	20
4.3. Le plaidoyer pour l'élimination des goulets d'étranglement dans l'introduction des produits de nouvelle génération et la promotion de la production locale	20
4.4. Le Renforcement des efforts sous-régionaux de lutte contre le paludisme à travers les CER	21

4.5.	La création des conseils nationaux sur l'élimination du paludisme pour la mobilisation des acteurs et des ressources	21
4.6.	L'élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation de la campagne " <i>Zéro Palu ! Je m'engage</i> "	21
4.7.	Le renforcement du soutien au tableau de bord et aux mécanismes de suivi des interventions	21
4.8.	La mobilisation des ressources nationales	21
4.9.	La contribution à la reconstitution des ressources du Fonds mondial	22
	CONCLUSION	23
	AUTRES RESSOURCES DOCUMENTAIRES	24

Remerciements

Les experts des Etats membres de l'Union africaine, en qualité de représentants des programmes de lutte contre le paludisme, ont élaboré le présent rapport avec le soutien technique de la Commission de l'Union africaine (CUA), du Partenariat FRP ('Faire reculer le paludisme') pour l'élimination du paludisme ainsi que de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA).

Nous tenons également à exprimer notre profonde gratitude aux personnes suivantes, qui ont apporté leurs contributions techniques à son élaboration, à l'occasion de l'atelier tenu à Nairobi les 13 et 14 décembre 2018, à savoir M. Ogouyemi-Hounto Aurore (Bénin), M. Savadogo Yacouba (Burkina Faso), M. Menan Hervé (Côte d'Ivoire), M. Simon Kunene (Eswatini), M. Mebrahtom Haile Zeweli (Éthiopie), M. Momodou Kalleh (Gambie), Mme Keziah Malm (Ghana), Mme Diahara Traore (Mali), M. Baltazar Candrinho (Mozambique), M. Ouba Djiada Ibrahim (Niger), Mme Khadidiatou Thiam (Sénégal), Mme Rehab Ahmed Husein (Soudan), M. Peter K. Mbabazi (Ouganda), Mme Mutinta Mudenda (Zambie), M. Abdullah Suleiman Ali (Zanzibar), M. Kaka Mudambo (Partenariat FRP pour l'élimination du paludisme), M. Tete Amouh (OOAS/CEDEAO), Mme Melanie Renshaw (ALMA), Mme Joyce Kafanabo (ALMA), M. Charles Paluku (ALMA), M. Samson Katikiti (ALMA), M. Stephen Rooke (ALMA), M. Abraham Mnzava (ALMA), et M. Tawanda Chisango (ALMA).

Glossaire

ALMA	Alliance des dirigeants africains contre le paludisme
UA	Union africaine
AUC	Commission de l'Union africaine
STM	Stratégie technique mondiale de l'OMS pour la lutte contre le paludisme 2016-2030
PID	Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent
MILD	Moustiquaire imprégnée d'insecticides de longue durée
MTN	Maladies tropicales négligées
CP	Chimiothérapie préventive
TDR	Test de diagnostic rapide
REC	Communauté économique régionale
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la santé
RMP	Rapport mondial sur le paludisme

Avant-propos

En juillet 2018, les chefs d'État et de gouvernement africains ont approuvé la campagne «Zéro palu! Je m'engage» visant à stimuler l'engagement des populations à un niveau de base, à promouvoir la mobilisation sociale et la responsabilité collective dans le dessein de mettre fin au paludisme en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Tel que souligné dans *le Cadre catalytique pour mettre fin au SIDA et à la tuberculose et éliminer le paludisme en Afrique d'ici à 2030* (le «Cadre catalytique»), le paludisme représente une menace non négligeable pour la santé publique et la sécurité sanitaire mondiale. L'épidémie de paludisme est susceptible de saper les efforts de développement du capital humain de l'Afrique - un levier essentiel pour la mise en œuvre de la feuille de route de transformation socio-économique et structurelle de l'*Agenda 2063*.

Tandis que des investissements intelligents et des partenariats sans précédent à divers niveaux ont favorisé la réalisation de progrès spectaculaires contre le paludisme au cours des dix-huit dernières années, les initiatives visant à éliminer le paludisme sont à la croisée des chemins. Le paludisme affecte de manière disproportionnée les pauvres ainsi que les jeunes, ôtant la vie à un enfant toutes les deux minutes. En outre, les financements ont subi une certaine stagnation et les progrès ont ralenti, mettant en péril des millions de vies et compromettant des décennies d'investissement. En dépit des progrès significatifs réalisés, de façon globale, le continent africain continue de représenter plus de 90% du fardeau mondial du paludisme. Alors que dans certains pays, le nombre de cas de paludisme et de décès associés ont augmenté de plus de 20% depuis 2016, d'autres pays ont connu une diminution substantielle des cas de l'épidémie de plus de 40% ; preuve que le contrôle et l'élimination du paludisme sont dorénavant possibles.

Les dirigeants africains se sont engagés à honorer leurs engagements de mettre fin au paludisme d'ici à l'an 2030 en accordant la priorité aux efforts d'élimination nationaux et en rendant disponible le financement nécessaire pour atteindre les objectifs ambitieux et audacieux définis dans les stratégies nationales, régionales, continentales et mondiales. La campagne 'Zéro palu! Je m'engage', tel que mis en relief dans le présent rapport d'étape annuel, est en mesure de concourir grandement à une action concertée visant à canaliser les interventions de lutte contre le paludisme. Le succès de la campagne nécessitera cependant une collaboration soutenue de haut niveau avec les gouvernements, le secteur privé et la société civile aux fins de plaider en faveur d'une augmentation des financements extérieurs et nationaux pour l'élimination du paludisme et de renforcer la prise de conscience de l'épidémie et l'appropriation du combat pour en venir à bout, au niveau communautaire. Pour que nos actions et interventions soient couronnées de succès, nous devons enrayer la résistance aux insecticides et aux médicaments, accorder la priorité à la surveillance et veiller à ce que les interventions atteignent les populations les plus vulnérables, y compris celles qui traversent régulièrement les frontières.

Des engagements politiques et financiers accrus de la part des pays touchés par le paludisme et des partenaires de développement s'avèreront essentiels pour maintenir cet élan. En outre, en apportant leurs contributions au *Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme* (« Le Fonds mondial»), les partenaires de développement peuvent aider à sauver des millions de vies humaines en Afrique et à assurer le renforcement des systèmes de santé renforcés ainsi que l'accélération des progrès. Des outils et approches innovants peuvent révolutionner la manière dont nous détectons, traitons et prévenons le paludisme. Des diagnostics plus sensibles, de nouveaux médicaments, insecticides et vaccins, ainsi que de nouvelles approches de la lutte antivectorielle sont également très prometteurs dans le cadre de notre combat pour l'élimination du paludisme. Nous pouvons accélérer notre rythme vers un monde libéré du paludisme, en augmentant les investissements dans la recherche et le développement et la fabrication locale, et en éliminant les obstacles réglementaires et commerciaux qui limitent la disponibilité de ces outils salutaires.

La campagne "Zéro palu! Je m'engage" a le potentiel de susciter une action à la base, une responsabilité partagée et globale et de tirer parti des progrès que nous avons réalisés en matière de science et de tactique de lutte contre cette terrible maladie qui sévit depuis longtemps. Le paludisme : nous pouvons le vaincre de notre vivant.



Sa Majesté, le Roi Mswati III
Royaume d'Eswatini
Président de l' Alliance des dirigeants
africains contre le paludisme



S.E. M. Moussa Faki Mahamat
Président de la Commission de l'Union
africaine

Synthèse analytique

En réponse à la stagnation des progrès dans la lutte contre le paludisme, la trente et unième session ordinaire des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine, tenue le 2 juillet 2018 à Nouakchott (République islamique de Mauritanie), a approuvé la campagne «Zéro palu! Je m'engage». Les chefs d'État et de gouvernement ont demandé à la Commission de l'Union africaine («CUA») et au Partenariat FRP pour l'élimination du paludisme («Partenariat FRP») de collaborer avec les États membres pour faciliter le lancement et la mise en œuvre de la campagne au niveau des pays, suite au lancement conjoint de la campagne par Sa Majesté le Roi Mswati III du Royaume d'Eswatini et par Son Excellence Macky Sall, Président de la République du Sénégal, le 1er juillet 2018.

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre de demande formulée par la Conférence de l'UA dans sa décision 709¹, celle de présenter une mise à jour de la mise en œuvre de la campagne «Zéro palu! Je m'engage», dans le courant de l'année 2018. Ce rapport fait suite au Rapport mondial sur le paludisme 2018 de l'OMS, lequel rapport avise que des progrès en vue de l'élimination du paludisme d'ici à l'an 2030 ont connu un certain ralentissement, et qu'une prompt intervention s'avère nécessaire pour remettre les pays sur la bonne trajectoire. En 2017, sur les 219 millions de cas de paludisme estimés dans le monde, 200 millions (soit 92% des cas enregistrés au niveau mondial) se trouvaient en Afrique. Ces cas ont entraîné 403 000 décès sur le continent (soit 93% des décès enregistrés au niveau mondial).

La campagne «Zéro palu! Je m'engage» s'articule autour de trois piliers stratégiques visant à accélérer les efforts d'élimination du paludisme. Il s'agit en l'occurrence des piliers ci-après :

1. la mobilisation des hauts responsables gouvernementaux, du secteur privé et de la société civile ;
2. le plaidoyer en faveur d'un accroissement des financements extérieurs et nationaux pour l'élimination du paludisme ; et
3. la sensibilisation accrue et l'appropriation au niveau communautaire.

Le Partenariat FRP pour l'élimination du paludisme et la CUA ont mis au point une boîte à outils de la campagne destinée à aider les pays à renforcer l'engagement communautaire et les changements de comportement, à mobiliser des ressources et à galvaniser les mouvements de base. À ce jour, neuf pays ont lancé la campagne «Zéro palu! Je m'engage» et plus de trente autres ont manifesté leur intérêt pour son lancement et sa mise en œuvre.

Puisque la campagne est mise en œuvre à travers l'Afrique, le Tableau de bord trimestriel ALMA pour la responsabilisation et l'action restera un outil important que les pays exploiteront pour suivre leur performance à l'aune des indicateurs clés établis dans les pays où le paludisme est endémique. En fonction de leurs résultats sur le

¹ Conférence de l'Union africaine, Décision sur le Rapport de l'Observatoire du SIDA en Afrique (AWA) Assembly/AU/Dec.709(XXXI) at 6(ii).

tableau de bord, les pays prennent des mesures, notamment par le biais de l'accélération des changements de politique, l'accélération des procédures d'acquisition et de livraison des produits dans les pays, la modernisation et la rationalisation des procédures d'appels d'offres, la résorption des déficits de ressources pour l'acquisition des produits essentiels, l'augmentation des allocations de ressources nationales et la prise de mesures idoines contre les recrudescences de l'épidémie de paludisme. Trente-neuf pays disposent en outre de tableaux de bord de contrôle et d'élimination du paludisme aux niveaux national et infranational, ainsi que mécanismes de suivi des interventions.

En 2019, la CUA, l'ALMA et le Partenariat FRP accorderont la priorité au soutien aux pays en vue de la création de conseils nationaux sur l'élimination du paludisme. Lorsque ces derniers sont pleinement fonctionnels, ils constitueront des composantes essentielles de la campagne «*Zéro palu! Je m'engage*», en raison de leur capacité à atteindre les trois objectifs stratégiques de la campagne, à savoir stimuler l'engagement politique en faveur de l'élimination de l'épidémie, mobiliser des ressources nationales des gouvernements et du secteur privé, et associer davantage les communautés à la lutte contre le paludisme dans leurs pays. Le rapport est étayé par une illustration de cas, celle de la de la Zambie, qui s'emploie à mettre en place un Conseil national multisectoriel sur l'élimination du paludisme.

Relever les défis en matière de besoins de financements nationaux et extérieurs constitue une composante clé de la campagne «*Zéro palu! Je m'engage*», et les pays poursuivent des initiatives dans le cadre de cette campagne visant à combler le déficit de financement. Le rapport fournit d'autres exemples de cas, tels que la mobilisation de ressources nationales au Nigéria, qui a accru les concours financiers aux mécanismes mondiaux de financement de la santé et ont sollicité des prêts à des conditions préférentielles auprès des banques de développement. Le Fonds national de lutte contre le paludisme du Royaume d'Eswatini, en cours de finalisation, constitue un autre exemple clé de moyen permettant de mobiliser les ressources aussi bien du secteur public que du secteur privé. Le rapport décrit également comment les mécanismes de financement mondiaux aident les pays à accroître l'application des innovations en matière de lutte antivectorielle de nouvelle génération, en citant en exemple le cas du Rwanda qui a exploité les ressources du projet NGenIRS - un projet quadriennal de 65 millions de dollars EU financé par l'UNITAID et l'IVCC - pour réduire les coûts des insecticides. Le rapport souligne en outre que plusieurs pays tels que le Ghana, la Tanzanie, l'Ouganda et l'Éthiopie fabriquent localement des produits et des médicaments essentiels de lutte contre le paludisme.

Une coordination transfrontalière accrue contre le paludisme s'avère primordiale dans le contexte des mouvements de personnes, de biens et des moustiques. Le rapport met en exergue les efforts en cours visant à renforcer la coordination sous-régionale, tels que le projet transfrontalier Mali-Niger-Burkina Faso pour la chimio-prévention de l'épidémie saisonnière du paludisme. Le rapport met également en relief les points saillants du partenariat MOSASWA, un partenariat public-privé entre l'Afrique du Sud, le Mozambique et le Royaume d'Eswatini aux fins de mobiliser des ressources et de réduire l'incidence et le risque de transmission du paludisme dans la région.

Le rapport souligne en outre le rôle central de l'engagement communautaire dans la promotion de l'appropriation par les communautés du contrôle et de l'élimination du

paludisme. L'exemple de la mise en œuvre de la campagne «*Zéro Palu ! Je m'engage!*» au Sénégal et celui de l'«*Action de masse contre le paludisme*» en Ouganda mettent en évidence des actions de masse entreprises par les communautés par le biais de la mobilisation communautaire et sociale intentionnelle et de l'engagement politique en vue de vaincre le paludisme.

Le rapport recommande les prochaines actions pour l'année 2019, notamment:

1. le Lancement et la mise en œuvre de la campagne «*Zéro Palu ! Je m'engage*» dans d'autres pays;
2. la mobilisation de ressources nationales supplémentaires pour la lutte contre le paludisme;
3. la contribution à la reconstitution du Fonds mondial;
4. le lancement des conseils nationaux sur l'élimination du paludisme pour mobiliser les acteurs et les ressources;
5. le renforcement des efforts sous-régionaux de lutte contre le paludisme par le truchement des communautés économiques régionales («CER»);
6. l'élimination des goulets d'étranglement du processus de fabrication des produits nouvelle génération aux fins d'enrayer la résistance et de promouvoir la production locale;
7. la problématique de la résistance des vecteurs;
8. le renforcement des tableaux de bord nationaux de contrôle et d'élimination du paludisme ainsi que des mécanismes de suivi des interventions; et
9. l'élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre de la campagne «*Zéro Palu ! Je m'engage*».

Introduction

Le 1^{er} juillet 2018, Sa Majesté le Roi Mswati III du Royaume d'Eswatini et son Excellence Macky Sall, Président de la République du Sénégal, ont procédé au lancement de la campagne «Zéro Palu ! Je m'engage». L'évènement a eu lieu à l'occasion de la réunion des chefs d'Etat et de gouvernement de l'Observatoire du SIDA en Afrique (AWA). Ultérieurement, le 2 juillet 2018, lors de la trente et unième session ordinaire de l'Union africaine, les chefs d'Etat et de gouvernement ont approuvé la campagne à travers la décision 709² de la Conférence. La Conférence, à travers cette décision, a demandé à la Commission de l'Union africaine («CUA») et au Partenariat FRP pour l'élimination du paludisme («Partenariat RBM») de collaborer avec les États membres afin de faciliter le lancement et la mise en œuvre de la campagne à l'échelle nationale et présenter un rapport d'étape de mise en œuvre au Sommet de l'UA de février 2019.

Objet du rapport

Le présent rapport a pour objet de répondre à la demande de la Conférence, celle de présenter un rapport sur l'état de la mise en œuvre de la campagne «Zéro Palu ! Je m'engage» en 2018. Il convient de faire remarquer qu'au lancement de la campagne, aucun cadre de suivi et d'évaluation n'avait été élaboré ; par conséquent, le présent rapport se polarisera sur les progrès réalisés, illustrés par des exemples de cas et les meilleures pratiques dans différents pays, et organisés suivants les thèmes clés de la campagne. Les études de cas de pays ne font pas état des activités en cours de réalisation.

La CUA et le partenariat FRP œuvreront de concert avec les États membres et les partenaires à l'élaboration du cadre de suivi et d'évaluation afin que les futurs rapports permettent aux chefs d'Etat et de gouvernement d'évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la campagne. Le présent rapport met en évidence les pratiques exemplaires émergentes issues d'activités nationales et sous-régionales de soutien aux domaines clés de la campagne et identifie les priorités pour 2019.

Situation du paludisme

Selon le Rapport mondial sur le paludisme 2018 («RMP») de l'OMS, les progrès accomplis en vue de l'élimination du paludisme d'ici à l'an 2030 sont au point mort et il s'avère impérieux de prendre des mesures idoines pour remettre les pays sur la bonne trajectoire. En 2017, l'on estimait à 219 millions le nombre de cas de paludisme dans le monde, dont 200 millions (soit 92%) se trouvaient en Afrique. Ces cas ont entraîné 403 000 décès sur le continent (soit 93% des décès dans le monde). Bien que ces chiffres représentent une amélioration par rapport à l'année 2010, les progrès ralentissent ou subissent un recul:

Le taux d'incidence du paludisme est resté constant à 291 cas pour 1 000 personnes à risque depuis 2015 ;

Les dix pays les plus touchés ont signalé 3,5 millions de cas supplémentaires en 2017 par rapport à 2016; quatorze pays ont signalé 100 000 cas supplémentaires ou plus; et dix pays ont enregistré une augmentation supérieure à 20% ;

La réduction annuelle des décès dus au paludisme a ralenti, passant d'un taux moyen de 4,9% de moins de décès par an (2010-2015) à 3,4% par an (2015-2017).

A moins d'aborder ce portrait de la situation de toute urgence, il est improbable que les cas de paludisme et les décès dus au paludisme soient réduits de 40% d'ici à 2020, conformément aux objectifs fixés par le Cadre catalytique de l'Union africaine pour mettre fin au SIDA et à la tuberculose et éliminer le paludisme d'ici à 2030 («Cadre catalytique») et la Stratégie technique mondiale de l'OMS pour le paludisme 2016-2030 («STM»).

Le RMP a également souligné que les principales lacunes de la couverture en matière d'accès aux principaux outils de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme recommandés par l'OMS ont contribué à la stagnation des progrès, en particulier dans les pays les plus touchés du monde, parmi lesquels 90% se trouve en Afrique. A titre illustratif, le rapport a relevé que l'augmentation de la résistance des vecteurs aux

² Conférence de l'Union africaine, Décision sur le Rapport de l'Observatoire du SIDA en Afrique (AWA), Assembly/AU/Dec.709(XXXI) au 6(ii).

insecticides approuvés restreint considérablement la disponibilité de la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent («PID»). Bien que des produits de nouvelle génération fassent leur apparition sur le marché, ils sont substantiellement plus onéreux, ce qui limite la capacité des pays à maintenir ou à accroître la couverture de la lutte antivectorielle. Par exemple, la couverture par PID a chuté, passant de 10% (2010) à 6,6% (2017), en raison de la résistance des vecteurs et des coûts plus élevés des insecticides de nouvelle génération. En dépit des lacunes non négligeables dans la couverture, l'augmentation de la disponibilité et de l'utilisation des tests de diagnostic rapide (TDR) constitue un point positif. Entre 2015 et 2017, environ 74% des enfants fébriles de moins de cinq ans ont subi un test de diagnostic du paludisme avant le traitement antipaludique, ce qui est une augmentation par rapport au taux de 35% enregistré pendant la période allant de 2010 à 2012.

L'écart croissant entre les objectifs de financement et les niveaux de financements national et extérieur pour lutter contre le paludisme constitue un sujet de préoccupation majeur. En 2017, 3,1 milliards de dollars EU étaient disponibles pour la mise en œuvre des programmes mondiaux de contrôle et d'élimination du paludisme, ce qui représente moins de la moitié de l'objectif de financement de la STM pour 2020 (6,6 milliards de dollars EU). Afin de se remettre sur la bonne trajectoire, les pays devront mobiliser environ 4,8 milliards de dollars EU d'ici à l'an 2020.

En réponse à la stagnation des progrès, l'Union africaine et le Partenariat FRP a lancé la campagne "Zéro Palu ! Je m'engage" visant à relancer les progrès dans la lutte contre le paludisme.

Défis liés à la lutte contre le paludisme en Afrique

Il existe plusieurs défis majeurs en Afrique qui entravent la réalisation des programmes de lutte contre le paludisme, notamment:

- la faiblesse des systèmes de santé;
- les lacunes dans la mise en œuvre des interventions disponibles;
- le faible niveau d'investissement par habitant dans le paludisme; et la menace de résistance aux médicaments et aux

insecticides. Les systèmes de santé faibles qui prévalent présentent un risque très élevé pour le contrôle et l'élimination du paludisme en Afrique. Les domaines spécifiques dans lesquels des faiblesses sont enregistrées comprennent l'approvisionnement en produits de base, la surveillance et les ressources humaines pour la santé. Ces faiblesses sont davantage aggravées en période d'instabilité politique, d'événements climatiques majeurs, d'urgences sanitaires, de déplacements de populations et de migrations.

Il subsiste un écart important dans la couverture et / ou l'utilisation des interventions et des services, notamment l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides. En outre, l'investissement annuel par personne à risque demeure très faible en Afrique, ce qui nécessite une augmentation des investissements nationaux dans le contexte des priorités de développement globales en concurrence.

Ces défis requièrent une consolidation de la gouvernance des programmes nationaux, un engagement politique accru, un renforcement des partenariats et de la coordination à l'échelle mondiale, un accroissement des financements des programmes, et un renforcement de la culture de l'examen et de la planification des programmes.

La campagne 'Zéro Palu !, je m'engage'

La campagne « 'Zéro Palu ! Je m'engage » est une initiative lancée à l'échelle du continent par l'Union africaine et le Partenariat FRP dans le dessein relancer la lutte contre le paludisme. Comme indiqué précédemment, la campagne a été lancée, à l'occasion de la réunion de l'Observatoire du SIDA en Afrique au cours du trente et unième Sommet de l'Union africaine tenu en Mauritanie, par Son Excellence le Président Macky Sall du Sénégal et Sa Majesté le Roi Mswati III d'Eswatini, Président en exercice de l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (« ALMA ») - et adoptée par 55 chefs d'État et de gouvernement africains lors de la Conférence de l'UA. "Zéro Palu ! Je m'engage " constitue une conjugaison des efforts déployés aux niveaux mondial, régional, sous-régional et national dans le but de les accélérer et dans l'objectif ultime d'éliminer le paludisme. Cette démarche s'appuie sur des initiatives existantes de contrôle et d'élimination du paludisme, telles que celle de la Communauté de développement d'Afrique australe (SADC), l'Élimination 8, et l'Initiative pour l'élimination du paludisme au Sahel.

Fondée sur des campagnes couronnées de succès mises en œuvre au Sénégal, au Cameroun et à travers l'Afrique, cette approche soutient les efforts déployés par les pays africains en vue de l'élimination du paludisme dans trois domaines thématiques:

Domaine thématique 1: Engagement de haut niveau de la part du gouvernement, du secteur privé et des responsables de la société civile;

Domaine thématique 2: Plaidoyer pour une augmentation des financements extérieurs et nationaux pour l'élimination du paludisme, y compris par le biais de mécanismes de financement innovants et la contribution du secteur privé; et

Domaine thématique 3: Sensibilisation accrue et appropriation au niveau communautaire.

Le Partenariat FRP et la CUA ont mis au point une boîte à outils de la campagne pour aider les pays à renforcer l'engagement des communautés, à promouvoir des changements de comportement, à mobiliser les ressources nécessaires, et à galvaniser les mouvements de base. La boîte à outils est disponible en ligne par le lien www.zeromalaria.africa et est structurée de sorte

à répondre aux besoins des différentes parties prenantes (notamment, les gouvernements, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les organisations de la société civile et les entreprises du secteur privé) en vue d'une mobilisation collective des efforts pour débarrasser définitivement l'Afrique du paludisme. La campagne "Zéro Palu ! Je m'engage" reconnaît que, bien que les pays mettent déjà en œuvre ou en exécution des initiatives dans le cadre de ces trois engagements thématiques, la boîte à outils et la campagne fournissent une bannière unificatrice pour ces activités et des ressources pour les renforcer sur la base des meilleures pratiques. Les États membres sont exhortés à examiner la boîte à outils et à l'adapter à leurs besoins spécifiques.

À ce jour, neuf pays ont lancé ou sont en train de lancer des campagnes nationales «Zéro Palu! Je m'engage»; plus de 30 pays ont manifesté leur intérêt à participer à la campagne et plus de 700 certificats d'engagement ont été signés. Le tableau 1 ci-dessous présente l'état actuel des campagnes «Zéro Palu! Je m'engage» dans les États membres et cite quelques exemples de pays qui ont lancé la campagne en 2018.

Tableau 1: Pays ayant lancé la campagne « Zéro Palu! je m'engage » en 2018

État membre	Date	Lancement
République de Zambie	Avril 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de «Zéro Palu ! je m'engage» pour sensibiliser la communauté à l'objectif ambitieux d'éliminer le paludisme d'ici 2021 • Son Excellence le Président Lungu a également annoncé le plan de création d'un Conseil national sur l'élimination du paludisme pour soutenir l'engagement multisectoriel et la mobilisation des ressources (voir l'Engagement thématique 1 ci-dessous pour plus de détails).
République d'Ouganda	Avril 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de l'«Action de masse contre le paludisme» (MAAM) par Son Excellence le Président Yoweri Museveni et du forum parlementaire (voir l'Engagement thématique 3 ci-dessous pour plus de détails). • Mise en place du Fonds présidentiel contre le paludisme en Ouganda dans le cadre de la contribution à la mobilisation des ressources
République de Mozambique	Juin 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la campagne "Zéro Palu ! je m'engage" par Son Excellence le Président Filipe Nyusi à l'occasion du Forum sur le paludisme au Mozambique. La campagne renforcera l'efficacité des investissements dans la lutte contre le paludisme à travers l'amélioration de la coopération entre l'État, la société civile, le secteur privé et les acteurs communautaires
République de Mauritanie	Juin 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la campagne en marge du Sommet de l'UA • Lancement complet de la campagne prévu en 2019.
République du Niger	Oct. 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement de la campagne "Zéro Palu ! je m'engage" • Engagement pris par le Ministre de la Santé publique de mobiliser les dirigeants, les communautés, le secteur privé et les médias pour lutter contre cette maladie, principale cause de morbidité et de mortalité au Niger.

Domaine thématique 1: ENGAGEMENT D'ACTEURS DE HAUT NIVEAU

La campagne « *Zéro Paludisme ! Je m'engage* » vise à obtenir un engagement de haut niveau dans la lutte contre le paludisme et à l'appropriation de cette lutte de la part des parties prenantes de tous les secteurs. Garantir l'appropriation de ce combat par des acteurs de haut niveau et les responsabiliser s'avère indispensable pour éliminer le paludisme et son impact sur la santé, la croissance économique et les inégalités sociales. La section suivante fournit des exemples d'activités en cours de réalisation visant à susciter l'engagement d'acteurs de haut niveau, notamment l'utilisation de tableaux de bord du paludisme et la création de Conseils nationaux sur l'élimination du paludisme.

1.1. Le Tableau de bord ALMA de responsabilisation et d'action

Le tableau de bord ALMA pour la responsabilisation et l'action constitue un mécanisme de suivi, de responsabilisation et d'action permettant de suivre les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme et d'aide aux États membres dans le cadre de leurs interventions systématiques visant à remédier aux goulets d'étranglement techniques, financiers, opérationnels et politiques freinant les progrès en matière d'élimination du paludisme. En tant que tel, il renforce l'engagement et le plaidoyer au niveau des chefs d'État et de gouvernement et d'autres acteurs de haut niveau.

Le tableau de bord, publié tous les trois mois, fait état de la performance des pays à l'aune des indicateurs clés établis dans les pays d'Afrique où le paludisme est endémique. En fonction de leurs résultats sur le tableau de bord, les pays prennent des mesures, notamment par le biais de l'accélération des changements de politique, l'accélération des procédures d'acquisition et de livraison des produits dans les pays, la modernisation et la rationalisation des procédures d'appels d'offres, la résorption des déficits de ressources pour l'acquisition des produits essentiels, l'augmentation des allocations de ressources nationales et la prise de mesures idoines contre les recrudescences de l'épidémie de paludisme

Voir le tableau 2 pour des exemples d'actions entreprises en fonction des résultats affichés par le tableau de bord. Le tableau de bord ALMA pour la responsabilisation et l'action est disponible en

ligne à l'adresse <http://alma2030.org>. Le tableau de bord 2018 Q4 est annexé au présent rapport.

1.2. Tableau de bord de contrôle et d'élimination du paludisme aux niveaux national et infranational

À ce jour, 39 pays ont élaboré des tableaux de bord de contrôle et d'élimination du paludisme ainsi que des mécanismes de suivi des interventions. Ces tableaux de bord suivent les performances nationales et infranationales à l'aune des indicateurs clés établis. La conception de chaque tableau de bord et la sélection des indicateurs sont fondées sur les priorités et des objectifs nationaux définis dans les plans stratégiques nationaux du pays, et alignés sur les échéances quinquennales de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 de l'OMS. Au nombre des indicateurs thématiques communs figurent la prévention du paludisme, la gestion des cas simples et compliqués, la surveillance et le suivi-évaluation, la communication pour le changement social et comportemental ainsi que les catalyseurs du secteur de la santé tels que le financement.

Les tableaux de bord nationaux et infranationaux de contrôle et d'élimination du paludisme constituent des instruments efficaces pour mobiliser l'engagement des parties prenantes multisectorielles et promouvoir l'appropriation du contrôle et de l'élimination du paludisme - conformément à la campagne « *Zéro paludisme ! Je m'engage* ». Les tableaux de bord nationaux et infranationaux ainsi que les mécanismes de suivi des interventions sont intégrés aux mécanismes nationaux et infranationaux d'examen de routine du secteur de la santé et aux mécanismes d'examen spécifiques à l'épidémie du paludisme. La simplicité du tableau de bord permet aux parties prenantes politiques et techniques de mener un dialogue plus efficace, qui facilite l'action et la responsabilisation multisectorielle. Lorsqu'un indicateur est indiqué en rouge ou que les performances périclitent, il s'agit d'une alerte lancée aux parties prenantes afin que ces derniers prennent le taureau par les cornes pour améliorer leurs performances. En outre, puisque les tableaux de bord affichent les performances aux niveaux national et infranational, ils peuvent servir à identifier les domaines qui nécessitent des ressources supplémentaires pour venir à bout les goulets d'étranglement dans la prestation des services. Ce qui se traduit par une affectation accrue de ressources nationales et des donateurs

aux interventions et zones géographiques sous-performantes, au changement de politique, à la formation et au mentorat, ainsi qu'à la mobilisation

En outre, des exemples d'actions entreprises par les pays en fonction des résultats de leurs tableaux de bord sont fournis dans le Tableau 3.

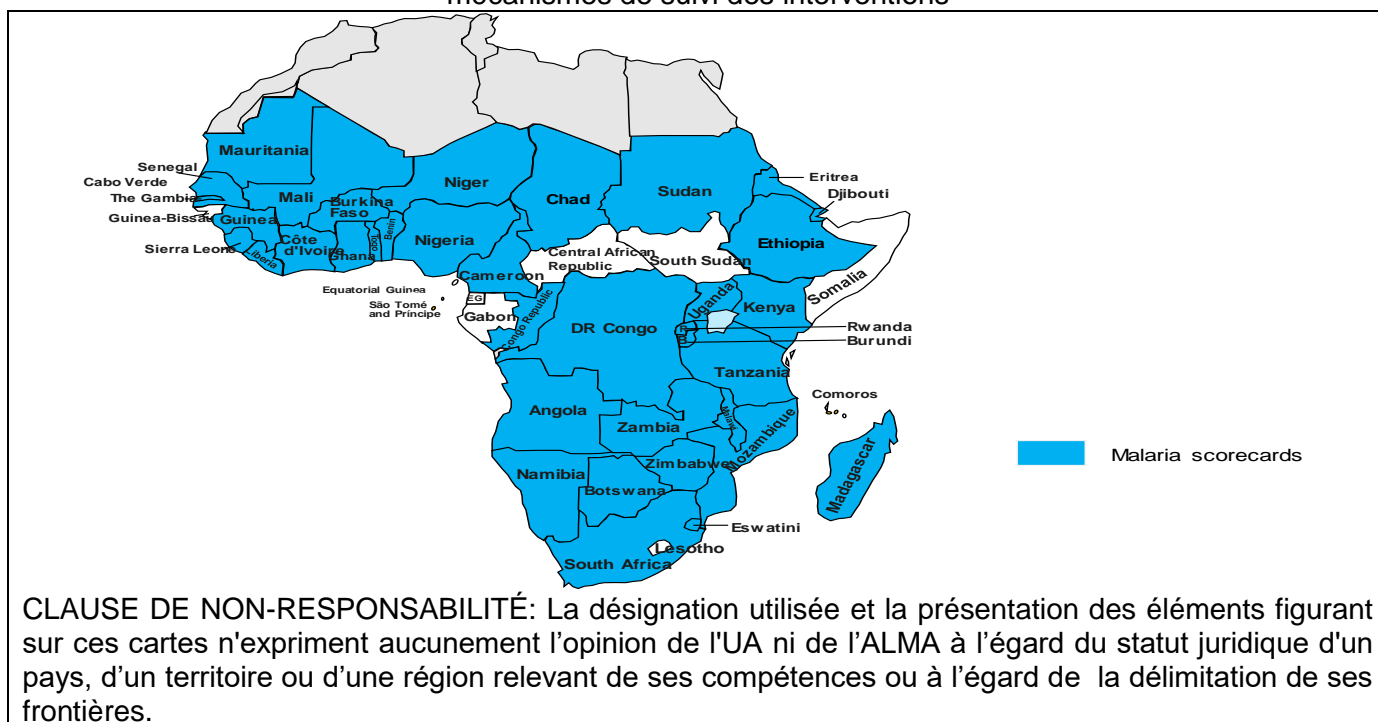
Tableau 2: Exemples d'interventions entreprises en fonction des résultats des tableaux de bord

Domaine	État membre	Interventions
PID	Royaume d'Eswatini	<ul style="list-style-type: none"> • Doublement du nombre d'opérateurs de pulvérisation • Campagne de pulvérisation lancée plus tôt pour renforcer la PID
	République d'Afrique du Sud	<ul style="list-style-type: none"> • Engagements financiers supplémentaires pour soutenir la planification et l'exécution en temps opportun de la campagne PID
Résistance aux insecticides	Neuf États membres	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration et mise en œuvre de programmes de surveillance de la résistance aux insecticides en réponse aux résultats des tableaux de bord indiquant une résistance accrue des vecteurs
Financement national	République du Nigéria	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement de 18 millions de dollars EU de ressources nationales supplémentaires pour répondre aux besoins de cofinancement dans le cadre du financement incitatif du Fonds mondial, ainsi que la mobilisation d'un montant supplémentaire de 38 millions de dollars EU. • Efforts de mobilisation de plus de 300 millions de dollars EU pour la Banque mondiale, la Banque africaine de développement et la Banque islamique de développement pour combler les déficits de financement
Maladies tropicales négligées	Vingt-cinq États membres	<ul style="list-style-type: none"> • Adjonction des maladies tropicales négligées («MTN») au Tableau de bord ALMA. • Amélioration de la couverture de la chimiothérapie préventive dans vingt-huit pays, avec une augmentation de la couverture de plus de 50% dans neuf pays. • Retours d'information et rapport sur les progrès réalisés par vingt des vingt et un pays ayant reçu les recommandations de mesures afférentes aux maladies tropicales négligées.

sociale.

La Figure 1 indique les pays disposant de tableaux de bord nationaux de contrôle et d'élimination du paludisme et de mécanismes de suivi des interventions.

Figure 1: Pays disposant de tableaux de bord de contrôle et d'élimination du paludisme et de mécanismes de suivi des interventions



1.3. Conseils nationaux sur l'élimination du paludisme

Tableau 3: Exemples d'interventions entreprises en fonction des résultats des tableaux de bord

État membre	Exemple d'utilisation du tableau de bord
République du Zimbabwe	Le tableau de bord national de lutte contre le paludisme est utilisé lors des réunions d'examen et de planification trimestrielles, lors de la Conférence annuelle sur le paludisme ainsi qu'à l'occasion des réunions semestrielles du ministère de la Santé et des donateurs. Le tableau de bord facilite un examen équilibré des progrès tout en intégrant le dialogue et les commentaires, contributions et recommandations des parties prenantes à tous les niveaux. Le tableau de bord a permis d'accorder la priorité à l'allocation des ressources aux provinces et districts enregistrant un rendement en-deçà des objectifs escomptés. Le Zimbabwe étudie également la manière dont le tableau de bord peut être utilisé pour les rapports du Fonds mondial.
Royaume d'Eswatini	En 2017, l'examen du tableau de bord a mis en évidence un grand nombre de cas de paludisme dans les zones à faible risque du septentrion d'Eswatini, ce qui a permis de cibler davantage d'interventions dans cette zone, notamment la PID et l'intensification de la sensibilisation au changement de comportement.
République du Sénégal	Le programme national de lutte contre le paludisme a utilisé son tableau de bord sur le paludisme pour plaider en faveur de l'application de plusieurs interventions ciblées dans les districts à faible rendement, notamment l'élaboration et la mise en œuvre de plans locaux d'accélération.
République du Ghana	Des mises à jour trimestrielles du tableau de bord sont intégrées au bulletin trimestriel du programme national de lutte contre le paludisme, qui est communiqué à un large éventail de partenaires et de parties prenantes et transmis au directeur général des Services de la santé du Ghana. Un examen du tableau de bord national sur le paludisme a permis au programme de lutte contre le paludisme d'identifier la couverture du traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIp3) comme un goulet d'étranglement majeur conduisant à la mise en œuvre de nouvelles actions en vue de remédier à cette sous-performance.

Les conseils nationaux sur l'élimination du paludisme constituent une composante de la boîte à outils de la campagne « *Zéro paludisme ! Je m'engage* », en raison de leur capacité à réaliser les trois objectifs de la campagne, à savoir susciter l'engagement politique en faveur de l'élimination de l'épidémie, mobiliser des ressources nationales des gouvernements et du secteur privé et exhorter davantage les communautés à lutter contre le paludisme dans leurs pays. C'est dans ce contexte que la campagne ZMSWM a recommandé aux pays de créer un des conseils nationaux sur le paludisme ou bien des mécanismes similaires.

Les Conseils nationaux sur le paludisme sont des entités multisectorielles de haut niveau constitués pour réaliser les objectifs de la campagne « *Zéro Palu ! Je m'engage* » à travers:

- le maintien de la problématique de l'élimination du paludisme en tête des priorités politiques et du développement;
- la mobilisation sociale soutenue, y compris le lancement d'un mouvement populaire pour mettre fin au paludisme;
- l'augmentation et le maintien du financement du paludisme, notamment les financements nationaux et le recours à des financements innovants; et
- l'exhortation du secteur privé à jouer un rôle important dans la lutte contre le paludisme.

La figure 2 ci-dessous montre de manière schématique la manière dont les conseils nationaux sur l'élimination du paludisme peuvent définir la vision stratégique, influencer la politique, fournir un appui technique, y compris en matière de mobilisation de ressources, et cartographier les différents acteurs clés pouvant être inclus dans les conseils.

1.3.1. Le Conseil national de la Zambie sur l'élimination du paludisme

La République de Zambie est en train de mettre en place un conseil national sur l'élimination du paludisme. Ce conseil fonctionnera sous la bannière de la campagne « *Zéro Palu ! Je m'engage* ». Le Conseil, dont la création a été annoncée par Son Excellence le Président Edgar Lungu, est en train d'être mis en place par le ministère de la Santé et le Centre national de lutte contre le paludisme. Conformément aux objectifs de la campagne « *Zéro Palu ! Je m'engage* », le Conseil national sur l'élimination du paludisme constituera une entité multisectorielle de haut niveau composée de représentants du

gouvernement, du secteur privé et des communautés locales. Les activités du Conseil se fonderont sur trois piliers clés.

Action et responsabilisation

Les principaux acteurs choisis pour siéger au Conseil sont censés posséder la capacité de prendre directement des mesures pour mettre en œuvre, ou sinon soutenir, la stratégie nationale d'élimination du paludisme et / ou de tenir les parties prenantes compétentes responsables de la mise en œuvre. Le nombre total de membres du Conseil sera limité afin de garantir que les membres s'approprient individuellement la lutte contre le paludisme.

Mobilisation des ressources

Le Conseil national sur l'élimination du paludisme (CNEP) entreprendra des actions de financements innovants pour mobiliser des ressources nationales afin de combler les déficits de financement. Le CNEP est censé poursuivre une stratégie large et tous azimuts de mobilisation de ressources, notamment à travers la recherche de contributions directes du secteur privé, des donateurs et le financement participatif à la base.

Plaidoyer

Les membres du CNEP sont également chargés de faire le plaidoyer pour s'assurer que l'élimination du paludisme, et ce, de façon durable, demeure une priorité essentielle des secteurs public et privé.

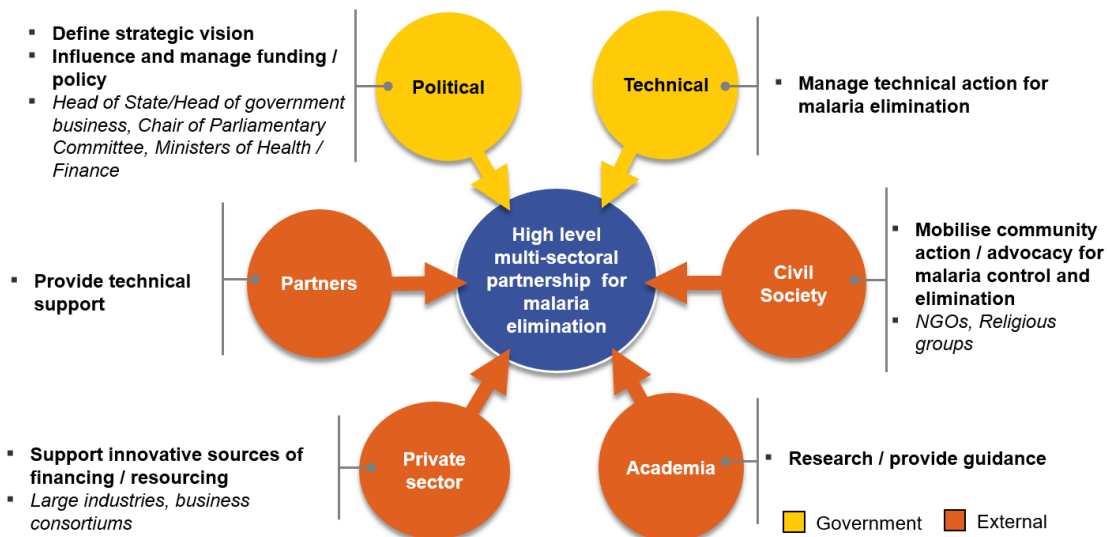
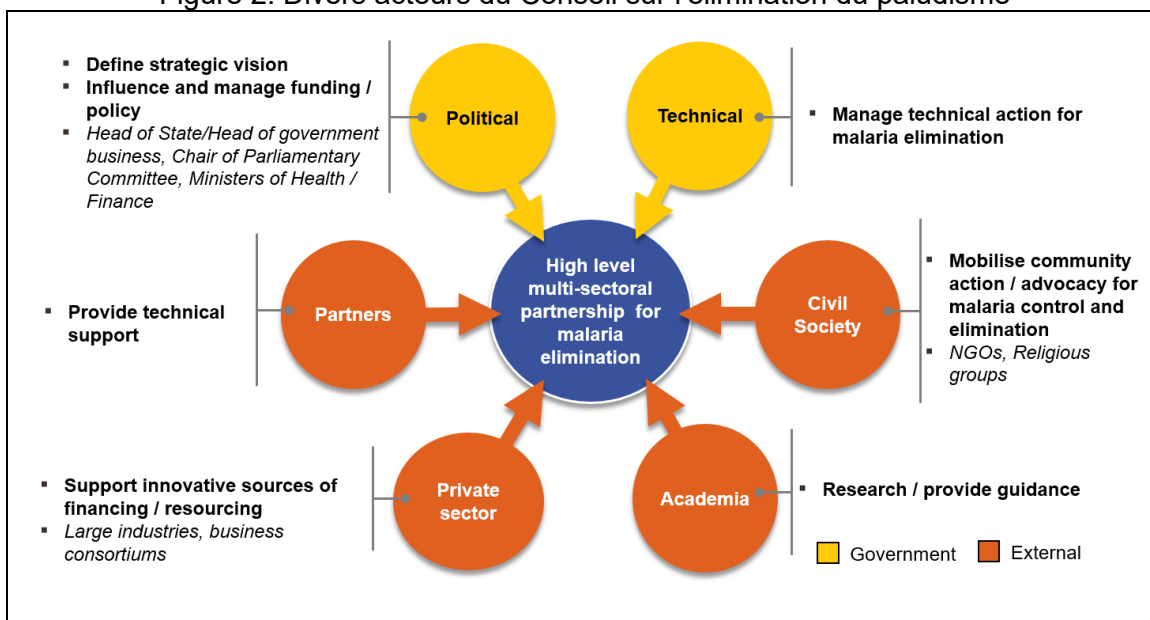


Figure 2: Divers acteurs du Conseil sur l'élimination du paludisme

Figure 2: Divers acteurs du Conseil sur l'élimination du paludisme



Domaine thématique 2: Mobilisation des ressources

Répondre aux besoins de financements nationaux et externes constitue un élément clé de la campagne « 'Zéro Palu! Je m'engage », et les pays sont en train de poursuivre des initiatives dans le cadre de la campagne visant à combler le déficit de financement. L'analyse des lacunes dans les pays, menée par le Comité de partenaires d'assistance régionale/nationale (CRSPC) du Partenariat FRP révèle qu'en Afrique 87% des besoins en services essentiels (lutte antivectorielle et gestion de cas du secteur public) ont été satisfaits au titre de l'année 2018. La majorité des principales lacunes (60%) ont été enregistrées au Nigéria. Toutefois, à l'avenir, l'on estime que les pays devront mobiliser plus de 4,8 milliards de dollars d'ici à 2020 pour répondre aux besoins exprimés dans les plans stratégiques nationaux des pays.

Il s'avère indispensable que les pays renforcent leurs engagements en matière de ressources nationales pour le paludisme, bien que des progrès aient déjà été enregistrés en la matière. Les demandes adressées au Fonds mondial par 36 pays d'Afrique pour lesquels des données sont disponibles indiquent que les engagements en matière de ressources intérieures des pays sont passés d'un peu moins de 1 milliard de dollars EU pour la période d'allocation 2012-2014 à 1,65 milliards de dollars EU au titre de la période 2018-2020, ce qui représente une augmentation de 65 %. Toutefois, des efforts supplémentaires doivent être déployés pour davantage renforcer les engagements en matière de ressources nationales. En outre, il est nécessaire que les bailleurs de fonds existants continuent d'apporter leur soutien à la lutte contre le paludisme et son élimination, en particulier le Fonds mondial, en ne perdant point de vue le fait que l'année 2019 est une année de reconstitution des ressources du Fonds.

Maints pays sont en train d'élargir leur financement national et de créer des fonds nationaux pour la lutte contre le paludisme gérés par des acteurs multisectoriels, notamment des représentants du secteur public, du secteur privé, de la société civile et des collectivités locales. L'Éthiopie, par exemple, a contribué pour un montant supplémentaire de 25 millions de dollars EU à la PID. Par la création de fonds indépendants, les pays s'attendent à disposer d'une plus grande souplesse dans la manière de solliciter ou de mobiliser des ressources, à améliorer la confiance

des donateurs grâce à la transparence dans l'utilisation des fonds et à renforcer l'appropriation par le secteur privé de l'élimination du paludisme à travers une participation directe au fonds. Bien qu'aucun des fonds réservés au paludisme ne soit encore actif, leur mise en ligne est prévue pour le premier semestre de 2019.

2.1. Mobilisation des ressources nationales au Nigéria

Les principaux piliers de l'élimination du paludisme, notamment l'amélioration de la surveillance, de la détection et des interventions, de la prévention, et de la disponibilité des médicaments et des technologies, impliquent tous le financement. Avec la stabilisation du financement international de la santé dans le contexte de nombreuses priorités mondiales concurrentes, la campagne ZMSWM vise à plaider pour que les États membres de l'Union africaine augmentent leurs financements nationaux afin de garantir la durabilité des interventions visant à parvenir à l'élimination du paludisme. Avec une estimation de 57,3 millions de cas et plus de 100 000 décès par an, le Nigéria est le pays le plus touché par le paludisme au niveau mondial et le pays est en train de prendre des mesures pour accroître ses investissements nationaux dans la lutte contre l'épidémie. Entre 2018 et 2020, le Nigéria aura besoin de 2,2 milliards de dollars EU pour mettre pleinement en œuvre son plan stratégique national contre le paludisme. En 2018 seulement, le pays a enregistré un déficit financier de 625 millions de dollars EU pour l'acquisition de produits essentiels du paludisme. Le pays a pris les mesures suivantes pour accroître les investissements nationaux dans la santé:

Contribuer pour un montant de 18,7 millions de dollars EU au Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme afin de répondre aux exigences de cofinancement dans le cadre du financement incitatif, à travers des débours d'un montant supplémentaire de 37 millions de dollars EU. Ce financement accru a permis de distribuer 15 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée de vie (MILD).

Comblent les principales lacunes en matière de ressources en collaboration avec les banques de développement: le Nigéria négocie avec la Banque mondiale, la Banque islamique de développement et la Banque africaine de développement afin d'obtenir environ 300 millions de dollars EU pour la lutte antipaludique,

notamment pour les MILD, la gestion des cas et la chimioprévention.

2.2. Le Fonds national d'Eswatini pour la lutte contre le paludisme

Le Fonds national du Royaume d'Eswatini pour la lutte contre le paludisme a pour objectif principal de mobiliser les ressources nationales et du secteur privé sous la bannière de la campagne « *Zéro Palu ! Je m'engage* ». Le processus de création du fonds a débuté par une déclaration de Sa Majesté le Roi Mswati III de son intention de créer un fonds pour combler les déficits budgétaires prévus au fur et à mesure que le pays éliminera le paludisme. La création du fonds a ensuite été confiée au Conseil interministériel, présidé par le Vice-premier ministre. Le Conseil a utilisé une approche multisectorielle pour peaufiner la proposition de fonds avant de déléguer la responsabilité de sa création au ministère des Finances, en coordination avec le ministère de la Santé et l'Autorité de réglementation des services financiers. Le ministre des Finances a par la suite publié un règlement créant la personne morale du fonds et prévoyant son lancement officiel à suivre. Le fonds du Royaume d'Eswatini adopte plusieurs composantes clés de la campagne « *Zero Palu ! Je m'engage* ».

Composante	Description
Direction multisectorielle	Les membres du Conseil d'administration sont issus de plusieurs secteurs, y compris les représentants des collectivités locales et les responsables du secteur privé. De plus, l'inclusion des collectivités locales au sein du Conseil garantit l'appropriation de la lutte pour l'élimination du paludisme à tous les niveaux. Le président du Fonds est un représentant du secteur privé, ce qui signifie l'appropriation et la responsabilité de l'augmentation du financement intérieur relève directement du secteur privé.
Mobilisation de ressources nationales	La délégation des pouvoirs de surveillance réglementaire du fonds au ministère des Finances et à l'Autorité de réglementation des services financiers, permet de s'assurer que le paludisme demeure l'une des priorités des organismes qui contrôlent les fonds publics et réglementent le secteur des services financiers – et d'attirer leur attention

Composante	Description
	sur l'importance des financements durables.
Mobilisation de base	Outre les sources traditionnelles de financement, le fonds examinera également les moyens de mobiliser les donateurs de base qui ne participent pas traditionnellement au financement direct de l'élimination. L'inclusion de donateurs individuels à la base leur donne un sentiment d'appropriation de l'élimination du paludisme.
Stratégie de vulgarisation de la campagne	L'Eswatini a élaboré une brochure d'information sur les défis et les avantages financiers de l'élimination du paludisme. Le logo de la campagne "Zéro Palu ! Je m'engage" et le slogan d'accrochage apparaissent dans l'ensemble du document, ce qui montre aux donateurs qu'ils financent une initiative concrète.

2.3. Innovations en matière de lutte antivectorielle nouvelle génération : l'exemple du Rwanda

Le développement et la propagation de la résistance aux insecticides constituent l'un des principaux obstacles à la mise en œuvre de la lutte contre le vecteur du paludisme. "Zéro Palu ! Je m'engage" offre aux pays une occasion de plaider en faveur de l'accès aux nouveaux outils et de leur utilisation pour gérer et financer les programmes de lutte contre la résistance aux insecticides et de lutte antipaludique de manière plus élargie. La CUA et l'ALMA exhortent les partenaires à défendre et promouvoir l'innovation dans le développement et le déploiement de produits de lutte antivectorielle de nouvelle génération aussi bien pour les MILD que pour la PID. Il est essentiel de soutenir les initiatives de développement du marché et de mettre en place un environnement réglementaire propice pour que les nouveaux produits abordables et de qualité garantie puissent être largement accessibles.

Le Rwanda a multiplié ses interventions de lutte antivectorielle entre 2005 et 2011, entraînant une réduction de la morbidité due au paludisme de 87%, avec au moins huit districts sur treize dans le pays ayant atteint des niveaux de pré-élimination. Cependant, une augmentation du nombre de cas de paludisme et de décès dus à la maladie a été observée entre 2012 et 2017. Plusieurs facteurs en interaction, dont notamment une résistance

accrue aux pyréthroïdes, une augmentation des températures et des précipitations annuelles, des changements de l'environnement, ainsi que la mise en œuvre sous-optimale de la couverture universelle avec des interventions efficaces, ont contribué à cette tendance à la hausse. En réponse à ce portrait de la situation, le Rwanda a mis en œuvre un plan complet, comprenant une gestion du paludisme à domicile par le biais des agents de santé communautaires, d'une campagne de couverture universelle concernant les MILD et la PID dans des districts ciblés où le paludisme est fortement endémique. A ces mesures, s'ajoutent la distribution des MILD aux femmes enceintes et aux enfants de moins d'un an par le biais des services de soins prénatals (SPN) de routine et du programme élargi de vaccination (PEV) dans tous les 30 districts, en complément de la campagne de distribution de masse de 2017. En outre, pour faire face à l'augmentation de la résistance aux insecticides, le Rwanda a introduit des insecticides de nouvelle génération.

Cependant, le coût du nouvel insecticide était de 23 dollars EU par unité, comparé à 3 dollars EU, le coût des pyréthroïdes. Le Rwanda a participé au projet NGenIRS - un projet quadriennal de 65 millions de dollars, financé par l'UNITAID et l'IVCC – afin de réduire les coûts. Le projet NGenIRS prévoit une participation au paiement, qui réduit le coût à 15 dollars EU par unité. Cette réduction du coût a permis au Rwanda de traiter cinq districts fortement touchés, parvenant ainsi à une couverture de 99,3% de juillet 2017 à juin 2018. Le Rwanda a maintenant l'intention de mobiliser des ressources supplémentaires pour couvrir les huit autres districts restants fortement touchés.

Le Rwanda envisage également de passer aux MILD de nouvelle génération, traitées au butoxyde de pipéronyle, une fois que celles-ci auront été recommandées par l'OMS. Les fonds catalytiques du Fonds mondial et d'UNITAID devraient soutenir des initiatives visant à établir les règles du marché afin de réduire le coût des nouveaux réseaux.

2.4. Pratiques exemplaires en matière de lutte antivectorielle : le cas de l'Éthiopie

L'Éthiopie a considérablement réduit le fardeau du paludisme, avec la lutte antivectorielle qui s'est étendue sur cinq décennies ; ce qui a significativement contribué à des résultats exemplaires.

Au nombre des meilleures pratiques dans les interventions de lutte antivectorielle en Éthiopie, figure l'élaboration d'une stratégie pragmatique de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides laquelle cible les opérations de la PID sur la base de la stratification du paludisme. Le pays a mobilisé des ressources locales pour l'achat d'insecticides. De plus, les insecticides sont fabriqués localement et la PID est mise en œuvre selon une approche détenue et exploitée par les communautés dans des zones ciblées afin d'améliorer la qualité et l'accessibilité, grâce à la mise en œuvre d'un programme d'éducation et de sensibilisation permanente à la santé communautaire ainsi que des domaines thématiques au sein des services de soins de santé primaires. Un nombre suffisant de pompes de pulvérisation et de pièces de rechange a été distribué. Enfin, tout le personnel en charge de la pulvérisation a été formé à la gestion de la PID, y compris la maintenance des équipements de pulvérisation.

2.5. Progrès réalisés dans la fabrication locale de produits de lutte contre le paludisme

Plusieurs pays fabriquent localement des produits essentiels de lutte contre le paludisme, notamment des médicaments, des insecticides et des MILD. En fabriquant ces produits localement, l'objectif est de stimuler l'activité économique locale et régionale, tout en augmentant la capacité de la région à lutter contre le paludisme sans orienter les ressources vers des fabricants externes.

État membre	Exemple
Ghana	Le pays a soutenu et financé les médicaments nécessaires à la mise en œuvre du SMC et du TPIp couvrant la période 2017 et 2018. Le gouvernement est sur le point d'acquérir des médicaments dans le cadre du SMC et du TPIp ainsi que de la prise en charge des cas en 2019. Ces médicaments en cours de pré-qualification par l'OMS sont produits par un fabricant local, ce qui constitue un effort de participation à l'économie nationale.
Tanzanie	La firme <i>Sumitomo-A to Z</i> fabrique localement des MILD pour le marché africain avec le transfert de technologie de <i>Sumitomo Chemicals</i> . Toutefois, la société se trouve confrontée à des défis de concurrence d'importateurs de produits finis nets en franchise, car elle doit verser des droits de douane sur des matières premières indispensables.
Ouganda	Un projet conjoint entre <i>Quality Chemical Industries</i> et <i>Cipla</i> (fabricant indien de médicaments génériques) a permis la production locale de médicaments antipaludiques pré-qualifiés (ainsi que d'ARV pour le VIH / SIDA)
Éthiopie	Un fabricant local en cours de pré-qualification pour la production d'insecticides.

2.6. Coordination transfrontalière et mobilisation des ressources

Plusieurs sous-régions sont en train de renforcer la coordination transfrontalière pour la lutte contre le paludisme. Des recherches ont montré qu'une mauvaise coordination des campagnes transfrontalières réduit considérablement leur efficacité en raison de la migration des personnes, des biens et des moustiques. En outre, la lutte contre le paludisme passe de plus en plus par le biais d'une coordination sous-régionale; cependant, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour faire en sorte que le paludisme fasse partie des programmes prioritaires des CER.

2.6.1 Mali-Niger-Burkina Faso

Le Mali, le Niger et le Burkina Faso sont en train de mettre en œuvre un projet transfrontalier de chimioprévention du paludisme saisonnier. Le projet est financé par la Banque mondiale sous la coordination technique de l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS). Il concerne les districts situés de part et d'autre des frontières

entre les trois pays. Il permet d'organiser des réunions, d'assurer la supervision et l'administration conjointe de médicaments destinés aux enfants pour prévenir le paludisme pendant la haute saison de transmission, à savoir de juillet à octobre.

2.6.2 MOSASWA

MOSASWA est un partenariat public-privé entre l'Afrique du Sud, le Mozambique et le Royaume d'Eswatini visant à mobiliser des ressources afin de réduire l'incidence et le risque de transmission du paludisme dans la région, en particulier dans le sud du Mozambique, principale source d'infections régionales. MOSASWA constitue un exemple de coordination transfrontalière et de financement de la lutte contre le paludisme. MOSASWA a permis de réduire le taux d'incidence du paludisme dans la province de Maputo grâce au développement rapide d'interventions qui ont fait leurs preuves, en particulier de la PID. La coordination transfrontalière s'avère indispensable pour éliminer le paludisme dans la région. Au plan économique, les trois pays sont interconnectés par des travailleurs migrants saisonniers, mais ce mouvement relativement libre de personnes signifie également que les cas de paludisme sont importés entre le sud du Mozambique, l'Afrique du Sud et le Royaume d'Eswatini. A titre illustratif, en 2016, 47% des cas au KwaZulu-Natal et à Mpumalanga étaient originaires du sud du Mozambique. Ainsi, bien que les conditions et les contrôles locaux puissent être suffisants pour éliminer la transmission locale de la maladie, une surveillance continue et robuste de la maladie s'avère nécessaire. Entre 1999 et 2011, la lutte transfrontalière contre le paludisme entre les trois pays était coordonnée par l'Initiative de développement spatial de Lubombo (LSDI), précurseur de MOSASWA. L'initiative LSDI a démontré l'importance de la lutte contre le paludisme au niveau régional. En effet, grâce au renforcement à la fois de la surveillance des frontières et à l'augmentation de la prophylaxie antipaludique, le taux d'incidence a été réduit de 82% dans la province de Maputo, de 98% en Afrique du Sud et de 99% au Royaume d'Eswatini. Le succès de l'initiative LSDI est en grande partie due à la l'application de la PID dans le sud du Mozambique. Cependant, à l'issue de l'initiative LSDI, le taux d'incidence du paludisme a commencé à augmenter, sapant les progrès réalisés.

MOSASWA, qui bénéficie d'une subvention du Fonds mondial, a été mis en œuvre pour succéder à l'initiative LSDI afin de faciliter le financement et la coordination entre les pays. A l'instar de l'initiative LSDI, MOSASWA a étendu la couverture de la PID dans la province de Maputo, le long des frontières sud-africaine et d'Eswatini. Les résultats probants de Maputo sont prometteurs. En effet, La couverture de la PID à Maputo dépasse maintenant 90% et le taux d'incidence du paludisme a été réduit de 50%. Le programme étend dorénavant les services de la PID aux provinces de Gaza et de Inhambane, respectivement au nord et au nord-est de Maputo.

En tant que partenariat public-privé (PPP), MOSASWA constitue une occasion de mobiliser une base élargie de soutien en faveur de la lutte contre le paludisme et de son élimination. Le partenariat a réussi à mobiliser des ressources de la Fondation Bill et Melinda Gates, du secteur privé (y compris de Goodbye Malaria) ainsi que des ressources nationales de la part des gouvernements.

Domaine thématique 3: Engagement communautaire

Le troisième domaine thématique de la campagne « Zéro Palu ! Je m'engage » consiste à s'assurer d'une appropriation par les communautés de la lutte contre le paludisme et de son élimination. Une restructuration des campagnes nationales de vulgarisation et sensibilisation, avec un accent particulier mis sur la responsabilité personnelle, incite les communautés à s'engager dans ces campagnes de façon efficace.

	public-privé, il a contribué à inciter le secteur privé à collaborer avec la communauté par le biais de campagnes conjointes de vulgarisation et de sensibilisation.
--	--

3.1. L'engagement des communautés dans la campagne «Zéro Palu, Je m'engage!»: l'exemple du Sénégal

La campagne « Zéro Palu ! Je m'engage » s'inspire d'un mouvement populaire au Sénégal, où toutes les composantes de la société, y compris le président du pays, les grandes entreprises et les ardents défenseurs de la cause au niveau des communautés, se sont engagées à prendre personnellement part au combat contre le paludisme. Le Sénégal a lancé «Zéro Palu ! Je m'engage», une initiative novatrice destinée à renforcer l'engagement politique à tous les niveaux du gouvernement, à mobiliser le secteur privé et à renforcer l'appropriation de la lutte par les communautés. Depuis le lancement de la campagne, le Président Macky Sall et plus de 180 dirigeants politiques, aux niveaux national et local, ont publiquement exprimé leur soutien et leur engagement à mettre fin au paludisme.

Facteur de succès	Description
Réseau de volontaires	La campagne sénégalaise «Zéro Palu! Je m'engage!» s'appuie sur un important réseau de volontaires composé d'ardents défenseurs de la cause aux niveaux communautaire et national, ainsi que de médias audiovisuels, afin de sensibiliser le public à la prévention et au traitement du paludisme.
Engagement des dirigeants politiques	La campagne a mobilisé des parlementaires, des ministres et des maires de villes sénégalaises pour s'assurer qu'ils accordent la priorité à la création d'une communauté exempte de paludisme.
Engagement du secteur privé	La campagne associe également les entreprises du secteur privé grâce à un financement fourni par le Fonds de développement des vies et des moyens de subsistance de la Banque islamique de développement. A travers l'établissement de partenariats

3.2. L' « Action de masse contre le paludisme » en Ouganda

En 2018, l'Ouganda a lancé la campagne «Action de masse contre le paludisme» (MAAM) dans le but de galvaniser les mouvements de base dans lesquels les familles, les communautés, le secteur privé, les dirigeants politiques et d'autres membres de la société se mobilisent pour lutter contre le paludisme. La campagne a été guidée par l'examen à mi-parcours 2017 du Plan stratégique de réduction du paludisme en Ouganda (2014-2020), lequel examen a révélé que l'Ouganda n'était pas sur la bonne trajectoire pour atteindre les cibles fixées. Par le biais d'une action multisectorielle comprenant le ministère de la Santé, les ministères d'exécution, les principales parties prenantes et les partenaires de développement, la campagne MAAM vise à accélérer les actions par les moyens suivants:

- Veiller à ce que la lutte contre le paludisme soit un objectif de développement national prioritaire et au renforcement des capacités des gouvernements locaux à mettre en œuvre les programmes de lutte contre le paludisme et à en assurer le suivi.
- Transmettre des messages et effectuer des interventions sur le paludisme, contextualisés, appropriés et efficaces, qui cibleront les 9 millions de ménages ougandais et qui produiront un impact sur eux,
- Exhorter les dirigeants politiques à tous les niveaux à mobiliser et à soutenir les communautés. Son Excellence le Président Yoweri Museveni a été nommé président d'honneur de l'initiative, ce qui témoigne d'un engagement politique de haut niveau.
- Créer un forum parlementaire ougandais sur le paludisme: pour inciter les parlementaires à s'engager individuellement dans la lutte pour 'une circonscription exempte de paludisme, j'en suis responsable', à travers la réalisation d'actions au sein de leurs circonscriptions respectives, et à encourager les parlementaires à intégrer l'action contre le paludisme dans leur mandat au niveau de la budgétisation, du suivi des dépenses et de la promotion de la responsabilisation.

- Demander à ce que des vélos soient fournis à tous les chefs locaux afin de s'assurer que les ménages soient avisés de l'utilisation des moustiquaires et recherchent des soins de santé précoces pour le paludisme.

Exemples d'actions: Dans le cadre de l'action multisectorielle en Ouganda, le ministère de l'Éducation apporte son appui au ministère de la Santé en vue de promouvoir la sensibilisation et le changement des comportements individuels et sociaux face au paludisme par le biais de programmes ciblant les écoles primaires et secondaires.

En outre, l'Ouganda met en place le Fonds du président pour le paludisme, afin que les ménages vulnérables puissent davantage bénéficier de la mobilisation des ressources nationales ; ce qui permet de réaliser les autres objectifs de la campagne "Zéro Palu ! Je m'engage".

Prochaines actions

4.1. Lancement de la campagne « Zéro Palu ! Je m'engage » dans d'autres pays

Afin de bénéficier d'une masse critique et d'une prise de conscience à l'échelle continentale, la campagne « Zéro Palu ! Je m'engage » doit être lancée et mise en œuvre dans d'autres pays au cours de l'année 2019. Au moins quinze pays ont annoncé leur intention de lancer la campagne en 2019 et huit autres pays ont manifesté un intérêt général. La CUA, le Partenariat FRP et l'ALMA s'emploieront à soutenir la mise en œuvre de la campagne en 2019, et les États membres qui ont lancé la campagne sont exhortés à fournir leur appui technique aux autres États membres.

4.2. Le problème de la résistance du vecteur

Le problème de la résistance du vecteur aux insecticides - en particulier aux pyréthroïdes – est un problème généralisé en Afrique, à la fois en termes de répartition géographique que d'intensité. Pour faire face à ce problème, les entreprises collaborent avec l'IVCC au développement de nouveaux produits de lutte antivectorielle destinés à la fois au traitement des moustiquaires et à la pulvérisation intradomiciliaire - produits de nouvelle génération. Actuellement, deux produits pour la PID sont pré-qualifiés (Sumishield et Fludora Fusion) et un troisième (Sylando) le sera sous peu. Les MILD de nouvelle génération comprennent Interceptor G2 (pré-qualifié par l'OMS) et Olyset Duo qui doit être bientôt pré-qualifié. Alors que les pays souhaitent enregistrer et accélérer l'utilisation des produits de lutte antivectorielle de nouvelle génération, le coût de ces nouveaux produits, en particulier pour les insecticides, est très élevé (23 dollars EU par unité, comparé à 3 dollars EU par exemple, le coût des pyréthroïdes). En ce qui concerne les MILD de nouvelle génération, des efforts sont en cours pour organiser le marché grâce au financement catalytique du Fonds mondial, en partenariat avec l'UNITAID. A l'instar du projet NGenIRS, le projet GF / UNITAID prendra en charge la différence de prix pour que les pays aient accès à davantage de produits MILD de nouvelle génération. Les bailleurs de fonds devraient élaborer des initiatives qui organisent le marché et évaluent d'autres possibilités de réduire les coûts des produits essentiels.

4.3. Le plaidoyer pour l'élimination des goulets d'étranglement dans l'introduction des produits de nouvelle génération et la promotion de la production locale

Des efforts doivent être déployés pour éliminer les goulets d'étranglement qui entravent actuellement l'introduction des produits de nouvelle génération. La CUA, conjointement avec l'ALMA et Innovation 2 Impact (I2I), ont l'intention d'organiser la première réunion africaine sur l'accès à la lutte antivectorielle en 2019. Cette réunion vise à identifier et à éliminer les principaux goulets d'étranglement de l'accès des pays aux nouveaux outils de lutte antivectorielle. Les objectifs de la réunion sont les suivants:

- L'enregistrement de nouveaux outils, et l'identification des obstacles à l'enregistrement rapide des outils de lutte antivectorielle au niveau des pays; le rôle de la pré-qualification de l'OMS dans la rationalisation de l'enregistrement; la contribution potentielle de l'harmonisation de l'enregistrement de la lutte antivectorielle par le biais des CER; et le rôle de la gestion du cycle de vie des outils de lutte antivectorielle.
- La mise en œuvre de nouveaux outils, y compris une discussion sur la nature des données et les besoins de planification; les déficits de financement et les voies et moyens de les résoudre; et les implications logistiques des programmes efficaces de gestion de la résistance aux insecticides (GRI).
- L'exploitation des capacités africaines grâce au développement de sites de bonnes pratiques de laboratoire (BPL) pour les tests de produits; et les voies et moyens d'attirer plus de fabricants africains sur le marché.

Au nombre des participants figureront le personnel du PNLP et des organismes de réglementation nationale, les principaux partenaires régionaux (UA, ALMA, CER), les partenaires de développement, l'OMS (AFRO et Siège), le Partenariat FRP, les partenaires techniques (par exemple, les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CDC -Afrique), l'Association panafricaine de lutte contre le paludisme (PAMCA), l'*Innovation to Impact (i2i)*, l'IVCC, les sites GLP ainsi que les fabricants de produits de lutte antivectorielle.

4.4. Le Renforcement des efforts sous-régionaux de lutte contre le paludisme à travers les CER

Dans le cadre de l'Agenda 2063, les CER joueront un rôle de plus en plus important dans les domaines social, économique et du bien-être de la région. Afin de s'assurer que la problématique de l'élimination du paludisme occupe une place essentielle dans leurs programmes, la CUA, l'ALMA et le Partenariat FRP collaboreront avec les CER sur le paludisme et soutiendront l'harmonisation régionale des exigences d'enregistrement et la collecte de données relatives à l'enregistrement de produits. La CUA, l'ALMA et le Partenariat FRP apporteront également leur soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre de tableaux de bord de contrôle et d'élimination du paludisme ainsi que des mécanismes de suivi des interventions, en collaboration avec les CER. L'élaboration de tableaux de bord sous-régionaux permettra de mettre davantage l'accent sur les priorités sous-régionales, notamment les questions de réglementation, la fabrication locale, l'élimination au niveau sous-régional, le financement régional et les initiatives transfrontalières, et de tirer parti des approches régionales en matière d'harmonisation pour renforcer le contrôle et l'élimination du paludisme au niveau régional. Des prix annuels pour la lutte contre le paludisme seront décernés au niveau des CER, et le Sommet de l'UA reconnaîtra uniquement le mérite des pays qui ont éliminé le paludisme conformément aux directives de l'OMS.

4.5. La création des conseils nationaux sur l'élimination du paludisme pour la mobilisation des acteurs et des ressources

Afin de soutenir davantage la responsabilisation et les actions efficaces en matière d'élimination du paludisme, les pays bénéficieront d'un appui pour mettre en place des conseils nationaux sur l'élimination du paludisme (ou pour identifier des comités et/ou des commissions multisectoriels de haut niveau où le paludisme peut être ajouté comme un point permanent de leurs programmes prioritaires) afin d'accroître la visibilité et l'engagement de haut niveau par rapport au paludisme.

4.6. L'élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation de la campagne "Zéro Palu ! Je m'engage"

La campagne Zéro Palu ! Je m'engage a été lancée sans un mécanisme formel de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre aux niveaux national, sous-régional et régional. Il est donc essentiel en 2019 que la Commission de l'Union africaine, le partenariat FRP et les États membres élaborent un cadre permettant d'évaluer la mise en œuvre, d'identifier les lacunes, d'assurer le suivi des progrès et de soumettre des rapports y relatifs.

4.7. Le renforcement du soutien au tableau de bord et aux mécanismes de suivi des interventions

La CUA et l'ALMA devraient continuer à soutenir la facilitation des examens des progrès réalisés par les pays («renforcement du soutien») en matière d'utilisation des outils de gestion du tableau de bord du paludisme, aux fins de garantir le fonctionnement efficace du mécanisme, d'ajouter de la valeur aux mécanismes nationaux de responsabilisation et de transparence s'agissant du paludisme, et de fournir un appui supplémentaire, le cas échéant. Il offre également l'occasion de renforcer davantage les capacités pour assurer la durabilité à long terme de l'approche du tableau de bord et de documenter les meilleures pratiques. Il a été prouvé que ce processus améliore de façon significative le fonctionnement des outils de gestion des tableaux de bord dans les domaines suivants: la mise à jour en temps opportun des tableaux de bord, l'amélioration de sa diffusion au public, le renforcement des capacités des pays et des partenaires pour garantir que les outils de gestion des tableaux de bord continuent d'être efficaces, de tenir compte des interventions et s'assurer qu'ils restent dynamiques. Les leçons apprises ont été partagées entre les pays.

4.8. La mobilisation des ressources nationales

Les États membres sont encouragés à accroître les financements nationaux (publics et privés) pour la lutte contre le paludisme et son élimination. Les financements sont censés provenir de sources multisectorielles, y compris du gouvernement, du

secteur privé et de mécanismes de financement innovants.

S'il s'avère nécessaire, les États membres peuvent également envisager de créer des fonds pour l'élimination du paludisme et créer des mécanismes indépendants, transparents et responsables de mobilisation des ressources. Sous la houlette de leurs chefs d'État et de gouvernement respectifs, ces fonds redynamiseront l'engagement pris d'éliminer le paludisme, tout en mobilisant des ressources pour combler les lacunes existantes en matière de financement, y compris le financement des interventions essentielles telles que les interventions la PID, la distribution des MILD, les activités de surveillance et la communication sanitaires. Au moins trois pays (le Royaume d'Eswatini l'Ouganda et la Zambie) continueront à bénéficier du soutien de l'ALMA et du Partenariat FRP afin de mettre en place des fonds pour mobiliser des ressources du secteur privé pour l'élimination du paludisme.

4.9. La contribution à la reconstitution des ressources du Fonds mondial

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme lève des fonds en cycles de reconstitution de trois ans. Environ 95% du financement total provient des gouvernements donateurs et les 5% restants du secteur privé, de fondations privées et d'initiatives de financement novatrices. Au cours du cycle de reconstitution précédent, le Bénin, la Côte d'Ivoire, le Kenya, la Namibie, le Nigéria, le Sénégal, l'Afrique du Sud, le Togo et le Zimbabwe ont versé chacun des contributions à l'occasion de la cinquième reconstitution du Fonds mondial. Avec environ 60% du financement total du paludisme provenant du Fonds mondial, la Conférence de l'UA, par sa décision (Assembly/AU/Dec 707(XXXI), a demandé aux États membres de l'UA et la communauté internationale d'apporter leurs contributions à la prochaine reconstitution du Fonds mondial, étant donné le rôle que le Fonds joue dans les interventions salutaires de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, les trois plus grandes maladies transmissibles en Afrique.

La Commission de l'Union africaine continue de renforcer le plaidoyer en faveur de la reconstitution du Fonds mondial à travers une collaboration stratégique avec les groupes africains à New York, Washington, Tokyo, Genève et Bruxelles, ainsi

qu'avec les ministres de la *Health Global Solidarity* pour soutenir le Fonds, ainsi que la responsabilité partagée des pays de l'Union africaine vis-à-vis du Fonds, ce qui envoie un signal politique fort que l'Afrique est engagée à la réalisation d'un programme plus élargi pour la santé et le développement. En outre, la Commission de l'Union africaine continue de plaider en faveur de l'augmentation des investissements nationaux dans la santé par le biais du Tableau de bord de l'Afrique sur le financement national de la santé, lors de la réunion statutaire de l'UA, ainsi que qu'à travers la collaboration avec les partenaires. La CUA et l'ALMA œuvreront ensemble pour encourager les États membres à mobiliser des ressources nationales, à contribuer à la reconstitution des ressources et à plaider au plus haut niveau pour la poursuite des engagements des donateurs afin d'éviter que des acquis ne soit compromis.

Conclusion

Le lancement et la mise en œuvre de la campagne “Zéro Palu ! Je m’engage” dans les pays jouera un rôle de catalyseur dans la création de mouvements sociaux visant à vaincre le paludisme et contribuera au renforcement des programmes nationaux de contrôle et d’élimination du paludisme. Les outils de plaidoyer et de responsabilisation qui ont été déployés dans tous les pays, ainsi que la participation accrue des principales parties prenantes, y compris le secteur privé, et la promotion d’innovations constituent tous des éléments essentiels. Le plaidoyer en faveur des investissements nationaux suffisants et d’une meilleure optimisation des ressources pour la lutte contre le paludisme contribuera énormément à renforcer les systèmes de santé et à jeter des bases solides pour le développement du capital humain, élément essentiel pour atteindre les objectifs plus vastes de transformation socio-économique et structurelle de l’Agenda 2030 et de l’Agenda 2063. Toutefois, à court et à moyen terme, l’Afrique ne sera pas en mesure de financer de manière idoine son agenda pour la santé. Par conséquent, l’aide au développement pour la santé et les mécanismes mondiaux de financement de la santé continueront de jouer un rôle important.

Autres ressources documentaires

Conférence de l'Union africaine, Décision sur le Rapport de l'Observatoire du SIDA en Afrique (AWA), Assembly/AU/Dec.709(XXXI), disponible au https://au.int/sites/default/files/decisions/34634-assembly_au_dec_690_-_712_xxxi_e.pdf.

Union africaine, Groupe de travail du Comité technique spécialisé sur la Santé, la Population et le Contrôle de la drogue, *Cadre catalytique pour mettre fin au SIDA, à la tuberculose et éliminer le paludisme en Afrique d'ici 2030* (Mai 2016).

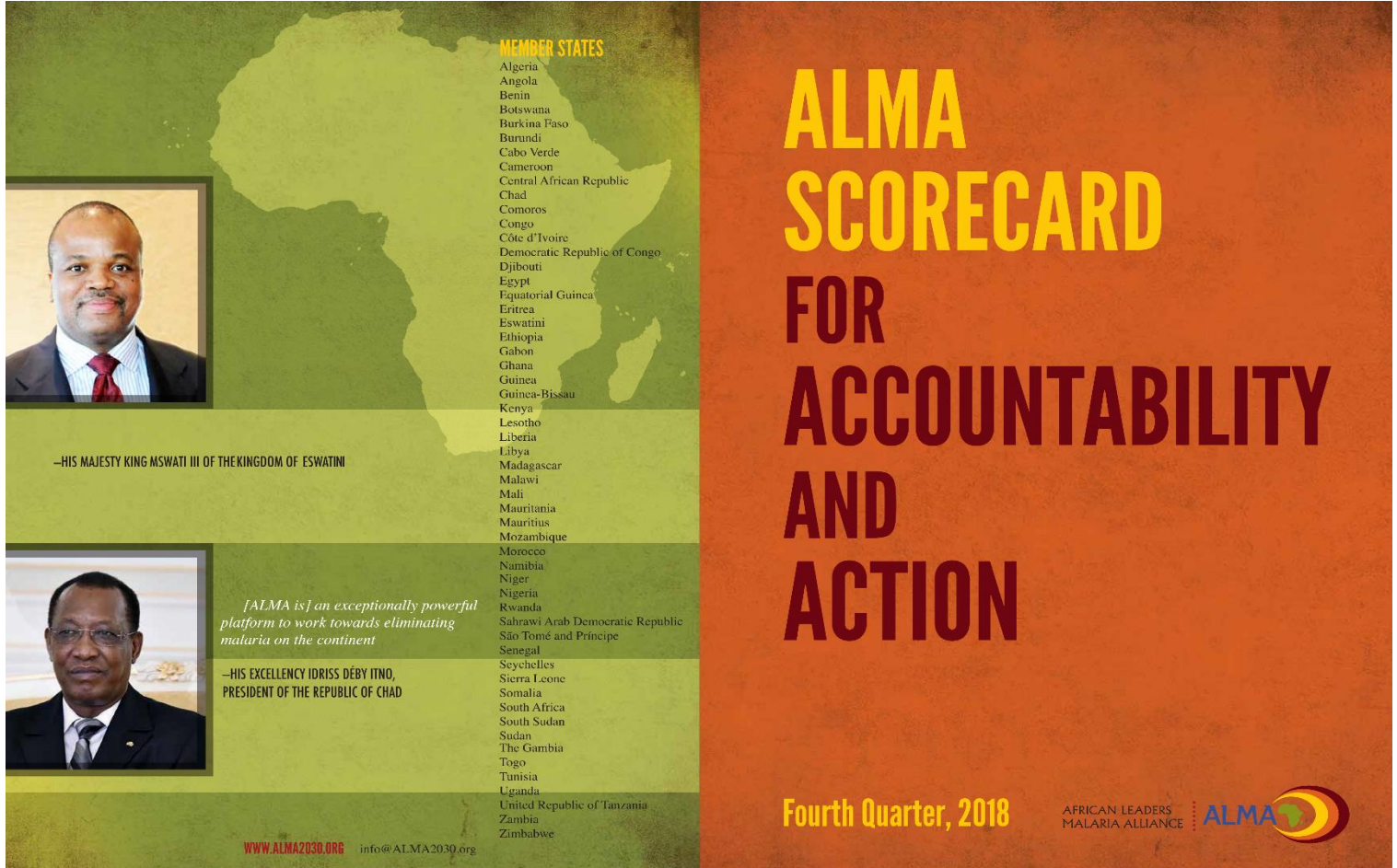
Union africaine, *Agenda 2063* (2014), disponible au <https://au.int/en/agenda2063>.

Goodbye Malaria, MOSASWA Regional Initiative, disponible au <https://www.nandos.com.au/fightingmalaria/spray-season-lift-off>.

Organisation des Nations Unies, *Objectifs de développement durable* (2015), disponible au <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>.

OMS, *Stratégie technique mondiale pour le paludisme 2016-2030* (Mai 2015), disponible au https://www.who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/en/.

OMS, *Rapport mondial sur le paludisme 2018* (Nov. 2018), disponible au <https://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2018/report/en/>.



The cover page features a green map of Africa on the left side. A list of member states is positioned to the right of the map. Two portrait photographs of African leaders are included: King Mswati III of Eswatini and President Idriss Déby Itno of Chad. A quote from the President of Chad is placed next to his portrait. The right side of the page has a dark orange background with the title 'ALMA SCORECARD FOR ACCOUNTABILITY AND ACTION' in large, bold, yellow and white letters. At the bottom, it indicates 'Fourth Quarter, 2018' and includes the logos for the African Leaders Malaria Alliance (ALMA) and the African Leaders Malaria Alliance.

MEMBER STATES

- Algeria
- Angola
- Benin
- Botswana
- Burkina Faso
- Burundi
- Cabo Verde
- Cameroon
- Central African Republic
- Chad
- Comoros
- Congo
- Côte d'Ivoire
- Democratic Republic of Congo
- Djibouti
- Egypt
- Equatorial Guinea
- Eritrea
- Eswatini
- Ethiopia
- Gabon
- Ghana
- Guinea
- Guinea-Bissau
- Kenya
- Lesotho
- Liberia
- Libya
- Madagascar
- Malawi
- Mali
- Mauritania
- Mauritius
- Mozambique
- Morocco
- Namibia
- Niger
- Nigeria
- Rwanda
- Sahrawi Arab Democratic Republic
- São Tomé and Príncipe
- Senegal
- Seychelles
- Sierra Leone
- Somalia
- South Africa
- South Sudan
- Sudan
- The Gambia
- Togo
- Tunisia
- Uganda
- United Republic of Tanzania
- Zambia
- Zimbabwe

—HIS MAJESTY KING MSWATI III OF THE KINGDOM OF ESWATINI

[ALMA is] an exceptionally powerful platform to work towards eliminating malaria on the continent

—HIS EXCELLENCY IDRISSE DÉBY ITNO, PRESIDENT OF THE REPUBLIC OF CHAD

WWW.ALMA2030.ORG info@ALMA2030.org

Fourth Quarter, 2018

AFRICAN LEADERS MALARIA ALLIANCE **ALMA**

ALMA SCORECARD FOR ACCOUNTABILITY AND ACTION

Fourth Quarter, 2018



Fourth Quarter 2018		Commodities financed			Financial control		Monitoring and Management		Implementation		Impact		Tracker indicators for maternal and child health and NTDs					Fourth Quarter 2018
Country	LINNBS financing 2018 projection (% of need)	Public sector RDT financing 2018 projection (% of need)	Public sector ACT financing 2018 projection (% of need)	World Bank rating on public sector management and institutions 2017 (CFA Cluster 5)	Insecticide classes with resistance confirmed since 2010	Insecticide Resistance Monitoring and Management	Scale of Implementation of ICCM (2017)	Operational LINNBS coverage (% of at risk population)	Change in Estimated Malaria Incidence (2016-2017)	Change in Estimated Malaria Ratio (2010-2017)	Mass Treatment for Suspected Tropical Disease (NTD index, %2017)	Estimated % of Total Population living with MDR who have access to antimalarial therapy (2017)	Estimated % of children 0-14 years old living with MDR who have access to antimalarial therapy (2017)	Prevalence (per 1000-11 wks)	Exclusive breastfeeding (% children < 6 months)	Vitamin A Coverage 2018 (2 doses)	DT3 coverage 2017 (specimens among 0-11 month olds)	Country
Angola	100	100	100															Angola
Benin	100	100	100	3.3	4			100			77	65	67	77	51	98	92	Benin
Burkina Faso	100	100	100		1			100			65	65	65	74	50	75	25	Burkina Faso
Burundi	100	100	100	2.8	3			100			17	77	77	85	51	95	73	Burundi
Cote d'Ivoire	100	100	100	3.5	1			99			75	75	82	81	60	85	85	Cote d'Ivoire
Cameroon	100	100	100	3.6	3			100	47		61	49	25	65	55	69	86	Cameroon
Central African Republic	100	100	100	2.3	3			100			30	30	30	30	51	71	71	Central African Republic
Chad	100	100	100		2			100			45	45	45	45	50	70	70	Chad
Comoros	100	100	100	3.3	0			100			19	27	27	45	45	49	81	Comoros
Congo	100	100	100		3			100			26	26	26	26	53	49	49	Congo
Cote d'Ivoire	100	100	100	3.2	4			100			76	41	27	71	53	77	84	Cote d'Ivoire
Democratic Republic of Congo	72	100	100	2.3	4			100			54	55	54	54	47	44	81	Democratic Republic of Congo
Ethiopia	100	100	100		1			100			26	26	26	26	53	70	68	Ethiopia
Equatorial Guinea	100	100	100	3.6	2			100			34	34	34	34	53	70	70	Equatorial Guinea
Guinea	100	100	100		0			100			54	42	42	42	53	65	65	Guinea
Eswatini	100	100	100		0			100			52	65	75	75	67	54	55	Eswatini
Ghana	100	100	100	3.5	2			100			73	71	71	71	57	73	73	Ghana
Cote d'Ivoire	100	100	100		0			100			52	52	52	52	57	73	73	Cote d'Ivoire
DRC	100	100	100	3.6	4			100			17	41	22	71	46	59	59	DRC
Guinea	100	100	100	2.9	3			100			67	35	35	35	51	55	45	Guinea
Guinea Bissau	100	100	100		4			100			81	81	81	81	53	67	67	Guinea Bissau
Kenya	100	100	100	3.6	3			100			48	73	83	77	53	61	41	Kenya
Lesotho	100	100	100	2.9	3			100			26	26	26	26	53	65	65	Lesotho
Madagascar	88	100	100	2.6	3			100			1	1	1	1	42	67	74	Madagascar
Malawi	100	100	100	3.2	4			100			51	71	71	71	42	58	58	Malawi
Mal	100	100	100	3.5	4			100			92	92	92	92	51	95	95	Mal
Mauritania	100	100	100	3.3	1			100			27	27	27	27	48	75	75	Mauritania
Mauritius	85	100	100	2.1	3			100			54	54	54	54	51	63	63	Mauritius
Namibia	100	100	100		0			100			85	85	85	85	64	55	55	Namibia
Niger	95	100	100	2.1	2			100			64	62	62	62	33	66	67	Niger
Nigeria	94	93	100	2.8	4			100			65	65	65	65	41	65	65	Nigeria
Rwanda	92	100	100	3.2	3			100			78	83	76	81	43	67	68	Rwanda
Sao Tome and Principe	100	100	100	2.2	1			100			65	64	64	64	51	66	66	Sao Tome and Principe
Senegal	100	100	100	3.6	3			100			65	65	65	65	56	65	65	Senegal
Sierra Leone	100	100	100	3.1	2			100			28	28	28	28	31	100	100	Sierra Leone
Senegal	100	100	100		3			100			45	45	45	45	53	65	65	Senegal
South Africa	100	100	100		2			100			1	1	1	1	55	65	65	South Africa
South Sudan	100	60	100	3.4	1			100			11	11	11	11	25	67	67	South Sudan
Sudan	100	100	100		2			100			11	11	11	11	65	63	63	Sudan
The Gambia	100	100	100	2.9	3			100			72	72	72	72	47	27	27	The Gambia
Togo	100	100	100	2.8	1			100			46	46	46	46	51	63	63	Togo
Uganda	100	100	100	2.5	4			100			68	72	68	71	54	66	65	Uganda
United Republic of Tanzania	100	100	100	3.4	1			100			88	88	88	88	58	85	87	United Republic of Tanzania
Zambia	100	100	100	3.2	4			100			71	64	64	64	72	98	94	Zambia
Zimbabwe	100	100	100	2.8	4			100			12	80	80	80	51	55	55	Zimbabwe

KEY: ■ TARGET ACHIEVED OR ON TRACK ■ PROGRESS BUT MORE EFFORT REQUIRED ■ NOT ON TRACK NOT APPLICABLE COUNTRIES WITH A MALARIA CONTROL/ELIMINATION SCORECARD

NO DATA ▲ INCREASE SINCE LAST UPDATE ▼ DECREASE SINCE LAST UPDATE

WITH SUPPORT FROM THE RBM PARTNERSHIP ● RBM Partnership To End Malaria ● PRODUCED BY WHO ON BEHALF OF ALMA ● World Health Organization

© 2018, ALMA

PROJET

DÉCISION SUR LE RAPPORT DE L'UNION AFRICAINNE SUR LA SITUATION DU PALUDISME Doc. Assembly/AU/14 (XXXII)

La Conférence,

1. **RECONNAÎT** le «Rapport de l'Union africaine sur la situation du paludisme» et les recommandations qui y sont contenues;
2. **RECONNAÎT ÉGALEMENT** l'engagement politique de haut niveau des dirigeants africains, l'appropriation nationale et la solidarité mondiale dans le cadre de la lutte contre le paludisme;
3. **RÉITERE** sa décision de contribuer à la reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme;
4. **EXPRIME SA PRÉOCCUPATION** face au ralentissement des progrès en matière d'élimination du paludisme et **INVITE** les États membres à accroître les ressources nationales nécessaires pour parvenir à l'élimination du paludisme d'ici à l'an 2030;
5. **FÉLICITE** les États membres qui ont lancé la campagne '*Zéro Paludisme ! Je m'engage*' et **DEMANDE** à la CUA, au Partenariat FRP pour l'élimination du paludisme et à l'ALMA d'apporter davantage leur soutien au lancement et à la mise en œuvre de ladite campagne dans d'autres États membres, ainsi qu'à l'élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation;
6. **DEMANDE** également aux États membres, avec le soutien de la CUA, des CER, du Partenariat FRP pour l'élimination du paludisme, de l'ALMA ainsi que des partenaires, d'accélérer la création des conseils nationaux sur l'élimination du paludisme et des fonds nationaux de lutte contre le paludisme aux fins de susciter l'engagement politique et d'accroître les investissements nationaux de la part du secteur public et du secteur privé;
7. **EXHORTE** les États membres de l'UA à une utilisation accrue et à une mise en œuvre optimale des tableaux de bord nationaux de contrôle et d'élimination du paludisme ainsi que des mécanismes de suivi des interventions, afin de promouvoir l'action et la responsabilisation;
8. **DEMANDE** aux États membres, avec le soutien de la CUA, du Partenariat FRP pour l'élimination, de l'ALMA, ainsi que des partenaires, d'œuvrer à la création d'un environnement propice et de garantir la disponibilité des produits antipaludiques de nouvelle génération, qui soient abordables, efficaces et sans danger, par le biais de l'harmonisation de la réglementation et du soutien à la production locale ainsi qu'aux initiatives innovantes visant à accroître la disponibilité et la flexibilité de ces produits ;

9. **DEMANDE** aux États membres de faire pleinement usage, dans toute la mesure du possible, du droit d'utiliser les dispositions contenues dans l'Accord sur les aspects des droits de la propriété intellectuelle qui touchent au commerce de l'Organisation mondiale du commerce et dans les déclarations ultérieures, ainsi que les articles visant à promouvoir l'accès aux médicaments pour tous;
10. **DEMANDE** au président de l'ALMA de présenter un rapport annuel à la Conférence sur les progrès accomplis en matière de lutte contre le paludisme en Afrique.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

Organs

Assembly Collection

2019-02-10

Report of His Majesty King Mswati III King of Eswatini and leader on Malaria Alliance

Africa Union

African Union

<https://archives.au.int/handle/123456789/6540>

Downloaded from African Union Common Repository