

2023

Rapport d'étape sur le paludisme.

Union
Africaine 

ALMA 

 RBM Partnership
To End Malaria



Remerciements

Ce rapport a été préparé par la Commission de l'Union africaine, l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) et le Partenariat RBM pour l'élimination du paludisme. La rédaction et les révisions apportées au rapport incluent les contributions des programmes nationaux de lutte contre le paludisme, des partenaires de développement et d'autres parties prenantes du continent et de la communauté mondiale.

Remerciements spéciaux

Sheila Tamara Shawa-Musonda (CUA)
Hiba Boujnah (CUA)
Eric Junior Wagobera (CUA)
Jeremy Ouedraogo (AUDA-NEPAD)
Barbara Glover (AUDA-NEPAD)
Chris Okonji (AUDA-NEPAD)
Jackson Sophianu Sillah (OMS Afrique)
Fernanda Francisco Guimarães (Angola)
Sidzabda Christian Bernard Kompaore (Burkina Faso)
Landrine Mugisha (Burundi)
Marcellin Joël Ateba (Cameroun)
Aboudou Rahime Naili Bourhane (Comores)
Hadjira Abdullatif (Comores)
Gudissa Assefa (Éthiopie)
Andy Igouwe (Gabon)
Paul Boateng (Ghana)
José Ernesto Nante (Guinée-Bissau)
Lumbani Munthali (Malawi)
Samira Guina Salomão Sibindy (Mozambique)
Godwin Ntadom (Nigeria)
Michee Kabera Semugunzu (Rwanda)
Sene Doudou (Sénégal)
Pai Elia Chambongo (Tanzanie)
Busiku Hamainza (Zambie)
Melanie Renshaw (ALMA)
Stephen Rooke (ALMA)
Monique Murindahabi (ALMA)
Abraham Mnzava (ALMA)
Foluke Olusegun (ALMA)
Tawanda Chisango (ALMA)
Samson Katikiti (ALMA)
Angus Spiers (I2I)
James Wallen (Speak Up Africa)
Aloyce P. Urassa (AYAC/CCAJ)
John Kamau Mwangi (AYAC/CCAJ)

Glossaire

CTA

Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine

ALMA

Alliance des dirigeants africains contre le paludisme

AMA

Agence africaine du médicament

AYAC/CCAJ

Conseil consultatif ALMA des jeunes

ASC

Agent de santé communautaire

CEP / FEP

Conseil / Fonds pour l'élimination du paludisme

HBHI

High Burden to High Impact - D'une charge élevée à un fort impact

IDA

Association internationale de développement - Banque mondiale

IRS

Pulvérisation intradomestique à effet rémanent

MII

Moustiquaire imprégnée d'insecticide

MTN

Maladie tropicale négligée

NMYC/CNJP

Corps national des jeunes contre le paludisme

SRMNIA

Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente

TDR

Test de diagnostic rapide

CER

Communauté économique régionale

ZMBLI

Initiative Zéro Palu ! Les entreprises s'engagent

Avant-propos

Nous nous trouvons confrontés à un nombre grandissant de menaces à la réalisation de notre objectif d'élimination du paludisme en Afrique à l'horizon 2030. Nous avons la volonté politique et nous savons comment vaincre le paludisme, mais nous ne disposons pas des ressources requises pour mettre pleinement en œuvre nos plans stratégiques nationaux, maintenir les services essentiels vitaux contre la maladie et déployer de nouvelles interventions, plus efficaces, pour parer aux menaces biologiques qui se multiplient. De concert avec la communauté mondiale, nous, dirigeants d'Afrique, devons agir dès maintenant pour entraîner la redevabilité, l'action, le plaidoyer et la mobilisation de ressources pour mettre fin, une fois pour toute, au fléau du paludisme.

Les États membres sont particulièrement touchés par la crise financière qui sévit dans le monde, au point qu'ils ne pourront pas soutenir — en 2026 surtout — les niveaux d'intervention essentiels existants. Nous nous trouvons face à un déficit budgétaire d'au moins 1,5 milliard de dollars US, au seul poste du maintien des services antipaludiques de base, concernant le contrôle des vecteurs surtout. L'expérience en Afrique démontre, encore et encore, que le paludisme revient en force dès le moment où les ressources financières s'épuisent et que les interventions s'interrompent. De nettes remontées d'incidence et de mortalité sont à prévoir — dans les populations les plus vulnérables en particulier, dont les femmes enceintes et les enfants — faute d'action urgente. Un apport supplémentaire de 5,2 milliards de dollars US serait requis, chaque année, pour progresser vers l'élimination, avec 11 milliards de plus encore par an pour soutenir l'adaptation au changement climatique dans le secteur de la santé.

La perte d'efficacité des interventions existantes, moins coûteuses, est inquiétante (concernant notamment les insecticides, les médicaments antipaludiques et les tests de diagnostic rapide). Une nouvelle génération de produits d'impact hautement efficaces est certes disponible, mais leurs coûts sont plus élevés et ils exacerbent dès lors la pression sur les ressources. De plus grands efforts de façonnage du marché s'imposent si l'on veut réduire les prix et favoriser les économies d'échelle.

Le changement climatique menace lourdement la santé et la lutte contre le paludisme. La hausse des températures et de la pluviosité favorisera la transmission de la maladie. La fréquence et la gravité accrues des catastrophes naturelles, outre la destruction des infrastructures, déplacera les populations. En 2023, le cyclone Freddy a frappé l'Afrique australe non pas une mais deux fois, l'affligeant du reste pendant une durée sans précédent. Au-delà de l'endommagement ou de la destruction de centaines de structures de santé, les populations se sont retrouvées sans protection contre les moustiques, tandis que le délabrement des routes et des infrastructures entravaient les efforts de rétablissement des services. À défaut d'action urgente, l'incidence du paludisme et la mortalité, sans compter les maladies tropicales négligées, deviendront la face du changement climatique et de la santé.

Comme indiqué initialement dans le rapport de l'année dernière, l'évolution du moustique *Anopheles stephensi* reste préoccupante, en ce qu'il est plus susceptible de transmettre le paludisme en milieu urbain, soit dans nos centres démographiques et économiques les plus florissants.

Un programme intégré doit être adopté pour contrer ces menaces grandissantes. Le contexte du paludisme doit être priorisé comme pionnier du renforcement des systèmes de santé et de la préparation aux pandémies. L'adaptation des interventions contre le paludisme doit aussi l'être à l'agenda relatif au changement climatique et à la santé. Des conseils et fonds nationaux pour l'élimination du paludisme et des MTN doivent être établis pour maintenir la lutte contre le paludisme parmi les hautes priorités des programmes nationaux de développement et de financement et engager le secteur domestique privé. Les États membres doivent aussi privilégier la santé et la lutte contre le paludisme dans les allocations aux pays sous les auspices de l'Association internationale de développement (IDA - Banque mondiale) et demander la création d'un nouveau programme de lutte renforcé pour combler les insuffisances immédiates. Nous appelons aussi les partenaires et les bailleurs de fonds existants à accroître leurs subventions actuelles au soutien de la lutte contre le paludisme.



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



S.E. Umaro Sissoco Embaló
Président, Guinée-Bissau
Président, ALMA



Dr Michael Adekunle Charles
Directeur général, Partenariat RBM
pour en finir avec le paludisme

1. Progrès et défis de la lutte contre le paludisme

Progrès réalisés vers les objectifs 2030

Selon l'OMS, le nombre de cas de paludisme dans les États membres d'Afrique est estimé à 236 millions de cas (95 % de l'incidence mondiale de la maladie) et sa mortalité, à 590 935 décès (97 % de sa mortalité dans le monde) pour l'année 2022¹. Comme l'indiquait déjà le rapport de l'an dernier, quatre États membres seulement représentent près de la moitié de l'incidence mondiale du paludisme : le Nigeria (27 %), la République démocratique du Congo (12 %), l'Ouganda (5 %) et le Mozambique (4 %).

À l'échelle continentale, 1,27 milliard d'individus courent le risque de contraction du paludisme. Parmi cette population, 186 cas pour 1 000 personnes et 47 décès pour 100 000 ont été enregistrés. Par rapport à l'année 2000, cela représente une baisse de 38 % de l'incidence et de 60 % de la mortalité du paludisme. Ces deux dernières décennies, 1,6 milliard de cas et 10,6 millions de décès imputables au paludisme ont été évités en Afrique.

Mais les progrès sont au point mort et le continent n'est pas près d'atteindre son objectif de contrôle et d'élimination du paludisme à l'horizon 2030². Depuis 2015, l'incidence a diminué de 7,6 % et la mortalité, de 11,3 %, loin des objectifs intermédiaires de l'Union africaine de 40 % de baisse au jalon 2020 et de 70 % d'ici 2025. Sur les 46 États membres déclarant l'incidence du paludisme, sept ont atteint une réduction de 40 % de l'incidence ou de la mortalité³. D'importants progrès doivent être accomplis pour redresser le cap.

Élimination certifiée du paludisme au Cap Vert

Après quatre années consécutives d'absence de cas indigènes et une mortalité nulle depuis 2018, l'OMS a certifié l'élimination du paludisme au Cap Vert.

Une panoplie d'outils en expansion

Plusieurs produits de nouvelle et prochaine génération sont venus s'ajouter à l'arsenal de la lutte contre le paludisme, renforçant les outils à la disposition des pays.

« Nous disposons des outils nécessaires pour juguler le paludisme : un ensemble d'interventions allant de la lutte antivectorielle aux traitements, en passant par les médicaments préventifs et les tests. Vient s'y ajouter un vaccin antipaludique sûr et efficace, qui pourrait sauver la vie de dizaines de milliers d'enfants chaque année. L'élimination du paludisme dans de nombreux pays est à portée de main moyennant des investissements soutenus et un renforcement des efforts déployés pour atteindre les personnes les plus à risque. » - Dr Tedros Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS (Journée mondiale de lutte contre le paludisme 2023)

Produits de contrôle des vecteurs : En 2023, l'OMS a approuvé l'utilisation préférentielle des moustiquaires imprégnées de *pyréthrinoides-chlorfénapyr*. Ces MII à double principe actif sont 43 % plus efficaces que celles à base de *pyréthrinoides seules*⁴ et restent 40 % plus efficaces au bout de trois ans⁵. Cette année, les États membres ont élargi considérablement leur recours aux moustiquaires PBO et à celles imprégnées de *pyréthrinoides-chlorfénapyr*. La protection des populations vulnérables exige la poursuite du passage à l'échelle de ces produits.

Médicaments antipaludiques : Fin 2022, l'OMS a approuvé l'utilisation de l'artésunate-pyronaridine pour le traitement du paludisme non compliqué. Les pays se le procurent et le déploient actuellement en complément aux CTA existantes.

Vaccins contre le paludisme : En octobre 2023, l'OMS a recommandé un deuxième vaccin, R21/Matrix-M, pour la prévention du paludisme *Plasmodium falciparum* chez l'enfant⁶. Les deux vaccins, R21 et le RTS,S précédemment approuvé, sont sûrs et efficaces dans la prévention du paludisme chez l'enfant. Rien n'indique à ce jour la supériorité de l'un par rapport à l'autre⁷. Les deux vaccins élargissent l'arsenal contre le paludisme et il convient de les déployer parallèlement aux interventions existantes. Les ressources demeurent insuffisantes et ne permettent pas la mise en œuvre de toutes les interventions. Le choix de déployer un vaccin, et lequel, devra reposer sur les

¹ OMS, Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde (on notera que 2022 est l'année la plus récente pour laquelle les données sont accessibles au public).

² UA, Cadre catalytique pour éliminer le sida, la tuberculose et le paludisme.

³ Éthiopie, Gambie, Ghana, Rwanda, Togo, Afrique du Sud et Zimbabwe. De plus, l'Algérie, le Cap Vert, l'Égypte et le Maroc ont tous éliminé le paludisme ou n'ont déclaré aucun cas ni décès. (Le Cap Vert est aux phases finales de la certification d'élimination du paludisme.) Vingt États membres ont réduit l'incidence de plus de 10 % et 23, de plus de 23 %. OMS, Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde.

⁴ OMS, Guidance for Malaria: Pyrethroid-chlorfenapyr ITNs for prevention of malaria vs Pyrethroid-only ITNs for prevention of malaria, MAGICapp (2023).

⁵ Étude de trois ans menée en Tanzanie sur l'efficacité des moustiquaires. Les résultats indiquent une efficacité supérieure de 13 % pour les moustiquaires PBO, par rapport à 39 % pour celles imprégnées de pyréthrinoides-chlorfénapyr. Jacklin F. Mosha et al.,

Effectiveness of long-lasting insecticidal nets with pyriproxyfen-pyrethroid, chlorfenapyr-pyrethroid, or piperonyl butoxide-pyrethroid versus pyrethroid only against malaria in Tanzania: final-year results of a four-arm, single-blind, cluster-randomised trial (Sept. 2023).

⁶ OMS, Communiqué de presse : Conseils actualisés en matière de vaccination : l'OMS recommande le vaccin R21/Matrix-M pour prévenir le paludisme (sept. 2023).

⁷ Les deux vaccins n'ont pas été testés dans le cadre d'études de comparaison directe et le vaccin R21/Matrix-M ne l'a pas été dans les zones de forte transmission pérenne. Étant donné la similarité des vaccins et l'efficacité de la formule RTS,S dans les contextes à transmission élevée, moyenne et faible, il est cependant vraisemblable que la formule R21 s'avère également efficace dans tous les contextes d'endémie.

caractéristiques du produit, les besoins programmatiques, la capacité de passage à l'échelle et l'accessibilité à long terme, en particulier pour les pays proches de la transition Gavi. À ce jour, Gavi a approuvé une aide au déploiement du vaccin RTS,S dans 18 des 28 États membres qui en ont fait la demande.

Exemple : Déploiement du vaccin RTS,S au Malawi (2023)

Le Malawi a déployé le vaccin RTS,S durant l'année 2023. En mars, le ministre de la Santé s'est prononcé en faveur du vaccin et il encourage les communautés des districts ciblés à l'adopter. Fin septembre 2023, le vaccin RTS,S avait été distribué dans 11 districts (sur 28) et 661 714 enfants de moins de cinq ans avaient reçu au moins une dose. Les agents de santé communautaire, dits assistants de surveillance sanitaire, sont à l'avant plan de l'apport de la vaccination aux communautés.

L'Afrique confrontée à des menaces grandissantes et à un plus grand risque d'incidence et de mortalité

L'Afrique se trouve au cœur d'une véritable tempête qui menace de perturber les services essentiels vitaux contre le paludisme et de réduire à néant les progrès de plusieurs décennies. Les États membres et la communauté mondiale doivent agir de toute urgence pour atténuer le préjudice de la crise financière qui continue de sévir, de menaces biologiques grandissantes, du changement climatique et de crises humanitaires. Ces menaces représentent la plus grave situation d'urgence posée à la lutte contre le paludisme depuis 20 ans. Elles conduiront, faute d'action, à la recrudescence et à de nouvelles épidémies de paludisme.

Profonds déficits financiers

Les pays d'Afrique se trouvent confrontés à d'importants déficits budgétaires qui exigent une mobilisation urgente de ressources. Selon une analyse effectuée par le Fonds mondial, les États membres ont besoin d'au moins 1,5 milliard de dollars US pour assurer le maintien seulement des niveaux d'interventions actuels contre le paludisme entre 2024 et 2026⁸. La crise financière qui continue d'ébranler le monde explique en partie les insuffisances de fonds, face aux coûts majorés de l'apport des produits et des interventions essentielles aux communautés. Vient s'ajouter à la pression déjà lourde

sur les budgets comprimés la nécessité de produits de prochaine génération plus coûteux pour combattre la résistance répandue aux insecticides et celle partielle grandissante aux médicaments⁹. L'histoire montre que la perturbation des prestations contre le paludisme mène à une recrudescence presque immédiate des cas et au retour de l'incidence aux niveaux antérieurs aux interventions de contrôle. Les insuffisances budgétaires attendues en 2026 pourraient avoir un résultat similaire au pire des cas redouté au début de la pandémie de COVID-19 : le risque d'un redoublement de la mortalité du paludisme¹⁰. Le progrès vers l'élimination du paludisme exigera en outre 5,2 milliards de dollars US supplémentaires par an¹¹.

Le paludisme est une maladie de la pauvreté, disproportionnellement concentrée dans les pays à faible revenu et les populations vulnérables. Les pays d'Afrique sont les plus affectés par la crise financière qui continue de sévir. Ils sont confrontés à de hauts niveaux d'endettement et risques de défaillance et leurs ressources intérieures sont limitées du fait de leurs faibles recettes fiscales et de leurs coûts d'emprunt élevés¹². En dépit de cette conjoncture difficile, certains États membres ont accru leur financement domestique de la santé et de la lutte contre le paludisme. (Notamment, la République de Zambie a augmenté son financement de la santé de 174 % et le poste budgétaire des produits antipaludiques de 222 % entre 2021 et 2023, tandis que celle du Bénin rehaussait son budget de la santé de 140 %). En 2022, le financement domestique de la lutte contre le paludisme a augmenté de 300 millions de dollars US sur l'ensemble des États membres. Ceux-ci n'en continuent pas moins de compter sur l'apport des bailleurs de fonds, avec un pourcentage de 70 % de leurs ressources antipaludiques en provenance de bailleurs extérieurs¹³.

⁸ Cette analyse repose sur les soumissions des États membres durant les deux premières périodes de demande de subvention FM7 en 2023.

⁹ Voir les sections sur la *résistance aux insecticides* et aux *médicaments*.

¹⁰ Au début de la pandémie de COVID-19, l'OMS avait estimé que la mortalité du paludisme risquerait de doubler si les services antipaludiques essentiels étaient perturbés. Le choix des États membres de prioriser les interventions antipaludiques malgré les confinements et autres perturbations a permis d'éviter ce scénario.

¹¹ OMS, *Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030* (édition 2021), <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031357>.

¹² Banque mondiale, *Africa Pulse : Créer de la croissance pour tous grâce à de meilleurs emplois*, n° 28 (oct. 2023).

¹³ OMS, *Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde*.

Appel urgent à l'action (2023)

Plusieurs événements de plaidoyer de haut niveau ont interpellé en 2023 les chefs d'État et de gouvernement, les ministres de la Santé et des Finances et les ambassadeurs à l'UA et à l'ONU au soutien d'un financement accru de la lutte contre le paludisme. À l'occasion de la rencontre organisée à ce sujet en marge de l'AGNU, S.E. le Président Umaro Sissoco Embaló a appelé les États membres à combler leurs insuffisances budgétaires et à financer pleinement leurs plans de lutte stratégiques nationaux :

- en établissant des conseils et fonds multisectoriels nationaux de haut niveau pour l'élimination du paludisme et des MTN, afin de maintenir la lutte parmi les hautes priorités nationales de développement et de mobilisation de ressources et d'accroître le financement domestique public et privé ;
- en priorisant le financement de la santé et de la lutte contre le paludisme dans les allocations aux pays sous les auspices de l'Association internationale de développement (IDA) à travers la Banque mondiale ;
- en appelant la Banque mondiale à prendre l'engagement d'un nouveau programme renforcé de lutte contre le paludisme, afin de faciliter le financement supplémentaire requis pour combler les insuffisances immédiates, avec l'aide complémentaire des banques de développement régionales ;
- en soutenant le plaidoyer en faveur d'un financement international accru de sources nouvelles et traditionnelles ;
- en favorisant les approches intégrées avec la lutte contre le paludisme comme modèle pionnier pour le renforcement des systèmes de santé, la préparation aux pandémies, l'atténuation d'impact et l'adaptation au changement climatique et aux situations sanitaires.

Menace du changement climatique pour la santé

La science est claire. Faute d'action immédiate, l'Afrique sera la plus grande victime du changement climatique¹⁴. Les Africains sont exposés de manière disproportionnée aux risques du changement climatique. (Par exemple, 55 à 62 % de la main-d'œuvre africaine vivent d'activités agricoles dépendantes du climat.) Les familles à faible revenu, les femmes et les enfants, sont les plus vulnérables¹⁵. En 2022, 110 millions d'habitants du continent ont été touchés (60 % du total global),^{16,17} alors qu'ils ne représentent que 10 % des émissions mondiales de carbone. Les États membres comptaient au nombre des plus affligés en 2023¹⁸.

Le changement climatique menace les efforts d'élimination du paludisme et l'établissement de systèmes de santé résilients et pérennes. Un climat plus chaud et plus humide accélère le développement des parasites et des moustiques. Même les zones de faible endémie seront affectées. Le nombre de mois propices à la transmission du paludisme sur les hauts plateaux

d'Afrique est en hausse de 14 %¹⁹ et 147 à 171 millions de personnes supplémentaires seront exposées, selon les estimations, au risque de contraction sur le continent d'ici aux années 2030²⁰.

Les catastrophes alimentées par le changement climatique déplacent les populations par millions et détruisent les routes et les structures sanitaires. L'accessibilité des services de santé s'en trouve réduite. La fréquence des catastrophes érode la capacité des États membres à s'en relever, sans compter la faisabilité financière du recouvrement.

Exemple : le cyclone Freddy (2023)

Le cyclone Freddy a frappé Madagascar, le Mozambique, le Malawi et d'autres pays d'Afrique australe en 2023. Freddy est, en terme de durée, le plus long cyclone jamais encore enregistré, laissant sur son passage de graves inondations. Outre 233 structures sanitaires endommagées ou détruites, il a entraîné le déplacement de centaines de milliers de personnes — perturbant les services de santé, la pulvérisation IRS, la distribution de MII et la surveillance. La riposte a engagé les parties prenantes multisectorielles. Au Malawi, le département de la gestion des catastrophes a dirigé les efforts de coordination. Le Fonds d'urgence du Fonds mondial a apporté une subvention de 1 million de dollars US au Mozambique afin de permettre une riposte rapide du PNLP dans les zones les plus gravement touchées. Freddy n'est cependant que le dernier de nombreux cyclones ayant déferlé sur la région.

Le secteur de la santé se trouve face à un besoin urgent de réduction des émissions carbone et de lutte contre les effets du changement climatique, selon les approches suivantes :

- **Décarbonisation** : Réduire l'empreinte carbone des chaînes d'approvisionnement, fabriquer localement les produits, recourir aux sources d'énergie renouvelables.
- **Collaboration intersectorielle** : Mettre en œuvre des solutions intégrées (par exemple, en améliorant l'irrigation de manière à empêcher la formation de gîtes larvaires).
- **Adaptation** : Renforcer les capacités de planification face aux risques émanant du climat, recruter plus d'agents de santé, intégrer les données climatiques dans les systèmes d'information sanitaire et renforcer la prestation de services en déployant l'arsenal complet de lutte contre le paludisme, en tenant compte des déterminants sociaux de la santé et en améliorant l'état de préparation aux urgences.

¹⁴ Voir, par exemple, OMM, L'Afrique pâtit du changement climatique de manière disproportionnée (sept. 2023) ; FMI, Les pays fragiles d'Afrique payent le plus lourd tribut (août 2023) ; Banque africaine de développement, Climate Change in Africa: Africa, Despite Its Low Contribution to Greenhouse Gas Emissions, Remains the Most Vulnerable Continent (déc. 2019).

¹⁵ GIEC, Sixième rapport d'évaluation, chapitre 9 (2022).

¹⁶ OMM, L'Afrique pâtit du changement climatique de manière disproportionnée (sept. 2023).

¹⁷ EM-DAT (2023).

¹⁸ EM-DAT (2023).

¹⁹ Dr Marina Romanello *et al.*, The 2022 Report of the Lancet Countdown on Health and Climate Change: Health at the Mercy of Fossil Fuels (Oct. 2022).

²⁰ Sadie J. Ryan *et al.*, Shifting Transmission Risk for Malaria in Africa with Climate Change: A Framework for Planning and Intervention, Malaria J. (May 2020).

- **Financement** : Aligner les priorités de financement des pays et des bailleurs de fonds concernant la problématique du climat de manière à combler le déficit annuel de 11 milliards de dollars US au poste de l'adaptation du système sanitaire.

Résistance aux insecticides

Trente-cinq États membres ont confirmé la résistance à trois ou quatre classes d'insecticides utilisés pour combattre le paludisme²¹. Cette résistance réduit l'efficacité des principales interventions de contrôle des vecteurs, les MII et la pulvérisation IRS. Les produits de contrôle vectoriel de prochaine génération sont nettement plus efficaces et produiront un plus grand impact, bien qu'à coût plus élevé. Les efforts d'influence du marché entrepris par les États membres et par les partenaires ont le potentiel d'amoiner certains coûts, comme l'indiquent les récentes baisses de prix des moustiquaires à double principe actif.

Résistance aux médicaments

L'inquiétude des États membres et des partenaires mondiaux se poursuit concernant la résistance aux médicaments antipaludiques, y compris celle partielle à l'artémisinine, principal composant de toutes les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) servant au traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*. Cette résistance retarde l'élimination des parasites chez les patients et réduit l'efficacité du traitement. L'OMS a lancé, sous le titre *Stratégie de riposte face à la résistance aux antipaludiques en Afrique*²², une stratégie mondiale proposant aux pays (1) d'améliorer la détection de la résistance aux médicaments, (2) de retarder l'émergence de la résistance et (3) de freiner la propagation des parasites résistants. Les États membres élaborent et mettent en œuvre des stratégies nationales de contrôle de la résistance aux médicaments et de dépistage et traitement adéquats, conformément aux orientations nationales et mondiales. Tous les pays d'Afrique accroissent le contrôle et la surveillance. Ceux qui ont détecté une résistance partielle cherchent à introduire de nouveaux schémas thérapeutiques.

Capacité de détection réduite des tests de diagnostic rapide

Les tests de diagnostic rapide (TDR) ont accru significativement la capacité des agents de santé à diagnostiquer le paludisme, surtout au niveau de la communauté. Les mutations génétiques du parasite ont cependant conduit à la perte d'antigènes ciblés par les TDR spécifiques. Le risque de cas manqués en augmente d'autant. Pour y faire face, les États membres mettent en œuvre des systèmes de surveillance conçus pour détecter les parasites présentant ces mutations et déploient d'autres TDR ciblant d'autres antigènes.

Anopheles stephensi

Le moustique envahissant *An. stephensi* a été détecté dans huit États membres (Éthiopie, Érythrée, Djibouti, Ghana, Kenya, Nigeria, Soudan et Somalie). Contrairement aux autres vecteurs du paludisme en Afrique, les moustiques *An. stephensi* prospèrent en milieu urbain, où ils se reproduisent dans les contenants d'eau artificiels et accroissent le risque de paludisme urbain. Le comportement de piqûre du moustique *Anopheles stephensi* laisse présager une moindre efficacité des méthodes de contrôle intérieures (telles que les MII). Le moustique est par ailleurs résistant à beaucoup des insecticides courants²³. En 2023, l'OMS a mis à jour son *initiative contre la propagation de l'Anopheles stephensi en Afrique*²⁴. Les grandes priorités doivent viser l'accroissement de la collaboration, le renforcement de la surveillance entomologique, l'amélioration des échanges d'information, l'élaboration des orientations et la priorité de la recherche. Les pays ont intensifié leurs efforts de surveillance et, en cas de détection, cherchent à contrôler *An. stephensi*.

Capacités humaines limitées

Les États membres souffrent de fortes contraintes de ressources humaines qui limitent leur capacité de passage à l'échelle des interventions et de la surveillance relatives au paludisme. Les programmes de lutte nationaux font état de manques de capacité de gestion et opérationnelle. Les pénuries de techniciens de laboratoire limitent la disponibilité, l'accessibilité et la rapidité de la microscopie à confirmer les cas de paludisme. La rareté des entomologistes enrayer le contrôle actif et la détection précoce de résistance aux

²¹ Voir la carte de score ALMA pour la redevabilité et l'action en annexe.

²² Accessible sur <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240060265>.

²³ A. Mnzava et al, *Anopheles stephensi in Africa requires a more integrated response*, *Malaria J.* 21(1) (May 2022); W. Takken & S. Lindsay, *Increased Threat of Urban Malaria from Anopheles stephensi Mosquitoes, Africa*, *Emerg. Infect. Dis.* 25(7) (Jul. 2019).

²⁴ OMS, *Initiative to Stop the Spread of Anopheles stephensi in Africa* (mise à jour 2023 - en anglais).

insecticides et de nouveaux vecteurs. Les programmes ne disposent souvent pas non plus de personnel dédié au soutien des initiatives multisectorielles et transfrontalières. La recherche manque aussi d'effectifs et il faudrait recruter et former plus d'agents de santé communautaire (ASC), véhicules des services antipaludiques et autres prestations de santé (telles que les communications pour le changement social et comportemental et la prise en charge des cas) au niveau de la communauté. Les ASC jouent un rôle particulièrement important dans le diagnostic et le traitement du paludisme dans les zones isolées et difficiles d'accès, ainsi que dans le renforcement de la préparation et de la riposte aux pandémies.

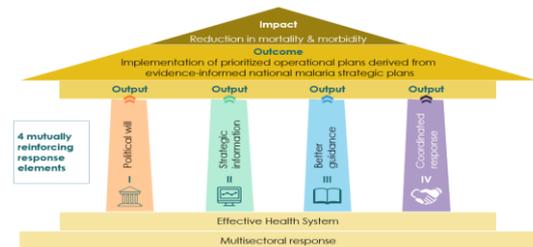
Crises humanitaires

Entre 2019 et 2022, 41 pays d'endémie ont traversé des crises humanitaires à l'origine de déplacements de populations, d'afflux de réfugiés et de situations non sécurisées. On estime à 169 millions le nombre d'Africains touchés dans 15 États membres en 2022²⁵. Le maintien des interventions antipaludiques en période de crise humanitaire est indispensable si l'on veut éviter les recrudescences de cas et de décès. Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme font état de problèmes d'accès réduit aux services de santé et de perturbations des campagnes de contrôle des vecteurs et de prévention. La santé doit faire partie intégrante de la réponse humanitaire au sens large²⁶. Les États membres sont encouragés à veiller à ce que les programmes nationaux de lutte contre le paludisme aient accès aux populations affectées et se joignent aux ONG, aux organisations internationales d'urgence et autres partenaires pour assurer la mise en œuvre des interventions et prévoir un dispositif de financement et d'obtention et distribution des produits.

L'élargissement de l'approche « High Burden to High Impact - D'une charge élevée à un fort impact » (HBHI) peut aider les États membres à relever ces défis.

L'approche HBHI est une initiative lancée en 2018 par l'OMS et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme. Ses efforts se concentrent sur les 10 pays les plus touchés par le paludisme en Afrique. L'initiative

cherche à accélérer le progrès de la lutte contre le paludisme en améliorant la planification et l'exécution de l'action de santé publique sur quatre plans : volonté politique, information stratégique, meilleure orientation et riposte coordonnée. HBHI reconnaît aussi le rôle de soutien fondamental du système de santé dans son ensemble et celui de la riposte multisectorielle.



Une évaluation récente de l'approche en a souligné les principaux succès :

- Le recours à la stratification infranationale et à l'adaptation dans tous les pays de l'initiative aide à identifier et à prioriser les formules d'intervention les plus efficaces, comme reflété dans les demandes de financement des États membres au Fonds mondial.
- L'exploitation des données en temps réel et des outils de carte de score pour la redevabilité et l'action aident les pays à résoudre plus efficacement les goulots d'étranglement et à mieux entraîner l'action.
- L'établissement de conseils et fonds pour l'élimination du paludisme dans quatre pays HBHI (Ouganda, Mozambique, Nigeria et Tanzanie) a facilité le maintien de la lutte contre le paludisme parmi les priorités du programme national de développement et de financement, tout en encourageant le plaidoyer, l'action et la mobilisation de ressources multisectoriels.

2. Numérisation

Répertoires de données et systèmes d'information pour la gestion sanitaire

La numérisation des données de santé continue de s'améliorer en Afrique. L'accès aux données en temps réel est essentiel au suivi et à l'évaluation de la mise en œuvre et de l'efficacité des interventions, ainsi qu'à la détection précoce des recrudescences. Les données aident du reste les États membres sur le plan de la redevabilité, de la prise de décisions ancrées dans les faits concernant le déploiement et l'adaptation infranationale des

²⁵ OMS, Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde.

²⁶ En 2023, la Commission de l'Union africaine a élaboré un cadre d'intégration de la sécurité sanitaire, de la préparation et réponse aux urgences, de systèmes de santé

résilients et pérennes et de la CSU au sein du Nexus Humanitaire - Développement - Paix. Ce cadre sera annoncé en marge du Sommet 2024 de l'UA.

interventions, sans oublier les budgets. Les pays, de l'initiative HBHI en particulier, recourent de plus en plus à la stratification et à l'adaptation infranationale au soutien d'interventions antipaludiques mieux ciblées pour un maximum d'impact. L'adaptation infranationale consiste à utiliser les données locales et l'information contextuelle pour déterminer les combinaisons d'interventions et de stratégies les plus pertinentes, dans une zone donnée, en vue d'un impact optimal sur la transmission et sur la morbidité.

Les systèmes d'information pour la gestion sanitaire s'améliorent de jour en jour, grâce à l'expansion des technologies informatiques et de la connectivité. Le principal outil utilisé par 52 États membres est le système DHIS2 (District Health Information System). Ce système gère la numérisation de l'information sanitaire à tous les niveaux (de l'échelon national à celui de la structure de santé), les rapports de performance par rapport aux indicateurs clés et l'intégration avec plusieurs plateformes d'analyse et de visualisation des données (par exemple, la plateforme Web des outils de gestion de carte de score ALMA).

De plus, neuf États membres (Burkina Faso, Cameroun, Ghana, Guinée, Mozambique, Nigeria, Ouganda, Tanzanie et Soudan) ont mis en œuvre, avec l'aide de l'OMS, des répertoires nationaux de données sur le paludisme. Ces bases de données nationales collectent les données des structures de santé en temps quasi-réel. La qualité des données relatives au paludisme s'en trouve améliorée, au bénéfice ultime de la planification opérationnelle et de la budgétisation, de la redevabilité et de l'action.

Outils de gestion de carte de score

Les outils de gestion de carte de score offrent un dispositif de traduction des données en facteurs de redevabilité et d'action. Les cartes de score résument les résultats atteints par rapport aux principaux indicateurs de performance définis en rapport avec les stratégies continentales, régionales et nationales. La présentation de l'information sous un format simple et accessible favorise l'intégration et l'institutionnalisation des cartes de score au sein des processus de gouvernance existants dans tous les secteurs.

Carte de score ALMA pour la redevabilité et l'action

La carte de score ALMA pour la redevabilité et l'action est une carte de score continentale où sont résumés les résultats nationaux par rapport aux indicateurs

prioritaires de la lutte contre le paludisme et d'autres questions de santé importantes, dont les maladies tropicales négligées et la santé maternelle et infantile, comme requis par les chefs d'État et de gouvernement d'Afrique. Chaque trimestre, la carte de score est actualisée et distribuée à tous les chefs d'État et de gouvernement, ministres de la Santé et des Finances, ambassadeurs auprès de l'UA et aux autres parties prenantes. La carte de score est publiée en ligne. Chaque pays reçoit aussi un rapport le concernant, qui suit l'évolution et identifie les progrès réalisés par rapport aux actions recommandées afin de résoudre les sous-performances, ainsi qu'un rapport global trimestriel émanant du Secrétariat exécutif d'ALMA.

En 2023, la carte de score ALMA a été mise à jour et inclut désormais un nouvel indicateur faisant état de l'établissement ou non d'un conseil national pour l'élimination du paludisme et des MTN (voir *Plaidoyer, action et mobilisation de ressources multisectoriels* pour plus de détails). L'ajout de cet indicateur reflète la décision de la Conférence de l'UA appelant tous les pays d'endémie à établir un conseil ou un fond pour l'élimination du paludisme. Les allocations du Fond mondial sont aussi reflétées, pour encourager les pays à prioriser la lutte contre le paludisme dans leurs demandes de financement. Les actions engagées par les pays et leurs partenaires, du fait de l'exploitation de la carte de score en 2023, comprennent l'engagement de ressources accrues, l'accélération des achats en vue de combler les insuffisances et l'accélération des campagnes.

Cartes de score régionales

Les Communautés économiques régionales (CER) poursuivent la mise en œuvre de cartes de score régionales contre le paludisme, dans le but de renforcer la redevabilité et l'action transfrontalières. Ces cartes sont publiées à l'intention de la direction des CER, des chefs d'État et de gouvernement, des ministres et d'autres partenaires. À ce jour, quatre CER ont inauguré leur carte de score régionale.

Points forts de la carte de score régionale (2023)

- **Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE)** : La carte de score Great Lakes Malaria Initiative, produite et mise à jour trimestriellement, est présentée à la rencontre des ministres de la Santé, ainsi qu'à celle des partenaires régionaux avec le Secrétariat général de la CAE.
- **Communauté économique des États d'Afrique centrale (CEEAC)** : Cette CER a inauguré sa carte régionale avec les partenaires en août 2023.
- **Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)** : Les CEDEAO/OOAS ont mis la dernière main à la carte de score régionale couvrant l'Afrique de l'Ouest, destinée à entraîner la redevabilité et l'action lors de leurs rencontres de haut niveau. De

même, la carte de score de l'Initiative pour l'élimination du paludisme au Sahel (SaME) a été mise à jour de manière à refléter le plan stratégique SaME par suite d'une rencontre technique en mars 2023.

- **Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC) :** La SADC a élaboré sa carte de score régionale sur le paludisme en septembre 2023, l'alignant sur le plan stratégique de lutte de la région et l'incluant dans le rapport annuel de la SADC sur le paludisme. La carte de score Elimination 8 est toujours actualisée et utilisée à l'occasion des forums ministériels de haut niveau des pays E8.

Outils de carte de score nationaux

Plus de 40 pays de la région poursuivent la mise en œuvre d'outils de carte de score nationaux sur le paludisme, la SRMNIA, la nutrition, les MTN et au niveau communautaire, pour entraîner la redevabilité et l'action à tous les niveaux du système de santé. Ces outils suivent les indicateurs prioritaires et les progrès réalisés ; ils identifient les goulots d'étranglement, renforcent la redevabilité et entraînent l'action. À ce jour, 41 pays de la région ont mis au point des cartes de score sur le paludisme ; 31, sur la SRMNIA ; 18, sur les MTN et quatre, sur la nutrition.

Les États membres continuent de renforcer et d'institutionnaliser leurs outils de gestion de carte de score. En 2023, les pays ont poursuivi l'auto-évaluation de leur utilisation des outils de gestion des cartes de score au moyen du cadre de maturation établi à l'effet. Ce cadre les aide à identifier les mesures à prendre pour renforcer leurs cartes de score nationales et institutionnaliser leurs outils. Eu égard aux progrès réalisés par plusieurs pays, concernant notamment les MTN et la SRMNIA, ALMA a introduit un nouveau niveau de maturation en 2023, dans un souci d'accroître le soutien à l'engagement politique de haut niveau, l'incorporation des cartes de score dans la formation initiale et continue des agents de santé, l'inclusion des outils de carte de score dans la supervision ordinaire et dans les mandats du personnel.

L'exploitation de l'outil carte de score a mené, en 2023, aux actions suivantes : formation et accompagnement du personnel de santé, ressources accrues au soutien des interventions sous-performantes (y compris les ruptures de stocks), amélioration de la qualité et de l'opportunité des données et engagement communautaire et CSC propices à l'adoption de service²⁷.

Cartes de score communautaires

L'engagement des communautés et la prise en charge de leur santé sont essentiels à la réalisation des objectifs

sanitaires de l'Afrique. Plusieurs États membres mettent en œuvre des cartes de score communautaires, qui recueillent directement auprès des membres de la communauté un retour trimestriel sur la qualité et l'accessibilité des services de santé. Les cartes de score communautaires créent un espace de dialogue local propice à l'identification des problèmes systémiques d'accès aux services de santé essentiels et à l'élaboration de plans d'action qui résolvent les questions soulevées par les citoyens. Les données obtenues de la communauté servent à créer des cartes de score codées en couleur, qui révèlent clairement la perspective directe des utilisateurs des services de santé. Dans certains pays, au Ghana notamment, la carte de score communautaire aide l'administration locale dans l'affectation des ressources aux plans d'action communautaire. Grâce à ce processus, les pays ont rénové ou construit leurs structures de santé, acquis les terrains destinés à leur construction, résolu les problèmes de rareté et de distribution de l'eau, construit des bâtiments sanitaires et autres structures destinés aux agents de santé communautaire et aux sages-femmes, apporté des solutions aux problèmes de rupture de stocks de médicaments par le biais d'initiatives locales, entre bien d'autres exemples encore.

Hub ALMA des cartes de score

Le Hub ALMA des cartes de score est une plateforme en ligne qui permet aux pays de diffuser leurs cartes de score nationales, de publier leurs meilleures pratiques et d'accéder aux formations et aux référentiels proposés. Le Hub favorise la formation d'une communauté de pratique grandissante, qui documente les innovations des pays et des partenaires et soutient la collaboration et le partage des connaissances par le biais de webinaires.

²⁷ Les études de cas et les pratiques exemplaires sont documentées sur la plateforme Hub ALMA des cartes de score.



Prix ALMA Joyce Kafanabo 2023

À l'occasion du Sommet 2023 de l'UA, Son Excellence M. Umaro Sissoco Embaló a reconnu sept États membres pour leur utilisation des outils de gestion de carte de score dans le renforcement de leur riposte au paludisme et aux MTN et pour l'amélioration de la SRMNIA et de la santé communautaire.

Zambie : Meilleur outil carte de score contre le paludisme : La Zambie a décentralisé sa carte de score contre le paludisme et elle utilise la fonctionnalité de gestion de plan de travail proposée sur la plateforme Web des cartes de score pour assurer à son programme national et à son conseil national pour l'élimination du paludisme un accès à une information en temps réel utile à leur processus de décision. L'approche a conduit à une nette amélioration des objectifs atteints dans la mise en œuvre des plans opérationnels. La carte de score sert à l'examen mensuel des données au niveau de chaque province.

Kenya : Meilleurs outils de carte de score SRMNIA : Le Kenya a décentralisé sa carte de score SRMNIA jusqu'au niveau du comté et il la partage avec les principaux partenaires du pays au niveau national, du comté et de la structure de santé. Au niveau du pays, la carte de score entre largement en jeu dans les dispositifs de redevabilité existants, y compris les rencontres d'examen des performances au niveau du comté et d'examen des données aux niveaux inférieurs. Les participants à ces rencontres examinent la carte de score, génèrent les actions requises et les enregistrent dans le Suivi d'action de la plateforme Web des cartes de score.

République du Congo : Meilleur outil de carte de score MTN : Le Congo se sert de sa carte MTN pour faciliter la collaboration et la coordination entre les parties prenantes nationales, suivre la mise en œuvre des interventions, identifier les goulots d'étranglement des services et les priorités nationales et encourager l'action. La carte de score a permis d'identifier les déficits et favorisé l'engagement de ressources de la part du gouvernement.

Éthiopie : Meilleure carte de score communautaire : L'Éthiopie utilise son outil de carte de score communautaire pour entraîner l'appropriation et l'engagement des communautés à l'égard de leur propre santé. La carte sert à mobiliser l'assistance technique et financière, en accroissant notamment les contributions des membres de la communauté, des partenaires et du gouvernement.

Prix ALMA Joyce Kafanabo 2023 (suite)

Rwanda : Meilleure institutionnalisation des outils de carte de score : Le Rwanda a intégré ses cartes de score contre le paludisme et les MTN et les a incluses dans son plan stratégique national parmi les principaux outils de performance et de gestion pour le suivi de progression des indicateurs liés à ses priorités. Les cartes de score sont discutées lors des rencontres des groupes de travail technique, avec divers partenaires et parties prenantes dans le but d'identifier les sous-performances et de définir les actions aptes à améliorer la situation. Elles entrent aussi en jeu dans la coordination de l'aide d'ONG locales à la mobilisation et à l'engagement des communautés.

Ghana : Meilleure utilisation innovante des outils de carte de score : Le Ghana est le premier pays à inclure dans le système DHIS2 les données communautaires relatives à la qualité des soins obtenues de l'outil carte de score communautaire. Plus de parties prenantes ont ainsi accès aux données communautaires, qui peuvent être agrégées au niveau du sous-district, du district, de la région et du pays. Une mobilisation considérable d'action et de ressources par les communautés et leurs partenaires a aussi été documentée grâce à ce processus. Le pays a formé ses parlementaires à l'accès aux données de santé ordinaires à travers les cartes de score contre le paludisme, pour la SRMNIA, la nutrition et de communauté, pour en améliorer la visibilité et favoriser la mobilisation de ressources.

Tanzanie : Meilleure utilisation innovante des outils de carte de score : La Tanzanie a formé ses parlementaires à l'accès aux données relatives au paludisme et à d'autres questions de santé à travers les cartes de score. Le pays a par ailleurs décentralisé sa carte de score en formant les décideurs et les équipes de santé des régions particulièrement affectées à exploiter les données de la carte pour entraîner l'action, la redevabilité et le plaidoyer.

3. Plaidoyer, action et mobilisation de ressources multisectoriels

Zéro Palu ! Je m'engage

Lancée en 2018, la campagne « Zéro Palu ! Je m'engage » est une initiative multisectorielle visant à intégrer l'appropriation de la lutte contre le paludisme dans tous les secteurs. La campagne s'organise sur trois grands axes :

- Mener le plaidoyer pour maintenir le paludisme parmi les priorités du programme national de développement
- Accroître le financement intérieur de la lutte contre le paludisme, y compris de la part du secteur privé
- Élargir l'engagement des communautés sur le plan de la santé et l'appropriation des résultats de la lutte contre le paludisme

En 2023, la Commission de l'Union africaine, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, ALMA, Speak Up Africa, le Fonds mondial et la République du Sénégal ont organisé une cérémonie de haut niveau à

Exemples d'action et de mobilisation de ressources (2023)

- First Quantum Minerals a investi 6 millions de dollars US en Zambie au soutien de la mise en œuvre de programmes de contrôle des vecteurs et de prise en charge des cas en partenariat avec le programme national pour l'élimination du paludisme.
- Le CEP zambien a obtenu un engagement de 6 millions de dollars US de la part de l'initiative rotarienne Malaria Partners au soutien des agents de santé communautaire et mobilise la mise à disposition de bicyclettes à ces agents.
- Le Fonds d'Esawatini pour l'élimination du paludisme s'est procuré, au nom du ministère de la Santé, les médicaments préventifs requis pour une couverture adéquate durant la saison 2022/23.
- Les CEP du Kenya et de Tanzanie ont signé un protocole d'entente avec SC Johnson pour l'apport de 3,4 millions de dollars US au soutien de la construction de dispensaires, de campagnes de communication et d'interventions de contrôle des vecteurs.
- Malaria Free Uganda met la dernière main à un protocole d'entente avec 28 entreprises disposées à apporter des ressources financières ou en nature (par exemple, Next Media s'est engagée à diffuser des annonces à la télévision, à la radio et sur sa plateforme numérique).
- Au Mozambique, Fundo da Malaria a mobilisé des ressources financières et en nature, notamment des MII, pour distribution d'urgence.

Les CEP facilitent aussi les campagnes nationales multisectorielles de plaidoyer (par exemple, Zéro Palu ! Je m'engage) et incitent les dirigeants communautaires à se faire les champions de la lutte contre le paludisme. Les CEP comptent souvent parmi leurs membres des dirigeants religieux et traditionnels, des célébrités et d'autres acteurs de plaidoyer. Ils rehaussent la visibilité du paludisme au niveau national et infranational et ils encouragent l'appropriation communautaire.

Exemples de plaidoyer (2023)

- Le conseil zambien pour l'élimination du paludisme a mené un effort de plaidoyer interconfessionnel à travers l'initiative FLAME, diffusant des messages sur le paludisme de la voix de 1 000 dirigeants religieux et sur les ondes de la radio et de la télévision, engageant les dirigeants nationaux et organisant des conférences sur le paludisme.
- Au Mozambique, Fundo da Malaria a rencontré le forum parlementaire sur le paludisme, inauguré par le Fonds en 2022. Les parlementaires y ont été informés sur la situation du paludisme et des principaux déficits et goulots d'étranglement.
- Au Nigeria, le CEP a lancé une campagne nationale de communication ciblant les femmes, pour promouvoir l'accès aux soins prénatals et aux services TPIp et encourager l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action. Les dirigeants religieux ont également entrepris une campagne de formation du clergé au plaidoyer contre le paludisme et à la communication pour le changement social et comportemental.
- En Ouganda, Malaria Free Uganda a mené une campagne médiatique diffusant des messages d'engagement du secteur privé dans la lutte contre le paludisme et invitant le public à s'y joindre.

Parlementaires

Les parlementaires peuvent jouer un rôle important dans la lutte pour l'élimination du paludisme. En leur qualité de dirigeants communautaires, ils peuvent assumer la tête de l'engagement et du plaidoyer au sein de leur circonscription. Au niveau national, ils peuvent plaider en faveur d'un financement accru aux postes de la santé et du paludisme, tout en menant des efforts politiques de réduction des obstacles au contrôle et à l'élimination du paludisme. Les commissions parlementaires relatives à la santé peuvent encourager la redevabilité et l'action. Plusieurs pays ont établi des forums parlementaires et des groupes d'intérêt dans un but de sensibilisation des législateurs (par exemple, l'Uganda Parliamentary Forum on Malaria, la Tanzania Parliamentary Alliance Against Malaria et le Mozambique Malaria Parliamentary Forum). L'engagement régional de parlementaires est également prioritaire aux fins du partage des pratiques exemplaires et du renforcement des relations transfrontalières. À l'échelle continentale, le Parlement panafricain participe activement à un exercice de cartographie destiné à mobiliser de nouvelles ressources nationales contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Exemples d'engagement de parlementaires (2023)

- Le forum parlementaire ougandais sur le paludisme (UPFM) a participé à une marche organisée à l'occasion de la Journée mondiale contre le paludisme. L'UPFM soutient l'allocation de 10 % du budget national de la santé au poste de la lutte contre le paludisme. L'OMS, le ministère de la Santé et l'UPFM ont accueilli un dialogue sur le rôle que les parlementaires peuvent jouer au soutien de la lutte.
- Le caucus parlementaire du Ghana a soutenu l'accroissement du financement, dans un effort de plaidoyer ayant mené à l'élargissement de la pulvérisation IRS à deux régions supplémentaires.
- Des parlementaires ont participé au forum annuel CS4ME²⁹.

Les jeunes

S'alignant sur l'agenda de l'Union africaine et sa reconnaissance de l'importance de la participation, de l'implication et de la représentation des jeunes dans le développement du continent, ALMA a recruté, en Afrique et auprès de la diaspora, plus de 3 000 jeunes champions, occupant déjà des positions de leadership dans tous les secteurs, dans le but de mobiliser le plaidoyer et les solutions des jeunes pour mettre fin au paludisme et aux maladies tropicales négligées et promouvoir la couverture de santé universelle (CSU). Le Conseil

²⁹ CS4ME est une coalition réunissant plus de 600 organisations de la société civile vouées au plaidoyer et au soutien des efforts de contrôle et d'élimination du paludisme.

consultatif ALMA des jeunes (AYAC/CCAJ), composé de 11 jeunes leaders, offre une guidance stratégique sur l'engagement des jeunes dans la lutte contre le paludisme et pour la CSU. En juillet 2023, à l'occasion de la cérémonie de commémoration au Sénégal du 5^e anniversaire de *Zéro Palu ! Je m'engage*, l'AYAC s'est joint à 100 jeunes pour l'inauguration de la *Déclaration « Zéro Palu ! Je m'engage » des jeunes*.

Les États membres poursuivent du reste la constitution de Corps nationaux des jeunes contre le paludisme. Ces organismes rassemblent et organisent les jeunes leaders en vue de la promotion du plaidoyer, de l'action et de la redevabilité concernant le paludisme et la CSU. À ce jour, quatre pays ont inauguré leur corps des jeunes (Kenya, Eswatini, Mozambique et Zambie). En 2023, le Congo et le Cameroun ont soutenu l'établissement de corps des jeunes et les préparatifs sont en cours pour leur lancement officiel, tandis que d'autres pays en ont inclus la constitution dans leurs demandes de subventions au Fonds mondial.

Exemples d'activités des jeunes (2023)

- L'AYAC a amplifié la voix des jeunes et appelé au renforcement de l'action pour mettre fin aux MTN et pour habiliter les femmes et leurs approches innovantes dans la lutte contre le paludisme, tirant parti des plateformes médiatiques sociales à l'occasion de la Journée mondiale contre les MTN et de la Journée internationale des femmes.
- Pour la Journée mondiale contre le paludisme, l'AYAC et les corps des jeunes contre le paludisme ont diffusé des podcasts en français et en anglais. Les membres de l'AYAC ont également organisé une discussion Twitter Spaces en direct sur l'élimination du paludisme et pour la CSU.
- ALMA a publié quatre récits de jeunes sous la bannière « My Zero Malaria Story », lançant du reste un appel aux soumissions d'essais.
- La présidence d'AYAC a pris les rênes du compte Twitter de Trevor Mundel (président à la Santé mondiale de la Fondation Bill et Melinda Gates) à l'occasion de la Journée mondiale contre le paludisme, y soulignant l'importance de l'innovation dans l'identification et la prise en charge rapide des nouveaux cas et concernant les nouveaux types de moustiquaires imprégnées d'insecticides. La présidence du conseil des jeunes a également reconnu la puissance du rassemblement de jeunes champions, à l'échelle du continent, aux fins de l'élimination du paludisme à l'horizon 2030.
- À l'occasion de la Journée internationale de la jeunesse, ALMA et l'Ifakara Health Institute ont annoncé les trois gagnants du concours de rédaction sur l'innovation dans la lutte contre le paludisme organisé à l'intention des jeunes d'Afrique. Ces trois gagnants ont été sélectionnés parmi les 685 essais soumis.

4. Coordination régionale et transfrontalière

Communautés économiques régionales

Les Communautés économiques régionales (CER) sont des groupements régionaux d'États africains, qui constituent les piliers de l'Union africaine. Elles facilitent l'intégration économique régionale entre les membres des régions individuelles et à travers la plus large Communauté économique africaine. Les CER offrent un dispositif de planification, de mise en œuvre et de suivi conjoints des activités, ainsi que d'harmonisation des politiques et d'intégration économique. Sous la conduite des chefs d'État et de gouvernement africains, les CER ont adopté la lutte contre le paludisme parmi leurs priorités — l'intégrant de ce fait à l'agenda des forums politiques et techniques de haut niveau, avec élaboration de cartes de score régionales³⁰ et de plans stratégiques.

Coordination transfrontalière

Les États membres poursuivent l'élargissement de la coopération transfrontalière bi- et multilatérale et de la coordination des interventions contre le paludisme. Ces activités renforcent la planification et l'alignement stratégique entre programmes de lutte nationaux, ainsi que le partage de données et de pratiques exemplaires. La coordination transfrontalière est également essentielle à l'accès aux communautés sous-desservies des zones frontalières. Les États membres indiquent qu'une insuffisance budgétaire et de ressources humaines limite leur capacité d'élargissement des activités transfrontalières.

Exemples d'activités transfrontalières (2023)

- La Zambie a organisé avec ses pays voisins des rencontres d'examen des données et de planification en vue de l'alignement de leurs interventions antipaludiques et de la résolution du risque transfrontalier posé par le paludisme.
- L'opération philanthropique Isdell:Flowers Cross Border Malaria Initiative, en collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et 1 500 agents de santé communautaire, soutient le dépistage et le traitement du paludisme, les communications et l'organisation de cliniques de santé dans les régions frontalières entre l'Angola, le Mozambique, la Namibie, la Zambie et le Zimbabwe.
- Les pays du Sahel poursuivent la mise en œuvre régionale de la chimioprévention du paludisme saisonnier à l'intention des enfants de moins de cinq ans.
- Le Sénégal et la Gambie coordonnent la surveillance de la maladie et des vecteurs, la distribution de MILD et d'autres

³⁰ Voir Cartes de score régionales contre le paludisme sous Numérisation.

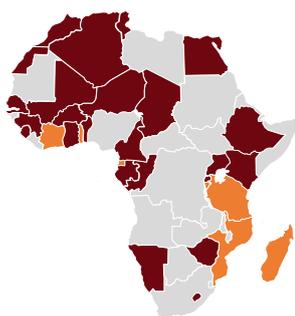
initiatives de contrôle des vecteurs dans leurs zones frontalières.

- Le Sénégal et la Guinée-Bissau mettent en œuvre la prise en charge communautaire transfrontalière des cas.
- Le dispositif MOSASWA/LSDI2 poursuit l'acheminement de ressources publiques et privées au soutien d'interventions contre le paludisme en Afrique du Sud, en Eswatini et au Mozambique.

Coordination relative aux produits de santé (antipaludiques compris)

Agence africaine du médicament

Le Traité portant création de l'Agence africaine du médicament (AMA) est entré en vigueur en 2021. L'agence AMA offre un dispositif de mise en commun des ressources des pays en vue de l'amélioration de l'accès à des produits médicaux de qualité, sans risque et efficaces en Afrique. À ce jour, 27 pays ont ratifié le traité, 10 autres l'ont signé et tous les autres pays sont instamment priés de le ratifier. Le conseil d'AMA a été constitué et le Rwanda a accepté de l'accueillir.



■ Signed ■ Ratified
(Au 3 décembre 2023)

Enregistrement des produits de contrôle des vecteurs

Des produits antipaludiques de prochaine génération ciblés sur les menaces biologiques et environnementales ont été mis au point et avalisés par l'OMS³¹. Pour amener ces nouveaux outils et produits aussi rapidement que possible aux utilisateurs finaux, il faut cependant résoudre les goulots d'étranglement qui entravent l'enregistrement dans les pays, comme les responsabilités mal définies et le redoublement des essais locaux. On pourrait notamment envisager les nouvelles procédures collaboratives de l'OMS concernant l'enregistrement des produits de contrôle des vecteurs ou l'harmonisation régionale de l'enregistrement. Selon une étude récente du paysage afférent en Afrique, l'enregistrement des moustiquaires dans les pays reposait uniquement sur les

recommandations de l'OMS. L'approche est identique à celle adoptée pour l'enregistrement des médicaments, des vaccins et des diagnostics dans les pays. Au vu de cette situation, il est recommandé que les pays adoptent un mode d'enregistrement global des produits de contrôle des vecteurs, comprenant les procédures d'enregistrement collaboratives de l'OMS et l'approche régionale harmonisée. Les pays doivent aussi renforcer les capacités au sein de leurs autorités nationales de réglementation concernant l'adoption de nouveaux outils et produits de contrôle des vecteurs.

Fabrication locale

Bien que l'Afrique subisse 96 % de l'incidence et de la mortalité mondiales du paludisme, moins de 2 % des produits antipaludiques sont fabriqués sur son territoire. La sur-dépendance de l'Afrique à l'égard des produits de santé importés représente un problème pressant pour le continent. De récents événements ont démontré combien, faute d'accès aux produits de santé, les populations sont vulnérables aux maladies telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida. La fabrication locale est gage de prix abordables et d'accessibilité. Il s'agit aussi d'un moteur essentiel de développement économique et de pérennité sur le continent.

Actions de promotion de la fabrication locale (2023)

- Facilitation en cours du transfert de technologie Nord-Sud pour la production de nouvelles moustiquaires de seconde génération.
- Pour renforcer l'harmonisation des processus d'enregistrement des produits de contrôle des vecteurs et faciliter l'engagement avec les CER et les autorités nationales de réglementation, l'OMS a organisé un atelier des parties prenantes sur la procédure d'enregistrement collaboratif de ces produits. Une concertation sur cet enregistrement a également été organisée avec la CUA, NEPAD et Innovation to Impact.
- ALMA et Africa CDC ont plaidé pour le soutien continu de l'Agenda 2063 de l'UA et du plan NEPAD de fabrication pharmaceutique pour l'Afrique auprès des chefs d'État. Les priorités portent sur l'accroissement de l'investissement dans la recherche et le développement de nouveaux outils (pour renforcer la résilience et la préparation aux pandémies à venir), le soutien de la création de plateformes africaines d'achats groupés et la recherche d'engagements des bailleurs de fonds extérieurs et de nos gouvernements à acheter un pourcentage minimum de produits de fabricants africains.

³¹ Voir Une panoplie d'outils en expansion.

Progrès sur le plan des maladies tropicales négligées

Numérisation

Carte de score ALMA pour la redevabilité et l'action

Des ateliers et des consultations ont cherché à identifier les indicateurs de MTN supplémentaires qu'il conviendrait d'ajouter à la carte de score ALMA pour la redevabilité et l'action. À l'occasion de la 14^e conférence du réseau des ONG sur les MTN, plus de 100 intervenants représentant les États membres et les partenaires³² ont participé à des sessions de réflexion pour l'identification des données disponibles et des indicateurs potentiels.

Cartes de score MTN nationales

Dix-huit pays ont élaboré des cartes de score MTN nationales, y compris deux nouveaux pays (Burundi et Nigeria) en 2023. Plusieurs d'entre eux ont effectué un examen des indicateurs de carte de score MTN et commencé à décentraliser leurs cartes de score MTN jusqu'au niveau du district (Congo, Gambie, Niger, Sénégal, Tanzanie et Zambie), tandis que d'autres effectuaient un examen des indicateurs et formaient leurs formateurs à la conduite de la décentralisation (Botswana, Burkina Faso et Guinée).



Exemples d'actions contre les MTN (2023)

- Le Burkina Faso, la République du Congo et la République du Rwanda ont utilisé leurs cartes de score pour identifier les sous-performances et mener la supervision formative en conséquence.
- La Gambie, la République du Congo et la République du Sénégal ont mobilisé des ressources destinées à combler les écarts identifiés lors de l'analyse de la carte de score.

Dix pays ont diffusé publiquement leur carte de score MTN en ligne sur la plateforme Hub ALMA des cartes de score (Burundi, Burkina Faso, Congo, Gambie, Guinée, Sénégal, Zambie, Rwanda, Tanzanie et Malawi). Deux pays ont également documenté et publié leurs meilleures pratiques concernant la carte de score MTN (Niger et Rwanda). De plus, les pays dotés de cartes de score MTN ont universellement amélioré la qualité et la disponibilité de leurs données MTN en ajoutant de nouveaux indicateurs à DHIS2.

Plaidoyer, action et mobilisation de ressources multisectoriels

Forts du succès des conseils nationaux pour l'élimination du paludisme, plusieurs pays en inaugurent des instances communes contre le paludisme et les MTN ou intègrent les MTN dans leurs CEP existants. En mai 2023, la Guinée-Bissau aura été le premier pays à établir un conseil national pour l'élimination du paludisme et des MTN. Le Botswana, le Rwanda, l'Afrique du Sud et le Soudan du Sud poursuivent leur planification de conseils et fonds communs contre le paludisme et les MTN.

Les conseils et fonds pour l'élimination du paludisme et des MTN adaptent l'approche des CEP en vue de mobiliser le plaidoyer, l'action et les ressources au soutien de la lutte contre les deux fléaux. L'inclusion des MTN favorise l'intégration, le partage des ressources et l'harmonisation de l'approche d'engagement des secteurs pour la mobilisation de ressources financières et en nature.

Coordination régionale

ALMA et plusieurs partenaires dans la lutte contre les MTN ont participé à la rencontre régionale sur les MTN des CAE et CEEAC. Ils y ont trouvé l'occasion d'examiner les progrès réalisés par les pays dans la lutte contre les MTN et de plaider en faveur d'un accroissement des ressources domestiques et de l'amélioration des données relatives aux MTN, au profit de décisions ancrées dans les faits.

³² Notamment : OMS, Uniting to Combat NTDs, Fondation Bill et Melinda Gates, AMREF, GLIDE, The END Fund et CIFF.