

Journée mondiale contre le paludisme 2010 : mise à jour sur l'Afrique

World Malaria Day 2010: Africa Update (Journée mondiale contre le paludisme 2010 : mise à jour sur l'Afrique), le deuxième rapport de la Collection Progrès et Impact du Partenariat RBM 2010–2011, présente les progrès remarquables de la lutte contre le paludisme en Afrique et l'élan créé par ces programmes. Une augmentation très notable du financement accordé aux programmes de contrôle du paludisme et un accroissement des capacités nationales à mener cette lutte contre la maladie ont pour résultat une diminution très nette dans de nombreux pays des cas de paludisme et de la mortalité qui en découle. Environ un million de vies ont été épargnées depuis l'an 2000, la vaste majorité d'entre elles depuis 2006, lorsque l'intensification des efforts menés en Afrique a commencé à se faire sentir. Toutefois, alors même que les pays en cause sont en train d'atteindre les objectifs mondiaux fixés pour échéance en 2010, il reste encore beaucoup à faire.

Les objectifs de contrôle du paludisme au niveau mondial sont à portée de main

La Journée mondiale contre le paludisme 2010 sert en partie à présenter une série d'objectifs ambitieux fixés par la communauté mondiale de la lutte contre le paludisme s'est fixés : les objectifs RBM 2010 et les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Les objectifs RBM 2010 sont :

- une couverture universelle des interventions pour toutes les populations à risque menacées par le paludisme avant fin 2010 ;
- la réduction du fardeau du paludisme des trois quarts

par rapport à l'an 2000 et une mortalité proche de zéro pour les décès évitables dûs au paludisme d'ici 2015 ;

- l'élimination du paludisme d'ici 2015 dans au moins huit pays actuellement en phase de pré-élimination ;
- l'élimination totale de la maladie dans le monde entier à long terme.

La réussite de ces objectifs contribuera à la réalisation de plusieurs des OMD, tout particulièrement ceux qui concernent la survie des enfants et la santé de la mère, un point-clé des efforts d'éradication du paludisme. Les enfants de moins de cinq ans en Afrique sub-saharienne composent la majorité des victimes du paludisme

avec 850 000 morts pendant la seule année 2008.

Progrès concernant la couverture des interventions

Le contrôle du paludisme est basé aussi bien sur la prévention de la transmission de la maladie que sur le traitement rapide et efficace en cas d'infection. De nombreux pays ont déjà noté d'importants progrès en ce qui concerne la prévention, en se concentrant sur l'intensification des opérations de mise en place des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MIILD), de pulvérisations intradomiciliaires d'insecticides à effet rémanent (PID) et de prévention du paludisme pendant la grossesse. Au cours de la dernière

Résumé des points-clés

- *Il est essentiel pour l'accomplissement de plusieurs des OMD de contrôler le paludisme et de maintenir ce contrôle, tout particulièrement en ce qui concerne la mortalité infantile et la santé de la mère.*
- *Bien que le financement mondial de la lutte contre le paludisme ait décuplé au cours des six dernières années, passant de 0,3 milliard de USD à 1,7 milliard de USD par an, ces sommes sont loin des 6 milliards de USD qu'on estime nécessaires pour l'année 2010 à elle seule.*
- *L'augmentation des financements et l'accroissement de l'engagement dans la lutte contre le paludisme ont fait progresser le contrôle de la maladie dans les pays et permis l'intensification rapide de la couverture des interventions et la réduction des goulets d'étranglement. Les pays ont pu adopter des traitements et des stratégies de diagnostics plus efficaces, mais qui sont plus coûteuses.*
- *La plupart des pays endémiques en Afrique ont développé des plans au niveau national pour atteindre les objectifs de couverture universelle avant l'échéance de 2010. Les partenaires RBM vont aider à assurer que les plans de distribution mensuelle de MII sont bien mis en place et surveillés efficacement.*
- *Il a été clairement démontré que ces efforts ont un impact notable sur la vie des populations à risque d'infection par le paludisme dans de nombreux pays et de nombreuses régions. De plus en plus de preuves de cet impact positif deviennent disponibles au fur et à mesure que de nouveaux pays intensifient leurs efforts et documentent leurs résultats.*

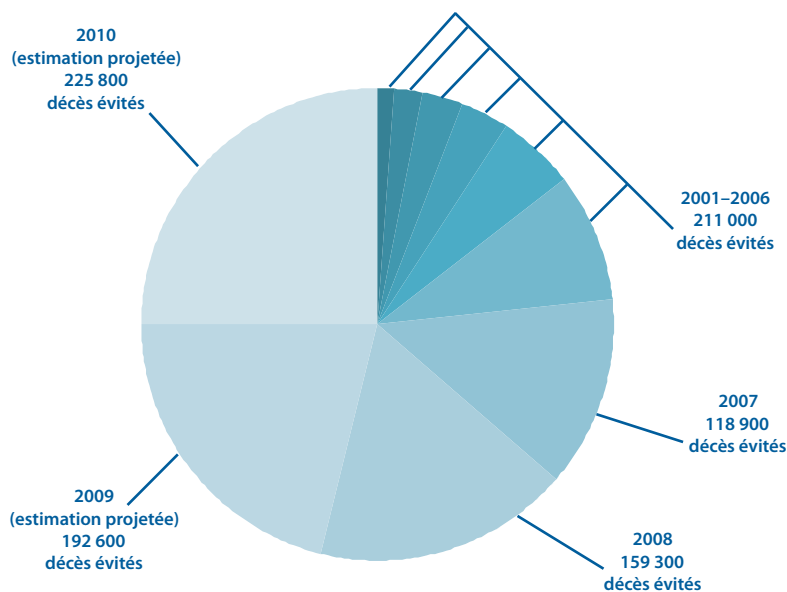
décennie, les 26 pays d'où l'on reçoit des données ont augmenté la couverture des MII de manière significative et les résultats sont excellents. Le rapport estime que, entre 2000 et 2010, les MII ont permis de sauvegarder plus de 908 000 vies. Les trois quarts de ces décès ont été évités depuis 2006 (Figure 1). Si la couverture des MII dans les pays pouvait atteindre un niveau de 100 %, on estime qu'à elles seules elles permettraient d'éviter environ 55 % des décès projetés dus au paludisme en 2010. En 2008, environ 25 millions de vies ont été protégées par PID, un chiffre à comparer aux 2 millions protégées deux ans auparavant. Toutefois, alors que plus de 60 % des femmes enceintes en Zambie et à São Tomé-et-Principe ont reçu les doses requises d'un traitement préventif intermittent au cours de leur dernière grossesse, les taux de couverture sont variables et restent trop faibles dans la plupart des pays d'Afrique.

En Afrique, plus d'enfants que jamais reçoivent maintenant un traitement rapide et efficace en cas d'infection par le paludisme, mais il reste toutefois encore bien des obstacles à conquérir. Les combinaisons thérapeutiques ACT (à base d'artémisinine) représentent la forme de traitement antipaludique la plus efficace, mais elles sont extrêmement coûteuses. L'approvisionnement en ACT dans le monde est passé d'un demi-million de doses en 2001 à 160 millions de doses en 2009 ; néanmoins, très peu d'enfants en Afrique reçoivent ces traitements. Entre 2005 et 2009, parmi tous les enfants en Afrique qui ont reçu un traitement antipaludique, entre zéro et 50 % seulement ont reçu des ACT.

FIGURE 1

Mortalité infantile chez les enfants de moins de cinq ans, projection du nombre de décès évités grâce à la progression du nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MIILD) mises en place entre 2000 et 2010, en se basant sur des modèles estimatifs dans 35 pays d'Afrique.

Entre 2000 et 2010, on estime que les MII ont permis de sauvegarder plus de 908 000 vies. Les trois quarts de ces décès ont été évités depuis 2006.



Source: les données sont tirées d'enquêtes nationales (enquêtes démographiques et de santé, enquêtes par grappes à indicateurs multiples ou, enquêtes sur les indicateurs du paludisme).

Un point essentiel pour assurer un progrès continu : le financement

On peut être encouragé par l'augmentation des niveaux du financement annuel mondial de la lutte contre le paludisme. Au cours des six dernières années, les contributions ont environ décuplé. Ce financement a permis la mise sur pied au niveau mondial d'interventions-clés : production de produits antipaludiques, approvisionnement des divers pays et mise en place de ces interventions salvatrices. Toutefois, comme il a été noté dans le premier rapport de

la Collection Progrès et Impact du Partenariat RBM, Lutte contre le paludisme : financement et utilisation des ressources, le financement à ce jour n'est qu'à 25 % du niveau où il devrait se trouver pour permettre d'atteindre les objectifs RBM 2010 et les OMD. Il a été démontré que le contrôle du paludisme constitue un investissement intelligent qui sauve des vies humaines. Des pays s'engagent à fond dans la lutte contre le paludisme, comme par exemple le Nigéria, qui prévoit de distribuer environ 60 millions de moustiquaires avant la fin 2010.

La Collection Progrès et Impact du Partenariat RBM est un effort stratégique destiné à assurer un engagement de haut niveau dans la lutte contre le paludisme de la part de pays donateurs, d'organismes internationaux de la santé et des gouvernements de pays endémiques et épidémiques. Le deuxième rapport de la Collection, Journée mondiale contre le paludisme 2010 : mise à jour sur l'Afrique, a été rédigé par l'UNICEF, l'OMS et le programme MACEPA, un programme mis sur pied par PATH.

Pour en savoir plus

Secrétariat du Partenariat « Faire Reculer le Paludisme »

Bureaux (dans les locaux de l'OMS)
20, Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

Site Internet :
<http://www.rollbackmalaria.org>
Téléphone : +41.22.791.5869
Fax: +41.22.791.1587

