Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB136/23**
Cent trente-sixième session **28 novembre 2014**
Point 9.1 de l'ordre du jour provisoire

Paludisme : projet de stratégie technique mondiale pour l'après-2015

Rapport du Secrétariat

1. Dans sa résolution WHA58.2 sur la lutte antipaludique, l'Assemblée de la Santé a invité instamment les États Membres à prendre des mesures concrètes pour renforcer la lutte contre le paludisme au plan mondial. Elle y a aussi fixé des cibles consistant notamment à réduire la charge du paludisme d'au moins 50 % d'ici 2010 et de 75 % d'ici 2015. Les résolutions WHA60.18 et WHA64.17 portaient elles aussi sur l'action antipaludique mondiale et les défis connexes. À la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, les États Membres ont souscrit à la proposition du Secrétariat d'élaborer un projet de stratégie technique mondiale contre le paludisme pour l'après-2015.[1]

2. En juin 2013, le Secrétariat a entamé un processus consultatif mondial avec les États Membres et les parties prenantes, y compris les organismes des Nations Unies, les groupes scientifiques et les groupes de recherche, les organisations non gouvernementales et les partenaires d'exécution. De mars à juin 2014, sept consultations régionales se sont tenues sur le projet de stratégie. Plus de 70 États Membres y ont été représentés et plus de 400 experts techniques y ont apporté une contribution. En outre, le Secrétariat a organisé du 11 juillet au 15 août 2014 une consultation publique en ligne qui a donné lieu à d'autres observations.

3. Le processus d'élaboration de la stratégie était dirigé par le Secrétariat avec l'appui du Comité de pilotage de la politique de lutte antipaludique (MPAC) et d'un comité d'orientation ad hoc composé d'experts réputés du paludisme, de scientifiques et de représentants des États Membres. À sa réunion de septembre 2014, le MPAC a examiné et adopté officiellement le projet de document révisé. Les principales orientations stratégiques ont ensuite été présentées à la soixante-quatrième session du Comité régional de l'Europe (Copenhague, 15-18 septembre 2014) avant d'être étudiées par le sous-comité du programme du Comité régional de l'Afrique (Brazzaville, 1er et 2 septembre 2014).

SITUATION ACTUELLE

4. Quoique parfaitement évitable et traitable, le paludisme continue d'avoir des conséquences dévastatrices sur la santé et les moyens de subsistance des populations à travers le monde. Quelque 3,4 milliards de personnes dans 97 pays, territoires et zones risquent d'être infectées par le paludisme et, selon les estimations, la maladie a tué environ 627 000 personnes en 2012 (avec une marge d'incertitude comprise entre 473 000 et 789 000), pour la plupart des enfants de moins de 5 ans en Afrique. À travers la planète, des millions de personnes restent privées d'accès à la prévention et au

[1] Voir le document WHA66/2013/REC/3, Summary record of the eleventh meeting of Committee A, section 1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC3/EN/A66_REC3-en-full.pdf).

traitement tandis que la plupart des cas et des décès ne sont ni notifiés, ni enregistrés. Compte tenu des tendances environnementales et démographiques, y compris la croissance prévue de la population mondiale d'ici 2030, plus de personnes vivront demain dans des zones exposées au risque de paludisme, accentuant encore la pression sur les systèmes de santé.

5. La lutte contre le paludisme est arrivée à un tournant. Il est aujourd'hui à la fois possible et urgent d'accélérer les progrès vers l'élimination. Depuis 2000, l'essor massif des interventions recommandées par l'OMS a contribué à réduire de 42 % le taux de mortalité imputable au paludisme dans le monde, et on estime que 3,3 millions de décès ont été évités. Aujourd'hui, 52 pays sont en bonne voie pour atteindre la cible de l'Assemblée de la Santé consistant à réduire de 75 % la charge du paludisme d'ici 2015. L'ensemble actuel d'interventions de base – lutte antivectorielle, chimioprévention, tests de diagnostic et traitement – a démontré son très bon rapport coût/efficacité et doit être appliqué à plus grande échelle pour sauver plus de vies.

6. De nombreux problèmes menacent néanmoins la poursuite des progrès. Si rien n'est fait, l'émergence de la résistance – celle des parasites aux médicaments antipaludiques et celle des moustiques aux insecticides – pourrait rendre inefficaces certains outils actuels et faire augmenter la mortalité imputable au paludisme à l'échelle planétaire. La communauté sanitaire mondiale doit également s'intéresser de près aux obstacles systémiques et techniques que sont notamment : la faiblesse inhérente aux systèmes de santé qui peut se traduire par une surveillance épidémiologique insuffisante et une réglementation pharmaceutique limitée ; le manque de moyens techniques et de ressources humaines adaptés ; la forte prévalence des infections asymptomatiques, qui contribuent à la transmission de la maladie ; la complexité biologique des parasites du paludisme ; et la diversité des vecteurs et de leurs comportements.

PROJET DE STRATÉGIE TECHNIQUE MONDIALE CONTRE LE PALUDISME 2016-2030 : VUE D'ENSEMBLE[1]

7. Le projet de stratégie de lutte contre le paludisme 2016-2030 donne aux pays un cadre global pour élaborer des programmes ciblés afin d'éliminer plus rapidement le paludisme. Il souligne que la progression vers le statut exempt de paludisme ne constitue pas une série d'étapes indépendantes, mais un processus continu qui demande de structurer les programmes en fonction de la stratification infranationale du risque lié au paludisme. Il fait également valoir qu'il faut instaurer une couverture universelle pour les interventions de lutte antipaludique de base, et propose une série d'objectifs intermédiaires et de buts pour 2020, 2025 et 2030. Le document recense aussi les domaines où des solutions novatrices seront essentielles pour atteindre les buts, et présente les implications financières mondiales de la mise en œuvre de la stratégie proposée. Celle-ci repose sur trois piliers assortis de deux éléments d'appui, résumés ci-dessous.

8. ***Pilier 1 : Garantir l'accès universel à la prévention, au diagnostic et au traitement du paludisme.*** Toutes les interventions de lutte antipaludique de base – lutte antivectorielle, chimioprévention, tests de diagnostic et traitement – devraient être étendues à toutes les populations à risque. La couverture universelle est un principe fondamental du projet de stratégie et s'applique à toutes les interventions de base. Le projet de stratégie recommande une stratification selon le risque lié au paludisme, qui permettrait de s'adapter aux contextes locaux et de faire un bon usage des

[1] Le projet de stratégie technique mondiale peut être consulté dans son intégralité sur le site Web de l'OMS, voir http://who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/draft_strategy/en/ (page consultée le 5 novembre 2014).

ressources. Afin de garantir l'efficacité à long terme des interventions de base, les pays sont instamment invités à : intensifier leurs efforts de prévention et de gestion des problèmes biologiques, comme la résistance aux médicaments et aux insecticides et la diversité comportementale des vecteurs ; retirer du marché tous les médicaments antipaludiques inefficaces et tous les produits de lutte antivectorielle qui ne répondent pas aux normes ; et généraliser les tests de diagnostic et le traitement dans les communautés. Le projet de stratégie appelle également à l'élimination du paludisme à falciparum dans la sous-région du Grand Mékong, où la multirésistance, y compris la résistance à l'artémisinine, a fait irruption.[1]

9. ***Pilier 2 : Accélérer les efforts vers l'élimination et vers l'obtention du statut exempt de paludisme.*** En plus d'étendre les interventions à l'ensemble des populations à risque, tous les pays devraient intensifier leurs efforts en vue d'éliminer la maladie, en particulier dans les zones de faible transmission. Le projet de stratégie recense les priorités de l'élimination, soulignant entre autres combien il est important de renouveler l'engagement politique et de renforcer la collaboration transfrontalière. Parallèlement, les pays devraient s'efforcer de diminuer la transmission du paludisme en réduisant le nombre d'infections par l'application de stratégies comme la chimiothérapie bloquant la transmission, pour le paludisme à falciparum, ou le traitement radical, pour le paludisme à vivax. Au cours des 10 prochaines années, de nouveaux outils et approches devraient apparaître pour s'attaquer au réservoir de parasites infectieux chez l'homme.

10. ***Pilier 3 : Faire de la surveillance du paludisme une intervention de base.*** Le renforcement de la surveillance du paludisme est un aspect indispensable de la planification et de la mise en œuvre des programmes et un facteur crucial pour accélérer les progrès. Tous les pays d'endémie palustre et ceux où la maladie pourrait réapparaître devraient posséder un système efficace de surveillance du paludisme afin d'affecter les ressources aux populations les plus touchées, de recenser les carences de la couverture programmatique, de détecter les flambées épidémiques et d'évaluer l'impact des interventions en vue de réorienter la planification et la mise en œuvre des programmes Les pays devraient fortement renforcer la surveillance du paludisme pour en faire une intervention de base.

11. ***Élément d'appui 1 : Mettre à profit l'innovation et développer la recherche.*** À l'appui des trois piliers, les pays touchés et la communauté mondiale de la lutte antipaludique devraient mettre à profit l'innovation et développer la recherche fondamentale et clinique ainsi que la recherche sur la mise en œuvre. L'innovation dans la mise au point des produits et la prestation de services contribuera fortement à accélérer les progrès. La recherche fondamentale est essentielle pour mieux comprendre les parasites et les vecteurs et pour mettre au point des produits de diagnostic et des médicaments antipaludiques plus efficaces, des méthodes de lutte antivectorielle améliorées et novatrices, et d'autres outils tels que des vaccins. La recherche sur la mise en œuvre, quant à elle, sera indispensable pour optimiser l'impact et le rapport coût/efficacité et faciliter une adoption rapide des nouveaux outils par les populations à risque. Le projet de stratégie décrit les besoins en recherche et en innovation pour les trois piliers.

12. ***Élément d'appui 2 : Favoriser un environnement propice.*** Un engagement politique solide, un financement durable et une collaboration multisectorielle accrue sont la clé des progrès futurs. Le renforcement global des systèmes de santé et la mise en place d'un environnement plus favorable aideront à optimiser les mesures nationales de lutte antipaludique et favoriseront l'adoption et l'introduction rapides de nouveaux outils et stratégies. Réciproquement, l'expansion des interventions

[1] Le projet de stratégie renvoie nommément à cette sous-région, car la multirésistance (définie ici comme la résistance à la fois à l'artémisinine et à plusieurs autres composés présents dans les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine) est apparue le long de la frontière entre le Cambodge et la Thaïlande.

de lutte antipaludique peut servir de point de départ pour renforcer les systèmes de santé, y compris du point de vue de la santé de la mère et de l'enfant et des services de laboratoire, ainsi que les systèmes d'information sanitaire et de surveillance. En outre, l'autonomisation des communautés comme la présence de personnels de santé qualifiés et de cadres réglementaires solides sont des piliers indispensables au succès.

RÔLE DU SECRÉTARIAT

13. Conformément à ses fonctions essentielles, le Secrétariat continuera d'élaborer, de présenter et de diffuser des normes, des orientations de politique générale et des conseils de mise en œuvre pour soutenir les pays dans leur action. Il prêtera son concours aux États Membres dans l'application de la stratégie de lutte antipaludique 2016-2030 et donnera des indications sur l'examen et l'actualisation des stratégies de lutte nationales. Le cas échéant, il collaborera avec les États Membres pour mettre au point des plans de mise en œuvre régionaux.

14. Le Secrétariat s'attachera à adapter son processus d'élaboration des politiques à l'évolution rapide de la situation du paludisme et à actualiser régulièrement ses orientations techniques mondiales en y intégrant des outils et des stratégies innovants à l'efficacité éprouvée. En outre, il renforcera ses propres capacités aux niveaux mondial, régional et national afin d'être mieux à même, d'une part, de diriger une action mondiale coordonnée pour réduire la charge de morbidité d'au moins 90 % d'ici 2030 et, d'autre part, de soutenir l'application de l'ensemble des recommandations de la stratégie technique mondiale.

15. Pour assurer un approvisionnement rapide, le Secrétariat continuera d'évaluer les produits de lutte antivectorielle et leurs composés et de donner des recommandations à leur sujet, mais aussi d'évaluer et de préqualifier les produits de diagnostic et les médicaments antipaludiques. Il continuera également d'appuyer les efforts consentis pour suivre l'efficacité des médicaments et des interventions de lutte antivectorielle, et tiendra des bases de données mondiales sur l'efficacité des médicaments et la résistance aux insecticides.

16. Le Secrétariat favorisera les recherches et la production des connaissances nécessaires pour accélérer les progrès vers un monde sans paludisme. Il suivra la mise en œuvre de la stratégie et évaluera régulièrement les progrès accomplis vers les objectifs intermédiaires de 2020 et 2025 et les buts de 2030. Il est proposé que, durant une période limitée, le Secrétariat rende compte tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé des progrès accomplis dans la mise en œuvre de cette stratégie après son adoption. La stratégie sera actualisée régulièrement à la lumière des dernières recommandations mondiales.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

17. Le Conseil est invité à examiner le projet de stratégie technique mondiale contre le paludisme 2016-2030, disponible sur le site Web de l'OMS,[1] et à adresser à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé une recommandation sur son adoption possible.

[1] Voir http://who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/draft_strategy/en/ (consulté le 17 novembre 2014).

PROJET DE STRATÉGIE TECHNIQUE MONDIALE, EN BREF

Vision	Un monde sans paludisme		
	Objectifs intermédiaires		**Buts**
	2020	**2025**	**2030**
1. Réduire les taux de mortalité liée au paludisme au plan mondial par rapport à 2015	≥40 %	≥75 %	≥90 %
2. Réduire l'incidence des cas de paludisme au plan mondial par rapport à 2015	≥40 %	≥75 %	≥90 %
3. Éliminer le paludisme des pays où il y avait transmission en 2015	Au moins 10 pays	Au moins 20 pays	Au moins 35 pays
4. Empêcher la réapparition dans tous les pays exempts	Réapparition évitée	Réapparition évitée	Réapparition évitée

PRINCIPES

- Tous les pays peuvent accélérer leurs efforts vers l'élimination au moyen de combinaisons d'interventions adaptées au contexte local.
- L'appropriation et la conduite par les pays, avec l'engagement et la participation des communautés, sont essentielles pour accélérer les progrès moyennant une approche multisectorielle.
- Pour optimiser la mise en œuvre des interventions de lutte antipaludique, il faut améliorer la surveillance, le suivi et l'évaluation, et procéder à une stratification des programmes.
- L'équité d'accès aux services, en particulier pour les populations les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre, est indispensable.
- L'innovation dans les outils et les approches de mise en œuvre permettra aux pays de maximiser leur progression sur la voie menant à l'élimination.

Trois grands piliers maximisent l'impact des outils qui sauvent des vies aujourd'hui

Pilier 1 : Garantir l'accès universel à la prévention, au diagnostic et au traitement du paludisme
Pilier 2 : Accélérer les efforts vers l'élimination et vers l'obtention du statut exempt de paludisme
Pilier 3 : Faire de la surveillance du paludisme une intervention de base

Élément d'appui 1 : Mettre à profit l'innovation et développer la recherche

- Se servir de la recherche fondamentale pour stimuler l'innovation et la mise au point d'outils nouveaux et améliorés
- S'appuyer sur la recherche sur la mise en œuvre pour optimiser l'impact et le rapport coût/efficacité des outils et stratégies existants
- Agir pour faciliter l'adoption rapide de nouveaux outils, interventions et stratégies

Élément d'appui 2 : Favoriser un environnement propice

- Mobiliser des engagements politiques et financiers solides
- S'appuyer sur des approches multisectorielles et des collaborations transfrontières et régionales
- Assurer la gestion de l'ensemble du système de santé, y compris le secteur privé, avec un appui solide en matière de recommandations
- De manière prioritaire, renforcer les capacités pour améliorer l'efficacité de la gestion des programmes et de la recherche

= = =