



Renouveler l'engagement en vue d'accélérer les progrès vers l'élimination du paludisme

Rapport du Directeur général

1. En mai 2015, la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA68.2 intitulée « Lutte contre le paludisme : stratégie technique mondiale et cibles 2016-2030 ». Cette stratégie, qui a été mise à jour en 2021 par la résolution WHA74.9,¹ fournit un cadre complet pour orienter les efforts des pays d'endémie palustre visant à accélérer les progrès sur la voie de l'élimination du paludisme et de l'obtention du statut de pays exempt de paludisme. Les cibles de la stratégie comprennent l'élimination du paludisme dans au moins 10 pays en 2020, dans 10 pays supplémentaires à l'horizon 2025 et dans au moins 15 pays additionnels d'ici à 2030.
2. Dans la lignée des objectifs intermédiaires et des cibles de la stratégie, l'OMS a lancé en 2017 l'initiative E-2020 afin de soutenir 21 pays dans leurs efforts visant à réduire à zéro le nombre de cas autochtones de paludisme à l'horizon 2020.
3. Sept des 21 pays identifiés dans l'initiative E-2020 ont réussi à atteindre l'objectif intermédiaire d'élimination en 2020, à savoir l'Algérie, Belize, Cabo Verde, la Chine, El Salvador, la Malaisie et la République islamique d'Iran. Par ailleurs, trois pays qui ne faisaient pas partie de l'initiative E-2020 – l'Azerbaïdjan, le Sri Lanka et le Tadjikistan – ont également atteint cet objectif intermédiaire. Par conséquent, l'objectif intermédiaire d'élimination fixé pour 2020 dans la stratégie a été atteint.
4. Le 21 avril 2021, forte du succès de l'initiative E-2020, l'OMS a recensé un nouveau groupe de 25 pays susceptibles d'éliminer le paludisme et lancé l'initiative E-2025 afin de fournir un soutien spécialisé et des orientations techniques à ces pays tandis qu'ils s'attachent à atteindre la cible de zéro cas de paludisme.
5. Globalement, les progrès vers l'élimination du paludisme se sont poursuivis, un nombre accru de pays parvenant à réduire à zéro le nombre de cas autochtones de paludisme et à le maintenir à zéro. En 2024, le paludisme est resté endémique dans 80 pays (y compris le territoire

¹ [Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030](#), édition 2021. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021.

de la Guyane française), ce qui représente une diminution par rapport à 2000 (108 pays d'endémie palustre) et à 2023 (82 pays d'endémie palustre).

6. Le nombre des pays d'endémie palustre notifiant moins de 10 000 cas est passé de 27 en 2000 à 46 en 2024. Au cours de la même période, le nombre de pays signalant moins de 100 cas autochtones est passé de six à 26, tandis que le nombre de pays signalant moins de 10 cas autochtones est passé de quatre à 24. Globalement, l'augmentation régulière du nombre de pays tombant sous chaque seuil entre 2000 et 2024 témoigne de progrès mondiaux soutenus en matière de réduction du paludisme.

7. Dans le bassin du Mékong, plusieurs pays sont en passe d'éliminer le paludisme. Grâce à la stratégie pour l'élimination du paludisme dans le bassin du Mékong (2015-2030), qui couvre le Cambodge, la Chine (province du Yunnan), le Myanmar, la République démocratique populaire lao, la Thaïlande et le Viet Nam, des progrès notables ont été réalisés sur la voie de l'élimination de toutes les espèces de paludisme humain d'ici à 2030. Entre 2015 et 2024, le bassin du Mékong a enregistré une réduction de 36,8 % du nombre de cas autochtones de paludisme et une réduction de 88,8 % du nombre de cas autochtones dus à *Plasmodium falciparum*. La Chine a été certifiée exempte de paludisme en 2021, tandis que des reculs substantiels ont été signalés entre 2015 et 2024 au Cambodge (99,5 %), en République démocratique populaire lao (99,1 %) et au Viet Nam (97,4 %).

8. Entre 2000 et 2025, l'OMS a certifié l'élimination du paludisme dans 21 pays. Huit de ces pays, à savoir l'Algérie, Belize, Cabo Verde, la Chine, El Salvador, le Paraguay, le Suriname et le Timor-Leste, participaient aux initiatives E-2020 et E-2025. Fin 2025, 47 pays et un territoire avaient été certifiés exempts de paludisme par l'OMS.

9. Cependant, les progrès ont ralenti entre 2015 et 2024, le nombre de pays signalant moins de 1000 ou 10 000 cas ayant à peine évolué, signe que de nombreux pays ont atteint un plateau malgré leurs efforts continus d'élimination du paludisme.

10. L'évolution du nombre de cas de paludisme signalés par les pays prenant part à l'initiative E-2025 présente d'importantes fluctuations, avec une diminution globale du nombre de cas signalés de 192 337 en 2010 à 25 340 en 2020, suivie d'une forte augmentation à 98 170 cas en 2024. L'augmentation observée entre 2023 (64 397) et 2024 (98 170) représente une hausse de 52,4 % qui réduit à néant les progrès antérieurs et souligne la fragilité des gains dans plusieurs contextes.

11. Alors que plusieurs pays, parmi lesquels l'Arabie saoudite, le Bhoutan et le Timor-Leste, ont réussi à maintenir à zéro le nombre de cas autochtones pendant trois ans ou plus, les augmentations enregistrées dans d'autres pays ont contribué à l'augmentation du nombre de cas.

12. Ces tendances mettent en lumière la vulnérabilité persistante des pays face à l'importation du paludisme et au risque que les cas introduits conduisent à la reprise de la transmission et à la perte des gains durement acquis.

13. L'augmentation du nombre de cas de paludisme est attribuable à plusieurs facteurs, dont la résistance émergente aux insecticides et aux médicaments ainsi que les difficultés à atteindre et maintenir une couverture élevée des interventions de lutte antivectorielle. Ces facteurs interviennent dans tout contexte d'endémie, mais sont particulièrement importants parmi les populations déplacées en raison de motifs économiques, de conflits, de phénomènes météorologiques sévères ou d'autres catastrophes naturelles. De plus, des faiblesses dans les

systèmes de surveillance peuvent entraîner des retards dans la notification des cas, l'enquête et la riposte.

14. Non seulement les inégalités en matière de santé entravent les efforts visant à réduire le paludisme dans les pays à forte charge de morbidité, mais elles sapent aussi les progrès au niveau du « dernier kilomètre » vers l'élimination du paludisme. Dans de nombreux pays à faible charge de morbidité, les cas de paludisme sont concentrés parmi les populations vulnérables et difficiles à atteindre, comme les travailleuses et travailleurs mobiles et migrants, les personnes réfugiées et les communautés autochtones.

15. Bien que l'élimination du paludisme soit possible dans certains contextes à l'aide des outils et stratégies existants, comme le démontrent les pays qui ont réussi à éliminer la maladie, il existe des contextes où il est improbable que les outils actuels s'avèrent suffisants. Pour accélérer la réduction de la charge de morbidité du paludisme et de la mortalité imputable à cette maladie, et pour parvenir à son élimination, il est nécessaire d'engager des investissements soutenus pour mettre au point de nouveaux outils, notamment des médicaments et associations médicamenteuses plus efficaces, des outils de diagnostic améliorés, des vaccins, de nouveaux insecticides et d'autres interventions innovantes de lutte antivectorielle faisant appel aux approches génomiques.

16. Les initiatives E-2020 et E-2025, auparavant soutenues par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ne sont plus financées depuis 2024, ce qui entrave les efforts en cours pour parvenir plus rapidement à l'élimination du paludisme.

17. L'OMS encourage donc tous les pays d'endémie palustre, quelle que soit leur intensité de transmission, à maintenir leur engagement politique et à garantir un financement et des investissements suffisants pour éliminer plus rapidement le paludisme, conformément à la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030.

Mesures à prendre par l'Assemblée de la Santé

18. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à répondre aux questions énumérées ci-dessous.

- Comment le Secrétariat et les États Membres peuvent-ils maintenir l'engagement politique et financier en vue de garantir des investissements continus en faveur de l'élimination du paludisme ?
- La Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 préconise d'accélérer les progrès vers l'élimination du paludisme. Quelles mesures stratégiques contribueraient à garantir que les cibles d'élimination fixées pour 2030 pourront être atteintes ?
