



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent sixième session
Point 5 de l'ordre du jour provisoire

EB106/4
25 avril 2000

Faire reculer le paludisme

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. Le présent document, soumis conformément à la résolution WHA52.11, fait le point de la situation du partenariat mondial pour faire reculer le paludisme.
2. Faire reculer le paludisme a été lancé comme projet du Cabinet en juillet 1998. Fondé sur un partenariat mondial, le projet a pu se prévaloir d'un engagement mondial et régional récent de grande envergure et il a reconnu les nombreux efforts déployés face au paludisme depuis des décennies dans des conditions difficiles. Les 18 premiers mois ont constitué une phase préparatoire destinée à dégager un consensus, à jeter les bases et à jouer un rôle de catalyseur pour faire reculer le paludisme dans les pays, tout en maintenant l'appui des activités techniques en cours.
3. L'approche choisie par le partenariat pour faire reculer le paludisme a été d'appuyer délibérément les mouvements politiques de réduction de la pauvreté par l'amélioration de la santé – aux niveaux communautaire, national, régional et mondial. Les communautés à risque et les autorités nationales dans plus de 20 pays ont pour leur part établi leurs propres partenariats. Le rôle de l'OMS est de servir les intérêts du partenariat.

MISE EN PLACE DU PARTENARIAT ET RECHERCHE D'UN CONSENSUS

4. Un effort intense a été consenti pour dégager un consensus dans l'ensemble de l'Organisation avec les autorités nationales, les chercheurs et les ONG et entre les organismes de développement, ce qui a permis de déboucher sur un but, une stratégie et une série de principes communs. C'est cet engagement commun qui réunit les partenaires avec des liens assez peu étroits, plutôt qu'avec des structures formelles.
5. Le but du partenariat mondial pour faire reculer le paludisme est de réduire de moitié la charge du paludisme d'ici 2010. Les partenariats mondiaux, régionaux et nationaux mobiliseront les ressources et favoriseront une action concertée visant :
 - à intensifier l'application des instruments existants de prévention et de lutte dans les *zones d'endémie* par : un meilleur accès précoce à un traitement efficace contre le paludisme ; une utilisation accrue de matériel imprégné d'insecticide, notamment de moustiquaires de lits ; la

fourniture d'un traitement efficace aux femmes enceintes à risque ; et le dépistage précoce des épidémies de paludisme avec les mesures de lutte nécessaires ;

- à éliminer les petits foyers restants, mais persistants, dans des pays où le paludisme est maîtrisé (ou éradiqué) par le renforcement des systèmes de santé ;
- à renforcer la capacité des systèmes de santé pour que les secteurs de santé nationaux et les institutions régionales puissent mieux mettre en oeuvre les mesures pour faire reculer le paludisme ; et
- à élaborer – et déployer rapidement – des produits, des approches et des interventions novateurs et d'un bon niveau de coût/efficacité.

6. Les principes ci-après du projet Faire reculer le paludisme ont été établis. Ils s'inspirent des efforts antérieurs de lutte, mais vont au-delà en considérant la charge du paludisme comme un obstacle critique au développement.

- *Les personnes à risque* sont au centre de l'équation. On mettra davantage l'accent sur les moyens donnés aux gens et aux communautés de prendre les décisions et les mesures voulues pour protéger leur santé et améliorer leur bien-être de manière durable.
- Une activité efficace dans le cadre des communautés, avec un accent accru mis sur les besoins des pauvres et des groupes marginalisés, et la participation d'entités publiques et privées dans le cadre du gouvernement et au-delà, du secteur de la santé comme des autres secteurs, sont les clés du succès.
- Pour réussir, les partenariats pour faire reculer le paludisme devront pouvoir compter sur des services de santé qui fonctionnent aux niveaux local et national, ce qui implique une action constante, plus énergique qu'à l'heure actuelle, pour améliorer la riposte face au paludisme ainsi que la qualité et la couverture des soins de santé pour toutes les maladies dont la charge est importante et qui touchent les pauvres, par le développement du secteur de la santé (et des sous-secteurs).
- Les partenariats pour faire reculer le paludisme sont influencés dans un sens positif mais aussi négatif par les événements extérieurs au secteur de la santé, ce qui implique qu'il faut mettre bien davantage l'accent sur les initiatives intersectorielles en faveur du développement.
- Les participants des programmes pour faire reculer le paludisme ne pourront collaborer de manière harmonieuse que si les établissements (à l'intérieur ou à l'extérieur des pays) qui offrent un appui politique, financier ou technique coordonnent efficacement leurs efforts et s'entendent sur les intentions et la stratégie ; Faire reculer le paludisme se fonde sur des *partenariats* fonctionnels et souples aux niveaux local, national, inter pays et mondial.

7. La stratégie globale a été discutée et adaptée au contexte local dans une série de réunions de « recherche de consensus et de lancement », auxquelles ont participé les responsables de la santé et des finances des pays d'endémicité, les représentants des organismes d'aide au développement et d'autres personnalités pour déterminer comment intensifier l'action pour faire reculer le paludisme au niveau national.

8. Les membres du partenariat mondial se sont réunis à trois reprises. La première réunion (Genève, décembre 1998) a permis de consolider l'appui ; la deuxième (Harare, juin 1999) a donné les moyens de déboucher sur un consensus concernant les concepts, problèmes et solutions clés, ainsi que de faire le point de la situation en Afrique ; et la réunion la plus récente (Genève, février 2000) a permis aux partenaires d'examiner comment aider les pays à mesure qu'ils intensifient leurs actions pour faire reculer le paludisme et comment atteindre les résultats fixés d'un commun accord.

CONTRIBUTION DE L'OMS

9. Dans le cadre de l'OMS, le projet du Cabinet Faire reculer le paludisme ouvre de nouvelles filières pour l'action dans le cadre de l'Organisation. S'inspirant de l'idée « une seule OMS », le premier plan de travail composite de l'ensemble de l'Organisation pour 2000-2001 comprend toutes les activités liées au paludisme du Siège et des bureaux régionaux. Le plan de travail s'articule autour de six axes clés qui définissent l'action :

- stratégies de renforcement de l'action pour faire reculer le paludisme dans les domaines des politiques, de la gestion et des systèmes de fourniture, du financement et de l'action sociale ainsi que par des interventions spécifiques ;
- engagement politique et ressources mobilisées par une communication efficace du concept, de la stratégie, de l'approche et des progrès ;
- partenariats établis et opérationnels avec les autorités nationales, les partenaires du développement et d'autres groupes à l'appui de l'action pour faire reculer le paludisme ;
- conseils techniques fournis par le renforcement de la capacité nationale (pour la recherche opérationnelle et la prise de décision sur des bases factuelles) et fourniture de conseils cohérents et de bonne qualité ;
- interventions et produits nouveaux ou modifiés mis au point grâce à l'appui à la recherche appliquée ;
- moyens donnés aux autorités nationales de planifier, mettre en oeuvre, suivre et évaluer l'impact des mesures prises pour faire reculer le paludisme.

10. Les progrès du projet du Cabinet au cours de la phase préparatoire ont été marqués par :

- la préparation d'un plan de sensibilisation fondé sur les principes et la stratégie de l'entreprise et privilégiant des initiatives communautaires et nationales ;
- l'encouragement aux nombreux pays touchés par le paludisme à élaborer des déclarations d'intention et des plans d'action et à mobiliser activement des ressources ;
- l'accent particulier mis sur l'action pour faire reculer le paludisme dans les situations d'urgence complexes ;
- l'établissement de mécanismes d'appui technique cohérents dans les domaines prioritaires avec le plein appui des bureaux régionaux de l'OMS ;

- le lancement d'activités de recherche sur de nouveaux traitements antipaludiques et la création d'un partenariat entre le secteur public et le secteur privé (l'opération Médicaments antipaludiques) pour la découverte de nouveaux produits, avec l'appui du projet ;
- l'introduction d'un système d'information novateur pour les partenaires, y compris les gouvernements nationaux, fondé sur le World Wide Web ;
- l'application d'approches novatrices visant à associer les entreprises commerciales au partenariat ; et
- l'établissement des grandes lignes d'un dispositif permettant de surveiller les progrès accomplis pour faire reculer le paludisme.

11. Le plan de travail unique ainsi que les documents présentant les détails de la contribution du projet du Cabinet pour la phase préparatoire et l'information sur les progrès accomplis dans le cadre des partenariats au niveau des pays peuvent être consultés sur le site Web de l'OMS.¹

LES DEFIS A RELEVER : INTENSIFIER L'ACTION

12. Les progrès accomplis au cours de la phase préparatoire de 18 mois ont englobé des efforts nouveaux du secteur public et de groupes à but lucratif et non lucratif, visant à accroître la proportion des gens utilisant les moustiquaires imprégnées d'insecticide et à fournir des traitements efficaces à ceux qui en ont besoin.

13. Il s'agit maintenant de consolider les partenariats et d'intensifier leur mise en oeuvre au niveau des pays. Un effort massif s'impose pour réduire de moitié la charge du paludisme d'ici 2010. Les partenaires interviendront davantage dans les pays et au niveau interpays en fixant des plans et des étapes, et en jouant un rôle de catalyseur en aidant les mouvements communautaires à faire reculer le paludisme.

14. Pour que les résultats aient un impact durable, il faudra renforcer la capacité technique d'action pour faire reculer le paludisme à l'intérieur des pays avec des liens plus étroits entre les besoins communautaires et la recherche. L'accent sera mis sur des systèmes permettant de suivre les progrès, de surveiller les activités et d'évaluer l'impact. L'information issue des partenariats de pays sera communiquée de manière efficace à tous les partenaires.

15. Les partenaires, y compris les gouvernements nationaux, doivent surmonter les obstacles constitués par les systèmes de santé publique sous-financés et à capacité limitée. Les partenariats pour faire reculer le paludisme s'efforcent donc de mettre en place et de renforcer la capacité des services de santé nationaux d'aider les communautés à faire face à toutes les maladies qui entravent leur bien-être. En outre, il est reconnu de plus en plus que les interventions qui ont fait leurs preuves doivent être mises à la disposition des pauvres par des moyens dont ne disposent pas les autorités, comme le marketing social, le franchisage ou des méthodes novatrices de financement.

¹ <http://www.rbm.who.int>

16. L'action pour faire reculer le paludisme doit reposer sur un maximum d'engagement politique. Lors du Sommet africain pour faire reculer le paludisme (Abuja, 24-25 avril 2000), les chefs d'Etat des pays africains devraient s'engager formellement en faveur des buts et des cibles du partenariat pour faire reculer le paludisme et en faveur des modifications politiques nécessaires pour les mettre effectivement en oeuvre.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

17. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =