



## Faire reculer le paludisme

### Rapport du Directeur général

#### GENERALITES

1. Le Directeur général de l'OMS a lancé une nouvelle action pour faire reculer le paludisme en mai 1998. Cette action, qui privilégie le partenariat, les mesures basées sur des données factuelles, la mobilisation politique et la participation de la société civile, s'est muée en un mouvement Faire reculer le paludisme. Les concepts essentiels en sont les suivants :

- C accent mis sur les résultats & en particulier la réduction de la morbidité et de la mortalité paludéennes;
- C priorité accordée aux mesures efficaces contre le paludisme dans le développement du secteur de la santé;
- C sensibilisation au paludisme dans le contexte des partenariats pour le développement du secteur de la santé, le développement humain et le développement de l'environnement dans les pays;
- C approches novatrices d'une action étendue à la base & incluant la mobilisation et le renforcement des moyens d'action de la communauté et des moyens plus efficaces pour améliorer l'efficacité des dispensateurs de soins de santé primaires du secteur privé;
- C action basée sur des données factuelles & renforçant le lien entre les études scientifiques et la fourniture des services;
- C accent accru mis sur le contexte politique de la prise des décisions relatives au développement en veillant à ce que les responsables politiques dirigent le mouvement et en étayant leur leadership par un puissant plaidoyer et de solides relations avec les médias;
- C veiller à ce que Faire reculer le paludisme ouvre la voie à une approche commune à un éventail de maladies en établissant, le cas échéant, une plate-forme commune débouchant sur une action dirigée contre plusieurs maladies;
- C encourager un mouvement social mettant ces concepts en pratique, d'une façon qui reflète les intérêts et les capacités des différents groupes au niveau local et dans les pays, et qui réponde aux besoins des enfants, des femmes et des groupes moins puissants.

2. La réussite du mouvement occupe un rang élevé de priorité pour la nouvelle OMS. Le projet du Cabinet Faire reculer le paludisme, qui fait appel à des compétences et s'appuie sur des approches dans toute l'Organisation, a été créé pour soutenir le mouvement le 23 juillet 1998. Le mouvement Faire reculer le paludisme est une initiative mondiale. L'initiative africaine de lutte contre le paludisme, maintenant appelée Faire reculer le paludisme en Afrique, est le fer de lance du mouvement.

3. Le mouvement progresse grâce aux efforts d'un grand nombre d'organisations et de départements publics nationaux qui se soucient du bien-être des populations. La plupart sont situés dans des pays impaludés, mais il inclut aussi des organisations du système des Nations Unies, des organismes de développement bilatéraux, des banques de développement, des organisations non gouvernementales et des représentants du secteur privé.

4. Des études faites dans les années 90 ont montré que la mortalité due au paludisme pouvait être sensiblement réduite grâce aux mesures suivantes :

C traitement précoce des cas présumés de paludisme par des moyens thérapeutiques efficaces réduisant au maximum les risques de pharmacorésistance, avec possibilité de traitement domiciliaire en cas de besoin;

C utilisation répandue de tissus imprégnés d'insecticide, y compris des moustiquaires, pour réduire le risque de piqûres par des moustiques infectés;

C prévision fiable des éventuelles épidémies de paludisme, assortie de mesures efficaces et rapides pour réduire le risque de morbidité et de mortalité.

5. Le mouvement Faire reculer le paludisme encourage les autorités nationales, les partenaires pour le développement, les groupes de recherche et les organisations de la société civile à s'appuyer sur les réussites passées dans ces domaines et à les amplifier.

6. Le mouvement facilitera l'accès de millions de femmes, d'enfants et d'hommes à une gamme d'interventions antipaludiques efficaces. Cela devrait avoir pour effet de réduire de moitié le poids mondial de la morbidité associée au paludisme d'ici à 2010, et davantage encore les années suivantes.

7. Les activités menées au titre du mouvement seront aussi très bénéfiques aux systèmes de santé nationaux, en les aidant à faire face aux problèmes provoqués chez les plus pauvres, les femmes et les enfants en particulier, par un éventail de maladies transmissibles et d'autres problèmes de santé.

8. Plusieurs des organisations associées au mouvement nouent des partenariats pour faire reculer le paludisme. Les partenaires se sont engagés à poursuivre un objectif commun, à observer des méthodes de travail définies et à partager leurs résultats; ils relèvent des autorités nationales et fonctionnent dans le contexte élargi du développement sanitaire et humain durable. Dans les pays, les partenaires de Faire reculer le paludisme conservent leur autonomie, ont leur propre domaine d'action et contribuent au mouvement d'une manière qui reflète leurs avantages comparatifs. En travaillant ensemble dans les pays et localement, les partenaires reconnaissent qu'ils réussiront à faire reculer le paludisme à condition de pouvoir apporter un soutien concerté aux différents groupes activement engagés dans le mouvement Faire reculer le paludisme.

9. Ce mouvement social, appuyé par des partenariats pour le développement et servi par un projet du Cabinet de l'OMS, prépare déjà la voie à une amélioration accélérée de la santé publique et de l'accès aux services de santé.

---

## **LE PROJET DU CABINET OMS FAIRE RECULER LE PALUDISME**

10. Le projet Faire reculer le paludisme s'emploie à :

- C élaborer des stratégies unifiées pour faire reculer le paludisme, les diffuser et les préconiser;
- C intensifier les activités qui feront reculer le paludisme dans les pays;
- C instaurer et pérenniser un partenariat mondial à l'appui des actions nationales visant à faire reculer le paludisme;
- C élaborer des directives techniques cohérentes pour la mise en oeuvre de mesures visant à faire reculer le paludisme;
- C encourager un soutien stratégique pour l'élaboration de produits nouveaux visant à faire reculer le paludisme;
- C surveiller la situation mondiale concernant le paludisme : évaluer les progrès des actions nationales et internationales visant à faire reculer le paludisme.

Les progrès enregistrés à ce jour sont résumés à l'annexe 1 et les points saillants sont présentés ci-après.

### **Intensifier les activités destinées à faire reculer le paludisme dans les pays**

11. L'intensification dans les pays, y compris l'obtention d'un consensus et le lancement d'activités nationales, est planifiée comme suit :

- C consultations dans les pays;
- C réunions de consensus infrarégionales;
- C imprimer un élan dans les pays;
- C instaurer des partenariats pour faire reculer le paludisme et encourager le mouvement;
- C utiliser des instruments techniques (analyse de la situation et élaboration d'une stratégie);
- C accès aux réseaux de soutien technique;
- C arrêter des plans nationaux pour faire reculer le paludisme;
- C mobiliser des ressources supplémentaires;
- C nouveau rôle pour le programme antipaludique national;
- C études de base et efforts nationaux intensifs mis en oeuvre dès le début de l'an 2000;

C examens réguliers (annuels);

C augmentation sensible des ressources disponibles et utilisées.

12. Le projet OMS Faire reculer le paludisme, en collaboration étroite avec d'autres partenaires (UNICEF, PNUD, Banque mondiale, organismes de développement et organisations non gouvernementales), a tenu six brèves consultations nationales. Celles-ci ont eu lieu fin 1998 et début 1999, et elles ont réuni des autorités nationales et des partenaires qui ont recherché des approches novatrices en vue d'accroître les ressources pour faire reculer le paludisme.

13. Sur la base des consultations, le projet a maintenant commencé à organiser des réunions de concertation et de lancement. Lors de ces réunions, les responsables gouvernementaux, avec les représentants des organisations partenaires, examinent comment le mouvement Faire reculer le paludisme peut avancer dans les pays impaludés. Une approche connexe a été adoptée pour entreprendre des actions plus efficaces destinées à faire reculer le paludisme dans les pays en situation d'urgence chronique.

14. Les réunions de lancement seront suivies, en 1999, d'une période d'impulsion dans les pays, pendant laquelle les différents groupes examineront comment ils peuvent participer au mouvement et les progrès qu'ils peuvent attendre, en particulier sur les deux années à venir.

15. Le projet Faire reculer le paludisme proposera une gamme d'instruments techniques conçus pour aider des groupes de pays à évaluer la nature actuelle de la situation concernant le paludisme et les mesures à prendre. Il offrira aussi, par le biais de réseaux professionnels soigneusement gérés, un soutien technique aux partenaires pour l'élaboration de déclarations d'intention et de plans nationaux pour faire reculer le paludisme. Dans de nombreux cas, ce processus, et les propositions de financement qui en résulteront, conduira directement à la mobilisation de ressources supplémentaires (humaines et financières) pour les mesures visant à faire reculer le paludisme. Il pourrait aussi amener les programmes antipaludiques nationaux, et leurs administrateurs, à jouer un rôle nouveau. Ceux-ci seront de plus en plus engagés dans un large éventail d'actions contre les maladies transmissibles, dans le contexte du développement du secteur de la santé.

16. En l'an 2000, autorités nationales et partenaires soutiendront ensemble les mouvements Faire reculer le paludisme dans une trentaine de pays. Les bases seront mises en place pour surveiller les progrès ultérieurs au moyen d'indicateurs normalisés et de systèmes de données.

### **Instaurer et pérenniser le partenariat mondial**

17. Le partenariat mondial pour faire reculer le paludisme a été lancé par l'OMS, l'UNICEF, le PNUD et la Banque mondiale en octobre 1998, puis instauré par les autorités nationales, les bailleurs de fonds et des organisations du système des Nations Unies en décembre 1998. Il servira de tribune où les partenaires pourront faire le point des progrès du mouvement Faire reculer le paludisme. Les partenaires pourront tenter de résoudre les tensions et les difficultés avant qu'elles ne menacent les résultats et rechercher comment accroître les ressources disponibles aux niveaux local, national, régional et mondial.

18. Le soutien de l'OMS au partenariat est assuré par une équipe engagée de neuf personnes, l'équipe du projet Faire reculer le paludisme, qui fait appel aux compétences du personnel du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de l'OMS dans les pays. L'équipe sera complétée par des boursiers de l'Action sanitaire mondiale qui seront associés au mouvement dans les Régions et les pays, et par des personnels détachés par l'USAID et la Banque mondiale. Un petit groupe de contact de partenaires est mis en place pour assurer la liaison entre le partenariat élargi et le projet Faire reculer le paludisme, et pour faire avancer le partenariat entre ses réunions annuelles.

---

## **Appui stratégique pour la recherche et le développement**

19. L'action visant à résoudre le problème du paludisme a toutes les chances d'aboutir si elle s'appuie sur des bases scientifiques factuelles et si elle tire les leçons de l'expérience. Là où la transmission du paludisme et la résistance du parasite au traitement médicamenteux sont importantes, il est urgent d'élaborer des outils nouveaux. Les établissements de recherche et leurs précieux bailleurs de fonds sont indispensables à la réussite du mouvement Faire reculer le paludisme. Nombre d'entre eux sont déjà membres du partenariat pour faire reculer le paludisme.

20. Un nombre croissant d'établissements sont désormais organisés en réseaux et collaborent activement pour trouver des solutions aux problèmes scientifiques du paludisme en Afrique par le biais de l'initiative multilatérale (recherche) contre le paludisme, créée à Dakar, Sénégal, en 1997. Leur contribution potentielle a été mise en lumière lors de la Conférence africaine sur le paludisme à Durban, Afrique du Sud, en mars 1999. D'autres initiatives régionales telles que le Réseau régional de médecine tropicale et de santé publique de l'Organisation des Ministres de l'Education d'Asie du Sud-Est (SEAMO) jouent un rôle déterminant.

21. Un nouveau partenaire important, associant le secteur public et le secteur privé dans un effort concerté pour élaborer des produits nouveaux est l'Opération Médicaments antipaludiques (MMV). Il fonctionnera comme une entreprise commerciale autonome utilisant des fonds publics pour accélérer la mise au point de nouveaux traitements antipaludiques efficaces. De nouvelles initiatives pour a) étudier l'économie du paludisme et b) accélérer la production d'un vaccin efficace sont aussi en voie d'être mises en place.

## **Surveiller les progrès et les résultats**

22. Un système est actuellement mis en place pour suivre les progrès mondiaux de l'action pour faire reculer le paludisme et l'impact du mouvement Faire reculer le paludisme sur le développement du secteur national de la santé. Il aidera les autorités nationales et les partenaires du projet Faire reculer le paludisme à obtenir des informations fiables, provenant si possible de sources de données préexistantes, sur une gamme de critères critiques (voir annexe 2).

## **MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE**

23. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner la résolution recommandée par le Conseil exécutif dans la résolution EB103.R9.

## ANNEXE 1

**RESUME DES REALISATIONS DU PROJET  
FAIRE RECULER LE PALUDISME**

- 1. Mise en place du projet Faire reculer le paludisme à l’OMS**
- C Le Directeur général de l’OMS lance un mouvement mondial pour faire reculer le paludisme Mai 1998
- C Le projet OMS du Cabinet Faire reculer le paludisme est créé Juillet 1998
- C Des boursiers pour l’action sanitaire mondiale sont engagés dans toutes les Régions pour faire reculer le paludisme Avril 1999
- 2. Instauration du partenariat mondial pour faire reculer le paludisme**
- C Lancement du projet Faire reculer le paludisme en tant qu’initiative conjointe OMS, UNICEF, PNUD, Banque mondiale Octobre 1998
- C Première réunion des partenaires pour instaurer le partenariat mondial Décembre 1998
- C Formation de l’alliance entre l’OMS et l’UNICEF pour faire reculer le paludisme dans la sous-région du Mékong Mars 1999
- C Réunion avec les partenaires dans la sous-région du Mékong pour lancer le projet Faire reculer le paludisme Mars 1999
- C Le projet est représenté en tant que partenaire à la Conférence africaine sur le paludisme, Durban, Afrique du Sud, parrainée par l’initiative multilatérale contre le paludisme Mars 1999
- C Des représentants de l’USAID et de la Banque mondiale détachés pour collaborer au projet Mars 1999
- 3. Accélération des progrès dans les pays**
- C Lettres du Directeur général aux chefs d’Etat africains leur demandant de recruter du personnel pour l’initiative Faire reculer le paludisme Octobre 1998
- C **Réunions de lancement du projet Faire reculer le paludisme au niveau régional :**
- Afrique :** Abidjan (pour l’Afrique occidentale) Mars 1999
- Nairobi (Afrique orientale et Corne de l’Afrique) Mars 1999
- Maputo (Afrique australe) Avril 1999
- Asie :** Ho Chi Minh-Ville (pour la région du Mékong) Mars 1999
- New Delhi (pour l’Asie du Sud) Mai 1999
- Des réunions de lancement sont prévues pour : l’Afrique centrale (Yaoundé), l’Afrique du Nord, le Moyen-Orient, l’Asie centrale, l’Amazonie et l’Amérique centrale.

#### 4. Promouvoir des directives techniques cohérentes

##### C Premières réunions des réseaux d'appui technique et formulation de plans d'action :

|   |                |
|---|----------------|
| Résistance aux médicaments et aux insecticides        | Septembre 1998 |
| Accès aux médicaments et qualité des médicaments      | Octobre 1998   |
| Cartographie du paludisme et des soins de santé       | Novembre 1998  |
| Prévention des épidémies                              | Novembre 1998  |
| Paludisme et situations d'urgence complexes           | Décembre 1998  |
| Evaluation des besoins                                | Octobre 1998   |
| Utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide | Octobre 1998   |
| Prise en charge à domicile du paludisme               | Janvier 1999   |

#### 5. Elaboration d'une stratégie, communication et plaidoyer

|   |                              |
|---|------------------------------|
| C Une stratégie OMS pour faire reculer le paludisme & formulation & approbation et adoption dans toute l'Organisation | Février 1999<br>Juillet 1999 |
| C Mise au point et essai des premiers matériels de sensibilisation pour faire reculer le paludisme                    | Mars 1999                    |
| C Visite du Directeur général dans des pays d'Afrique pour le projet Faire reculer le paludisme                       | Avril 1999                   |

#### 6. Appui stratégique à la recherche et au développement

|   |               |
|---|---------------|
| C Lancement et soutien de l'Opération Médicaments antipaludiques & partenariat privé/public pour la mise au point de nouveaux médicaments   | Octobre 1998  |
| C Etudes sur les incidences économiques du paludisme  | Novembre 1998 |
| C Appui stratégique à la recherche et au développement de vaccins antipaludiques : début des discussions avec le Programme spécial de Recherche et de Formation concernant les Maladies tropicales et les parties intéressées | Mars 1999     |
| C Premières dispositions pour négocier le financement par le secteur public et la production à faible coût d'épreuves pour le diagnostic du paludisme pour le projet Faire reculer le paludisme                               | Mars 1999     |

## ANNEXE 2

### **CRITERES D'EVALUATION DE LA REUSSITE GLOBALE DU PARTENARIAT FAIRE RECULER LE PALUDISME**

#### **Partenariats de pays**

- C Des partenariats sont-ils mis en place ? Appartiennent-ils aux autorités nationales, tous les membres intéressés y ayant accès ?
- C Les stratégies sont-elles harmonisées ? Toutes les occasions sont-elles saisies ? Les résultats sont-ils surveillés ?
- C Les directives techniques sont-elles cohérentes et utiles ?

#### **Partenariat mondial**

- C L'engagement politique est-il avéré ? Les partenaires apportent-ils une contribution ? Existe-t-il une approche pluridisciplinaire ?
- C Les objectifs, les ressources et les stratégies sont-ils transparents ?
- C Les stratégies mondiales sont-elles harmonisées & dans le contexte du secteur de la santé ? L'OMS a-t-elle une approche cohérente ?

#### **Développement du secteur de la santé (public et privé)**

- C Des soins de qualité sont-ils prévus pour les malades atteints de paludisme ?
- C Ont-ils accès à ces soins & et en bénéficient-ils ?
- C Le développement du secteur de la santé se traduit-il par des avantages accrus pour un plus grand nombre de personnes ?

#### **Investissements stratégiques**

- C Des nouveaux produits ont-ils été découverts ?
- C Les approches de distribution permettent-elles d'atteindre les plus pauvres ?

#### **Prévention et traitement du paludisme**

- C Les personnes (enfants et femmes enceintes) qui reçoivent un traitement approprié en temps utile sont-elles plus nombreuses ?
- C Les populations protégées par des moustiquaires imprégnées d'insecticide sont-elles plus nombreuses ?
- C Quelle est l'utilité des traitements antipaludiques existants ? Quel est le degré de pharmacorésistance ?



**Le poids du paludisme**

- C Observe-t-on une baisse de la morbidité et de la mortalité paludéennes dans les zones où l'infestation est continue ?
- C Observe-t-on une réduction des souffrances (incidence et gravité) dues aux épidémies de paludisme ?
- C Les pauvres ont-ils davantage la possibilité de fréquenter l'école, de gagner leur vie, de trouver de nouvelles opportunités, d'avoir des enfants sans risque et d'améliorer leur condition ?
- C Les opportunités de développement économique et humain durable dans la localité sont-elles plus nombreuses ?

= = =