

# Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030

---



Organisation  
mondiale de la Santé



# **Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030**

---



**Organisation  
mondiale de la Santé**

Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030 [Global Malaria Programme operational strategy 2024-2030]

ISBN 978-92-4-009902-9 (version électronique)

ISBN 978-92-4-009903-6 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2024**

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

**Citation suggérée.** Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030 [Global Malaria Programme operational strategy 2024-2030]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Catalogage à la source.** Disponible à l'adresse <https://iris.who.int/?locale-attribute=fr&>.

**Ventes, droits et licences.** Pour acheter les publications de l'OMS, voir <https://www.who.int/publications/book-orders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

**Matériel attribué à des tiers.** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**Clause générale de non-responsabilité.** Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

# Table des matières

<b>Avant-propos</b>	<b>v</b>
<b>Remerciements</b>	<b>vii</b>
<b>Sigles et acronymes</b>	<b>viii</b>
<b>Résumé d'orientation</b>	<b>ix</b>
<b>1 Contexte   Historique de la lutte contre le paludisme</b>	<b>1</b>
1.1 Le paludisme en bref	2
1.2 Histoire récente de la lutte contre le paludisme	2
1.3 Stratégies mondiales de lutte contre le paludisme (2000-2023)	4
1.4 Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS	5
<b>2 Les arguments en faveur du changement   Défis auxquels l'écosystème du paludisme est aujourd'hui confronté</b>	<b>8</b>
2.1 Absence de progrès dans la réduction de la mortalité et de la morbidité imputables au paludisme	9
2.2 Un contexte radicalement différent pour la riposte	11
2.3 Le moment est venu d'agir	12
<b>3 Causes profondes   Facteurs expliquant l'absence de progrès</b>	<b>14</b>
3.1 Déterminants plus larges de la lutte contre le paludisme	15
3.2 Diminution de l'efficacité des interventions de lutte contre le paludisme	16
3.3 Difficultés liées à la couverture mesurées à l'aune du cadre de Tanahashi	17
3.4 Difficultés liées au financement et à la nature de l'écosystème	20
<b>4 Réorientation nécessaire de la riposte   Un appel à relancer l'action</b>	<b>21</b>
<b>5 Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030   Vision et interventions pour appuyer la réorientation</b>	<b>24</b>
5.1 Élaborer et diffuser les normes et critères	29
5.1.1 Lignes directrices évolutives	29
5.1.2 Produits d'information	32
5.2 Stimuler la mise au point et le lancement en temps opportun de nouveaux outils et d'interventions	33
5.2.1 Programme d'action pour la recherche et aperçu des éléments en cours de développement	34
5.2.3 Lancement et validation des nouveaux outils et des innovations	38
5.3 Promouvoir l'utilisation d'informations stratégiques axées sur les résultats	40
5.3.1 Dernières nouvelles sur les tendances mondiales, ce qui inclut la publication du Rapport sur le paludisme dans le monde	40
5.3.2 Dernières nouvelles sur les menaces à l'échelle mondiale (biologiques et autres)	42
5.3.3 Mécanisme de retour d'information pour passer du constat à l'action	44

5.4 Assurer le leadership technique de la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale	46
5.4.1 Organiser des plateformes techniques et réunir les parties prenantes de la lutte contre le paludisme	47
5.4.2 Adhésion politique et financement des programmes de lutte contre le paludisme	48
5.4.3 Le paludisme dans le contexte plus large des SSP, de la CSU et des ODD	51
5.4.4 Partenariats, y compris avec les communautés	53
5.4.5 Certification des pays exempts de paludisme	54
5.5 Apporter aux pays un appui en fonction du contexte	55
5.5.1 Mise au point de plans stratégiques nationaux complets de lutte contre le paludisme	56
5.5.2 Adoption d'orientations mondiales et adaptation au contexte local	60
5.5.3 Assistance technique visant à renforcer les institutions et les capacités nationales	62
<b>6 Catalyseurs   Éléments nécessaires pour obtenir des résultats</b>	<b>65</b>
<b>7 Cadre de résultats   Impact des travaux du Programme mondial de lutte contre le paludisme</b>	<b>67</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>71</b>
<b>Annexe 1. Processus d'élaboration de la stratégie</b>	<b>73</b>
<b>Annexe 2. Histoire récente de la lutte contre le paludisme</b>	<b>74</b>

# Avant-propos

Entre 2000 et 2015, les pays et les partenaires ont fait d'énormes progrès dans la réduction de la charge du paludisme au niveau mondial. Cette dynamique a conduit à l'adoption de la *Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030*, assortie de cibles ambitieuses pour lutter contre la maladie et l'éliminer. Les cibles à atteindre d'ici à 2030 consistaient à réduire les taux d'incidence et de mortalité d'au moins 90 %, à éliminer le paludisme dans au moins 35 pays et à empêcher sa réapparition dans tous les pays exempts.

Depuis l'adoption de la Stratégie en 2015, des progrès notables ont été accomplis en vue d'éliminer le paludisme et de prévenir sa réapparition. Cependant, la tendance à la baisse de la mortalité et de la morbidité palustres a ralenti, en particulier dans les pays où la charge de la maladie est élevée. En 2022, on estimait à 249 millions le nombre de nouveaux cas de paludisme dans le monde, contre 231 millions en 2015. Le nombre estimé de décès imputables au paludisme était de 608 000 en 2022, contre 610 000 en 2015. C'est dans la Région africaine de l'OMS que la charge de morbidité palustre est la plus élevée, et les jeunes enfants et les femmes enceintes vivant dans la pauvreté sont particulièrement vulnérables.

Pour infléchir la trajectoire actuelle de l'évolution du paludisme, il faudra déployer de toute urgence des efforts concertés dans l'ensemble de l'écosystème de la maladie, en particulier compte tenu de l'émergence d'autres perturbateurs potentiels. Dans plusieurs pays d'endémie, la population croît plus vite que la couverture par les principaux outils de lutte contre le paludisme. La résistance aux antipaludéens en Afrique menace de limiter l'efficacité des traitements les plus couramment utilisés. Les changements climatiques modifient l'aire géographique, l'intensité et la saisonnalité de la transmission du paludisme.

Ce ne sont là que quelques-unes des multiples transformations biologiques, environnementales et épidémiologiques observées dans le monde entier. Il faut mieux quantifier leur impact sur l'épidémiologie du paludisme tout en affrontant ces incertitudes à l'échelle mondiale.

En tant que département technique de l'Organisation mondiale de la Santé chargé du paludisme, le Programme mondial de lutte contre le paludisme a un rôle important à jouer en pilotant l'action menée à l'échelle mondiale. Grâce à ses interventions directes et à son réseau, il est en mesure de façonner l'écosystème du paludisme et d'avoir un impact au niveau des pays.

Dans cette optique, le Programme mondial de lutte contre le paludisme a élaboré une stratégie opérationnelle. Cette stratégie expose les priorités du Programme pour la période 2024-2030 et précise les quatre leviers stratégiques – relevant sans équivoque du mandat du Programme – qui permettront de lutter contre le paludisme et de l'éradiquer : les normes et les critères, les nouveaux outils et l'innovation, l'information stratégique axée sur les résultats et le leadership.



**D<sup>r</sup> Daniel Ngamije M.**  
Directeur, Programme mondial  
de lutte contre le paludisme

---

« Nous devons agir avec détermination et rester parfaitement concentrés sur notre objectif commun : l'avènement d'un monde où le paludisme ne tuera plus. Je suis convaincu qu'en agissant rapidement et de manière résolue nous vaincrons définitivement cette maladie. »

**D<sup>r</sup> Tedros Adhanom Ghebreyesus**  
Directeur général de  
l'Organisation mondiale  
de la Santé

La stratégie décrit la façon dont le Programme mondial de lutte contre le paludisme se transformera également par la mise en place d'une collaboration plus efficace avec d'autres programmes, les bureaux régionaux et de pays ainsi que les partenaires, en s'appuyant sur les enseignements tirés du treizième programme général de travail (PGT) de l'OMS et les priorités du quatorzième PGT.

En investissant adéquatement, en trouvant la bonne combinaison de stratégies et si les parties prenantes prennent un engagement ferme, il est possible de construire un avenir plus sain pour tout le monde.

Comme l'a noté le Directeur général de l'OMS dans l'avant-propos de la Stratégie mondiale : « Nous devons agir avec détermination et rester parfaitement concentrés sur notre objectif commun : l'avènement d'un monde où le paludisme ne tuera plus. Je suis convaincu qu'en agissant rapidement et de manière résolue nous vaincrons définitivement cette maladie. »

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

# Remerciements

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) tient à remercier les nombreuses personnes qui ont contribué à l'élaboration de la stratégie.

Elle a été rédigée sous la coordination générale et la direction technique de Daniel Ngamije, Directeur du Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS. Alastair Robb, conseiller technique principal, Programme mondial de lutte contre le paludisme, en est le rédacteur principal, et il a pu compter sur l'appui de Saira Stewart, administratrice technique, Programme mondial de lutte contre le paludisme.

Nous remercions tout particulièrement les membres du personnel de l'OMS qui ont pris part à l'examen technique : Dorothy Achu (cheffe d'équipe, Maladies tropicales et maladies à transmission vectorielle, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique), Maru Aregawi Weldedawit (chef d'unité, D'une charge élevée à un fort impact, Programme mondial de lutte contre le paludisme), Andrea Bosman (chef d'unité, Produits de diagnostic, médicaments et résistance, Programme mondial de lutte contre le paludisme), Elkhan Gasimov (chef d'unité, Élimination, Programme mondial de lutte contre le paludisme), James Kelley (administrateur technique, Paludisme et maladies tropicales négligées, Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental), Jan Kolaczinski (chef d'unité, Lutte antivectorielle et résistance, Programme mondial de lutte contre le paludisme), Roberto Montoya (conseiller, Paludisme et autres maladies transmissibles, Bureau régional de l'OMS pour les Amériques), Abdisalan Noor (chef d'unité, Information en vue d'une intervention, Programme mondial de lutte contre le paludisme), Risintha Premaratne (conseiller régional, Paludisme, Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est) et Ghasem Zamani (conseiller régional, Paludisme et lutte antivectorielle, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale).

L'OMS tient également à remercier les nombreuses personnes qui ont accepté de répondre à des questions pour permettre la mise au point de cette stratégie, y compris des membres du personnel de plusieurs départements aux trois niveaux de l'Organisation, ainsi que des représentantes et représentants d'institutions des Nations Unies, des fournisseuses et fournisseurs, des responsables de la mise en œuvre, des donatrices et donateurs, des organisations militantes, et des innovatrices et innovateurs.

La stratégie a été élaborée avec le soutien du Boston Consulting Group (BCG).

# Sigles et acronymes

<b>COVID-19</b>	maladie à coronavirus 2019
<b>CSU</b>	couverture sanitaire universelle
<b>G6PD</b>	glucose-6-phosphate déshydrogénase
<b>HRP</b>	protéine riche en histidine
<b>ODD</b>	objectif de développement durable
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>PfHRP2/3</b>	protéine riche en histidine 2/3 de <i>Plasmodium falciparum</i>
<b>PGT</b>	programme général de travail
<b>R-D</b>	recherche-développement
<b>SSP</b>	soins de santé primaires
<b>TDR</b>	test de diagnostic rapide
<b>TET</b>	test d'efficacité thérapeutique

# Résumé d'orientation

La stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030 décrit les priorités qui guideront l'action du Programme mondial de lutte contre le paludisme et les principales activités qu'il mettra en œuvre d'ici à 2030. Cette stratégie n'a pas été conçue pour remplacer la *Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 (1)*, mais décrit la façon dont le Programme mondial de lutte contre le paludisme aide les pays et les partenaires à atteindre les objectifs définis dans la Stratégie technique mondiale.

La mise au point de la stratégie s'est appuyée sur des recherches poussées sur les causes profondes qui expliquent pourquoi la lutte contre le paludisme ne progresse plus et sur des consultations approfondies, y compris plus de 50 entretiens avec des représentantes et représentants mondiaux, régionaux et nationaux de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ainsi qu'avec des partenaires extérieurs de l'écosystème du paludisme.

Pour saisir différentes perspectives, des entretiens ont été menés avec des partenaires du monde universitaire, des organisations militantes, des organisations de mobilisation des ressources, des innovatrices et innovateurs (y compris des partenaires de l'industrie), des organismes de financement, des responsables de la mise en œuvre, des organisations de la société civile et œuvrant pour la participation des communautés, ainsi que des programmes nationaux de lutte contre le paludisme.

## Contexte

Le paludisme reste un problème de santé d'ampleur au niveau mondial, qui touche de manière disproportionnée les populations les plus marginalisées. En 2022, on estimait à 249 millions le nombre de cas de paludisme dans le monde, pour 608 000 décès. Ces cas et ces décès se sont produits en grande majorité dans la Région africaine de l'OMS, et les jeunes enfants africains ont payé un lourd tribut (2).

Des victoires historiques ont été remportées dans la lutte contre le paludisme entre 2000 et 2015, sous-tendues par des investissements colossaux dans la recherche-développement (R-D) de nouveaux outils, le déploiement de produits de base et le renforcement des capacités. La Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030, publiée pour la première fois en 2015 et mise à jour en 2021, fixe des objectifs ambitieux en matière de lutte contre la maladie à l'horizon 2030. C'est le Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS qui est chargé de coordonner les activités menées à l'échelle mondiale pour lutter contre le paludisme et l'éliminer, ainsi que d'aider les États Membres à mettre en œuvre la Stratégie technique mondiale.

Des progrès notables ont été accomplis en vue d'éliminer le paludisme et de prévenir sa réapparition dans 43 pays et un territoire exempts de paludisme. L'objectif fixé par la Stratégie technique mondiale pour 2020, qui était d'éliminer le paludisme dans au moins 10 pays, a été atteint. Cependant, les progrès vers les cibles en matière de réduction de la mortalité et de la morbidité imputables au paludisme à l'échelle mondiale fixées pour 2030 sont largement insuffisants (voir le Tableau 1 à la page 8). Au vu des tendances actuelles, les objectifs intermédiaires et les cibles fixées pour 2030 en matière de mortalité et de morbidité liées au paludisme sont hors de portée.

## Les arguments en faveur du changement

À ce rythme, il sera impossible d'atteindre les cibles fixées dans la Stratégie technique mondiale à l'horizon 2030 ; dans le même temps, le contexte de la riposte contre le paludisme a radicalement changé. Il ne suffit plus de lutter contre le paludisme en adoptant une approche verticale fondée sur le *statu quo*. Des efforts concertés à l'échelle de l'écosystème sont nécessaires pour remettre la riposte sur les rails. Pour réussir, la lutte contre le paludisme devra être mise en adéquation avec le programme d'action plus large portant sur la couverture sanitaire universelle (CSU) et les soins de santé primaires (SSP), ainsi qu'avec d'autres priorités de plus en plus centrales, notamment l'interaction entre le climat et la santé.

Sur la base des enseignements tirés des entretiens, les partenaires reconnaissent les réalisations récentes du Programme mondial de lutte contre le paludisme, mais recommandent de renforcer sa capacité d'action et d'affiner son orientation stratégique. Ne pas le faire peut compromettre son rôle de leadership, en particulier dans l'établissement d'orientations normatives et stratégiques.

## Causes profondes

Un examen de haut niveau des causes profondes expliquant l'absence de progrès a été mené à bien. Il a montré que l'écosystème est confronté à des difficultés tout au long du parcours de soins qui empêchent de maximiser l'impact des interventions (par exemple, la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité – en s'appuyant sur un cadre de Tanahashi adapté) pour les millions de personnes ayant besoin de ces soins. Ces difficultés sont aggravées par les risques liés à l'efficacité réduite des interventions (en raison de préoccupations concernant la qualité et de menaces biologiques telles que la résistance aux médicaments et aux insecticides) de même que par un environnement où les ressources sont fortement limitées. Dans ce contexte, il faut que l'action des partenaires s'inscrive davantage dans le cadre des priorités définies au niveau national.

## Réorientation nécessaire de la riposte

Il est urgent de réorienter la lutte contre le paludisme au niveau mondial pour prévenir les décès évitables et atteindre les cibles fixées dans la Stratégie technique mondiale. Cette réorientation devrait chercher à répondre aux causes profondes qui ont été déterminées précédemment et être centrée sur l'efficacité, la durabilité, l'équité, l'accessibilité et l'intégration. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme doit être le chef de file de ce tournant alors que le contexte sanitaire mondial évolue rapidement à la suite de la pandémie de COVID-19. Il se peut également que l'ensemble des partenaires doivent également adapter leurs approches respectives.

## Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030

Les principes qui sous-tendent le cadre stratégique sont les suivants : les pays doivent faire leur la lutte contre le paludisme et en assurer le leadership, en y faisant participer l'ensemble des pouvoirs publics et de la société ; les systèmes de santé doivent être résilients pour que la lutte contre le paludisme au niveau national porte ses fruits ; l'accès à

des services de santé de qualité doit être équitable ; et les décisions, les recommandations et les plans d'action doivent s'appuyer sur les données et la science. Le cadre gravite autour de quatre objectifs fonctionnels stratégiques : les normes et les critères ; les nouveaux outils et l'innovation ; les informations stratégiques axées sur les résultats ; et le leadership. Un cinquième pilier transversal, l'appui aux pays en fonction du contexte, complète les objectifs. Le coût total de ces objectifs fera l'objet d'une estimation.

Pour l'ensemble de ces objectifs stratégiques, le Programme mondial de lutte contre le paludisme renforcera ses activités essentielles afin de répondre aux besoins des pays et de l'écosystème du paludisme dans son ensemble. Ces activités comprennent la diffusion rapide et sans ambiguïté d'orientations consolidées et actualisées ; un soutien global au lancement de nouveaux produits, étayé par des procédures unifiées et rationalisées ; le suivi des tendances et des menaces pour faciliter la prise de décisions fondées sur les données ; la synchronisation des parties prenantes autour d'un agenda technique commun ; et la stratification de l'aide aux pays en fonction des besoins.

Trois initiatives de transformation ont été déterminées pour amplifier l'impact du Programme mondial de lutte contre le paludisme sur la riposte.

- Dans un premier temps, le Programme mettra en place des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » afin de multiplier les retombées des investissements consentis par les partenaires au niveau national grâce à une meilleure coordination et en toute neutralité. Dans les 12 mois suivant le lancement de la stratégie opérationnelle, le Programme prévoit de mettre à l'essai l'approche reposant sur des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international dans deux pays africains.
- Par la suite, le Programme mondial de lutte contre le paludisme accélérera les efforts visant à éliminer la maladie en s'appuyant sur une assistance technique fonctionnant sur le principe selon lequel le Programme est le seul acteur à fournir des conseils et un soutien aux pays susceptibles d'éliminer le paludisme d'ici à 2025. Dans les 12 mois suivant le lancement de la stratégie, le Programme prévoit d'aider trois pays (la Géorgie, l'Égypte et le Timor-Leste) à être certifiés comme exempts de paludisme par l'OMS.
- Enfin, le Programme mondial de lutte contre le paludisme renforcera la riposte contre la résistance aux antipaludéens en s'attaquant de manière proactive aux menaces nouvelles et émergentes, sur la base du rayonnement et des connaissances accumulés par le Programme. Dans les 12 mois suivant l'instauration de la stratégie, le Programme prévoit de lancer et de mettre en place des réseaux menant des tests d'efficacité thérapeutique (TET) en Afrique de l'Est, dans la Corne de l'Afrique, en Afrique centrale et en Afrique australe.

La mise en place des éléments de preuve et de toutes les activités incluses dans la stratégie opérationnelle est entièrement subordonnée aux financements que le Programme mondial de lutte contre le paludisme sera en mesure d'obtenir.

La pérennisation et le renforcement du rôle du Programme en tant que chef de file technique dans la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale sont au cœur de la stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme. Aucune autre organisation n'a l'autorité nécessaire pour publier des normes et des critères guidant les pays et les partenaires dans l'exécution des activités. En raison de l'importance croissante accordée à l'obligation de rendre des comptes,



à la transparence, à la prévisibilité et à la coopération précoce avec l'écosystème, une liste détaillée des résultats techniques attendus a été incluse dans la stratégie.<sup>1</sup>

## Catalyseurs

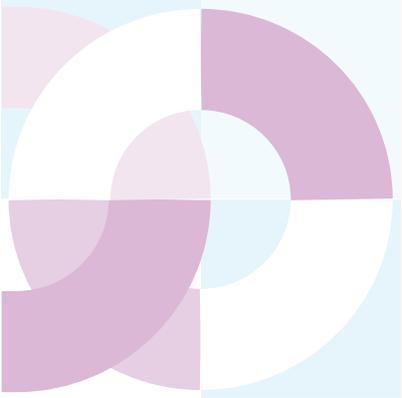
Les catalyseurs transversaux comprennent : i) la complémentarité entre les trois niveaux de l'OMS ; ii) la coordination entre les divisions et les départements, et iii) la mobilisation des partenaires. Parmi les autres catalyseurs, on peut citer : iv) une transformation interne du Programme mondial de lutte contre le paludisme dans le but de renforcer la gestion de la performance et d'ajouter de la valeur à proposer aux talents pour les attirer ; et v) un recentrage sur la mobilisation des ressources aux fins de durabilité des financements.

## Cadre de résultats

Des plans opérationnels détaillés décrivant précisément les activités à mener seront préparés et actualisés. Les avancées dans la mise en place de ces activités seront mesurées à l'aune de la théorie du changement, feront l'objet d'un suivi à l'aide d'outils rigoureux de suivi et d'évaluation, et seront communiquées aux donatrices et donateurs ainsi qu'aux partenaires.

---

1 L'ensemble des calendriers et des produits sont présentés dans des versions préliminaires et peuvent être modifiés en fonction de la disponibilité des données. Ces calendriers sont une indication pour l'examen technique des données et ne signifient pas que des recommandations seront émises. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme mettra à jour, complétera et diffusera les calendriers en continu au fur et à mesure de l'évolution de la gamme de produits.



# 1

## Contexte | Historique de la lutte contre le paludisme

### Messages clés de ce chapitre

Le paludisme reste un problème de santé d'ampleur à l'échelle mondiale qui touche de manière disproportionnée les personnes vulnérables et à risque. Des succès historiques dans la lutte contre la maladie et en vue de son élimination ont été engrangés au cours des 15 premières années du XXI<sup>e</sup> siècle, soutenus par des investissements massifs dans la R-D de nouveaux outils de lutte contre le paludisme et dans leur déploiement à grande échelle. Depuis 2017, la lutte contre le paludisme ne progresse plus. Des orientations et une vision de haut niveau pour la riposte au paludisme sont fournies dans la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 (1), qui a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2015 et mise à jour en 2021. La Stratégie technique

mondiale fixe des cibles ambitieuses, ainsi que des objectifs intermédiaires pour suivre les progrès accomplis. C'est le Programme mondial de lutte contre le paludisme, programme technique de l'OMS, qui est chargé de coordonner les activités menées à l'échelle mondiale par l'Organisation pour lutter contre le paludisme et l'éliminer, ainsi que d'aider les États Membres à mettre en œuvre la Stratégie technique mondiale. La présente stratégie opérationnelle décrit la manière dont le Programme multiplier les efforts consentis actuellement et travaillera en étroite collaboration avec les trois niveaux de l'OMS, les pays d'endémie palustre et les partenaires pour mettre en œuvre et atteindre les cibles fixées dans la Stratégie technique mondiale.

## 1.1 Le paludisme en bref

Le paludisme est une maladie évitable pour laquelle il existe des traitements, mais qui continue d'avoir de graves conséquences sur la santé et les moyens de subsistance de millions de personnes dans le monde chaque année.

Selon le *Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde (2)*, environ 249 millions de nouveaux cas de paludisme ont été recensés en 2022. Cette même année, la maladie a coûté la vie à environ 608 000 personnes.

Le paludisme touche de manière disproportionnée les populations vulnérables et à risque, notamment les femmes enceintes, les enfants et les personnes discriminées et/ou défavorisées sur le plan socioéconomique, telles que les personnes en situation de handicap, migrantes, réfugiées ou incarcérées, et les populations rurales et autochtones. Le paludisme est intimement lié à la pauvreté : là où la situation est la plus inextricable, c'est dans les pays et les communautés les plus pauvres qui sont confrontés à un cercle vicieux de pauvreté, de problèmes d'accès aux services de santé et de mauvaise santé. Les personnes en situation de pauvreté sont plus susceptibles d'être infectées, ont moins de chances de recevoir des soins de qualité et sont celles qui subissent le plus les conséquences de la maladie.

En 2022, environ 94 % des cas de paludisme et 95 % des décès dus au paludisme à l'échelle mondiale se sont produits dans la Région africaine de l'OMS (2). Les enfants de moins de 5 ans y sont particulièrement vulnérables : ils représentent près de 80 % des décès dus au paludisme dans la Région africaine de l'OMS en 2022.

## 1.2 Histoire récente de la lutte contre le paludisme

En 1955, l'OMS a lancé le Programme mondial d'éradication du paludisme, un plan ambitieux visant à éradiquer le paludisme à l'échelle mondiale. Pendant la période où ce programme était en application, 15 pays et un territoire ont éliminé le paludisme, et un certain nombre d'autres ont réussi à réduire considérablement la charge de morbidité. Cependant, le Programme mondial d'éradication du paludisme n'a pas vraiment porté ses fruits en Afrique subsaharienne et, dans de nombreux territoires, l'incapacité à pérenniser le programme a entraîné des résurgences du paludisme. Le Programme mondial d'éradication du paludisme a été abandonné en 1969, mais l'objectif de l'OMS à plus long terme est resté le même : la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a réaffirmé « l'objectif ultime de l'éradication » dans sa résolution WHA22.39.

Les 20 années suivantes ont été marquées par une augmentation considérable de l'incidence du paludisme dans le monde entier, résultant de l'abandon du Programme mondial d'éradication du paludisme et de la baisse des investissements en faveur de la lutte contre la maladie. Bien qu'on dispose de peu de données fiables sur cette période, la situation est apparue comme particulièrement alarmante en Afrique subsaharienne, où la maladie était considérée comme la plus importante cause de mortalité de l'enfant et un obstacle majeur au développement socioéconomique.

Une conférence ministérielle à Amsterdam, convoquée par l'OMS en 1992, a marqué un tournant dans les efforts consentis à l'échelle mondiale pour endiguer le paludisme.

---

L'expansion des interventions de lutte contre le paludisme à l'époque des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) a contribué à réduire de 30 % l'incidence du paludisme dans le monde.

La situation devenant de plus en plus grave, les hauts responsables de la santé de 65 pays ont appelé à relancer le combat contre le paludisme. Une nouvelle Stratégie mondiale de lutte antipaludique de l'OMS a été approuvée par les responsables lors de cette conférence, puis adoptée l'année suivante par l'Assemblée mondiale de la Santé.

En juin 1997, lors de sa Conférence des chefs d'État et de gouvernement, l'Organisation de l'unité africaine a publié la Déclaration de Harare sur la prévention et la lutte antipaludiques – qui constitue le premier engagement politique formel incluant le paludisme dans le contexte de la relance et du développement économiques de l'Afrique. En 1998, la Dre Gro Harlem Brundtland, Directrice générale de l'OMS, a lancé l'initiative Faire reculer le paludisme, créée dans le cadre d'un partenariat entre l'OMS, la Banque mondiale, le Programme des Nations Unies pour le développement et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Le renouveau de l'engagement politique et la mise en place de l'initiative Faire reculer le paludisme ont joué un rôle déterminant dans la signature de la Déclaration d'Abuja lors d'un sommet des chefs d'État et de gouvernement africains au Nigéria. L'objectif principal était de « réduire de moitié la mortalité imputable au paludisme en Afrique d'ici l'an 2010, en mettant en œuvre les stratégies et les mesures adoptées » pour faire reculer le paludisme.

La fin des années 1990 a également vu un regain d'investissement dans la R-D de nouveaux outils de lutte contre le paludisme. L'Initiative multilatérale sur le paludisme de 1997 a réuni d'éminents scientifiques et des organismes de financement clés à Dakar afin de déterminer les domaines de recherche prioritaires dans la lutte contre le paludisme. L'augmentation des investissements dans la recherche a conduit, au cours de la décennie suivante, à la mise au point d'outils efficaces de lutte contre le paludisme, notamment des moustiquaires à imprégnation durable, des tests de diagnostic rapide (TDR) et des polythérapies à base d'artémisinine.

Elle a également suscité un plus grand intérêt et attiré des financements supplémentaires pour la mise au point d'un vaccin contre le paludisme. La création de la Fondation Bill et Melinda Gates (2000), du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial, 2002), de l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (2005) et d'autres mécanismes de financement a permis de déployer ces nouveaux outils à grande échelle. Les fonds provenant de ces mécanismes ont également été très efficaces pour appuyer le renforcement des capacités des actrices et acteurs agissant au niveau local et consolider les systèmes de santé et les services transversaux, y compris la CSU et les SSP.

Avec l'expansion des interventions visant à lutter contre le paludisme, on estime à 30 % la réduction de l'incidence mondiale des cas de paludisme et à 47 % la baisse du taux de mortalité imputable au paludisme entre 2001 et 2015 ; ainsi, 4,3 millions de décès auraient été évités sur cette période (1).

Cependant, la lutte contre le paludisme ne progresse plus à l'échelle mondiale depuis 2017, en particulier en Afrique subsaharienne, et la pandémie de COVID-19 a exacerbé les difficultés. La fragilité des progrès illustre l'interdépendance étroite qui existe entre les efforts de lutte contre le paludisme et les performances globales des systèmes de santé. Les pays et les milieux de la santé du monde entier doivent faire davantage pour que la balance penche à nouveau du côté d'un monde sans paludisme. L'objectif de l'OMS en matière de CSU, qui s'appuie sur les soins de santé primaires, promet un accès plus équitable, financièrement acceptable et durable à la lutte contre le paludisme, ainsi que d'autres stratégies visant à réduire la charge des maladies liées à la pauvreté.

## 1.3 Stratégies mondiales de lutte contre le paludisme (2000-2023)

Dans ce contexte, les 15 premières années du XXI<sup>e</sup> siècle (voir Annexe 2) ont été le véritable « âge d'or » de la lutte contre le paludisme (3). Entre 2005 et 2014, les investissements consacrés à la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale sont passés de 960 millions de dollars des États-Unis (USD) à 2,5 milliards USD. En 2008, l'initiative Faire reculer le paludisme – devenue entre-temps une entité en partenariat hébergée par l'OMS – a publié le Plan d'action mondial contre le paludisme, le premier plan directeur global visant à lutter contre le paludisme et à éliminer cette maladie à l'échelle mondiale. Les cibles fixées par ce plan d'action étaient de réduire de 50 % la morbidité et la mortalité imputables au paludisme par rapport au niveau de référence de l'an 2000, d'éliminer le paludisme dans 8 à 10 pays à l'horizon 2010, et d'éliminer quasi totalement les décès évitables à l'horizon 2015. Cette époque a coïncidé avec d'autres tendances et changements qui ont eu un impact positif sur l'évolution du paludisme, notamment une période de croissance économique et de développement considérables, des améliorations dans les infrastructures et le logement, une urbanisation rapide et des progrès globaux au niveau des systèmes de santé et de l'état de santé des populations (4,5).

Les succès engrangés au début des années 2000 et au milieu des années 2010 ont conduit la communauté internationale à se montrer ambitieuse en rédigeant la Stratégie technique mondiale et la cible 3.3 des objectifs de développement durable (ODD), qui appelaient à mettre fin aux épidémies de paludisme et d'autres maladies transmissibles d'ici à 2030.

La Stratégie technique mondiale a été adoptée en 2015 par les États Membres de l'OMS lors de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA68.2. Fondée sur les stratégies précédentes, il s'agit du principal cadre de haut niveau pour tous les pays et partenaires qui œuvrent à la lutte contre le paludisme en vue de son élimination. Quatre cibles ambitieuses ont été fixées par la Stratégie technique mondiale à l'horizon 2030, de même que des objectifs intermédiaires permettant de suivre la progression. Ces cibles portent sur la réduction des taux de morbidité et de mortalité, ainsi que sur l'élimination du paludisme et la prévention de sa réapparition dans les pays où il avait été éliminé.

Une version actualisée de la Stratégie technique mondiale a été adoptée en 2021 par l'Assemblée mondiale de la Santé dans sa résolution WHA74.9. La stratégie révisée est pleinement alignée sur le treizième programme général de travail (PGT) de l'OMS et les cibles du triple milliard, ainsi que sur les ODD et l'action menée à l'échelle mondiale dans le but d'instaurer la CSU. La Stratégie technique mondiale révisée tient compte de l'expérience accumulée et des enseignements tirés dans le cadre de la lutte contre le paludisme dans le monde au cours de la période 2015-2020, notamment la baisse des niveaux de financement, l'absence de progrès dans la lutte contre la maladie et la pandémie de COVID-19. Bien que les objectifs intermédiaires et les cibles de la Stratégie actualisée restent les mêmes, la lutte contre le paludisme est abordée différemment dans certains territoires pour suivre l'évolution de l'incidence de la maladie.

---

L'approche « D'une charge élevée à un fort impact » a été lancée en 2018 pour insuffler un nouvel élan à la lutte contre le paludisme dans les 11 pays les plus touchés.

## 1.4 Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS

L'idéal vers lequel tend l'OMS est celui d'un monde dans lequel tous les peuples sont amenés au niveau de santé le plus élevé possible. La mission de l'Organisation est de promouvoir la santé, de préserver la sécurité mondiale et de servir les populations vulnérables, avec un impact mesurable au niveau des pays. Le quatorzième programme général de travail de l'OMS s'appuiera sur les cibles du triple milliard pour :

1. promouvoir une meilleure santé en menant une action transformatrice sur les déterminants environnementaux et sociaux de la santé ;
2. fournir les services de santé essentiels et remédier aux inégalités en matière de couverture ; et
3. protéger contre les aléas pesant sur la santé, en veillant à ce que chaque pays soit mieux préparé à prévenir les risques pour la santé et à y répondre (6).

Pour mener à bien ce programme ambitieux, il faudra que la santé soit placée au centre de l'action politique dans les pays afin de s'attaquer à tous les déterminants et à toutes les causes profondes de la charge de morbidité.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme est chargé de coordonner les efforts de l'OMS en vue de lutter contre cette maladie et de l'éliminer à l'échelle mondiale (7). Il est tenu de soutenir les États Membres dans l'action qu'ils mènent pour atteindre les objectifs fixés dans la Stratégie technique mondiale. Dans le cadre de sa mission centrale, le Programme comptabilise de manière indépendante les progrès accomplis à l'échelle mondiale dans la lutte contre le paludisme.

Les travaux du Programme sont soutenus par le Groupe consultatif sur la politique de lutte contre le paludisme, qui fournit des conseils stratégiques indépendants à l'OMS sur tous les domaines d'action liés à la lutte contre le paludisme et à l'élimination de la maladie. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme organise également différentes instances techniques, qui permettent de réunir des éléments scientifiques pour ses activités. Il s'agit notamment de groupes consultatifs tels que le Groupe consultatif pour la lutte antivectorielle, le Groupe consultatif technique sur l'élimination et la certification du paludisme et d'autres réseaux techniques tels que les réseaux chargés de la procédure d'avis scientifique coordonné, de l'évaluation externe des compétences des microscopistes spécialisés dans le paludisme et des tests d'efficacité thérapeutique (TET).

Depuis 2015, le Programme mondial de lutte contre le paludisme a remporté un certain nombre de succès, avec notamment la mise en place d'un ensemble consolidé de lignes directrices sur une plateforme Web et une application mobile conviviales ; la coordination des certifications de 13 pays exempts de paludisme ; l'élaboration de stratégies pour répondre aux menaces biologiques directes, telles que la résistance

aux antipaludéens (8) et la propagation d'*Anopheles stephensi* en Afrique (9) ;<sup>1</sup> ainsi que la mise en place d'un mécanisme associant plusieurs partenaires pour relever le double défi du paludisme et de la COVID-19 et assurer une riposte coordonnée. Le Programme, en collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS ainsi qu'avec un ensemble de partenaires, a également joué un rôle important dans la publication de la recommandation historique sur le vaccin antipaludique RTS,S/AS01 (RTS,S) en octobre 2021. Le vaccin RTS,S a été le premier vaccin recommandé par l'OMS non seulement contre le paludisme, mais aussi contre toute maladie parasitaire humaine. En octobre 2023, l'OMS a recommandé l'utilisation d'un deuxième vaccin antipaludique sûr et efficace, le R21/Matrix-M.

Dans les pays les plus touchés, l'OMS et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme (anciennement Faire reculer le paludisme) ont lancé l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » (10) en 2018 dans le but d'insuffler un nouvel élan à la lutte mondiale contre le paludisme.<sup>2</sup> Cette approche est pilotée par 12 pays qui représentent conjointement environ 70 % de la charge du paludisme à l'échelle mondiale. Il s'agit d'intensifier les efforts visant à réduire la mortalité due au paludisme dans les pays les plus durement touchés par la maladie. Il existe un large consensus sur le fait que les piliers de l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » et les environnements porteurs sur lesquels ils s'appuient sont adaptés.<sup>3</sup> En revanche, il faut réunir les compétences et les capacités adéquates pour piloter et mettre en œuvre les différents éléments de l'approche afin de permettre un changement progressif, surtout si l'approche peut compter sur des ressources globales plus importantes.

En 2016, l'OMS a identifié 21 pays à faible charge de morbidité où le nombre de cas autochtones de paludisme était susceptible de tomber à zéro d'ici à 2020 dans le cadre de l'initiative E-2020. En 2017, le Programme mondial de lutte contre le paludisme a publié un *Cadre pour l'élimination du paludisme* (11) dans le but de fournir aux pays d'endémie palustre des orientations concernant les outils, les activités et les stratégies dynamiques qui sont nécessaires pour interrompre la transmission de la maladie et prévenir sa réapparition. En 2020, sept pays participant à l'initiative E-2020 avaient réussi à éliminer le paludisme. En 2021, une nouvelle cohorte de 26 pays et territoires susceptibles d'éliminer le paludisme en cinq ans a été choisie, et l'initiative E-2025 a été lancée (12).

En outre, des cadres et des lignes directrices supplémentaires ont régulièrement été publiés pour répondre à d'autres défis émergents (par exemple, le *Cadre mondial pour la riposte au paludisme dans les zones urbaines* (13)), mais rien n'assure encore que les cibles de la Stratégie technique mondiale seront atteintes. En 2021, les États Membres de l'OMS ont réitéré leur engagement en faveur des cibles fixées par la Stratégie technique mondiale pour 2030 et leur détermination à repartir sur de bonnes bases.

<sup>1</sup> L'élément moteur de cette orientation politique est l'invasion de vecteurs adaptés susceptibles de se reproduire dans des environnements urbains tels que *An. stephensi*. L'aire de répartition de cette espèce s'est étendue au cours de la dernière décennie, et sa présence a été signalée à Djibouti (2012), en Éthiopie et au Soudan (2016), en Somalie (2019), au Nigéria (2020) ainsi qu'au Kenya, au Ghana et en Érythrée (2022). Dans les territoires de la Région africaine de l'OMS où la présence d'*An. stephensi* a été signalée, l'espèce s'est montrée résistante à de nombreux insecticides utilisés en santé publique, ce qui complique encore la lutte contre la maladie. On peut s'attendre à ce que cette espèce représente une menace croissante dans la lutte contre le paludisme en Afrique subsaharienne, où plus de 40 % de la population vit déjà en milieu urbain et où, selon les projections, 7 personnes sur 10 vivront en ville d'ici à 2050. En 2022, l'OMS a lancé une initiative visant à enrayer la propagation d'*An. stephensi* (9).

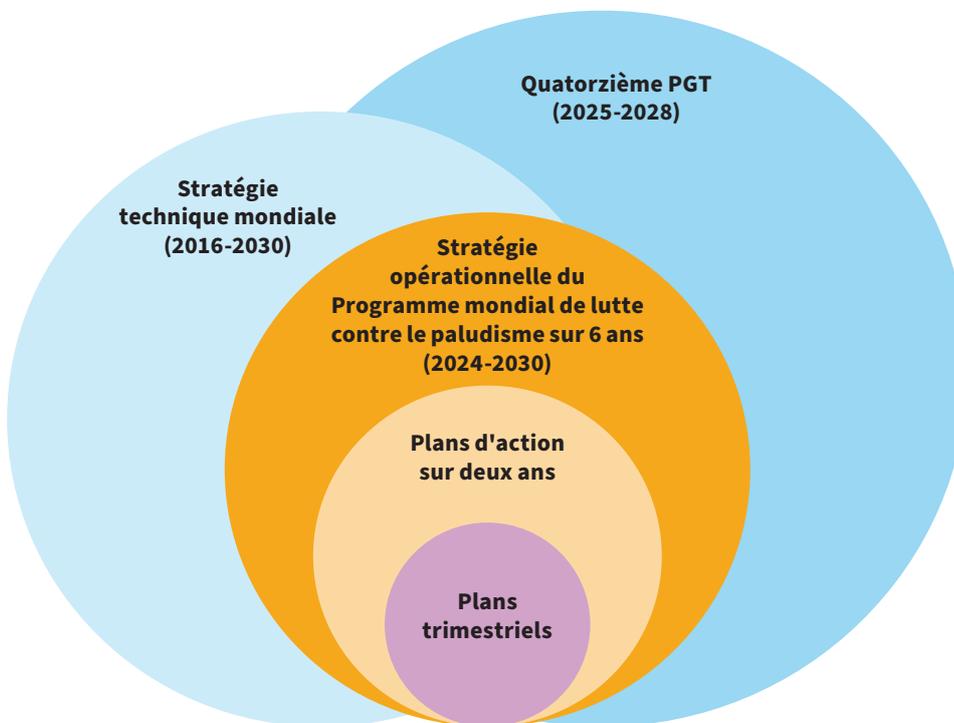
<sup>2</sup> L'approche « D'une charge élevée à un fort impact » repose sur quatre piliers (la volonté politique de réduire le nombre de décès dus au paludisme ; des informations stratégiques pour un maximum d'impact ; de meilleures orientations, politiques et stratégies ; et une riposte nationale coordonnée contre le paludisme) ainsi que deux environnements porteurs (des systèmes de santé renforcés et une riposte multisectorielle).

<sup>3</sup> L'approche devra tenir compte des examens en cours pour s'assurer de rester pertinente pour la riposte.

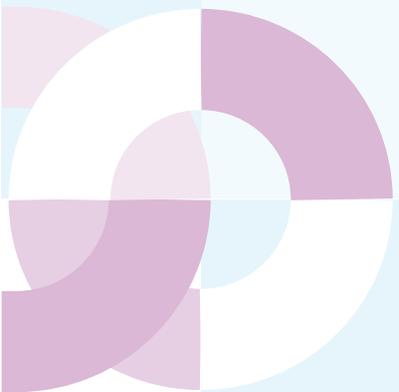
D'autres travaux menés par l'OMS, en partenariat avec d'autres organismes, ont permis de mettre davantage l'accent sur l'équité et sur la nécessité d'aborder la question des normes de genre, des rôles assignés aux hommes et aux femmes et des relations entre eux qui peuvent s'avérer préjudiciables.

La présente stratégie opérationnelle décrit la manière dont le Programme mondial de lutte contre le paludisme multipliera les efforts consentis actuellement et travaillera en étroite collaboration avec les trois niveaux de l'OMS, les pays d'endémie palustre et les partenaires pour atteindre les cibles fixées dans la Stratégie technique mondiale. La stratégie opérationnelle est conforme au calendrier fixé pour atteindre les cibles de la Stratégie technique mondiale d'ici à 2030 et aux principaux domaines prioritaires du quatorzième PGT, comme le montre la Figure 1.

**Figure 1. Vue d'ensemble des principaux documents orientant les travaux du Programme mondial de lutte contre le paludisme**



PGT : programme général de travail



## 2

# Les arguments en faveur du changement | Défis auxquels l'écosystème du paludisme est aujourd'hui confronté

### Messages clés de ce chapitre

Les progrès vers la réalisation des cibles fixées par la Stratégie technique mondiale pour 2030 ont été mitigés. L'élimination du paludisme et la prévention de sa réapparition sont en bonne voie, mais les cibles en matière de réduction de la morbidité et de la mortalité sont hors de portée. Au sortir de la pandémie de COVID-19, le contexte de la lutte contre le paludisme est radicalement différent : le rythme des évolutions technologiques et scientifiques est plus rapide que jamais, le flux des financements est plus tendu, l'écosystème mondial de la santé change, et l'OMS elle-même est en mutation, alors que les individus accordent plus d'importance à la santé et au bien-être. Dans le même temps, le nombre de personnes ne bénéficiant toujours pas des interventions dont elles ont besoin pour prévenir, détecter et traiter le paludisme reste trop élevé. Ces personnes se trouvent

de manière disproportionnée dans des zones où les infrastructures de santé sont insuffisantes, qui coïncident souvent avec des territoires en proie à des crises sociales et à d'autres vulnérabilités. En outre, des défis émergent, tels que de nouvelles menaces biologiques et des changements écologiques et démographiques. Les retards ne feront que s'accumuler si on ne change rien à l'approche adoptée pour lutter contre le paludisme. Si la trajectoire actuelle se poursuit, de nombreuses personnes, en particulier celles qui sont vulnérables et à risque, continueront de mourir d'une maladie évitable pour laquelle il existe des traitements. Toutes les parties prenantes doivent s'engager et consentir des efforts concertés pour s'assurer que l'action menée soit ciblée et que les ressources nécessaires soient disponibles pour remettre la riposte sur la bonne voie.

## 2.1 Absence de progrès dans la réduction de la mortalité et de la morbidité imputables au paludisme

Les avancées vers la réalisation des objectifs intermédiaires de la Stratégie technique mondiale pour 2020 ont été mitigées. D'un côté, les objectifs intermédiaires en matière d'élimination du paludisme et de prévention de sa réapparition ont été atteints. Fin 2020, 10 pays dans lesquels le paludisme était endémique en 2015 avaient réussi à interrompre la transmission du paludisme, et aucun pays qui était exempt de paludisme en 2015 n'a signalé la reprise de la transmission. Les objectifs intermédiaires fixés pour 2025 en matière d'élimination et de prévention de la réapparition de la maladie restent également atteignables.

En revanche, deux objectifs intermédiaires essentiels fixés pour 2020 par la Stratégie technique mondiale n'ont pas été atteints (Tableau 1) ; en effet, les taux de mortalité et de morbidité liés au paludisme à l'échelle mondiale n'ont pas été réduits d'au moins 40 % par rapport aux niveaux de 2015.

Tableau 1. Cibles et objectifs intermédiaires de la Stratégie technique mondiale

 <b>Buts</b>	 <b>Objectifs intermédiaires</b>		 <b>Cibles</b>
	2020	2025	2030
1. Réduire les taux de mortalité liée au paludisme au plan mondial par rapport à 2015	Au moins 40 % <b>Réduction de 18 %, il manque 22 %</b>	Au moins 75 %	Au moins 90 %
2. Réduire l'incidence du paludisme au plan mondial par rapport à 2015	Au moins 40 % <b>Réduction de 3 %, il manque 37 %</b>	Au moins 75 %	Au moins 90 %
3. Éliminer le paludisme des pays où il y avait transmission en 2015	Au moins 10 pays <b>Objectif atteint</b>	Au moins 20 pays	Au moins 35 pays
4. Empêcher la réapparition du paludisme dans tous les pays exempts	Réapparition évitée <b>Objectif atteint</b>	Réapparition évitée	Réapparition évitée

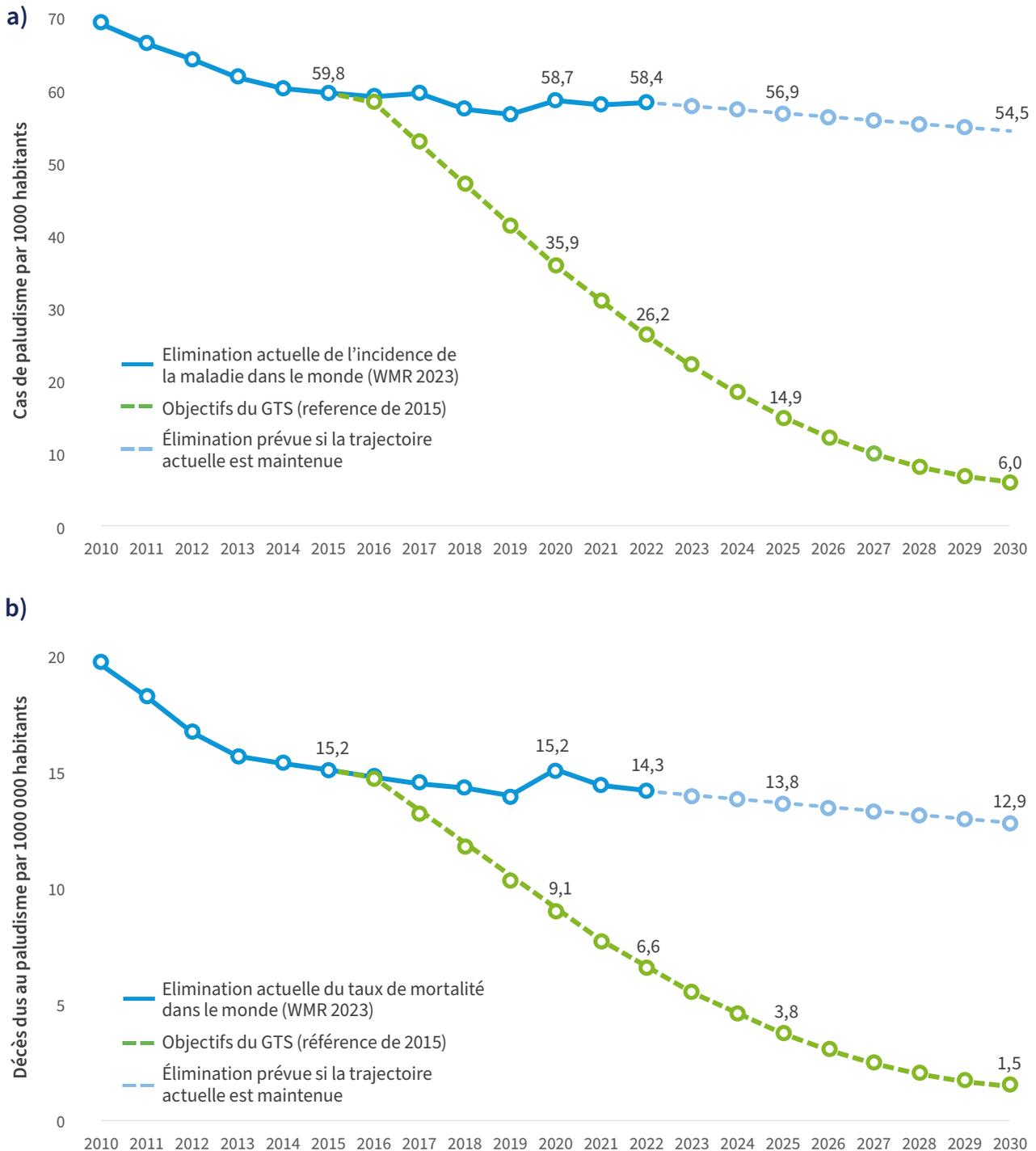
Selon le *Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde* (2), à l'échelle mondiale, le taux d'incidence du paludisme était de 58,4 cas pour 1000 personnes à risque, contre un objectif 26,2 (soit une différence de 55 %) et le taux de mortalité était de 14,3 décès pour 100 000 personnes à risque, contre un objectif de 6,6 (soit une différence de 53 %) (Figure 2). Sur la base des tendances actuelles, les objectifs intermédiaires de la Stratégie technique mondiale pour 2025, qui prévoient une réduction des taux de mortalité et de morbidité imputables au paludisme d'au moins 75 %, sont hors de portée.

Les progrès sont variables et dépendent de la situation socioéconomique des personnes et de leur environnement. Les populations pauvres, habitant en milieu rural et peu instruites sont touchées de manière disproportionnée par le paludisme. Les ménages les plus pauvres sont moins susceptibles de consulter rapidement si leur

enfant est fiévreux. Dans de nombreux pays, les personnes en situation de handicap sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté et de rencontrer des obstacles pour accéder aux services de santé (14).

Les personnes vivant dans des zones touchées par des conflits peuvent être plus exposées au risque de paludisme et avoir plus de difficultés à accéder à des services de qualité.

**Figure 2. Comparaison des progrès réalisés à l'échelle mondiale en matière d'incidence du paludisme et de taux de mortalité liée au paludisme, en considérant deux scénarios : a) si la trajectoire actuelle se poursuit (bleu) et b) si les cibles de la Stratégie technique mondiale sont atteintes (vert)**



GTS : Stratégie technique mondiale contre le paludisme 2016-2023

Source : Rapport 2023 sur le paludisme dans le monde

## 2.2 Un contexte radicalement différent pour la riposte

Au cours des 20 dernières années, le monde a connu de profondes mutations. Ces changements sont plus rapides que jamais. Rien que depuis la mise à jour de la Stratégie technique mondiale en 2021, les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 ont eu de profondes répercussions sur la santé, le bien-être et les systèmes de santé, partout dans le monde.

La santé et le bien-être prennent plus d'importance pour les individus, et la demande de services de santé continue d'augmenter ; en outre, on prône actuellement une approche plus holistique, inclusive et équitable de la santé ainsi qu'une prise en compte de la santé et du bien-être pour guider les programmes humanitaires, économiques et de développement (6). La CSU progresse, mais trop de personnes n'ont toujours pas accès aux services dont elles ont besoin. Les progrès récents et actuels dans les domaines de la technologie, de la numérisation et de l'intelligence artificielle, des sciences comportementales et de la recherche fondamentale et translationnelle ouvrent des perspectives en matière de santé et de bien-être pour tous et toutes, mais représentent aussi parfois des menaces. La pandémie de COVID-19 a prouvé au monde entier que les maladies infectieuses peuvent avoir des effets catastrophiques sur la santé des personnes, leur bien-être, leurs moyens de subsistance et l'économie, ce dont les pays touchés par le paludisme étaient déjà bien conscients. Elle a également montré l'importance de la confiance, de la solidarité et de la collaboration internationale. Les systèmes de santé et le personnel de santé ne sont pas sortis indemnes du choc de la pandémie.

En outre, le panorama mondial de la santé évolue rapidement. Si la pandémie de COVID-19 a fortement perturbé la prestation des services de santé (y compris les services de lutte contre le paludisme), elle a également suscité de nouveaux engagements et une détermination à renforcer le leadership des pays en matière de santé ainsi que, à certains endroits, à augmenter les investissements consentis à l'échelle nationale pour renforcer les capacités internes dans le domaine de la santé.

De nouvelles institutions régionales, par exemple les Centres africains de prévention et de contrôle des maladies, l'Agence africaine du médicament, l'Autorité de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire de l'Union européenne, ainsi que le centre que l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est a prévu de créer pour les urgences de santé publique et les maladies émergentes, renforcent la coopération entre les différents pays et leurs capacités, tout en soulignant la nécessité de mettre en place une coordination optimale entre l'ensemble des acteurs et actrices de la santé à l'échelle internationale (15). En outre, le nombre et la diversité des acteurs et actrices de la santé augmentent partout, des organisations de la société civile au secteur privé, en passant par les organismes philanthropiques.

L'OMS est elle-même en mutation, sous l'impulsion du treizième PGT, du programme de transformation de l'OMS et de la nécessité de répondre à des événements tels que la pandémie de COVID-19 et d'autres crises. Les enseignements tirés du treizième PGT ont permis de déterminer la façon dont l'Organisation doit changer pour gagner en pertinence, mieux s'adapter aux besoins des États Membres, et être mieux équipée pour jouer un rôle catalyseur et piloter la coordination de l'écosystème dans son ensemble (16).

---

La pandémie de COVID-19 a prouvé au monde entier que les maladies infectieuses peuvent avoir des effets catastrophiques sur la santé des personnes, leur bien-être, leurs moyens de subsistance et l'économie. Elle a également montré l'importance de la confiance, de la solidarité et de la collaboration internationale.

Dans le même temps, la reprise économique après la COVID-19 et l'attention accrue portée à plusieurs autres priorités (p. ex., les changements climatiques et les tensions géopolitiques) ont entraîné une concurrence accrue pour le partage de fonds internationaux restreints, ce qui n'a pas aidé à traduire les engagements politiques liés à la santé en une augmentation des ressources mondiales et nationales. Les répercussions de la conjoncture économique défavorable ont été très visibles lors de la septième reconstitution des ressources du Fonds mondial. Certes, le Fonds mondial a levé un montant sans précédent de 15,7 milliards USD auprès de pays et de partenaires internationaux, soit la plus importante reconstitution des ressources de l'histoire de l'organisation, mais un écart inquiétant entre ambition et réalité s'est néanmoins profilé. L'objectif était de récolter 18 milliards USD pour l'organisation, qui est responsable de l'acheminement de plus de 40 % des investissements consentis à l'échelle mondiale dans les efforts de lutte contre le paludisme et d'élimination de la maladie (17-19).

L'intensification des interventions a permis des progrès impressionnants, mais ceux-ci n'ont pas bénéficié à tout le monde. Les personnes issues de nombreuses populations, en particulier de populations vulnérables et pauvres, ne peuvent pas profiter des interventions dont elles auraient besoin pour éviter de contracter la maladie ou pour bénéficier de soins de qualité une fois qu'elles sont tombées malades. Un effort concerté doit être consenti pour s'attaquer aux inégalités existantes en ce qui concerne l'état de santé des personnes, tant au niveau national qu'au niveau international. Reconnaisant ces disparités, la Déclaration d'Astana (2018) met l'accent sur les SSP en tant qu'approche mobilisant l'ensemble de la société dont l'objectif est de développer au maximum le niveau et la répartition de la santé et du bien-être.

En ce qui concerne le paludisme, les acquis historiques sont également érodés par l'émergence de nouvelles menaces biologiques, telles que l'expansion de la résistance des parasites aux antipaludéens et la résistance des moustiques aux insecticides d'usage commun. Les nouvelles espèces vectrices envahissantes et les délétions des gènes de *P. falciparum* codant les protéines 2 et 3 riches en histidine (PfHRP2/3), qui peuvent entraîner des résultats de TDR faussement négatifs, sont également préoccupantes. Des signes positifs se profilent néanmoins à l'horizon sur le plan de l'innovation pour contrer la nature évolutive de la maladie. Après une décennie au cours de laquelle les innovations ont été peu nombreuses, plusieurs nouveaux produits ont récemment été mis au point et d'autres devraient commencer à être développés dans un avenir proche. Il s'agit notamment de nouveaux vaccins, de traitements ne rentrant pas dans la catégorie des polythérapies à base d'artémisinine, de nouveaux TDR et de nouveaux outils de lutte antivectorielle.

## 2.3 Le moment est venu d'agir

Alors que le monde se relève des effets de la COVID-19, il est urgent de remettre la lutte contre le paludisme sur les rails. L'histoire, et plus récemment la période 2000-2015, a montré que des progrès sont possibles contre cette maladie que l'on peut prévenir et guérir. Mais il faudra prendre des mesures décisives pour atteindre les objectifs de la Stratégie technique mondiale fixés pour 2030 et éviter des répercussions négatives plus importantes sur le plan socioéconomique (20,21).

Pour que ce revirement ait lieu, il faudra des efforts concertés dans l'ensemble de l'écosystème, en mettant l'accent sur l'élimination des menaces émergentes et des principaux obstacles ayant empêché d'aller de l'avant ces dernières années. Il faudra



également une réponse politique et scientifique de la part des États Membres, du milieu universitaire, de la société civile et des partenaires, et cela ne sera possible qu'en faisant progresser en parallèle les actions dans les domaines plus larges de la CSU/des SSP et de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. En mettant à nouveau l'accent sur les soins de santé primaires, cela implique de mener une action intersectorielle et d'adopter l'approche de la santé dans toutes les politiques pour agir sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé et, dans le cas du paludisme, pour s'attaquer spécifiquement à des problèmes tels que le logement, l'urbanisme, l'eau et l'assainissement, l'agriculture et l'éducation, qui contribuent aux inégalités en santé auxquelles sont confrontées les groupes marginalisés.

Une courte fenêtre d'action s'est ouverte : les grands référents à l'échelle mondiale, notamment le Partenariat RBM, l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme et le Programme mondial de lutte contre le paludisme, ont récemment changé d'équipe de direction et, en s'unissant aux moteurs que constituent actuellement Unitaid, la Fondation Bill & Melinda Gates et le Fonds mondial, l'écosystème du paludisme (et de la santé mondiale au sens large) connaîtra un nouvel élan. De même, les nouveaux produits suscitent de l'espoir autour de la maladie et, plus généralement, l'évolution de l'OMS dont il a été question ci-dessus (c'est-à-dire une accélération du programme de transformation, la rationalisation des enseignements tirés du treizième PGT dans le but de renforcer le quatorzième PGT, ainsi que des processus d'évaluation prévisibles et plus simples pour les nouveaux produits (22)) crée également une plateforme solide permettant de mettre à nouveau l'accent sur les résultats à obtenir dans les pays. La stratégie opérationnelle est conçue de façon à saisir cette occasion et à faire avancer la riposte, en particulier à un moment où l'écosystème du paludisme est à la recherche d'orientations et de conseils nouveaux.



# 3

## Causes profondes | Facteurs expliquant l'absence de progrès

### Messages clés de ce chapitre

Un examen de haut niveau des causes profondes expliquant l'absence de progrès en matière de lutte contre le paludisme a été entrepris afin d'éclairer la stratégie opérationnelle. En appliquant un cadre de Tanahashi adapté (23), l'examen a montré que l'écosystème est confronté à de grosses difficultés pour mettre en œuvre les interventions de manière à maximiser leur couverture (p. ex., disponibilité, accessibilité, acceptabilité) de manière à atteindre les millions de personnes qui en ont besoin. L'efficacité des interventions et des outils existants est également en péril en raison de problèmes de qualité et à cause de menaces biologiques telles que la résistance aux médicaments et

aux insecticides. Ces problèmes sont aggravés par un environnement dans lequel les ressources sont fortement limitées. L'écosystème très fragmenté, composé d'un ensemble d'actrices et acteurs jouant différents rôles avec peu de coordination au sein de la structure à trois niveaux, représente une difficulté supplémentaire. Pour changer le cours des choses, il faudra adopter des stratégies globales afin d'agir sur les déterminants du paludisme et sur les facteurs qui rendent les personnes vulnérables à la maladie, mais également d'améliorer la prestation de services et la mise en place d'interventions de qualité dans le contexte de l'écosystème plus large du paludisme.

Il est essentiel de comprendre les raisons profondes qui expliquent pourquoi la lutte contre le paludisme ne progresse plus afin de pouvoir élaborer des stratégies efficaces pour éliminer cette maladie incapacitante. La présente section du document vise à donner des explications en s'appuyant sur un examen de haut niveau des défis actuels ; ainsi, il n'est à dessein pas question de procéder à un examen académique strict de toutes les causes profondes.

## 3.1 Déterminants plus larges de la lutte contre le paludisme

La lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale est influencée par un large éventail de facteurs biologiques, techniques, financiers, socioéconomiques, politiques et environnementaux, dont beaucoup évoluent au fil du temps, tels que la pauvreté, l'utilisation des terres, les conflits, le changement climatique, l'accroissement démographique, le genre, l'habitat et les déplacements.

La réceptivité d'un écosystème vis-à-vis de la transmission du paludisme est influencée par ces facteurs qui évoluent et ont un impact sur les interactions entre les humains, les parasites et les vecteurs. Par exemple, c'est déjà l'Afrique qui porte la charge de morbidité palustre la plus élevée, alors que sa population augmente rapidement. L'effet de l'accroissement démographique peut être compensé par l'urbanisation, dans la mesure où l'intensité de la transmission est généralement plus faible dans les villes. Cependant, l'émergence d'*An. stephensi*, une espèce de moustique qui s'adapte aux zones urbaines, représentera un défi de plus en plus redoutable. Cet accroissement de la population humaine modifie également la façon dont les terres sont utilisées dans la région, ce qui a un impact sur l'habitat naturel des moustiques vecteurs.

L'environnement est déjà en pleine mutation en raison des effets de la plus grande menace qui pèse sur la santé mondiale : les changements climatiques. Les changements climatiques modifient progressivement et à long terme la température, l'humidité et les variations saisonnières, et accélèrent la fréquence des phénomènes météorologiques parfois extrêmes ; tous ces facteurs sont susceptibles d'avoir un impact sur le paludisme. L'intensité de la transmission et son aire géographique seront modifiées par les répercussions du climat sur les vecteurs et les parasites. Bien que l'ampleur et la forme que peuvent prendre les conséquences sur la transmission du paludisme à long terme soient variables et incertaines, les récents cyclones permettent de se faire une idée du lourd tribut payé au paludisme et des difficultés à mettre en place une intervention lors d'événements aussi dévastateurs. De toute évidence, les changements climatiques auront un impact énorme pour les populations sur les moyens de subsistance, la nutrition, la sécurité, l'accès aux services et le recours à ces services, exacerbant les inégalités existantes et augmentant indirectement leur vulnérabilité face au paludisme et aux maladies graves.

Au niveau individuel, certaines personnes sont plus susceptibles de tomber gravement malades et de mourir, notamment les personnes peu ou pas immunisées contre le paludisme, comme les jeunes enfants, les femmes enceintes et les personnes souffrant de malnutrition ; les personnes peu ou pas exposées au paludisme ; ainsi que les personnes atteintes de pathologies sous-jacentes. En outre, la situation socioéconomique des personnes détermine leur vulnérabilité à l'infection paludéenne et à ses conséquences, notamment en raison des effets catastrophiques et de l'appauvrissement que peuvent générer les dépenses de santé à la charge des patientes et patients.

---

De toute évidence, les changements climatiques auront un impact énorme pour les populations sur les moyens de subsistance, la nutrition, la sécurité, l'accès aux services et le recours à ces services, exacerbant les inégalités existantes et augmentant indirectement leur vulnérabilité face au paludisme et aux maladies graves.

D'autres facteurs, tels que les ressources financières, l'éducation, le genre, l'âge, le handicap et la culture, ont également une incidence sur le risque pour une personne de contracter la maladie et sur sa capacité à bénéficier d'interventions et à accéder à des services de qualité.

Un facteur contextuel supplémentaire de la lutte contre le paludisme est l'existence d'un réservoir non humain d'infection, qui a toujours été considérée comme un obstacle majeur à l'éradication de toute maladie. La transmission du paludisme simien à l'humain a été signalée dans plusieurs régions du monde, le plus grand nombre de cas ayant récemment été observé en Malaisie. La lutte contre le paludisme zoonotique est essentielle et son efficacité pourra dépendre de l'utilisation de nouveaux outils.

## 3.2 Diminution de l'efficacité des interventions de lutte contre le paludisme

Avec les outils existants, le paludisme est une maladie que l'on peut prévenir et guérir. Cependant, l'efficacité des différents outils pourrait être davantage compromise par de multiples facteurs, notamment la qualité des produits (médicaments de qualité inférieure ou falsifiés, intégrité des moustiquaires imprégnées d'insecticide), l'émergence de menaces biologiques (telles que la résistance aux insecticides et aux médicaments), les changements dans la biologie des vecteurs, et l'inadéquation des interventions sur le plan de l'accessibilité et de l'utilisation. Toutes ces difficultés font l'objet de mesures et d'améliorations.

Pourtant, même si les choses évoluent, il n'existe pas de solution miracle pour gagner la bataille contre le paludisme. Pour maximiser l'impact de la riposte, il faudra disposer d'un ensemble d'outils adaptés au contexte local permettant d'agir à différentes étapes de la trajectoire de la maladie.

À l'échelle mondiale, il faut veiller à ce qu'il y ait suffisamment de mesures incitant à investir dans la R-D pour éviter que les progrès technologiques – essentiels à la lutte contre le paludisme et à l'élimination de la maladie compte tenu de son évolution et de ses vecteurs – ne marquent un coup d'arrêt. C'est indispensable pour espérer disposer de nouveaux outils susceptibles de contrer les menaces biologiques qui compromettent l'efficacité de la lutte antivectorielle, de la chimioprévention, ainsi que du diagnostic et du traitement du paludisme.

Aucun manuel n'explique la marche à suivre pour lancer rapidement de nouveaux produits, les déployer et appuyer leur adoption. Parvenir à ce qu'un produit soit effectivement utilisé n'est jamais dû à un seul facteur, mais à un processus complexe couvrant toutes les activités, de la fabrication à l'adoption par l'utilisatrice ou l'utilisateur final. Toutes les parties prenantes concernées doivent coordonner leur énergie et conjuguer leurs efforts ; c'est cela qui fait souvent défaut à l'heure actuelle. Si la lutte contre la COVID-19 a été loin d'être parfaite, elle a néanmoins créé un précédent à cet égard. Le déploiement réussi des moustiquaires à double principe actif a montré qu'une riposte coordonnée peut faciliter le déploiement efficace de nouvelles interventions ; en revanche, les difficultés rencontrées pour diversifier les traitements de première intention du paludisme révèlent qu'il reste encore beaucoup à faire.

Les pays devront réexaminer en permanence leurs combinaisons d'interventions et être prêts à introduire de nouveaux outils et de nouvelles combinaisons, en fonction du contexte qui prévaut et du budget dont ils disposent.

Les difficultés à réussir le déploiement d'interventions à plus grande échelle ont des implications importantes vis-à-vis des menaces biologiques. Si un seul type de produit est disponible, une utilisation excessive peut en être faite et il peut devenir moins efficace. Si la gamme complète des produits était mieux déployée, ils seraient tous disponibles et cela éviterait les issues défavorables. Cependant, les nouveaux produits coûtent souvent cher, ce qui réduit la demande. Cela crée un cercle vicieux qui empêche d'atteindre le niveau de demande qui permettrait de faire baisser les prix.

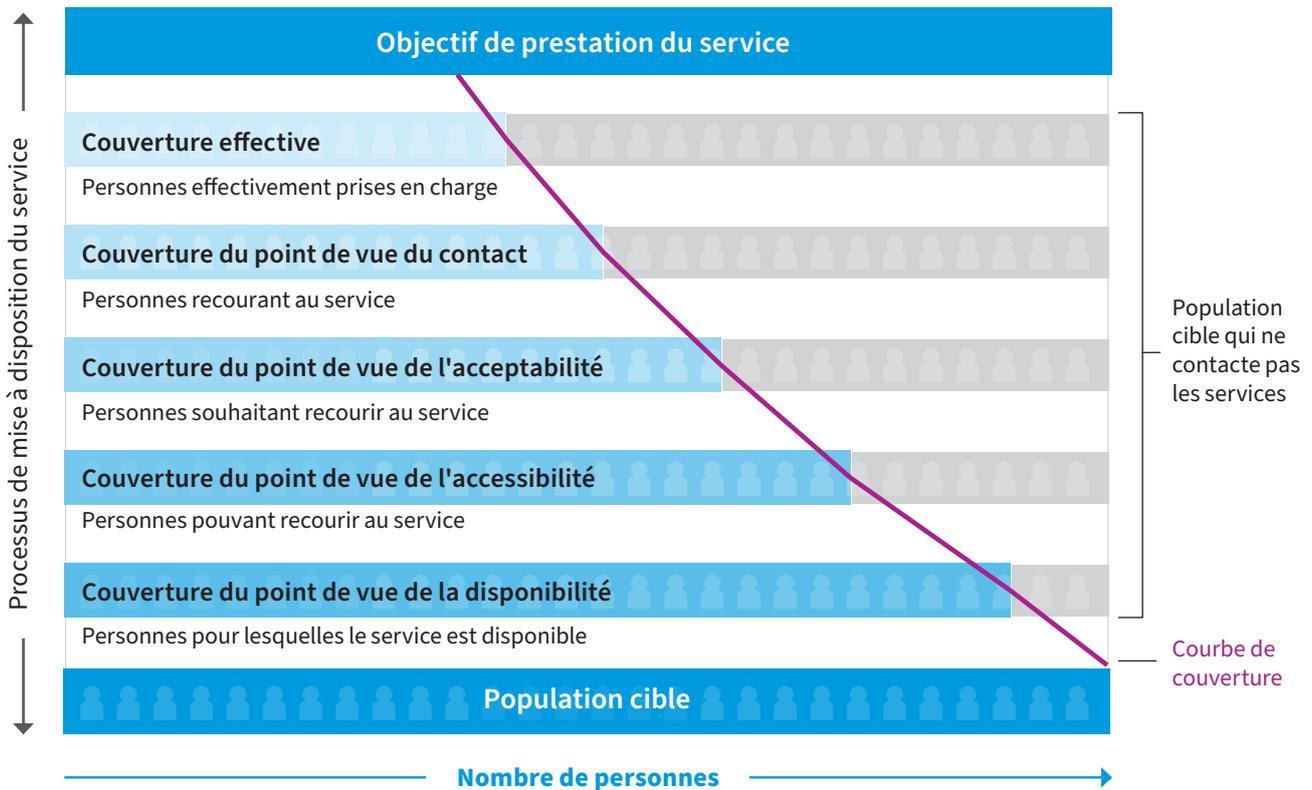
Qu'il s'agisse d'un nouvel outil ou d'un outil existant, un produit ne deviendra accessible que si des politiques rationnelles sont instaurées, associées à une chaîne d'approvisionnement efficace et à des personnels de santé pleinement opérationnels. Pour cela, il faut notamment se donner les moyens de lutter contre les médicaments et les produits antipaludéens de qualité inférieure et falsifiés qui arrivent sur le marché.

### 3.3 Difficultés liées à la couverture mesurées à l'aune du cadre de Tanahashi

Le cadre de Tanahashi (23) a été utilisé pour déterminer les limites des systèmes de santé en matière de prestation de services de santé et de mise à disposition d'interventions de lutte contre le paludisme de qualité à toutes les personnes ayant besoin d'y recourir. Ces limites comprennent le manque de services et de produits de base, les problèmes d'accessibilité géographique, la faible demande de services, les retards dans la prestation des soins, le non-respect des protocoles cliniques et les dépenses de santé à la charge des individus et des ménages. Ces carences limitent la capacité à combler les lacunes en matière de couverture, de qualité et d'accessibilité économique des interventions de lutte contre le paludisme, et compromettent les possibilités de parvenir à la CSU.

Le cadre de Tanahashi (voir Figure 3) peut être utilisé pour mettre en évidence les déficiences actuelles qui ont entraîné un excès de cas de paludisme et de décès imputables au paludisme. De nombreux pays touchés par le paludisme ne comptent pas suffisamment d'établissements de santé, de services de proximité et de services communautaires. Cette situation est aggravée par le manque de personnels de santé qualifiés et motivés, ainsi que d'outils, de médicaments et de produits de diagnostic pour la prévention et le traitement du paludisme aux points de prestation de services. Les facteurs liés à la demande, notamment la pauvreté et la nécessité d'accorder la priorité aux activités de subsistance quotidiennes, les niveaux d'instruction inférieurs, de même que les normes de genre, les rôles assignés aux hommes et aux femmes et les relations entre eux qui peuvent s'avérer préjudiciables, peuvent constituer d'autres obstacles à l'accès aux services de lutte contre le paludisme.

Figure 3. Cadre de Tanahashi pour une couverture efficace



**Disponibilité** : La disponibilité des services de santé est compromise par les facteurs suivants :

- le manque d'établissements de santé équipés et fonctionnels et de points de prestation de services dans les communautés ;
- un nombre insuffisant d'agents de santé qualifiés ; et
- des produits de santé adaptés en quantité insuffisante.

Ces dernières années, la disponibilité des services a évolué pour mieux desservir les populations exclues et vulnérables. Ainsi, le potentiel des personnels de santé communautaires à réduire les inégalités en matière d'accès aux services de santé essentiels a notamment été identifié.

La disponibilité des produits d'importance vitale contre le paludisme à des tarifs plus abordables s'est améliorée grâce à des initiatives visant à influencer le marché et à l'apport de financements mondiaux. Cependant, il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine pour améliorer la disponibilité des outils actuels, à l'intérieur de chaque pays, mais également d'un pays à l'autre, et pour faciliter le déploiement d'innovations prometteuses en cours de développement.

**Accessibilité** : Même lorsque des services et des produits sont à disposition, ils peuvent rester inaccessibles pour les personnes qui en auraient besoin. La distance ou les contraintes de transport et de temps peuvent générer des problèmes d'accès sur le plan géographique. Il se peut que les services ne soient pas ouverts au moment où les patientes et patients sont disponibles. Ces facteurs peuvent avoir des conséquences sur certaines personnes plus que sur d'autres. Par exemple, tous les obstacles au niveau

des systèmes de santé contribuent aux inégalités en matière de santé auxquelles sont confrontées les personnes handicapées (14). Les obstacles culturels et systémiques à l'égalité des genres peuvent avoir une incidence sur l'accès aux services et aux interventions de santé, tant pour les femmes que pour les hommes. De plus, l'accessibilité économique est un des volets de l'accessibilité. Dans le cas du paludisme, mais également d'autres maladies et affections, des mécanismes de protection financière inadaptés entraînent des difficultés financières liées aux dépenses de santé à la charge des patientes et patients et génèrent des obstacles à l'accès aux soins de santé, ce qui peut dissuader les populations de faire appel aux services de soins contre le paludisme.

**Acceptabilité :** Les services et les interventions doivent être conçus de manière à être socialement et culturellement acceptables pour celles et ceux qui y ont recours, en tenant compte du genre et d'autres normes sociales qui pourraient constituer un frein. Ils doivent être de bonne qualité et proposés à toutes les personnes qui en ont besoin, sans discrimination. L'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, par exemple, peut être influencée par les normes de genre et les habitudes de sommeil. En outre, l'intervention doit être adaptée au contexte local.

Pour que les services soient disponibles, accessibles et acceptés, il faut que les gouvernements s'engagent en faveur de la CSU et investissent dans des soins de santé centrés sur la personne, intégrés, tenant compte des questions de genre, inclusifs et fondés sur les droits. Ils doivent être tenus responsables de l'utilisation de l'ensemble des ressources à leur disposition de la manière la plus efficace et la plus équitable pour assurer la prestation de soins de santé et de services de qualité à toutes les personnes ayant besoin d'y recourir.

**Qualité :** Certes, ces facteurs entraîneront une augmentation du nombre de personnes ayant recours aux services, mais il faudra également investir dans la qualité des produits et services pour veiller à une prise en charge efficace.

Le défi que représente la couverture est encore plus important dans les territoires vulnérables et en situation de fragilité et de conflit, où les décès de mères et d'enfants sont plus élevés qu'ailleurs. Ces territoires présentent des urgences complexes qui génèrent souvent des migrations et des déplacements à grande échelle, ce qui exacerbe à deux titres les risques de paludisme. En premier lieu, il se peut que les personnes réfugiées et déplacées ne soient pas immunisées contre les souches locales de paludisme et soient en mauvaise santé, ce qui les rend particulièrement vulnérables au paludisme et à la progression de la maladie. En outre, les conditions qui prévalent dans les camps de réfugiés sont rudes et les ressources y sont limitées, ce qui rend difficile la distribution de dispositifs de prévention, tels que des moustiquaires imprégnées d'insecticide et des médicaments antipaludéens, de même que la prestation de soins de qualité. En second lieu, les mouvements de population peuvent entraîner par inadvertance la transmission transfrontalière de parasites et de vecteurs du paludisme, compliquant encore les efforts de contrôle et d'élimination de la maladie. Les statistiques ne laissent aucun doute sur l'ampleur du défi : en 2019, environ 148 millions de personnes dans 37 pays d'endémie palustre ont eu besoin d'assistance dans le cadre d'urgences sanitaires et humanitaires sans lien avec la pandémie de COVID-19. Ce nombre a atteint 301 millions en 2020, en partie en raison de la pandémie, et est resté extrêmement élevé en 2022, avec 258 millions de personnes ayant besoin d'assistance (24).

## 3.4 Difficultés liées au financement et à la nature de l'écosystème

Les pays et leurs partenaires du monde entier luttent contre le paludisme dans des environnements dans lesquels les ressources sont fortement limitées. La maladie touche de manière disproportionnée les personnes vulnérables et les personnes en situation de pauvreté, c'est-à-dire celles qui n'ont peut-être pas les ressources nécessaires pour la combattre. Pour lutter contre le paludisme, il faut que les pays et les donatrices et donateurs internationaux mobilisent des financements suffisants et fassent preuve d'un engagement sans faille, ce qui permettra de mettre en œuvre des mesures visant à faire du paludisme une priorité de santé. Cet engagement est également nécessaire dans les contextes d'élimination, qui sont des territoires où la maladie a perdu du terrain. On estime qu'il faut plus de 7 milliards USD par an pour financer la lutte contre le paludisme (24) ; à l'heure actuelle, c'est environ la moitié de cette somme seulement qui est débloquée. Ces dernières années, le financement national et international a atteint un plateau, tandis que les besoins de financement ont dans l'ensemble continué de croître. Une dépendance excessive à l'égard du financement international associée à des difficultés politiques et économiques dans les pays devraient réduire encore les financements pérennes.

La fragmentation de l'écosystème entraîne un gaspillage des ressources à tous les niveaux. Les pays doivent travailler de concert avec une multitude de partenaires internationaux tout en coordonnant les organismes et individus agissant à l'échelle locale. Au niveau international, certaines fonctions sont bien couvertes (par exemple, la R-D), ce qui peut même générer des doublons. D'autres domaines, tels que l'incitation à renforcer la fabrication au niveau local/régional, bénéficient du soutien de quelques actrices et acteurs internationaux seulement. Dans le même temps, l'ensemble de l'écosystème est soumis à une concurrence intense pour obtenir des financements à partir d'une enveloppe qui ne progresse plus. Une plus grande coordination s'impose pour que tous les organismes et individus concernés puissent travailler ensemble à la mise en place de réseaux de distribution accessibles.

Cette analyse montre que, pour que les progrès s'accélèrent, il faudra des stratégies permettant d'interrompre la transmission, de s'attaquer aux déterminants de la maladie, de trouver des solutions aux facteurs qui rendent les personnes vulnérables à la maladie et d'améliorer la prestation de services et d'interventions de qualité de manière à les rendre les plus disponibles, accessibles et acceptables possibles pour les millions de personnes qui en ont besoin. Il faut accélérer l'accès et le recours aux innovations et aux produits révolutionnaires, qui viennent s'ajouter aux outils existants. Il est également nécessaire de cerner les populations n'ayant pas accès aux services et aux interventions, ainsi que de connaître les obstacles auxquels elles sont confrontées, et d'agir sur les inégalités en matière de santé et les inégalités de genre en incluant davantage les personnes les plus touchées par le paludisme.



# 4

## Réorientation nécessaire de la riposte | Un appel à relancer l'action

### Messages clés de ce chapitre

La lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale est à la croisée des chemins depuis 2017. Si rien ne change, les pays et leurs partenaires de développement s'éloigneront toujours plus des objectifs fixés, ce qui aura d'importantes conséquences socioéconomiques négatives au-delà du paludisme. Il est urgent de changer de cap pour prévenir les décès évitables. Cette réorientation devrait viser à agir sur les causes profondes déterminées dans le chapitre précédent et s'articuler autour

de cinq attributs clés – l'accessibilité, l'efficacité, la durabilité, l'équité et l'intégration – qui s'appliquent tous à la mise à disposition d'ensembles essentiels de services de santé. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme doit faire évoluer son action afin d'appuyer ce tournant alors que le contexte sanitaire mondial évolue rapidement dans l'après-pandémie. Pour ne pas perdre en efficacité, l'ensemble des partenaires doivent également adapter leurs approches respectives.

C'est dans le *Rapport 2017 sur le paludisme dans le monde* de l'OMS (25) qu'il a été signalé pour la première fois que l'écosystème devant abandonner l'approche du « statu quo ». Ce message a depuis été répété chaque année. Si rien ne change, la lutte contre le paludisme s'éloignera toujours plus des objectifs fixés, ce qui aura d'importantes conséquences socioéconomiques négatives au-delà du paludisme.<sup>1</sup>

Il est nécessaire de réorienter la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale, mais également l'axe stratégique du Programme mondial de lutte contre le paludisme pour s'attaquer aux causes profondes des tendances actuelles de l'épidémie. Pour remédier au déficit de financement, il faudra utiliser efficacement les ressources existantes, et les progrès réalisés devront inciter de nouvelles donatrices et de nouveaux donateurs à s'engager dans la lutte contre le paludisme. Un soutien politique à toute épreuve est nécessaire dans les pays où la charge du paludisme est élevée afin de mobiliser des financements nationaux qui feront changer les choses et auront des répercussions durables et équitables. Un engagement politique doit également être pris dans les pays où l'élimination est proche et où la maladie est moins répandue, car l'élimination aurait de nombreuses conséquences positives.

Pour ne pas perdre en efficacité et appuyer le tournant pris par la lutte contre le paludisme dans un contexte sanitaire mondial qui évolue rapidement, le Programme mondial de lutte contre le paludisme doit préciser son approche et adapter ses méthodes de travail actuelles aux trois niveaux (mondial, régional et national).

Conformément aux objectifs du quatorzième PGT, le Programme mondial de lutte contre le paludisme simplifiera ses processus internes et renforcera ses liens avec d'autres départements de l'OMS et d'autres partenaires pour gagner en rapidité, en efficacité et en pertinence, ainsi que pour mieux répondre aux besoins de l'écosystème mondial de la santé dans son ensemble et pour assurer l'exécution de son mandat principal. Le Programme travaillera en étroite collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS pour mettre les acteurs et actrices en ordre de marche autour d'une mission commune et fournir aux pays un appui progressif et adapté au contexte. En outre, le Programme mettra l'accent sur l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » afin de s'assurer que les pays les plus touchés reçoivent un soutien adéquat. À tous les niveaux, le Programme mondial de lutte contre le paludisme assurera une communication cohérente en tant que « voix unique » guidant la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale.

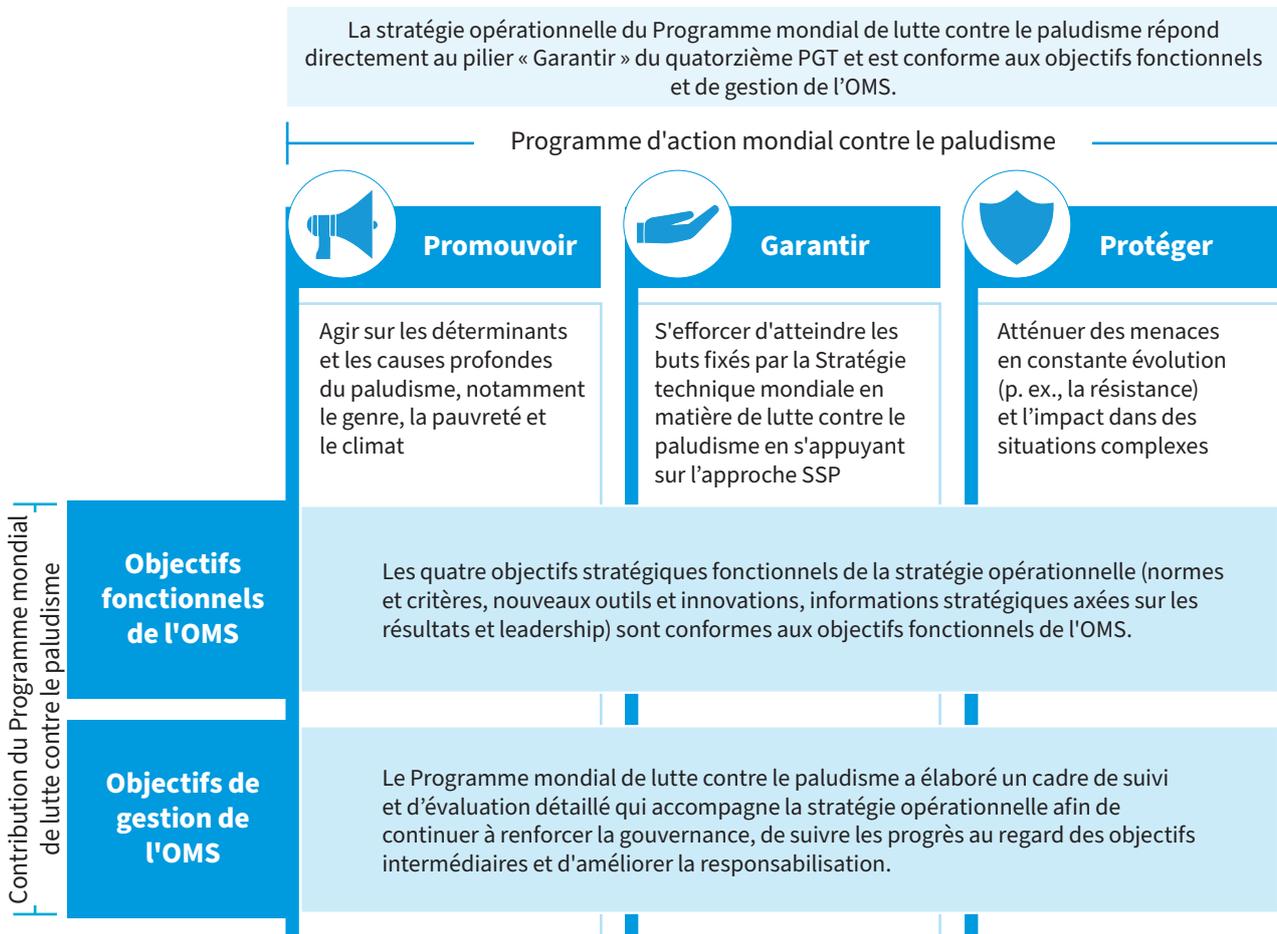
Les liens qui unissent cette stratégie opérationnelle aux priorités de l'OMS énoncées dans le quatorzième PGT sont schématisés à la Figure 4.

Des recommandations en temps opportun concernant le lancement de nouveaux outils permettront aux actrices et acteurs de l'écosystème et aux pays de déployer dès que possible de nouvelles interventions contrôlées et recommandées par l'OMS, ce qui peut déboucher sur une diminution globale de la mortalité et de la morbidité. Si de tels changements ne sont pas introduits efficacement dans le cadre du Programme mondial de lutte contre le paludisme, les résultats deviendront moins bons au niveau national. Par exemple, si les recommandations n'interviennent pas rapidement, l'acquisition par les partenaires de nouveaux produits sur la base de ces recommandations prend aussi du retard. Cela signifie que les pays qui dépendent de l'appui de leurs partenaires ne sont pas en mesure d'introduire de nouvelles interventions, ce qui constitue globalement un

<sup>1</sup> Alors que les progrès sont au point mort à l'échelle mondiale, il est encore possible d'atteindre les objectifs intermédiaires fixés par la Stratégie technique mondiale pour 2025 en ce qui concerne l'élimination du paludisme et la prévention de sa réapparition. Ces objectifs intermédiaires devraient continuer à faire l'objet d'une attention particulière.

frein aux progrès. Cela génère également des inégalités : les pays qui n'ont pas besoin des recommandations du Programme mondial de lutte contre le paludisme pour aller de l'avant le feront, laissant sur le bord du chemin celles et ceux qui ont le plus besoin d'aide.

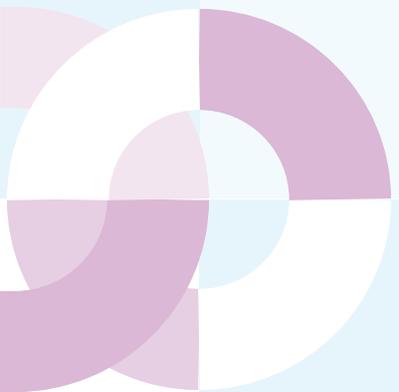
**Figure 4. Liens entre la stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme et le quatorzième PGT**



Les premiers signes de ces tendances sont déjà visibles : le Brésil est devenu le premier pays d'endémie à déployer la tafénoquine et un test réalisable sur le lieu des soins mesurant la quantité de glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD), en s'appuyant sur d'autres examens effectués par des autorités de réglementation rigoureuses en l'absence de recommandation de l'OMS sur l'utilisation de ces tests G6PD.

Le chapitre 5 présente plus de détails sur la clarification des orientations du Programme mondial de lutte contre le paludisme.

Les partenaires de l'écosystème du paludisme devront peut-être également adapter leurs approches. Décrire ce que devrait faire chaque partenaire dépasse le cadre du document. Toutefois, il sera essentiel de mieux harmoniser l'action des partenaires techniques et financiers et de la mettre davantage en conformité avec la planification, l'allocation des budgets et l'établissement des priorités dans les pays afin de faire en sorte que les efforts déployés par les partenaires internationaux portent tous leurs fruits.



# 5

## Stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme 2024-2030 | Vision et interventions pour appuyer la réorientation

### Messages clés de ce chapitre

Cette stratégie opérationnelle s'appuie sur un cadre stratégique qui œuvre à l'accomplissement de la mission de la Stratégie technique mondiale : un monde sans paludisme. Les principes clés qui sous-tendent le cadre sont les suivants : les pays doivent faire leur la lutte contre le paludisme et en assurer le leadership, en y faisant participer l'ensemble des pouvoirs publics et de la société ; les systèmes de santé doivent être résilients pour que la lutte contre le paludisme porte ses fruits ; et l'accès à des services de santé de qualité

doit être équitable. L'ensemble de l'action du Programme mondial de lutte contre le paludisme, comme celle de l'OMS, s'appuie sur les données et sur la science. Le cadre gravite autour de quatre objectifs fonctionnels stratégiques : les normes et les critères ; les nouveaux outils et l'innovation ; les informations stratégiques axées sur les résultats ; et le leadership. Un cinquième pilier transversal, l'appui aux pays en fonction du contexte, complète les objectifs.

La vision que poursuivent l'OMS et la communauté mondiale engagée dans la lutte contre le paludisme, et qui est définie dans la Stratégie technique mondiale, est celle d'un monde sans paludisme. La mission du Programme mondial de lutte contre le paludisme est d'aider les pays à mettre en œuvre la Stratégie technique mondiale et de promouvoir des partenariats efficaces avec les parties prenantes de la lutte contre paludisme.

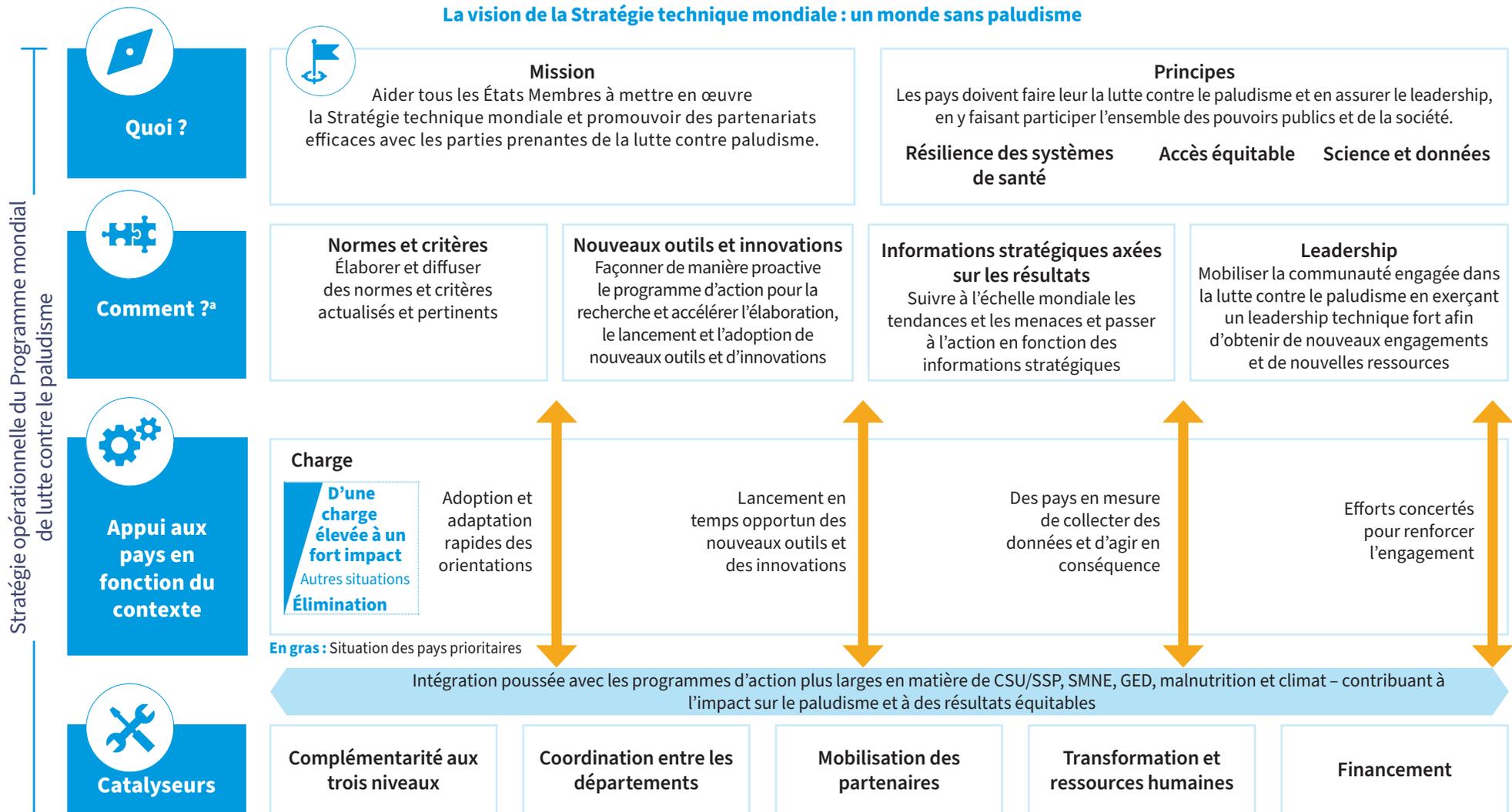
Dans l'ensemble des actions menées, les travaux du Programme mondial de lutte contre le paludisme à l'appui des pays mettront l'accent sur les données et la science, et ils seront guidés par trois principes axés sur l'équité :

- **Les pays doivent faire leur la lutte contre le paludisme et en assurer le leadership, en y faisant participer l'ensemble des pouvoirs publics et de la société :** Les pays doivent pleinement souscrire aux efforts déployés pour lutter contre le paludisme, dont ils doivent assurer le leadership, poussés par une forte volonté politique, des investissements adaptés en fonction des ressources nationales et une action multisectorielle. Une riposte menée par les pays favorise en outre la gouvernance inclusive, la responsabilisation, l'inclusion des principales parties prenantes et la mise au point d'interventions propres au contexte.
- **Les systèmes de santé doivent être résilients pour que la lutte contre le paludisme porte ses fruits :** Pour garantir la prestation de services de lutte contre le paludisme, il faut un système de SSP solide qui soit en mesure de répondre aux besoins émergents et de fournir des soins de qualité à l'ensemble de la patientèle, y compris à celles et ceux qui ont contracté la maladie. En intégrant la lutte contre le paludisme au système de santé dans son ensemble, celle-ci est prise en compte dans la planification, l'allocation des budgets et l'établissement des priorités du secteur en général, et cela favorise des liens plus étroits entre les programmes de santé au niveau de la prestation de services, favorisant ainsi le programme d'action pour les SSP.
- **L'accès à des services de santé de qualité doit être équitable :** Tous les efforts de lutte contre le paludisme seront ancrés dans les principes d'équité, d'égalité des genres et de droits humains afin de garantir que toutes les personnes en situation de vulnérabilité soient protégées et aient accès à des services de santé de qualité, à des interventions de lutte contre le paludisme et à des informations utiles. Cela permettra d'accroître l'impact de la lutte contre le paludisme et de contribuer à garantir un avenir plus durable et plus équitable.
- **L'action doit s'appuyer sur les données et la science :** Toutes les recommandations, les lignes directrices, les priorités et les activités seront conçues à la lumière des dernières données et preuves scientifiques. Pour faire face aux menaces émergentes et aider les pays et les partenaires à hiérarchiser les activités dans un contexte où les ressources sont limitées, il faudra compter sur la collecte, la synthèse et l'analyse rapides des preuves scientifiques aux niveaux mondial, national et infranational.

Il faudra disposer à tous les niveaux de mécanismes clés permettant de faciliter et d'assurer la mise en œuvre effective et durable des activités planifiées. Ces mécanismes seront exposés de manière plus détaillée au chapitre 6.

Le cadre stratégique de la stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme est présenté dans son intégralité à la Figure 5.

Figure 5. Cadre stratégique de la stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme



CSU : couverture sanitaire universelle ; GED : genre, équité, droits ; SMNE : santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ; SSP : soins de santé primaires

<sup>a</sup> Dans les interventions suivantes : lutte antivectorielle, immunothérapie préventive, chimioprévention, diagnostic, chimiothérapie, surveillance

Cette stratégie opérationnelle précise le rôle que doit jouer le Programme mondial de lutte contre le paludisme dans la collaboration avec les partenaires et les pays afin de contribuer à atteindre les cibles fixées dans la Stratégie technique mondiale. Le rôle du Programme s'articule autour de quatre objectifs stratégiques fondés sur les principales fonctions de l'OMS, avec un objectif transversal supplémentaire visant à fournir un appui sur mesure aux pays d'endémie en fonction du contexte qui leur est propre :

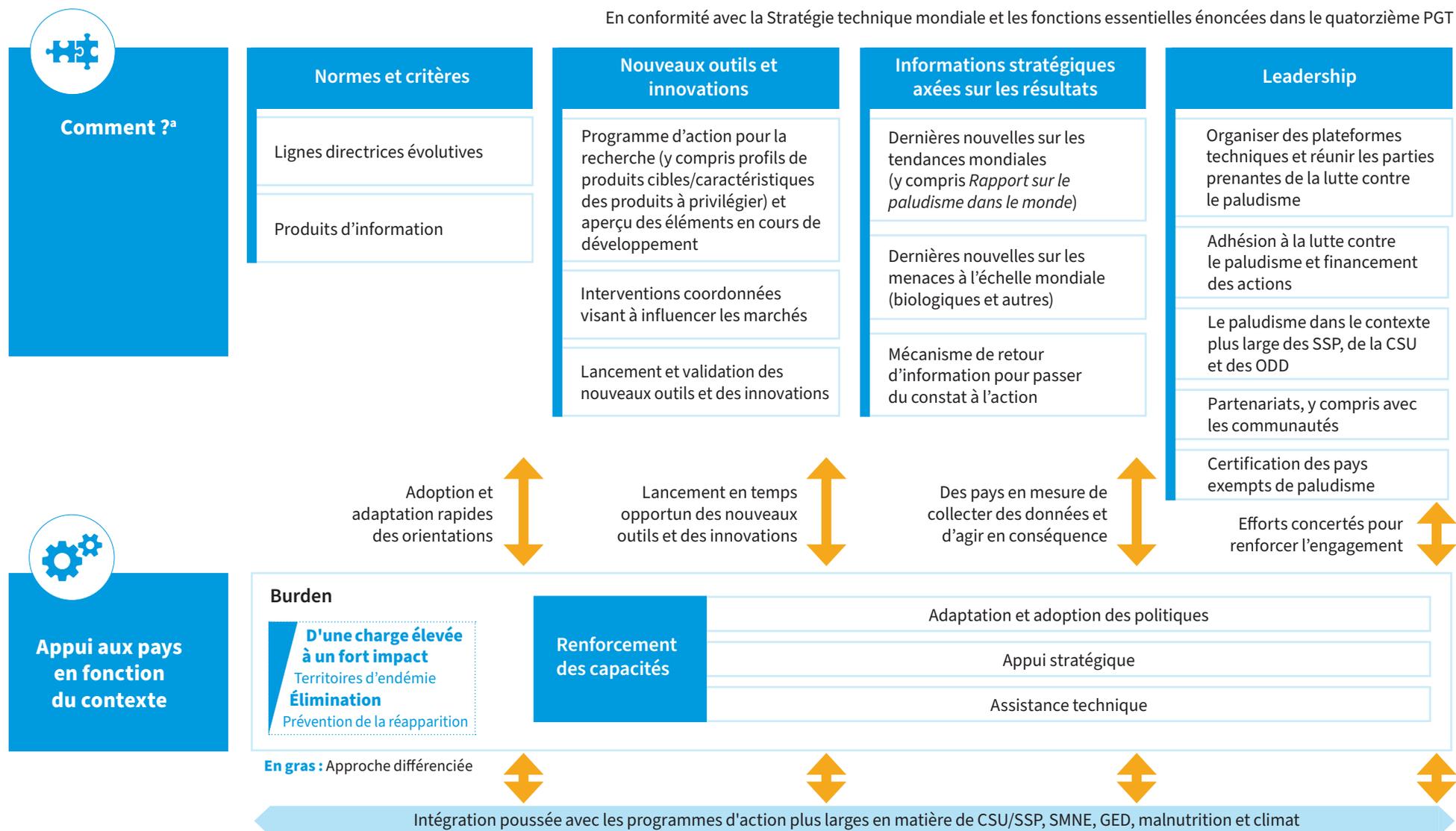
1. Élaborer et diffuser les normes et critères.
2. Stimuler la mise au point et le lancement en temps opportun de nouveaux outils et d'innovations.
3. Promouvoir l'utilisation d'informations stratégiques axées sur les résultats.
4. Assurer le leadership technique de la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale.

Au sein de chaque objectif stratégique, de nombreuses sous-dimensions ont été définies afin de mieux décrire les principales activités du Programme. L'appui aux pays en fonction du contexte est une fonction transversale qui croise toutes les fonctions verticales, car l'ensemble des éléments de la stratégie opérationnelle se traduiront par un appui au niveau des pays. Les objectifs stratégiques sont présentés plus en détail à la Figure 6.

Grâce à la mise en œuvre collective de ces objectifs stratégiques, le Programme mondial de lutte contre le paludisme contribuera à la réalisation des cibles fixées par la Stratégie technique mondiale, notamment en matière de réduction de la mortalité et de la morbidité liées au paludisme et d'avancée vers l'élimination du paludisme et la prévention de la reprise de la transmission. Les objectifs stratégiques adaptés permettent également au Programme de contribuer à faire progresser les priorités de santé en général, notamment en collaborant avec les partenaires régionaux et nationaux pour intégrer les programmes de lutte contre le paludisme dans les programmes d'action en matière de CSU et de SSP, en renforçant la lutte contre d'autres maladies à transmission vectorielle, en défendant l'égalité de genre et en agissant sur les risques des changements climatiques sur la santé.

Les sections suivantes fournissent davantage d'informations sur chaque objectif stratégique, y compris des détails sur le rôle que doit jouer le Programme mondial de lutte contre le paludisme dans chaque domaine en fonction de sa valeur ajoutée unique par rapport aux autres actrices et acteurs de l'écosystème.

Figure 6. Vue d'ensemble des objectifs stratégiques



CSU : couverture sanitaire universelle ; GED : genre, équité, droits ; ODD : objectifs de développement durable ; PGT : programme général de travail ; SMNE : santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ; SSP : soins de santé primaires

<sup>a</sup> Dans les interventions suivantes : lutte antivectorielle, immunothérapie préventive, chimioprévention, diagnostic, chimiothérapie, surveillance

## 5.1 Élaborer et diffuser les normes et critères

Les recommandations techniques fondées sur des bases factuelles sont la pierre angulaire de la lutte contre le paludisme. Les orientations normatives permettent de passer du constat à l'action en alignant les pays et les partenaires sous une vision technique et une orientation stratégique communes. Cela est essentiel pour la coordination des activités en aval et la mise en œuvre des programmes de lutte contre le paludisme.

Dans le domaine des normes et des critères, pratiquement tous les pays s'appuient sur la Classification internationale des maladies de l'OMS pour la normalisation et l'interopérabilité des statistiques sanitaires et de la terminologie essentielle, tandis que de nombreux États Membres, ainsi que de nombreux partenaires, dépendent des recommandations et de la préqualification de l'OMS pour l'achat et le déploiement des différentes interventions.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, en tant que programme technique chargé de la question au sein de l'OMS, a la responsabilité fondamentale de façonner le programme d'action pour la recherche et d'analyser les bases factuelles susceptibles d'orienter les politiques mondiales. Le Programme continuera de promouvoir l'élaboration de lignes directrices évolutives et de l'ensemble des produits d'orientation connexes afin de faciliter leur diffusion, en veillant à ce qu'il existe un mécanisme permettant d'y intégrer les informations transmises en retour par les pays et d'autres utilisatrices et utilisateurs finaux pendant les étapes d'élaboration. L'élaboration de lignes directrices évolutives et de produits de diffusion contribue à faciliter l'adoption et l'adaptation rapides des orientations au niveau national. L'approche du Programme mondial de lutte contre le paludisme œuvrera à créer un processus plus prévisible et plus rapide, avec des interventions ciblées à chaque étape – des recherches opérationnelles au suivi des pays, en passant par l'appui qui leur est apporté pour qu'ils adoptent les orientations et les adaptent à leur contexte local.

### 5.1.1 Lignes directrices évolutives

**Objectif global :** Élaborer et, le cas échéant, mettre à jour régulièrement des lignes directrices normatives fondées sur des bases factuelles.

Les lignes directrices évolutives sont des documents d'orientation, des politiques techniques et des recommandations applicables à l'échelle mondiale qui sont publiés par le Programme mondial de lutte contre le paludisme et mis à jour régulièrement sur la base des nouvelles bases factuelles. Ces lignes directrices sont le fondement des décisions techniques et stratégiques prises par d'autres partenaires à l'échelle mondiale de même qu'à l'échelle nationale. Pour que les responsables prenant des décisions politiques aient accès aux dernières informations et orientations, il est essentiel que les lignes directrices mondiales soient le reflet des meilleurs éléments factuels à disposition.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, en qualité d'autorité technique pour la communauté engagée dans la lutte contre le paludisme, publie régulièrement des orientations mondiales sur de multiples sujets et continuera de piloter l'élaboration et l'actualisation de lignes directrices évolutives.

Il établira les priorités afin de déterminer les mises à jour prévues des orientations publiées en fonction des nouveaux éléments factuels émergents et des besoins des pays. Ces besoins seront répertoriés par différents moyens, par exemple par une communication régulière avec les bureaux régionaux de l'OMS et par l'intermédiaire du Comité de partenaires en charge du soutien régional et par pays relevant du Partenariat RBM.

Cette communication avec les partenaires aidera les pays à se préparer aux activités à l'appui du lancement de nouveaux outils et de nouvelles stratégies. Il s'agit d'actualiser et de réviser les lignes directrices consolidées sur le paludisme afin d'y inclure des mises à jour sur les produits de diagnostic, les médicaments, les vaccins et les nouvelles approches de lutte antivectorielle, conformément aux nouveaux éléments factuels.

En ce qui concerne les lignes directrices qui ont été considérées comme prioritaires, le Programme mondial de lutte contre le paludisme fera établir continuellement des mises à jour qui comprendront des examens systématiques des éléments factuels, la formulation de questions selon le format PICO (population, intervention, comparaison, résultat) et la rédaction de propositions de recommandations à soumettre au Comité d'examen des lignes directrices, conformément aux procédures définies par le département Assurance de la qualité des normes et des critères de l'OMS. Ce processus reposera sur la collecte des contributions des utilisatrices et utilisateurs finaux auprès des principaux partenaires, notamment les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les partenaires opérationnels et les organisations de la société civile, afin de faire en sorte que les recommandations soient claires et possibles à mettre en œuvre.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme veillera à ce que des lignes directrices soient élaborées en collaboration avec les organismes et individus qui sont susceptibles d'en bénéficier, y compris les utilisatrices et utilisateurs finaux et les communautés. Au cours du processus d'élaboration des lignes directrices, le Programme consultera systématiquement une sélection de parties prenantes clés, y compris des pays et/ou des partenaires (le cas échéant), qui passeront en revue le projet de lignes directrices pour s'assurer que celles-ci sont facilement compréhensibles et claires à mettre en œuvre.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme s'efforcera de mettre à jour les lignes directrices thérapeutiques en vigueur actuellement et de travailler à de nouvelles orientations normatives supplémentaires (par exemple, des orientations sur la primaquine à faible dose unique pour réduire la transmission de *P. falciparum* dans les zones où il existe une résistance à l'artémisinine) et, plus généralement, continuera à faire évoluer ses orientations normatives pour s'adapter aux menaces émergentes – biologiques et autres.

Les lignes directrices du Programme refléteront l'ensemble des considérations pertinentes en matière de climat afin de faire en sorte que les utilisatrices et utilisateurs finaux en tiennent compte lors de la planification des interventions. Les lignes directrices comprendront également des analyses et des recommandations portant sur l'équité en santé, l'égalité de genre et les droits humains. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de sélectionner certaines orientations normatives et de les classer par ordre de priorité pour y inclure plus systématiquement la question du handicap, conformément à la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap et à la politique de l'OMS sur le handicap.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de transmettre à ses partenaires des points plus réguliers et plus prévisibles, ainsi que d'élaborer des orientations et des notes d'information provisoires, sur la base des éléments factuels à disposition, en les assortissant de réserves claires (en précisant par exemple que des données supplémentaires doivent être générées lors de la mise en œuvre). Ces orientations seront mises à jour à mesure que de nouvelles données deviendront disponibles.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de publier en ligne ses dernières lignes directrices consolidées sur le paludisme sur trois plateformes numériques : le site Web de l'OMS, la plateforme MAGICapp et une application mobile.

Le Programme se penchera également sur les obstacles qui pourraient empêcher les pays d'utiliser les plateformes numériques pour accéder aux orientations publiées. Il veillera à ce que ces orientations soient consultables en anglais, en français, en arabe et en espagnol, et qu'elles soient conformes aux normes mondiales d'accessibilité (26).

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de faire un suivi du niveau d'adoption des orientations par les pays (et d'en faire part dans le *Rapport sur le paludisme dans le monde*), et s'engagera avec les bureaux régionaux pour aider les pays à surmonter les difficultés qu'ils pourraient rencontrer à l'heure d'adopter et d'adapter les orientations. Il s'agit d'une étape essentielle pour s'assurer que tous les obstacles à la mise en œuvre des orientations sont identifiés et traités en temps opportun au niveau national.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Piloter la mise à jour et l'élaboration d'orientations normatives.
- Offrir de la visibilité aux actualisations prévues des orientations.
- Mettre en application le modèle des lignes directrices évolutives.
- Sélectionner certaines orientations normatives et les classer par ordre de priorité afin de tenir compte plus systématiquement du handicap.
- Suivre la mise en œuvre des lignes directrices dans les pays et en faire part dans le *Rapport sur le paludisme dans le monde*.

### Activités à lancer/approfondir :

- Tirer profit des moyens existants pour recueillir systématiquement des commentaires sur les lignes directrices afin d'établir les textes à mettre à jour en priorité.
- Intégrer les considérations climatiques lors de l'élaboration des lignes directrices.
- Veiller à ce que l'équité en santé, l'égalité des genres et les droits humains soient adéquatement pris en compte lors de l'élaboration des lignes directrices.
- Examiner les obstacles potentiels à l'utilisation des plateformes numériques qui pourraient entraver l'accès aux lignes directrices publiées.
- Faire un suivi du niveau d'adoption des lignes directrices dans tous les pays et en faire rapport.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Publier des recommandations concernant la tafénoquine et les tests sur le lieu des soins mesurant la G6PD.
- Publier des lignes directrices sur l'utilisation de la primaquine à faible dose unique pour les cas de *P. falciparum*.
- Organiser une consultation technique sur plusieurs traitements de première intention.
- Étendre la recommandation relative à la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations pour y inclure le broflanilide.
- Examiner les données relatives aux répulsifs aériens et aux appâts sucrés toxiques.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.1.2 Produits d'information

**Objectif global :** Élaborer des orientations opérationnelles et des outils pour aider les pays à mettre en œuvre les lignes directrices normatives.

Pour soutenir la mise en œuvre rapide des orientations normatives et guider leur traduction en mesures concrètes, il faut des produits d'information, par exemple des manuels pratiques, des guides pour le travail de terrain et d'autres documents connexes.

En tant que principal concepteur de normes et de critères mondiaux pour la lutte contre le paludisme, le Programme jouera un rôle important dans l'élaboration de produits d'information permettant la mise en œuvre des orientations publiées. Il faudra pour cela recueillir les commentaires des utilisatrices et utilisateurs finaux et en tenir compte.

Sur la base des commentaires transmis par les personnes utilisant les textes et des recherches opérationnelles pertinentes, le Programme mondial de lutte contre le paludisme élaborera et précisera les directives de mise en œuvre, y compris les manuels pratiques, les guides pour le travail de terrain, les directives opérationnelles et les listes de vérification de nature technique, pour orienter les Ministères de la santé, les prestataires de soins, les personnels de santé communautaires, les organisations de la société civile et d'autres partenaires dans l'application des lignes directrices sur le paludisme. Le Programme élaborera des guides de mise en œuvre sur le terrain pour une série d'interventions et déploiera des approches conviviales afin de diffuser ces orientations. Dans le but d'aider les pays à adopter les lignes directrices, le Programme leur fournira un appui technique pour qu'ils évaluent les options stratégiques adaptées au contexte qui leur est propre, l'objectif étant d'obtenir des résultats équitables.

Les contraintes financières allant croissant, le Programme mondial de lutte contre le paludisme a élaboré, en consultation avec les États Membres et les partenaires, des principes directeurs pour hiérarchiser les interventions dans les pays où les ressources sont limitées afin d'avoir le plus impact possible.

Afin de continuer à appuyer le renforcement des capacités en vue de la mise en œuvre des orientations normatives, le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de concevoir et de diffuser d'autres produits dérivés, notamment des modules de formation, des supports éducatifs et d'information, des documents de sensibilisation et des vidéos. Le Programme œuvrera à intégrer davantage la formation sur le paludisme dans le programme de l'Académie de l'OMS et d'OpenWHO. Pour une diffusion plus large et plus efficace, l'OMS veillera à ce que les produits d'information soient disponibles en anglais, en français, en arabe et en espagnol, et qu'ils soient conformes aux normes mondiales d'accessibilité (26).



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Élaborer des produits d'information faciles à comprendre (y compris des orientations opérationnelles, des guides pour le travail de terrain, des listes de vérification, des études de cas, etc.).

### Activités à lancer/approfondir :

- Élargir la formation au programme en ligne de l'Académie de l'OMS.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Préparer un avant-projet du manuel pratique sur la gestion des gîtes larvaires.
- Publier des études de cas sur la prise en charge d'*An. stephensi*.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.2 Stimuler la mise au point et le lancement en temps opportun de nouveaux outils et d'interventions

Bien que la lutte contre le paludisme et la prévention de la maladie puissent continuer à progresser avec les outils actuellement disponibles, de nouvelles interventions seront essentielles pour contrer les menaces émergentes (y compris la résistance aux médicaments et aux insecticides en Afrique), avancer plus vite vers la réalisation des cibles mondiales et parvenir à l'élimination. Les nouvelles interventions doivent être adaptées aux contextes dans lesquels elles seront déployées, en tenant compte des variations au niveau de la mise en œuvre et de l'utilisation. De nombreuses nouvelles interventions sont en cours de conception ou d'évaluation, dont certaines devraient dans les prochaines années être prêtes à être examinées par l'OMS, qui pourrait les recommander. Il s'agit notamment d'innovations dans les domaines des médicaments, des produits de diagnostic, des outils de lutte antivectorielle et des vaccins, ainsi que de solutions numériques et d'innovations qui permettront d'atteindre plus efficacement les personnes qui en ont besoin.

L'OMS joue un rôle clé pour faciliter l'évaluation et le lancement de nouvelles interventions, et elle travaille en étroite collaboration avec de nombreux partenaires pour fournir un socle d'éléments factuels contribuant à un déploiement efficace.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme participera au processus en déterminant les besoins en matière de santé publique à partir des caractéristiques des produits à privilégier ou des profils de produit cibles, ce qui permettra d'orienter la conception d'interventions et le programme d'action pour la recherche connexe.

Le Programme travaillera en étroite collaboration avec d'autres départements de l'OMS pour s'assurer que les nouvelles interventions sont de qualité, sûres et efficaces, et que leur préqualification est en lien avec des recommandations spécifiques de l'OMS, et vice

versa. Cela favorisera le lancement rapide des nouvelles interventions au niveau national. Le Programme se positionnera comme un partenaire de l'innovation en coopérant davantage et de façon appropriée avec les actrices et acteurs de la chaîne de valeur, de la R-D à la fabrication, en passant par les partenaires opérationnels et les pays.

### 5.2.1 Programme d'action pour la recherche et aperçu des éléments en cours de développement

**Objectif global :** Fixer les priorités pour l'avenir de la R-D et suivre l'avancement des nouveaux outils en cours de développement.

Les priorités mondiales en matière de R-D doivent être définies et structurées en fonction des tendances et des menaces émergentes. Ainsi, une attention coordonnée pourra être portée aux sujets clés et les nouvelles interventions seront adaptées aux défis à relever.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, qui recueille les données mondiales sur les tendances émergentes, les menaces et les besoins des pays et en fait la synthèse, est particulièrement bien placé pour superviser les sujets de préoccupation et les occasions à saisir à l'heure actuelle et à l'avenir. Le Programme coordonnera la mise au point d'un programme d'action conjoint pour la recherche sur des sujets prioritaires (conformément aux lignes directrices sur l'équité en matière de sexe et de genre dans la recherche (27)), avec la contribution d'autres partenaires actifs dans le domaine de l'innovation, et orientera les financements des donatrices et donateurs vers les questions les plus urgentes à l'échelle internationale tout en évitant les activités redondantes. Parmi ces questions, on peut citer celles qui sont liées à la recherche sur la mise en œuvre, importantes pour améliorer la prestation équitable de services de santé de qualité et, par conséquent, pour obtenir de meilleurs résultats dans la lutte contre le paludisme. Dans ce cadre, il faut notamment mettre davantage l'accent sur l'analyse de l'équité et l'évaluation des programmes afin de faire en sorte que la lutte contre le paludisme soit plus efficace et plus équitable.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme déterminera les besoins en matière de santé publique non satisfaits et décrira les lacunes connexes au niveau des interventions existantes pour différents produits de base afin de répondre à ces besoins. Pour cerner ces besoins en matière de santé publique, il faudra mettre en place une collaboration avec les États Membres de l'OMS, les communautés touchées par la maladie dans ces États et leurs partenaires opérationnels afin de comprendre les besoins et les difficultés du moment en lien avec les outils existants et/ou d'autres lacunes en matière de santé publique. En particulier, la recherche et l'innovation seront orientées de manière à profiter aux personnes vulnérables et mal soignées. Le Programme encouragera également la recherche portant sur des outils plus respectueux de l'environnement.

Pour combler les lacunes identifiées, le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de concevoir et de publier des caractéristiques des produits à privilégier décrivant les principales propriétés que devront avoir les nouveaux outils devant être mis au point (exigences minimales et essentielles). Les caractéristiques des produits à privilégier tiendront compte des commentaires des utilisatrices et utilisateurs finaux pour mieux répondre à leurs besoins demeurant non satisfaits et pour s'assurer que les futurs outils seront adaptés. En recueillant les contributions des partenaires, le Programme veillera à ce que les caractéristiques des produits à privilégier identifient clairement un besoin en matière de santé publique non satisfait et encouragent l'innovation pour combler cette lacune.

Les caractéristiques des produits à privilégier sont publiées dans le but d'orienter l'élaboration des profils de produits cibles par l'industrie, qui s'en servira pour mener ses propres activités de R-D. De nouvelles interventions présentant les caractéristiques des produits à privilégier, dont la valeur ajoutée pour la santé publique est démontrée, sont susceptibles d'être recommandées par l'OMS, réduisant encore les délais de développement. Les domaines prioritaires concernant les caractéristiques des produits à privilégier qui n'ont pas encore été publiés par le Programme comprennent les moustiques génétiquement modifiés et des produits tels que les tests de diagnostic non invasifs, les tests permettant de repérer différents agents pathogènes sur le lieu des soins, les vaccins de deuxième génération et les anticorps monoclonaux. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme veillera à ce que les caractéristiques des produits à privilégier et toute autre orientation ou exigence importante en lien avec l'élaboration et l'évaluation de nouvelles interventions soient communiquées rapidement aux entités développant des produits et aux partenaires participant aux innovations. Les caractéristiques des produits à privilégier en vigueur actuellement seront également examinées et mises à jour régulièrement, au besoin.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, en coordination avec ses partenaires, rédigera des argumentaires d'utilisation stratégiques pour les nouveaux produits dans le cadre des efforts de sensibilisation visant à promouvoir leur adoption pour la lutte contre le paludisme. Le Programme doit fixer des exigences claires en matière d'éléments factuels permettant à un produit d'être recommandé de façon précoce pendant son développement ; ainsi, l'ensemble des partenaires et des entités développant des produits comprendront ces exigences et seront sur un pied d'égalité, ce qui peut simplifier le processus de conception et de mise à l'essai.

Outre son action visant à faciliter la mise au point de nouvelles interventions pour répondre aux besoins, le Programme mondial de lutte contre le paludisme fera participer les principales parties prenantes à l'établissement du programme d'action pour la recherche sur le paludisme en regroupant en permanence un ensemble de questions de recherche à traiter pour faire avancer le domaine et maximiser l'impact des interventions. Le Programme les mettra en relation avec des donatrices et donateurs, des établissements universitaires et des partenaires opérationnels. L'inscription des principales questions de recherche non résolues à l'ordre du jour des plateformes existantes contribuera à améliorer la transparence et évitera les redondances et les lacunes dans les recherches entreprises.

En étroite collaboration avec le programme de préqualification de l'OMS, l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé et ses partenaires, le Programme mondial de lutte contre le paludisme appuiera l'établissement d'une liste récapitulative des produits en cours de développement pour différents produits de base. Cette liste fera l'objet d'un suivi régulier pour veiller à disposer d'une vue d'ensemble précise des produits candidats en cours de développement.

En surveillant constamment les produits en cours de développement, le Programme mondial de lutte contre le paludisme aura une meilleure connaissance de ces produits, ce qui lui permettra d'entamer les préparatifs pour rédiger au plus vite des orientations, et de s'assurer que les investissements en R-D sont conformes aux priorités en matière de santé publique.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Renforcer les liens avec le programme de préqualification de l'OMS, d'autres départements concernés et les partenaires afin de mieux coordonner les processus d'évaluation et d'orientation, réduisant ainsi le délai de mise sur le marché.
- Élaborer et mettre à jour des caractéristiques des produits à privilégier en fonction des besoins en matière de santé publique.
- Rédiger les argumentaires d'utilisation pour les nouveaux produits.
- Fournir des informations pour la mise au point de la liste des produits en cours de développement.
- Faire un suivi de la liste des produits en cours de développement et préparer la publication des recommandations.

### Activités à lancer/approfondir :

- Préparer une liste récapitulative des questions de recherche prioritaires.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- S. O.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.2.2 Interventions coordonnées visant à influencer les marchés

**Objectif global :** Fournir une contribution technique qui oriente la vision de la situation dans le but d'appuyer les efforts déployés par les partenaires pour garantir la disponibilité et l'accessibilité économique d'outils de qualité.

Tous les produits destinés à lutter contre le paludisme peuvent être victimes de défaillances du marché. En mettant en place des interventions visant à influencer les marchés, les organisations du secteur de la santé du monde entier jouent un rôle actif, délibéré et stratégique dans l'optimisation de l'accès aux produits de santé et dans l'amélioration des résultats en matière de santé. Les interventions visant à influencer les marchés sont un processus complexe qui nécessite une coordination étroite entre plusieurs partenaires tout au long de la chaîne de valeur. Pour garantir la disponibilité et l'accessibilité économique d'outils de qualité, les efforts déployés par les partenaires doivent être synchronisés et orientés par une vision stratégique et une démarche technique communes. Les interventions visant à influencer les marchés couvrent un large éventail d'activités qui vont bien au-delà de l'approvisionnement. Ces activités englobent les sujets de l'adaptabilité (principalement en ce qui concerne la mise au point de produits et la préqualification), de l'accessibilité économique (y compris les accords sur les prix, les achats groupés et d'autres mécanismes de financement), la disponibilité (gestion de la chaîne d'approvisionnement et des stocks, qui comprend la diversification des fournisseuses et fournisseurs) et l'adoptabilité (notamment des politiques et lignes directrices mondiales et nationales).



En plus de demander que soient menées certaines interventions visant à influencer les marchés, par exemple des recherches opérationnelles ou les études démontrant un certain nombre d'éléments, et d'en assurer la coordination, le Programme mondial de lutte contre le paludisme peut apporter son soutien à la coordination globale entre les partenaires en réunissant les principales parties prenantes pour discuter de sujets liés aux interventions visant à influencer les marchés dans les cas où il existe un besoin ou une urgence sur le plan de la santé publique nécessitant une réponse coordonnée (par exemple, une résistance partielle à l'artémisinine) ou lorsqu'il n'existe aucune plateforme adaptée. L'objectif de ces plateformes sera de donner aux partenaires l'occasion de mettre en évidence les activités en cours, de se mettre en ordre de marche pour relever les défis qui doivent l'être collectivement afin d'améliorer l'accès à des produits de base de qualité et abordables, et de déterminer les actions correctives prioritaires à mener par la communauté engagée dans la lutte contre le paludisme.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme apportera toujours sa contribution technique à l'orientation des débats, par exemple sur les tendances émergentes, et continuera de travailler avec les principaux fournisseurs et fournisseuses pour veiller à ce que les nouveaux outils et les innovations soient achetés conformément aux recommandations de l'OMS. Le Programme fournira également des orientations sur la gestion des produits inadéquats, par exemple en éliminant progressivement les anciens produits tels que les monothérapies et en s'attaquant aux problèmes de qualité des produits disponibles, par exemple des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

En fournissant aux partenaires des informations fondées sur des bases factuelles, le Programme mondial de lutte contre le paludisme leur permettra de faire consciemment des compromis entre les dimensions clés des interventions visant à influencer les marchés, telles que l'évolution du marché vers plus d'écologie, la garantie durable de l'accessibilité économique sans compromis sur la qualité des produits, ou le soutien à la fabrication régionale pour diversifier les chaînes d'approvisionnement et donner davantage la main aux populations locales.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme apportera une contribution technique aux stratégies d'intervention visant à influencer les marchés, mais il ne mènera pas lui-même ces interventions en procédant directement à des achats et en négociant avec les fournisseuses et fournisseurs.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Apporter une contribution technique pour orienter les décisions visant à influencer les marchés concernant les moustiquaires imprégnées d'insecticide de nouvelle génération, l'approvisionnement en vaccins antipaludiques et la diversification des médicaments antipaludéens de première intention.

### Activités à lancer/approfondir :

- En cas de besoin ou d'urgence sur le plan de la santé publique, réunir les partenaires pour évoquer les interventions visant à influencer les marchés.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- S. O.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.2.3 Lancement et validation des nouveaux outils et des innovations

**Objectif global :** Veiller à ce que la qualité des nouveaux outils soit garantie par des processus d'examen technique et réglementaire établis.

Le programme de préqualification de l'OMS mène des évaluations réglementaires sur les nouveaux outils et les innovations pour s'assurer qu'ils répondent aux critères de qualité, d'innocuité et d'efficacité.

À la suite d'une recommandation de l'OMS concernant l'utilisation d'un outil, les principaux fournisseurs et fournisseuses peuvent l'ajouter à leur portefeuille et commencer à le mettre à la disposition des pays pour qu'il soit utilisé.

Faire en sorte que le processus soit bien rodé et simplifié permet d'améliorer l'accès aux nouveaux outils.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme travaillera avec le programme de préqualification de l'OMS et d'autres départements concernés pour réduire les délais d'examen technique et réglementaire des produits nouveaux et innovants et veiller à la pérennisation de la procédure d'examen intégré avec le programme de préqualification de l'OMS. Cette procédure a été instaurée en 2018-2019 et validée par le Directeur général adjoint de l'OMS pour permettre la mise en place de processus conjoints d'inscription sur les listes de préqualification et de recommandation de politique générale. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme s'efforcera, en partenariat avec le programme de préqualification de l'OMS, de collaborer plus en amont avec les partenaires de l'industrie pour la réalisation précoce de tests et la collecte de données.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme veillera à ce que l'utilisation des produits disponibles figurant sur la liste de préqualification soit recommandée et à ce que, réciproquement, il existe des produits préqualifiés pour toutes les

recommandations de l'OMS. Le Programme travaillera en étroite collaboration avec le programme de préqualification pour donner de la visibilité aux mises à jour à venir des lignes directrices et aux besoins en matière de données, ainsi que pour assurer un partage transparent des données afin de contribuer à l'accélération et l'harmonisation des examens. Ces processus seront clairement exposés dans un document révisé portant sur les procédures applicables aux normes et critères, qui précisera les exigences en matière de données, les aperçus des processus conjoints et d'autres informations clés.

En collaboration avec le département Réglementation et préqualification de l'OMS, le Programme mondial de lutte contre le paludisme veillera également à ce que des examens supplémentaires portant sur la qualité des produits soient effectués et à ce que des recommandations soient formulées sur le devenir des produits de qualité inférieure pour lesquels des problèmes de qualité ont été relevés. Ces activités seront appuyées par la mise en place de mécanismes de recueil des commentaires des utilisatrices et utilisateurs finaux afin d'améliorer en permanence les nouveaux outils en fonction des expériences vécues en conditions réelles.

Pour appuyer le lancement rapide de nouveaux outils et d'innovations, le Programme mondial de lutte contre le paludisme coordonnera les différents partenaires et fera mener certaines activités, telles que des recherches opérationnelles, des études sur le rapport coût-efficacité et des études visant à comparer l'efficacité, dans les domaines où des lacunes ont été détectées dans les études menées par les partenaires. Les éléments factuels obtenus orienteront l'établissement des priorités et la prise de décisions dans les pays, conformément aux principes directeurs de l'établissement des priorités. Pour s'assurer que ces informations soient facilement accessibles, le Programme mondial de lutte contre le paludisme mettra en place une page Web sur laquelle seront exclusivement publiées des données de comparaison de l'efficacité.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Mettre en place une coordination avec le programme de préqualification de l'OMS et les autres départements concernés en pérennisant la mise en application des processus intégrés.

### Activités à lancer/approfondir :

- Fournir une contribution technique à la prise de décisions stratégiques fondées sur des bases factuelles.
- Collaborer avec les partenaires de l'industrie pour la réalisation précoce de tests et la collecte de données en amont.
- Établir des mécanismes de recueil des commentaires des utilisatrices et utilisateurs finaux afin d'améliorer en permanence les nouveaux outils.
- En cas de lacunes dans les recherches, faire mener des études visant à comparer l'efficacité et la rentabilité.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Réviser le document portant sur les procédures applicables aux normes et critères.
- Mettre à jour le protocole concernant les études visant à comparer l'efficacité et les analyses de non-infériorité.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.3 Promouvoir l'utilisation d'informations stratégiques axées sur les résultats

Les organisations et les pays partenaires doivent prendre des décisions de plus en plus complexes et avoir accès à des informations pertinentes pour faire les meilleurs choix possibles en fonction du contexte local.

Le panorama mondial du paludisme est devenu de plus en plus dynamique. Ces dernières années, de nombreuses menaces, qu'elles soient biologiques ou autres, sont apparues, posant des risques importants pour la lutte contre le paludisme. Des efforts concertés ont été déployés ces dernières années pour améliorer les systèmes de collecte et de suivi des données, ce qui a contribué au renforcement global des informations sur le paludisme et sur d'autres priorités de santé à l'échelle mondiale.

Les activités de l'OMS en matière de suivi, d'évaluation et de notification des tendances sanitaires orientent les priorités et la prise de décisions à tous les niveaux, pour les actrices et acteurs nationaux, les donatrices et donateurs internationaux et d'autres partenaires. Ce travail ne se limite pas à mesurer les tendances concernant la maladie et les menaces émergentes. Il s'agit également de faire un suivi de l'équité à l'échelle mondiale et nationale ainsi que d'apporter un soutien à l'évaluation des obstacles au niveau local afin de mieux connaître les populations ne bénéficiant pas des interventions antipaludiques et laissées de côté.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme travaillera en étroite collaboration avec un éventail de partenaires, notamment des pays, des établissements universitaires, la société civile et d'autres partenaires opérationnels, et jouera un rôle clé de coordination dans la définition, la synthèse et le suivi des tendances et des menaces mondiales. Le Programme regroupera les informations recueillies et les publiera pour que les actrices et acteurs de l'écosystème concernés aux niveaux mondial, régional et national puissent les utiliser et les consulter. L'appui dans les pays sera axé sur le renforcement des capacités de collecte et d'exploitation des données aux niveaux national et infranational (par exemple, par la mise en place de répertoires de données).

### 5.3.1 Dernières nouvelles sur les tendances mondiales, ce qui inclut la publication du *Rapport sur le paludisme dans le monde*

**Objectif global :** Surveiller la charge et les tendances du paludisme à l'échelle mondiale, en faire un suivi, et générer des données probantes et publier des informations en la matière.

La synthèse des tendances mondiales pour obtenir un récit cohérent est un outil de sensibilisation important qui permet de faire connaître les difficultés et les avancées, de définir les priorités actuelles et futures, et de s'assurer que l'ensemble des partenaires ont une compréhension commune de ce qu'est l'écosystème du paludisme.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de tirer parti de la force de son réseau de partenaires pour consolider et synthétiser les éléments factuels afin de faire un suivi des tendances mondiales du paludisme. Il s'agit notamment d'harmoniser et de coordonner la communication des données par les pays et les

partenaires. Le Programme collaborera avec d'autres plateformes de données de l'OMS pour aider les pays à développer des bases de données intégrées et pour appuyer leurs capacités d'analyse. Il s'agira notamment de renforcer les systèmes pour recueillir et analyser de façon plus systématique des données ventilées par sexe, âge et handicap (au minimum), parmi de nombreux autres facteurs ayant un impact sur l'équité dans la lutte contre le paludisme et ses résultats.

Cet effort repose sur la capacité des pays à recueillir des données sanitaires actualisées et détaillées, y compris des indicateurs épidémiologiques et programmatiques, et à faire ressortir les données collectées dans le système national d'information sanitaire. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme assurera toujours la continuité des outils et des systèmes numériques, en collaboration avec l'Académie de l'OMS et les équipes chargées des données pour harmoniser les outils et recueillir des données. Dans le cadre de ce processus d'harmonisation, qui est déjà en cours, le Programme s'assurera que les indicateurs collectés soient utiles aux responsables des pays chargés de prendre des décisions et répondent aux exigences des donatrices et donateurs afin de réduire efficacement la charge de travail des pays en matière de rapports.

Il faudrait trouver des moyens d'étendre les outils numériques mis au point par le Programme mondial de lutte contre le paludisme à d'autres maladies, notamment les maladies non transmissibles (comme le cancer) et les maladies tropicales négligées (comme la dengue et d'autres maladies à transmission vectorielle), afin de promouvoir l'adoption mutuelle des outils développés.

La publication chaque année du *Rapport sur le paludisme dans le monde* est une activité cruciale dans ce domaine. Le rapport fait un point récapitulatif centralisé sur les tendances mondiales en matière de paludisme, y compris les tendances épidémiologiques, les avancées des programmes, les menaces biologiques et autres du moment, ainsi que la dynamique des budgets à disposition chaque année.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de piloter la rédaction du rapport, sa publication, sa diffusion et l'examen mené post-lancement. Il est important de noter que le *Rapport sur le paludisme dans le monde* met en avant un thème différent chaque année pour sensibiliser à un problème spécifique ou attirer l'attention de la communauté sur les facteurs ayant à ce moment-là un impact sur les progrès. Le *Rapport sur le paludisme dans le monde* est un puissant moyen d'exposer la situation dans un récit et d'appeler à l'action. Le Programme tirera parti de cette plateforme pour transmettre dans les prochaines éditions des données à jour sur des thèmes pertinents abordés précédemment, tels que les changements climatiques, afin de faire connaître le point de vue actualisé de l'OMS et de guider les partenaires.

Pour compléter les informations fournies chaque année dans le *Rapport sur le paludisme dans le monde*, le Programme mondial de lutte contre le paludisme collaborera avec ses partenaires des régions et des pays pour publier plus fréquemment des notes d'information sur les tendances et les menaces émergentes. Pour ce faire, il faudra définir les sujets qui nécessitent des mises à jour plus fréquentes et établir une structure à l'appui de la collecte et de l'analyse des données nécessaires pour établir les rapports périodiques.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Rédiger, publier et diffuser chaque année le *Rapport sur le paludisme dans le monde*.
- Développer des outils numériques et en assurer la maintenance.
- Harmoniser les outils numériques pour faciliter la mise en conformité des indicateurs rapportés entre les besoins des pays et les exigences des donatrices et donateurs.
- Promouvoir l'adoption d'outils de données normalisés avec d'autres programmes de lutte contre des maladies non transmissibles et des maladies tropicales négligées (y compris d'autres maladies à transmission vectorielle).

### Activités à lancer/approfondir :

- Publier plus souvent des notes d'information sur les tendances émergentes et les menaces hautement prioritaires.
- Tirer parti du répertoire de données existant sur le climat et la santé pour mener d'autres analyses.
- Publier des lignes directrices sur l'utilisation des données climatiques pour prédire l'impact potentiel sur la lutte contre le paludisme.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- S. O.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

### 5.3.2 Dernières nouvelles sur les menaces à l'échelle mondiale (biologiques et autres)

**Objectif global :** Surveiller les menaces pesant à l'échelle mondiale sur l'écosystème du paludisme, y compris les menaces biologiques et autres, en faire un suivi, générer des données probantes et publier des informations en la matière.

L'ampleur des menaces émergentes (par exemple, la résistance aux médicaments en Afrique) n'est pas encore entièrement comprise. Pour y faire face, il est essentiel de mettre sur pied et de tenir à jour une base centralisée d'informations sur les menaces connues à l'heure actuelle et qui pourraient survenir à l'avenir (y compris les menaces biologiques et autres). Cela permettra à la communauté mondiale engagée dans la lutte contre le paludisme d'accéder facilement aux recherches et aux informations nécessaires pour concevoir des solutions et prendre des décisions programmatiques.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de jouer un rôle clé dans ce domaine en établissant le protocole à suivre et en aidant les pays et les partenaires à recueillir les éléments factuels nécessaires pour orienter les politiques nationales.

Afin de surveiller l'émergence puis la propagation de la résistance aux médicaments, le Programme continuera d'élaborer et de mettre à jour des orientations sur la collecte et l'analyse des informations sur l'efficacité des médicaments et la

pharmacorésistance. Le cas échéant, le Programme fournira un appui technique aux pays (en collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS) pour élaborer des protocoles de collecte de données sur l'efficacité des médicaments et la pharmacorésistance.

Là où l'appui apporté par d'autres partenaires ne suffit pas, le Programme aidera les pays à mettre en place des études qui permettront de s'assurer que les données sont de qualité et comparables. Il se chargera également de regrouper et de communiquer les informations, permettant ainsi aux pays de passer à l'action sur la base des données recueillies.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme aidera les pays à mener des TET en coordonnant les réunions du réseau TET, en appuyant l'élaboration de protocoles en la matière et en regroupant des informations sur les TET et les études des marqueurs moléculaires prévues, en cours et finalisées.

Le Programme continuera d'apporter une assistance technique aux réseaux régionaux TET existants (par exemple, celui du bassin du Mékong) et d'appuyer la création de nouveaux réseaux TET en Afrique, dans un premier temps en Afrique de l'Est, avec la possibilité de les étendre ultérieurement vers l'Afrique australe et au-delà. Le Programme appuiera également la conception et l'organisation d'enquêtes, par exemple dans le but d'étudier la prévalence des marqueurs moléculaires de résistance et les délétions des gènes *PfHRP2/3*. Par ces travaux, le Programme assurera la collecte et la synthèse de données de meilleure qualité sur l'efficacité et la résistance.

Lorsqu'il y a des lacunes dans le soutien apporté par les partenaires aux TET effectués dans les pays, le Programme mondial de lutte contre le paludisme peut apporter un financement et une assistance technique à la réalisation de ces tests. Une analyse de l'éventail des travaux menés par les partenaires permettra de cerner ces lacunes.

L'une des principales activités du Programme mondial de lutte contre le paludisme consiste à continuer de faciliter l'échange d'informations sur les menaces mondiales par la publication d'orientations normatives, de rapports de situation, de la Carte des menaces pour la lutte contre le paludisme et d'autres plateformes pertinentes de communication et de mobilisation des partenaires. Ces informations seront diffusées au sein de plateformes mondiales, notamment le Groupe consultatif sur la politique de lutte contre le paludisme, de plateformes régionales telles que les réseaux TET (par exemple dans la Corne de l'Afrique), et de programmes de pays.

Il s'agit-là d'exemples choisis de la façon dont le Programme mondial de lutte contre le paludisme utilisera les données de façon stratégique en réponse à la menace que représente la résistance aux médicaments antipaludéens. Une description plus complète de la réponse apportée plus largement par l'OMS à cette priorité absolue est détaillée dans la *Stratégie de riposte face à la résistance aux antipaludiques en Afrique (8)*. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme suivra également d'autres menaces biologiques, notamment la résistance des vecteurs aux insecticides, les espèces vectrices invasives et les délétions de gènes chez les parasites du paludisme qui entraînent des résultats de diagnostic faussement négatifs.

En outre, le Programme mondial de lutte contre le paludisme permettra de suivre d'autres menaces, telles que les changements climatiques, afin de mieux comprendre la relation complexe qui existe entre climat et transmission du paludisme, et de permettre aux pays de se doter de moyens de riposte plus résilients face aux risques liés au paludisme. Le Programme s'appuiera sur le module consacré au climat qui figure

déjà dans le répertoire national sur le paludisme mis à la disposition des pays, afin de développer d'autres analyses sur le climat et la santé. Cela comprendra la triangulation des données, la visualisation d'informations et d'autres analyses susceptibles d'aider à générer des renseignements. Pour aiguiller davantage les pays, le Programme élaborera des orientations sur la manière dont ceux-ci peuvent utiliser les données sur le climat pour prédire ses potentielles répercussions sur la lutte contre le paludisme – par exemple, l'impact que pourraient avoir des inondations attendues sur les épidémies de paludisme dans les zones touchées.



### Principaux points à retenir

#### Activités à poursuivre :

- Concevoir et mettre à jour la Carte des menaces pour la lutte contre le paludisme.
- Coordonner et assurer une assistance technique pour les réunions du réseau TET.
- Appuyer la conception et l'exécution d'études sur la résistance des parasites et des vecteurs du paludisme, ainsi que sur les délétions des gènes PfHRP2/3.

#### Activités à lancer/approfondir :

- Contribuer à faire en sorte que les indicateurs collectés répondent aux exigences des donatrices et donateurs et aux besoins des pays.
- Mettre en place des réseaux TET en Afrique.
- Analyser le panorama afin de repérer les lacunes dans l'appui apporté au niveau national aux TET.

#### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Organiser des réseaux TET en Afrique centrale, australe et de l'Ouest.

#### Activités à mener à leur terme :

- Appui aux TET dans les pays (en se fondant sur l'analyse du panorama).

### 5.3.3 Mécanisme de retour d'information pour passer du constat à l'action

**Objectif global :** Veiller à ce que l'information produite sur les tendances et les menaces mondiales alimente les processus et les canaux de prise de décisions à l'échelle mondiale, nationale et infranationale.

Pour rendre les données collectées sur les tendances et les menaces mondiales les plus utiles possible, il doit exister un mécanisme de retour d'information robuste permettant aux responsables politiques et aux autres personnes aux commandes d'exploiter les données disponibles pour orienter les programmes de lutte contre le paludisme.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme joue un rôle clé dans la collecte et la synthèse des données, ainsi que dans l'évaluation de l'efficacité des interventions. Ces données et ces évaluations alimentent les lignes directrices actualisées de l'OMS,



qui éclairent in fine les stratégies des partenaires et les politiques des programmes nationaux de lutte contre le paludisme.

En analysant les informations et les tendances émergentes, le Programme mondial de lutte contre le paludisme élaborera des principes directeurs et diffusera en temps opportun des recommandations et des options stratégiques pour aider les pays à établir des priorités en fonction de leur contexte épidémiologique et des ressources dont ils disposent. Cette tâche s'inscrit dans le cadre de l'appui aux pays en fonction du contexte (section 5.4) et a pour but d'aider les pays à allouer des ressources limitées à différents types d'interventions, à différents territoires et à différentes populations à risque.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme travaillera en étroite collaboration avec les bureaux régionaux et de pays de l'OMS et les partenaires pour renforcer les capacités des pays afin de faciliter la prise de décisions et la stratification fondées sur les données nationales. Pour ce faire, il faudra orienter les investissements vers la surveillance au niveau national (en particulier la surveillance de la résistance aux médicaments et de la résistance à la lutte antivectorielle) et élaborer un guide d'orientation expliquant la manière dont une meilleure surveillance peut favoriser la stratification. Le Programme continuera de fournir des orientations sur l'établissement des priorités et l'adaptation des interventions prévues à l'échelle infranationale. Les données seront utilisées pour déterminer la combinaison appropriée d'interventions adaptées au contexte local et aider les équipes chargées de la planification à orchestrer la prestation de services de qualité et accessibles à tous les individus qui en ont besoin. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme encouragera et orientera également l'utilisation des connaissances et des données locales pour identifier les personnes ne bénéficiant pas des principales interventions de lutte contre le paludisme, comprendre les obstacles auxquels elles sont confrontées et déterminer la manière de les surmonter.

Cet engagement en faveur d'une prise de décisions fondée sur les données est conforme à l'approche de l'OMS, qui consiste à mettre systématiquement et durablement l'accent sur les résultats en matière de santé et à doter les pays de compétences, de capacités et d'outils d'analyse et de mise en application. Ces systèmes de données améliorés faciliteront la collecte, l'analyse et l'utilisation de données plus actuelles et plus détaillées afin d'accroître l'impact de la lutte contre le paludisme. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de fournir des orientations et d'évaluer la surveillance pour renforcer les systèmes nationaux de données ; il poursuivra également les travaux en cours pour aider les pays à utiliser les données aux fins de planification, d'allocation des budgets et d'établissement des priorités.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Renforcer le mécanisme de retour d'informations, de la production de données probantes à la prise de décisions.
- Renforcer la capacité des pays à faciliter la prise de décisions et la stratification fondées sur les données nationales.
- Fournir des données probantes à l'appui de l'adaptation infranationale des interventions.
- Évaluer la surveillance.

### Activités à lancer/approfondir :

- Améliorer l'échange d'information entre les pays et les partenaires (y compris les partenaires nationaux).
- Préparer des orientations sur la manière dont une meilleure surveillance peut favoriser la stratification.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Publier un manuel portant sur l'adaptation de la mise en application à l'échelle infranationale.
- Publier un manuel portant sur la surveillance, le suivi et l'évaluation.
- Mettre en place des répertoires de données nationaux et aider les pays à mettre en application l'adaptation des interventions à l'échelle infranationale.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.4 Assurer le leadership technique de la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale

Pour assurer la coordination des partenaires au sein d'une orientation stratégique et technique commune, un leadership fort sera nécessaire afin de fixer les priorités mondiales, de définir les objectifs stratégiques et d'utiliser les éléments factuels pour défendre l'idée selon laquelle il convient de renouveler l'engagement visant à atteindre les cibles de la Stratégie technique mondiale. Pour ce faire, il faudra tenir compte de différents facteurs et difficultés complexes sur le plan socioéconomique, démographique, financier et politique, notamment en lien avec les changements climatiques.

Que ce soit au niveau national ou au niveau mondial, l'OMS pilote et coordonne le programme d'action sanitaire des Nations Unies. Il est du ressort de l'Organisation de réunir les principales parties prenantes, de définir et de promouvoir les activités prioritaires, et de donner aux communautés et aux individus les moyens d'accéder à des services de santé de qualité.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme est chargé d'incarner cette fonction essentielle de l'OMS au sein de l'écosystème du paludisme. Le Programme jouera un

rôle de chef de file au niveau mondial dans la lutte contre le paludisme et apportera un soutien efficace aux pays et aux partenaires dans le but d'atteindre les objectifs intermédiaires et les cibles de la Stratégie technique mondiale. À cette fin, il réunira les principales parties prenantes et renforcera les partenariats, mobilisera des appuis politiques et financiers pour lutter contre le paludisme et placera les communautés au centre des interventions prévues. Cet effort concerté visant à renforcer l'engagement se matérialisera dans des plateformes mondiales, régionales et nationales.

### 5.4.1 Organiser des plateformes techniques et réunir les parties prenantes de la lutte contre le paludisme

**Objectif global :** Assurer une collaboration étroite entre les parties prenantes, y compris les programmes de lutte contre le paludisme et les autres parties prenantes clés.

Afin d'assurer une coopération ininterrompue et de faciliter une riposte intersectorielle pour lutter contre le paludisme, il est essentiel de faire en sorte que les principales parties prenantes se réunissent au sein de plateformes pour débattre des programmes de lutte contre le paludisme et les mettre en application.

En étroite collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS et en tirant parti de la présence de l'OMS à l'échelle mondiale et dans les pays, le Programme mondial de lutte contre le paludisme s'assurera le concours des Ministères de la santé et des partenaires pour débattre des questions émergentes.

Grâce à ce rôle fédérateur, le Programme mondial de lutte contre le paludisme favorisera également la collaboration entre les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, d'autres programmes de lutte contre des maladies à transmission vectorielle et des programmes de santé plus larges. Il s'agit notamment d'engager un dialogue de haut niveau avec les dirigeants et dirigeantes des pays à forte charge de morbidité, en partenariat avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme et le Partenariat RBM, et de travailler avec les gouvernements et les partenaires pour poursuivre les activités menées dans le but de lutter contre le paludisme et de l'éliminer.

À l'échelle mondiale, sur les questions techniques, le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de réunir les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS ainsi que les partenaires au sein de différentes plateformes techniques et stratégiques. Il s'agit notamment des réunions du Groupe consultatif sur la politique de lutte contre le paludisme, du Groupe consultatif technique de l'OMS sur l'élimination et la certification du paludisme et du Groupe consultatif de l'OMS pour la lutte antivectorielle, ainsi que d'autres plateformes techniques telles que l'Action mondiale pour lutter contre les vecteurs, le réseau chargé de l'évaluation externe des compétences des microscopistes spécialisés dans le paludisme et les réseaux TET régionaux.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de permettre la réalisation des activités et des travaux en cours mis en œuvre par l'intermédiaire des centres collaborateurs de l'OMS. Trois centres collaborateurs de l'OMS œuvrent sur les questions de paludisme ; ils sont chargés des domaines suivants : prévention et lutte contre le paludisme ; lutte, élimination et éradication du paludisme ; et modélisation, surveillance et formation pour la lutte contre le paludisme et l'élimination de la maladie.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme réunira en ligne un groupe d'experts et d'expertes techniques sur les changements climatiques et le paludisme, qui examinera les éléments factuels à disposition et recommandera à l'OMS une position officielle à adopter sur l'impact des changements climatiques sur le paludisme et sur les approches d'atténuation. Le Programme renforcera également son influence au sein des principales plateformes traitant du climat, notamment la Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (COP), afin de fournir des orientations sur les questions liées au climat et à la santé. Dans tous les travaux à venir, le Programme mondial de lutte contre le paludisme montrera l'exemple, en trouvant des moyens de réduire sa propre empreinte carbone en se coordonnant avec les principaux partenaires pour réduire au minimum les déplacements inutiles, tout en maintenant une présence adéquate sur le terrain et au sein des principales plateformes et réunions.

Là où il existe déjà des plateformes appropriées, le Programme mondial de lutte contre le paludisme ne remplacera pas les mécanismes de coordination existants par des mécanismes de gouvernance établis.



### Principaux points à retenir

#### Activités à poursuivre :

- Réunir les principales parties prenantes et les plateformes techniques sur les sujets prioritaires.
- Coopérer avec les centres collaborateurs de l'OMS.

#### Activités à lancer/approfondir :

- Mobiliser et renforcer les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS pour réunir les parties prenantes à l'échelle régionale et nationale.
- Réunir un groupe d'experts et d'expertes techniques sur les changements climatiques et le paludisme.

#### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- S. O.

#### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.4.2 Adhésion politique et financement des programmes de lutte contre le paludisme

**Objectif global :** Mener une action contribuant à susciter l'adhésion politique au financement et à la mise en œuvre technique des programmes de lutte contre le paludisme.

À l'heure où la communauté mondiale de la santé est confrontée à de multiples priorités concurrentes, il est important de susciter et de pérenniser l'adhésion politique et l'appui aux programmes de lutte contre le paludisme. Plus important encore, cet appui doit prendre la forme de financements durables et d'une mise en œuvre technique.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, par l'intermédiaire de l'OMS et des réseaux de partenaires, sensibilisera aux principaux problèmes auxquels est confronté

l'écosystème du paludisme, notamment la résistance aux outils, les implications à court et à long terme des changements climatiques, l'absence d'évolution des financements consacrés à la lutte contre le paludisme à l'échelle mondiale et des argumentaires d'utilisation stratégique de nouveaux outils, ainsi qu'à d'autres questions qui pourraient se poser à l'avenir. Ces travaux s'appuieront sur la synthèse et l'analyse des données émergentes. En définissant chaque année le thème du *Rapport mondial sur le paludisme*, le Programme mondial de lutte contre le paludisme contribue à établir le récit relatif au paludisme et à déterminer le programme d'action. Le Programme rédigera chaque année le *Rapport sur le paludisme dans le monde* en consultation avec les bureaux régionaux de l'OMS et les partenaires, dans le cadre d'un processus supervisé par le comité central de rédaction. Le Programme identifiera également chaque occasion d'inclure le paludisme dans les résolutions et engagements de l'Assemblée mondiale de la Santé et des comités régionaux.

La Journée mondiale de lutte contre le paludisme, qui est célébrée chaque année le 25 avril, est un autre moyen de sensibilisation important. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme collabore chaque année avec des réseaux de plaidoyer et des organisations de la société civile pour définir, concevoir et diffuser plus largement des messages clés autour de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme.

Le déficit de financement de la lutte contre le paludisme et la prévention de la maladie était estimé à 3,7 milliards USD à l'échelle mondiale en 2022 (2). Les engagements mondiaux en matière de financement de la lutte contre le paludisme et de la prévention de la maladie ont plafonné ces dernières années et il est essentiel de combler le déficit de financement croissant, en particulier dans le contexte des menaces actuelles et émergentes. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme plaidera en faveur d'une augmentation des ressources financières pour lutter efficacement contre les menaces émergentes et faire en sorte d'avancer vers la réalisation des cibles fixées dans la Stratégie technique mondiale.

Pour réduire leur dépendance vis-à-vis des financements internationaux et se sortir progressivement de cette situation, les pays d'endémie devraient s'engager à augmenter les dépenses nationales consacrées à la lutte contre le paludisme et à la prévention de la maladie.

En mars 2024, le Programme mondial de lutte contre le paludisme, en collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et le Gouvernement camerounais, a réuni à Yaoundé (Cameroun) les Ministres africains de la santé et d'autres hauts fonctionnaires des pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact ».

Les Ministres ont signé une déclaration dans laquelle ils se sont engagés à prendre les mesures suivantes pour accélérer la réduction de la mortalité due au paludisme dans leur pays :

- renforcer le leadership et augmenter le financement national des programmes de lutte contre le paludisme ;
- renforcer les systèmes de santé, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires ;
- assurer une utilisation plus efficace des données ;
- appliquer les dernières orientations techniques en matière de lutte contre le paludisme et d'élimination de la maladie ;
- renforcer la coordination et la collaboration multisectorielle ; et

- établir des partenariats pour le financement, la recherche et l'innovation.
- Six des 11 pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » ont signé la Déclaration de Yaoundé au terme de la conférence. L'OMS collabore avec les Ministères de la santé concernés pour obtenir la signature des cinq autres pays d'Afrique relevant de cette approche.

La signature de la Déclaration de Yaoundé constitue un grand pas en avant dans la lutte contre le paludisme en Afrique. À présent, les engagements doivent se matérialiser par des actions concrètes et des ressources financières, ce qui nécessitera de mettre en place un suivi et de prendre des mesures dans tous les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact ». Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, en collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS, est bien placé pour fournir aux pays l'appui dont ils ont besoin.

Les progrès accomplis dans le respect des engagements de chacun et chacune feront l'objet d'un suivi au moyen d'un mécanisme de responsabilisation, actuellement en cours d'élaboration. La société civile et les parlementaires des pays africains joueront un rôle clé pour demander des comptes aux autorités aux commandes.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme travaillera avec l'équipe de gouvernance et de financement de la santé de l'OMS pour aider les pays à utiliser l'outil OneHealth Tool afin de mieux intégrer la programmation de la lutte contre le paludisme dans un cadre plus large pour le calcul des coûts, l'analyse des effets sur la santé, l'allocation des budgets et le financement de l'action portant sur les principales maladies et les composantes du système de santé.

Le Programme collaborera avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS pour fournir aux programmes nationaux de lutte contre le paludisme des orientations techniques facilitant la planification, l'allocation des budgets et la hiérarchisation des actions de lutte contre le paludisme. L'OMS apportera son soutien aux pays en leur proposant des plans stratégiques conformes aux orientations techniques et adaptés au contexte local et, par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux et de ses bureaux de pays, elle mettra en place un suivi de la mise en œuvre de ces plans. Le soutien apporté par le Programme comprendra des conseils sur la manière de hiérarchiser les interventions de lutte contre le paludisme dans le cadre d'un budget limité. Les pays utiliseront ces orientations mondiales en appliquant les principes en fonction de la situation du paludisme sur leur territoire. Le Programme collaborera avec ses partenaires afin de mieux mettre en conformité les financements extérieurs et les priorités convenues au niveau national, dans le cadre d'un plan opérationnel chiffré.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Recommander que la lutte contre le paludisme intervienne à tous les niveaux et que les programmes de lutte contre le paludisme soient intégrés plus largement aux priorités de santé.
- Plaider en faveur d'une augmentation des ressources financières pour lutter contre le paludisme (financement international et national).
- S'associer à d'autres réseaux de sensibilisation pour publier et diffuser plus largement chaque année des messages clés autour de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme.

### Activités à lancer/approfondir :

- Tirer parti du rôle de chef de file de l'OMS pour cerner et faire connaître les nouveaux défis qui entravent la progression de la lutte contre le paludisme.
- Identifier également chaque occasion d'inclure le paludisme dans les résolutions et engagements de l'Assemblée mondiale de la Santé et des comités régionaux.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Organiser une manifestation parallèle avec les pays francophones au Sommet de la Francophonie.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

### 5.4.3 Le paludisme dans le contexte plus large des SSP, de la CSU et des ODD

**Objectif global :** Intégrer le paludisme dans des initiatives plus larges portant sur les SSP et la CSU, en œuvrant de façon globale pour avancer vers la réalisation des ODD.

Le paludisme est une maladie qui touche de manière disproportionnée les personnes défavorisées sur le plan socioéconomique ; ainsi, plus de 90 % de la morbidité liée au paludisme se produit dans les régions les plus pauvres du monde, et la mortalité la plus élevée concerne les nourrissons et les jeunes enfants. Les inégalités socioéconomiques observées en matière de charge du paludisme appellent une riposte qui s'attaque aux disparités liées à la pauvreté et à d'autres formes de désavantage social, en mettant particulièrement l'accent sur l'accès équitable à la santé et aux services de santé pour les populations vulnérables.

C'est à dessein que les initiatives de SSP agissent sur les inégalités en santé en donnant la priorité aux populations vulnérables et marginalisées de même qu'en améliorant l'équité en santé, l'efficacité et la résilience.

Il a été démontré que les SSP réduisent l'écart entre les résultats en matière de santé des populations socialement avantagées et défavorisées.

La Déclaration d'Astana (2018) comprend trois composantes indissociables qui ont une influence les unes sur les autres et qui sont toutes cruciales pour remettre la lutte contre le paludisme sur les rails : des politiques et des actions multisectorielles, des personnes et des communautés dotées de moyens d'action, et des services de santé intégrés avec des soins primaires et des fonctions de santé publique essentielles. Dans les zones où la charge de morbidité est élevée, c'est l'intégration des interventions de lutte contre le paludisme dans les programmes de santé maternelle, néonatale et infantile qui devrait avoir le plus d'impact sur la prévention de la mortalité.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme s'appuiera sur son rôle de chef de file pour plaider en faveur de systèmes de santé axés sur les SSP. Ses objectifs seront que les malades du paludisme reçoivent des soins de qualité et abordables près de leur lieu de résidence et de travail ; que les communautés soient pleinement engagées dans la lutte contre le paludisme ; que l'accent soit mis sur les déterminants en amont du paludisme, tels que l'éducation, l'environnement, la pauvreté et l'égalité des sexes, et que des mesures soient prises à cet égard ; et que toutes les interventions de lutte contre le paludisme soient incluses dans des programmes de CSU prévoyant une protection financière par le biais d'une assurance-maladie ou d'autres programmes de financement de la santé.

Les SSP sont également particulièrement importants dans les milieux complexes où le paludisme se propage. Les effets de l'ingéniosité communautaire, combinés aux fonctions de santé publique et aux soins primaires, contribuent à rendre le système plus résilient.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme appuiera également la production de données et de bases factuelles sur les déterminants socioéconomiques du paludisme au sens plus large. Il s'agira notamment d'aider les pays à déterminer quelles sont les personnes les plus exposées au risque de maladie et quelles sont celles qui ne bénéficient pas d'interventions en raison de leur situation, et à analyser les obstacles auxquels ces personnes sont confrontées. Dans le cadre des travaux menés par le Programme en collaboration avec les services chargés de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ainsi qu'avec les bureaux de pays de l'OMS, une approche d'évaluation intégrée et de microplanification des SSP au niveau infranational sera mise à l'essai.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Plaider en faveur de systèmes de santé orientés vers les SSP.
- Appuyer la production de données et de bases factuelles sur les déterminants socioéconomiques du paludisme au sens plus large.

### Activités à lancer/approfondir :

- Mettre à l'essai sur le terrain une approche de microplanification pour les SSP au niveau infranational.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- S. O.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.4.4 Partenariats, y compris avec les communautés

**Objectif global :** Donner aux individus, aux familles et aux communautés des moyens d'action grâce à des partenariats avec les acteurs et actrices de l'écosystème, y compris avec le secteur privé.

Pour parvenir à contrôler, prévenir et éliminer efficacement le paludisme, il faudra s'appuyer sur la puissance collective de tout l'écosystème, et les partenaires à l'échelle mondiale et nationale devront toutes et tous déployer des efforts intenses. Ces derniers doivent continuer de placer les individus au centre des initiatives prévues et s'assurer que les interventions sont bien adaptées au contexte de chaque communauté. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, par l'intermédiaire du réseau et des partenariats élargis de l'OMS, joue un rôle clé et veille à ce que les défis liés à la prestation de services soient reconnus et pris en compte lors de l'élaboration des lignes directrices normatives et lors du lancement de nouveaux produits.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera de faire participer ses partenaires (y compris les acteurs et actrices du secteur privé, les organisations communautaires et les partenaires opérationnels) afin de remédier aux blocages au niveau de la prestation de services et d'intégrer les enseignements dans les nouvelles orientations normatives et la recherche. Le Programme collaborera plus étroitement avec différents départements au sein des systèmes de santé, ainsi qu'avec les partenaires et les pays pour faire face aux difficultés plus générales se posant au niveau de la prestation de services et résoudre les blocages dans les chaînes d'approvisionnement en produits de base destinés à la lutte contre le paludisme.

La participation des communautés à la lutte au niveau infranational est un élément essentiel de la riposte des SSP. Leur implication devrait être étendue à l'action mondiale, car elles sont légitimes pour défendre le droit de leurs membres à être en bonne santé et pour participer à l'élaboration de lignes directrices et d'orientations sur le paludisme en partageant les connaissances tirées de leurs expériences.

Afin d'assurer la participation systématique des communautés, le Programme mondial de lutte contre le paludisme officialisera son partenariat avec le Réseau mondial de la société civile pour l'élimination du paludisme (CS4ME) en créant et en réunissant un groupe de travail de la société civile. Ainsi, des réunions seront organisées périodiquement, de même que des actions ad hoc lorsque l'occasion se présentera.

Des réunions régulières permettront au Programme de prendre connaissance des difficultés et des préoccupations auxquelles sont confrontées les communautés et de faire part dans le même temps des dernières mises à jour au niveau mondial pour faciliter le partage d'informations. Dans un premier temps, le groupe de travail se concentrera sur les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », en vue d'élargir progressivement son champ d'action pour inclure tous les pays d'endémie. En réunissant le groupe de travail, le Programme mondial de lutte contre le paludisme donnera aux organisations de la société civile les moyens de mieux collaborer avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et d'autres responsables dans les domaines politique, administratif, religieux et traditionnel susceptibles d'avoir une influence sur les décisions prises au niveau national pour faire en sorte que le paludisme reste une priorité.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme s'efforcera d'établir des partenariats transformateurs à différents niveaux, en vue de jouer un rôle de défenseur et de chef de file pour faciliter le transfert de technologie, ce qui peut contribuer aux efforts en cours pour renforcer les capacités de fabrication en Afrique.



### Principaux points à retenir

#### Activités à poursuivre :

- Mobiliser et faire intervenir les partenaires et les communautés afin de comprendre les obstacles à la prestation de services.

#### Activités à lancer/approfondir :

- Renforcer l'engagement avec les organisations de la société civile et les groupes de défense des droits à l'échelle mondiale et par l'intermédiaire des bureaux de pays de l'OMS.
- Mettre en place des partenariats transformateurs pour promouvoir le transfert de technologie et intensifier la fabrication en Afrique.
- Constituer et réunir le groupe de travail de la société civile du Programme mondial de lutte contre le paludisme.

#### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Tenir la première réunion du groupe de travail de la société civile du Programme mondial de lutte contre le paludisme.

#### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.4.5 Certification des pays exempts de paludisme

**Objectif global :** Travailler avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS pour accompagner les pays dans le processus de certification de leur statut de territoire exempt de paludisme à l'échelle nationale et infranationale.

La promotion et l'accélération des actions menées en vue de l'élimination du paludisme et de la prévention de sa réapparition constituent un élément central de la lutte contre le paludisme au niveau mondial. L'ambition affichée par la Stratégie technique mondiale est d'éliminer d'ici à 2030 le paludisme dans au moins 35 pays (où il y avait transmission en 2015). Bien que des progrès notables aient été accomplis, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour atteindre les objectifs d'élimination fixés par la Stratégie technique mondiale.

Grâce à sa forte présence dans les pays et à son rôle de coordination à l'échelle mondiale, le Programme mondial de lutte contre le paludisme peut aider les pays à éliminer le paludisme et à jeter les bases de la prévention de la réapparition de la maladie après la certification. Le Programme mettra à jour le cadre d'orientation pour l'élimination, continuera de rédiger des publications techniques (par exemple, recommandations de l'OMS pour l'élimination, orientations sur la prévention de la réapparition et études de cas sur la certification) et diffusera des connaissances dans tous les pays, par exemple en organisant des réunions interpays et interrégions, afin de les aider à définir la marche à suivre pour éliminer le paludisme.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Encadrer et soutenir les pays tout au long du processus de certification.

### Activités à lancer/approfondir :

- Élaborer un cadre d'orientation technique pour l'élimination et la prévention de la réapparition du paludisme.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Certifier au moins la Géorgie et le Timor-Leste comme pays exempts de paludisme.
- Publier des lignes directrices pour la prévention de la réapparition du paludisme.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.5 Apporter aux pays un appui en fonction du contexte

Les pays sont au cœur de la lutte contre le paludisme et doivent avoir accès à des orientations, une assistance technique et un appui opérationnel suffisants pour renforcer les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et améliorer les résultats en matière de santé. Souvent, il n'y a aucun lien entre les acteurs et actrices des pays et les réseaux mondiaux, les plateformes leur permettant de collaborer pour transmettre des informations clés et appuyer les activités menées étant peu nombreuses.

L'assistance technique de l'OMS, qui peut se matérialiser par la publication de lignes directrices, la mise à disposition d'experts et d'expertes, et l'organisation d'opérations dans les pays, joue un rôle central pour que les politiques produisent rapidement et efficacement des effets. L'OMS jouit d'une position unique avec une présence sur le terrain dans 150 bureaux de pays, appuyés par six bureaux régionaux. Cela lui permet de jouir d'une visibilité inégalée qui constitue un mécanisme puissant pour atteindre et soutenir les pays.

Afin d'apporter un soutien efficace aux pays, le Programme mondial de lutte contre le paludisme doit continuer à décentraliser certaines activités clés et à travailler efficacement avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS. Ainsi, le Programme pourra jouer un rôle de coordination et d'orientation au niveau mondial, et les bureaux régionaux et bureaux de pays auront les moyens de travailler en étroite collaboration avec d'autres partenaires nationaux pour mettre en œuvre des initiatives clés.

Tous les éléments de la stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme (c'est-à-dire les normes et les critères, les nouveaux outils et l'innovation, les informations stratégiques axées sur les résultats et le leadership) seront étroitement connectés à l'appui aux pays. Cependant, l'étendue et le rôle de ses activités pourront varier d'un pays d'endémie à l'autre en fonction des besoins, des capacités et du contexte unique de chacun. Plus précisément, la stratégie opérationnelle

du Programme adoptera une approche différenciée selon que les pays présentent une forte charge ou une faible charge de morbidité (c'est-à-dire dans les contextes d'élimination), mais continuera d'appuyer les programmes nationaux de lutte contre le paludisme dans tous les pays d'endémie. Les pays qui ont déjà éliminé le paludisme seront accompagnés pour prévenir la reprise de la transmission.

Plus généralement, l'OMS coopérera avec les pays par l'intermédiaire de différents mécanismes : un dialogue sur les politiques visant à mettre sur pied de futurs systèmes ; un appui stratégique à l'établissement de systèmes performants ; une assistance technique à l'instauration d'institutions nationales ; et la prestation de services pour combler les principales lacunes dans les situations d'urgence. Le type d'accompagnement dépendra des besoins et des contextes du pays. Les trois niveaux de l'OMS y contribueront, et les bureaux de pays bénéficieront du soutien des bureaux régionaux et du Siège.

L'étendue de la mobilisation des bureaux de pays de l'OMS offre la possibilité d'intégrer la lutte contre le paludisme dans la planification nationale du développement et de faire participer les secteurs responsables de la lutte contre les déterminants du paludisme. Les bureaux de pays de l'OMS soutiennent l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de plans nationaux de santé, en apportant une assistance technique à la planification stratégique, la gouvernance des systèmes de santé, les stratégies de financement de la santé et une coopération efficace pour le développement.

Plus important encore, les travaux des bureaux de pays contribuent à la mise en œuvre d'interventions permettant de lutter contre le paludisme et à la prestation de services de qualité. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme répondra aux demandes de la personne responsable des aspects techniques de la lutte contre le paludisme au sein du bureau de pays de l'OMS et des conseillères et conseillers nationaux en matière de politiques de santé pour aider les pays à lutter contre le paludisme dans le cadre d'un programme d'action plus large visant à renforcer la CSU et les systèmes de santé. Le Programme œuvrera à la concrétisation dans les pays de ses activités mondiales en jouant son rôle dans l'appui qui leur sera apporté aux trois niveaux de l'Organisation dans les domaines présentés dans les sections suivantes.

### 5.5.1 Mise au point de plans stratégiques nationaux complets de lutte contre le paludisme

Plus précisément, le Programme mondial de lutte contre le paludisme appuiera la mise au point de plans stratégiques nationaux complets de lutte contre le paludisme intégrant cette maladie dans les plans de développement nationaux et d'autres plans sectoriels pertinents. Afin de mettre en œuvre efficacement les lignes directrices normatives, les pays doivent mettre sur pied des plans stratégiques nationaux et prévoir des ressources financières suffisantes pour exécuter les activités prévues. Les pays devraient élaborer un plan stratégique national, le mettre à jour tous les cinq ans, et prévoir régulièrement des examens des programmes (au moins tous les deux ans).

Pour mettre en œuvre les lignes directrices normatives, il faut élaborer des plans et des politiques stratégiques à l'échelle infranationale, y compris un mécanisme permettant aux pays de suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles définies, pouvant par exemple prendre la forme d'examens réguliers des programmes de lutte contre le paludisme, et, le cas échéant, de corriger le tir.

**Dans tous les pays d'endémie :**

Avec l'appui des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS, le Programme mondial de lutte contre le paludisme aidera les pays à élaborer des plans stratégiques nationaux donnant la priorité au paludisme et à mettre sur pied des plans opérationnels chiffrés afin d'obtenir un financement suffisant pour la mise en œuvre.

Le Programme, par l'intermédiaire d'un réseau d'acteurs et actrices dans le pays, appuiera également l'intégration du paludisme dans la planification, l'allocation des budgets et l'établissement des priorités du secteur de la santé.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme apportera une contribution technique aux examens réguliers des programmes afin de faire un suivi des progrès accomplis au regard des objectifs stratégiques et d'appuyer la réorientation stratégique des programmes pour les blocages détectés.

Il tirera parti de son influence politique s'appuyant sur les circuits et les partenaires de l'OMS pour renforcer la mobilisation intersectorielle en établissant un dialogue complet entre les principales parties prenantes. Ces travaux seront menés dans le secteur de la santé à travers différents programmes nationaux axés sur la lutte contre le paludisme, la vaccination, les maladies tropicales négligées, et la santé de la mère et de l'enfant, ainsi que dans différents secteurs, notamment les finances, l'agriculture et d'autres secteurs pertinents.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera d'aider les pays à présenter des demandes de subventions afin d'obtenir des financements provenant d'organisations telles que le Fonds mondial, en vue de renforcer leurs capacités en matière de rédaction des demandes de subventions, de planification des projets, de gestion du budget et d'obtention de ressources financières. Le Programme apportera son soutien à l'examen des demandes de subvention afin de veiller à leur rigueur technique et de s'assurer qu'elles tiennent compte des aspects liés au climat, au genre, à l'équité et aux droits.

**Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » :**

Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », il est essentiel que les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS soient aux commandes et aient la capacité d'aider les pays à forte charge de morbidité à adopter et à mettre en œuvre cette approche. Cela repose sur un leadership fort de la part du représentant ou de la représentante de l'OMS et sur de solides capacités de gestion de programmes. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme jouera un rôle clé en donnant à la personne représentant l'OMS les moyens d'agir et en collectant des fonds pour que les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS soient pleinement opérationnels. Dans certains pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », le Programme peut appuyer le recrutement d'administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international se consacrant à la lutte contre le paludisme dans les bureaux de pays de l'OMS. Ces personnes chargées de l'administration des programmes devront assurer la coordination entre les équipes des bureaux de pays de l'OMS (y compris celles qui dirigent les programmes pour le renforcement des systèmes de santé, ainsi que pour les questions de genre, d'égalité et de droits humains), les autres partenaires dans le pays et les représentantes et représentants de la société civile, d'accompagner l'élaboration et le suivi des plans stratégiques nationaux et de fournir une contribution technique aux programmes de

lutte contre le paludisme sur la base d'orientations normatives. Les rôles spécifiques des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international seront adaptés aux contextes nationaux. Leur mandat sera défini de manière à ce que leurs fonctions n'entrent pas en conflit avec celles des administratrices et administrateurs recrutés sur le plan national et des équipes d'appui multipays, et les liens entre les trois niveaux de l'OMS seront clarifiés. Avec la mise en place d'administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international, les bureaux de pays de l'OMS seront davantage en mesure d'aider les pays à concevoir et à mettre en œuvre des programmes nationaux de lutte contre le paludisme.

Un processus mensuel de collecte de données, d'analyse et de retour d'information appuyé par les administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international permettra d'analyser les indicateurs clés, afin que les parties prenantes soient en mesure de déterminer les lacunes dans la mise en œuvre, les domaines à améliorer ou toute divergence par rapport aux orientations normatives de l'OMS.

L'approche reposant sur les administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international sera mise à l'essai dans deux pays pendant une période de 12 mois. Au cours de la phase pilote, le Programme mondial de lutte contre le paludisme évaluera en permanence l'impact des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international et affinera l'approche à adopter pour le déploiement de davantage de personnes chargées de l'administration des programmes.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera également d'appuyer la préparation et la riposte aux situations d'urgence en cas de flambée épidémique de paludisme dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact ». Pour ce faire, le Programme devra publier des orientations, fournir une assistance technique et mettre sur pied des outils en ligne susceptibles d'aider les pays à se préparer et à répondre aux urgences sanitaires.

#### **Dans les contextes d'élimination :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme aidera les pays à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies nationales d'élimination en apportant une contribution technique à l'examen des programmes. Il évaluera également les besoins afin de cerner les obstacles potentiels à l'élimination. Les pays seront accompagnés dans le processus de certification de l'élimination par des missions de précertification et de certification. Un appui sera également offert pour obtenir un engagement politique et financier afin de veiller à ce que les pays à faible charge de morbidité continuent d'avancer vers l'objectif de l'élimination.

#### **Dans les contextes de prévention de la réapparition :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme appuiera l'élaboration de plans visant à prévenir la réapparition du paludisme et continuera d'aider les pays à suivre et synthétiser les données sur la réapparition potentielle du paludisme.



## Principaux points à retenir

### Activités à poursuivre :

- Appuyer de façon concertée l'élaboration des plans stratégiques nationaux, y compris des plans opérationnels chiffrés.
- Apporter une contribution technique à l'élaboration des demandes de financement soumises aux partenaires (par exemple, Banque mondiale, Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme, Agence des États-Unis pour le développement international, Fonds mondial).
- Par le biais des circuits de l'OMS, renforcer la mobilisation intersectorielle.
- Dans les contextes d'élimination, soutenir l'élaboration et l'examen programmatique des stratégies nationales d'élimination.
- Dans les contextes d'élimination, évaluer les besoins et mener des missions de précertification et de certification.
- Dans les contextes souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », appuyer la préparation aux situations d'urgence en cas d'épidémies de paludisme ainsi que la riposte.

### Activités à lancer/approfondir :

- Dans les contextes souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », désigner des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international afin d'améliorer la capacité de coordination dans les bureaux de pays de l'OMS en fonction des besoins des pays.
- Dans les contextes souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », affiner en permanence l'approche des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international en s'appuyant sur les bilans d'expérience.

### Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :

- Lancer des projets pilotes de désignation d'administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international dans deux pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact ».
- Affiner l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » en fonction de l'évaluation.
- Publier un manuel sur la lutte contre le paludisme dans les situations d'urgence.

### Activités à mener à leur terme :

- S. O.

## 5.5.2 Adoption d'orientations mondiales et adaptation au contexte local

**Objectif global :** Appuyer l'adaptation des orientations mondiales au contexte local afin de faciliter la mise en œuvre à l'échelle nationale, infranationale et locale.

Les pays d'endémie doivent rédiger des lignes directrices nationales sur le paludisme fondées sur des orientations normatives, mais adaptées aux situations et aux contextes locaux. Les normes et critères mondiaux devraient faire graviter la mise en œuvre autour de priorités techniques définies. Cela peut être réalisé efficacement en adaptant les interventions au niveau infranational afin d'obtenir un impact maximal.

### Dans tous les pays d'endémie :

Aux côtés du bureau de pays de l'OMS et de la personne chargée de la gestion du programme national de lutte contre le paludisme, le Programme mondial de lutte contre le paludisme soutiendra l'adaptation des lignes directrices mondiales de lutte contre le paludisme aux contextes locaux et collaborera avec des partenaires pour permettre l'adoption de directives à l'échelle nationale, infranationale et locale. En étroite collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS, le Programme appuiera également l'élaboration de plans d'action pour les pays où les lignes directrices n'ont pas été mises en application.

### Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » :

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme tiendra des réunions ministérielles de haut niveau afin de créer une plateforme visant à susciter l'adhésion et l'engagement politiques. L'objectif principal de ces réunions de haut niveau est que les pays fassent leur la lutte contre le paludisme, mais également de veiller à ce que l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » soit entièrement et durablement adoptée, de traduire la volonté politique en ressources nationales, et de faciliter l'action dans tous les secteurs en intégrant les programmes nationaux de lutte contre le paludisme à d'autres services de santé.

Afin de cerner et d'évaluer les obstacles au sein des systèmes de santé et de promouvoir une approche multisectorielle à l'issue des réunions de haut niveau, le Programme mondial de lutte contre le paludisme organisera également des réunions annuelles de l'équipe spéciale chargée de l'approche « D'une charge élevée à un fort impact ». Ces réunions de l'équipe spéciale permettront un suivi technique des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs nationaux de lutte contre le paludisme définis lors des réunions de haut niveau.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera également d'élaborer et de mettre à jour des profils de pays afin de fournir un point de référence plus large en fin d'année sur les résultats de chaque pays par rapport aux orientations normatives de l'OMS. Cette vue d'ensemble, exposant les indicateurs clés, les défis à relever et les recommandations, sera un outil essentiel aussi bien pour l'examen interne que pour le plaidoyer externe.

L'approche « D'une charge élevée à un fort impact » sera facilitée par le déploiement d'administratrices et administrateurs de programme recrutés sur le plan international pour appuyer la coordination des partenaires et des parties prenantes dans les pays souscrivant à cette approche. Les forums de coordination devraient

être évalués pour s'assurer qu'ils ne perdent pas en efficacité. Cela devrait permettre davantage d'apprentissage entre pairs et laisser du temps pour mettre sur pied des actions concrètes.

#### **Dans les contextes d'élimination :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme mettra à jour le document intitulé *Cadre pour l'élimination du paludisme (11)*, ainsi que ses traductions, afin d'y intégrer les stratégies de surveillance et d'intervention fondées sur des bases factuelles les plus récentes. Le cadre fournira aux pays les informations nécessaires pour cerner, gérer et neutraliser efficacement tout risque émergent.

#### **Dans les contextes de prévention de la réapparition :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme publiera des orientations normatives sur la prévention de la réapparition de la transmission du paludisme.



### **Principaux points à retenir**

#### **Activités à poursuivre :**

- Mobiliser les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS pour qu'ils appuient l'adoption de lignes directrices mondiales et leur adaptation aux contextes locaux.
- Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », convoquer des réunions du groupe de l'équipe spéciale « D'une charge élevée à un fort impact ».
- Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », élaborer et mettre à jour des profils de pays.

#### **Activités à lancer/approfondir :**

- Dans les contextes d'élimination, accompagner la mise en conformité des plans avec un cadre pour l'élimination actualisé.
- Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact », améliorer l'efficacité des réunions de coordination.

#### **Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :**

- Les Ministres de la santé des pays à forte charge de morbidité s'engagent à ce qu'il n'y ait plus de décès imputables au paludisme.

#### **Activités à mener à leur terme :**

- S. O.

### 5.5.3 Assistance technique visant à renforcer les institutions et les capacités nationales

**Objectif global :** Aider les pays à renforcer leurs capacités institutionnelles et techniques.

Le renforcement des capacités techniques et institutionnelles est essentiel pour que des programmes nationaux de lutte contre le paludisme soient mis en œuvre et aient un impact durable. De nombreux pays ont besoin d'un appui sur le plan technique, scientifique et opérationnel et doivent renforcer leurs capacités pour consolider leurs programmes nationaux de lutte contre le paludisme. Le soutien apporté par le Programme mondial de lutte contre le paludisme au renforcement des capacités est motivé par une vision d'avenir dans laquelle les programmes de lutte contre le paludisme en Afrique seraient autosuffisants, en s'appuyant sur un réseau d'institutions africaines bien placées pour aider les pays à générer des éléments factuels et à prendre des décisions importantes.

#### **Dans tous les pays d'endémie :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme, par l'intermédiaire des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS, fournira un appui technique, scientifique et opérationnel (en étroite collaboration avec les partenaires opérationnels dans les pays) pour renforcer les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, l'objectif premier étant d'améliorer la qualité de la mise en œuvre des interventions.

En élaborant et en déployant des modules de formation, ainsi qu'en organisant des ateliers et des formations dans les pays (y compris en formant les formateurs et formatrices), le Programme mondial de lutte contre le paludisme renforcera encore les capacités des programmes nationaux de lutte contre le paludisme. Il s'agit notamment d'une formation à la gestion de programmes visant à renforcer les bureaux de pays de l'OMS. Le Programme répondra aux besoins techniques des pays et fournira une assistance technique sur une série de sujets, notamment en ce qui a trait à la mise au point de TET ou de protocoles d'enquête, à l'élaboration de stratégies infranationales et aux activités de collecte de données à l'appui de la prise de décisions. Le Programme organisera des formations internationales dans la Région africaine de l'OMS afin de renforcer davantage les capacités. Une formation sera également dispensée sur des sujets en lien avec l'égalité de genre, l'équité et les droits dans le but de renforcer les capacités des programmes de même que des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS.

En partenariat avec l'Académie de l'OMS à Lyon (France), le Programme mondial de lutte contre le paludisme continuera également de concevoir et de publier des formations en ligne. Les modules de formation en ligne constituent une excellente occasion d'élargir le renforcement des capacités au-delà des formations traditionnelles en présentiel. Le Programme veillera à ce que les formations en ligne soient pertinentes, faciles à assimiler et mises à jour en permanence.

#### **Dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme actualisera et numérisera les modules de formation sur le paludisme afin d'en garantir une diffusion plus large et d'en faciliter l'accès, élargissant ainsi la portée du partage des meilleures pratiques. La mise au point de modules interactifs d'apprentissage en ligne apportera de la polyvalence au renforcement des capacités.

Le Programme organisera chaque année en Afrique des cours destinés à renforcer les capacités, qui serviront de plateforme permettant de consolider les compétences pratiques et d'encourager l'apprentissage entre pairs.

#### **Dans les contextes d'élimination :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme proposera des ateliers de formation ciblés sur les stratégies d'élimination, la surveillance et les interventions dans le but de parvenir plus rapidement à l'élimination. Il continuera d'aider les pays à renforcer les interventions de surveillance et d'élimination, et fournira des orientations pour la mise en œuvre de plans stratégiques visant à éliminer le paludisme.

#### **Dans les contextes de prévention de la réapparition :**

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme proposera des ateliers de formation ciblés sur la réorientation des programmes de lutte contre le paludisme afin de prévenir sa réapparition.

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme fournit une assistance technique à sept pays où le paludisme est susceptible d'être éliminé d'ici à 2025 et à 15 autres pays visant l'élimination d'ici à 2030.



### **Principaux points à retenir**

#### **Activités à poursuivre :**

- Apporter un soutien au renforcement des capacités dans les pays, y compris en ce qui a trait à la gestion des programmes, pour la mise en œuvre des plans stratégiques nationaux.
- Dans les contextes d'élimination, aider les pays à renforcer les interventions dans les domaines de la surveillance et de l'élimination.
- Concevoir des modules de formation en ligne en partenariat avec l'Académie de l'OMS.
- Fournir un programme de formation ciblé en fonction du contexte national.

#### **Activités à lancer/approfondir :**

- Organiser des formations internationales visant à renforcer les capacités dans les bureaux régionaux de l'OMS.
- Renforcer les capacités du personnel des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS en matière de genre, d'équité et de droits.

#### **Éléments de preuve auxquels accorder la priorité dans les 12 mois :**

- S. O.

#### **Activités à mener à leur terme :**

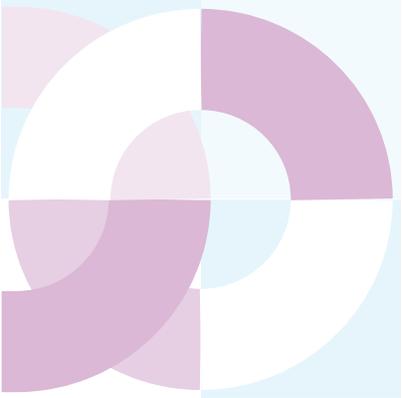
- Appui opérationnel, à moins que le bureau de pays de l'OMS n'en fasse la demande.



Figure 7. Initiatives de transformation qui amplifieront l'impact du Programme mondial de lutte contre le paludisme sur la riposte

	<b>Désigner des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international</b> dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact »	<b>Accélérer les efforts</b> afin de parvenir à l'élimination	<b>Renforcer la lutte</b> contre la pharmacorésistance
<b>Vision</b>	Appui aux pays aux fins d'optimisation des interventions et des outils	Dix pays supplémentaires certifiés exempts de paludisme	Compréhension et riposte actualisées face à la menace émergente que représente la pharmacorésistance en Afrique
<b>Résultats</b>	Essai pilote du déploiement d'administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international dans deux pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » et, en cas de succès, déploiement du mécanisme dans d'autres pays souscrivant à l'approche d'ici à 2030	Assistance technique apportée par le Programme à cinq pays sur le point de parvenir à l'élimination d'ici à 2026 et à 10 pays d'ici à 2030	Trois réseaux TET mis en place en Afrique d'ici à 2026, cinq réseaux d'ici à 2030. Lancement du Secrétariat dans la Région africaine de l'OMS d'ici à 2026, renforcement d'ici à 2030
<b>Valeur ajoutée</b>	Multiplier l'impact des investissements des partenaires au niveau national grâce à une meilleure coordination en adoptant une position de neutralité	Le Programme mondial de lutte contre le paludisme a un rôle essentiel à jouer dans la certification des pays exempts de paludisme, ce qui ne peut être fait par aucune autre entité, et aura besoin de ressources appropriées.	Lutter de manière proactive contre les menaces nouvelles et émergentes en s'appuyant sur le rayonnement et les connaissances du Programme mondial de lutte contre le paludisme

Liste non exhaustive et conditionnée par les financements



# 6

## Catalyseurs | Éléments nécessaires pour obtenir des résultats

### Messages clés de ce chapitre

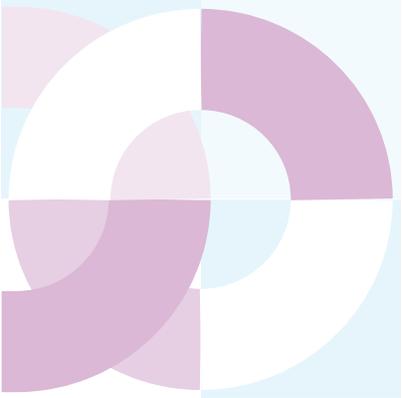
La stratégie opérationnelle et ses objectifs stratégiques s'appuient sur cinq catalyseurs transversaux : i) la complémentarité entre les trois niveaux de l'OMS ; ii) la coordination entre les divisions et les départements ;

iii) la mobilisation des partenaires ; iv) la transformation interne et la fidélisation des personnels ; et v) un financement prévisible.

Cinq catalyseurs transversaux sont nécessaires à tous les niveaux pour que la stratégie opérationnelle puisse être mise en œuvre avec succès :

- **Complémentarité entre les trois niveaux :** La coordination au sein de la structure à trois niveaux de l'OMS sera stimulée par la mobilisation active du Programme mondial de lutte contre le paludisme, ainsi que des bureaux régionaux de l'OMS et des bureaux de pays de l'Organisation dans les pays d'endémie afin d'assurer cohérence et complémentarité dans la mise en œuvre de la stratégie. En travaillant en étroite collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS, le Programme mondial de lutte contre le paludisme peut faire en sorte que ses orientations, ses actions de sensibilisation et le leadership dont il fait preuve à l'échelle mondiale produisent davantage d'effets dans les pays d'endémie. Les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS doivent être dotés de moyens d'action pour appuyer la coordination et le soutien aux programmes nationaux de lutte contre le paludisme.

- **Coordination entre les divisions et les départements :** Le Programme mondial de lutte contre le paludisme a besoin de nouer des liens étroits avec d'autres divisions et départements de l'OMS. En encourageant la coordination et la coopération entre les différents départements, le Programme assure une mise en conformité à l'interne sur les priorités de l'OMS, l'intégration du paludisme dans la planification plus large des programmes de santé et la rationalisation des processus internes, autant d'éléments essentiels pour traduire les objectifs stratégiques en interventions efficaces.
- **Mobilisation des partenaires :** Aucune organisation ne peut à elle seule mettre fin au paludisme. Pour lutter efficacement contre cette maladie, des efforts concertés doivent être déployés tout au long de la chaîne de valeur afin de s'assurer que de nouveaux outils sont conçus pour combler les besoins en matière de santé publique. Ces outils sont validés, leur utilisation est généralisée dans les pays, et les programmes font l'objet d'un suivi et d'une évaluation pour en mesurer l'efficacité. Cela nécessitera une coordination de bout en bout entre l'ensemble des partenaires à tous les niveaux. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme a besoin d'une mobilisation ininterrompue, y compris de mécanismes de retour d'information solides, pour faciliter la coordination et l'appui à son rôle fédérateur et de chef de file au sein de l'écosystème. La mise en place et le renforcement de partenariats porteurs de changement seront essentiels à la réalisation des objectifs du Programme. Ces partenariats sont essentiels pour permettre des changements à grande échelle au sein de l'écosystème, y compris des transferts de technologie pour renforcer les capacités de fabrication locales.
- **Transformation et fidélisation des personnels :** Pour mener à bien les activités prévues et remplir le mandat du Programme mondial de lutte contre le paludisme, il ne faut jamais cesser de consentir des efforts de recrutement et de fidélisation des personnels. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme s'appuiera sur les compétences de tout le personnel à l'interne pour atteindre les objectifs stratégiques dans le cadre du rôle de chacun et chacune au quotidien. Afin d'approfondir le savoir-faire du Programme sur différents sujets, les efforts de recrutement seront axés vers des candidates et candidats possédant des compétences très demandées et des expériences diverses, y compris des profils ayant une expertise dans les domaines des SSP et de la CSU, du climat et de la santé, de l'équité en santé, de la mise en œuvre au niveau des pays et de la gestion des programmes, par exemple. Les personnes recrutées seront dotées de moyens d'action dans le cadre de leurs fonctions grâce à des systèmes efficaces de gestion de la performance.
- **Financement prévisible :** Pour mener à bien les activités prévues, le Programme mondial de lutte contre le paludisme devra bénéficier d'un financement suffisant et prévisible. Cela dépendra de sa capacité à obtenir de nouveaux fonds et à allouer de manière flexible les sommes promises aux activités prioritaires. Dans le contexte du cadre de résultats (chapitre 7), les activités seront chiffrées et classées par ordre de priorité.



# 7

## Cadre de résultats | Impact des travaux du Programme mondial de lutte contre le paludisme

### Messages clés de ce chapitre

Les objectifs du Programme mondial de lutte contre le paludisme sont totalement conformes aux cibles de la Stratégie technique mondiale. Ces objectifs ont été traduits en produits concrets à l'appui des résultats souhaités en matière de lutte contre le paludisme. Les objectifs ont également été traduits en résultats attendus tout au long du parcours de

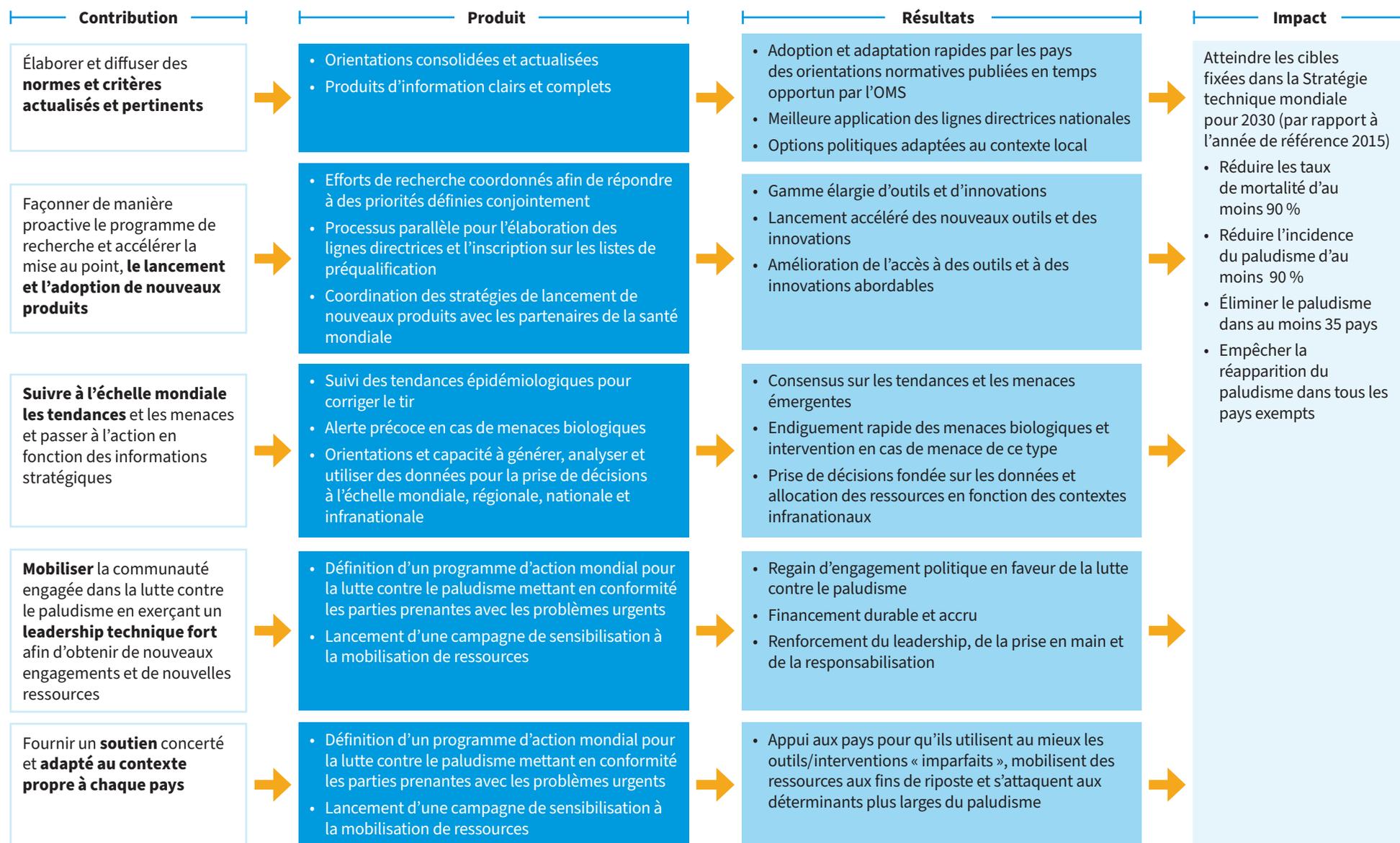
soins. Des plans opérationnels détaillés décrivant les activités précises à mener sur une année seront préparés et tenus à jour conformément à la présente stratégie opérationnelle. Le Programme mondial de lutte contre le paludisme suivra les progrès accomplis dans l'ensemble de ces activités afin d'assurer la mise en œuvre cohérente de la stratégie opérationnelle.

Les objectifs stratégiques du Programme mondial de lutte contre le paludisme doivent être pleinement conformes aux cibles énoncées dans la Stratégie technique mondiale. Chaque objectif stratégique a été traduit en produits concrets qui, à leur tour, soutiennent l'obtention des résultats souhaités et facilitent la réalisation des impacts ciblés. Ces liens ont été décrits dans la théorie du changement exposée ci-dessous (Figure 8).

Le Programme mondial de lutte contre le paludisme traduira ses objectifs stratégiques en résultats attendus plus concrets sur l'ensemble du parcours de soins antipaludiques (Figure 9).



Figure 8. La théorie du changement pour améliorer l'impact



Source : Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030



Figure 9. Résultats attendus du Programme mondial de lutte contre le paludisme sur l'ensemble du parcours de soins

Liste préliminaire, non exhaustive et conditionnée par les financements

	Lutte antivectorielle	Prévention par la vaccination	Chimioprophylaxie	Diagnostic	Chimiothérapie	Surveillance
 Normes et critères	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen des données sur les répulsifs aériens et la pulvérisation de broflanilide à effet rémanent à l'intérieur des habitations (2024)</li> <li>Guide opérationnel sur la gestion des gîtes larvaires (2024)</li> <li>Examen des données sur les appâts sucrés toxiques et les tubes installés au niveau des avant-toits (2025)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lignes directrices actualisées sur les vaccins antipaludiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen des données sur l'utilisation élargie de la sulfadoxine-pyriméthamine + amodiaquine pour les enfants âgés de 6 à 10 ans</li> <li>Examen des données sur l'artésunate + pipéraquine (pour une utilisation pendant les trois premiers mois de grossesse)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen des données pour le test G6PD</li> <li>Examen des données pour les TDR ne ciblant pas seulement la HRP2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen des données sur la résistance à l'artémisinine<sup>a</sup></li> <li>Examen des données sur la résistance à la luméfántrine<sup>b</sup></li> <li>Examen des données pour l'accélération de l'élimination<sup>c</sup></li> <li>Examen des données sur la formulation d'ivermectine à action prolongée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manuel sur l'adaptation de la mise en application à l'échelle infranationale</li> <li>Manuel sur la surveillance</li> </ul>
 Nouveaux outils et innovations	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nouvelles caractéristiques des produits à privilégier concernant les moustiques génétiquement modifiés</li> <li>Caractéristiques des produits à privilégier actualisées concernant les piqûres à l'extérieur et les moustiquaires</li> <li>Document révisé portant sur les procédures applicables aux normes et critères</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Caractéristiques des produits à privilégier pour le diagnostic microscopique numérique du paludisme</li> <li>Caractéristiques des produits à privilégier pour les produits de diagnostic du paludisme non invasifs</li> </ul>		
 Informations stratégiques axées sur les résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des produits en cours de développement régulièrement mise à jour</li> <li>Programme d'action pour la recherche classé par ordre de priorité</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Point sur la délétion des gènes PfHRP2/3 dans les notes d'information, le <i>Rapport sur le paludisme dans le monde</i> et la Carte des menaces pour la lutte contre le paludisme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Point sur la résistance dans les notes d'information, le <i>Rapport sur le paludisme dans le monde</i> et la Carte des menaces pour la lutte contre le paludisme</li> <li>Réseaux TET mis en place en Afrique</li> <li>Appui aux TET dans les pays</li> <li>Commande d'enquêtes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Publication annuelle du <i>Rapport sur le paludisme dans le monde</i></li> <li>Mise à jour régulière des Cartes des menaces pour la lutte contre le paludisme</li> </ul>
 Leadership	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forum sur les thèmes relatifs à la santé et au climat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cadre pour l'équité concernant l'accès aux nouveaux vaccins</li> <li>Sensibilisation aux nouveaux outils</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilisation aux nouveaux outils</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilisation aux nouveaux outils</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place d'un forum d'experts et expertes techniques sur plusieurs traitements de première intention</li> <li>Sensibilisation à la pharmacorésistance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tirer parti des données existantes sur le climat et la santé pour mener des analyses plus approfondies</li> </ul>
 Appui aux pays	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise à jour des plans stratégiques nationaux pour y inclure les dernières recommandations</li> <li>Orientations mondiales adaptées</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation et assistance technique</li> <li>Réunions de l'équipe spéciale chargée de l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » et missions œuvrant à l'élimination</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement et évaluations de la surveillance</li> </ul>

TET : test d'efficacité thérapeutique ; PfHRP2/3 : protéine riche en histidine 2/3 de Plasmodium falciparum ; TDR : tests de diagnostic rapide ; G6PD : glucose-6-phosphate déshydrogénase

<sup>a</sup> Primaquine à faible dose unique associée à la polythérapie à base d'artémisinine pour la prise en charge des cas de *P. falciparum*, plusieurs traitements de première intention, triples polythérapies à base d'artémisinine, cipargamine (formes graves de paludisme)<sup>b</sup> M5717-pyronaridine, ZY 19489-ferroquine<sup>c</sup> Tafénoquine + chloroquine pour *P. vivax*, primaquine + polythérapie à base d'artémisinine pour *P. vivax*, primaquine à faible dose unique + polythérapie à base d'artémisinine, tafénoquine + polythérapie à base d'artémisinine pour *P. vivax*

Pour accompagner la stratégie opérationnelle, le Programme mondial de lutte contre le paludisme mettra sur pied et tiendra à jour des plans opérationnels détaillés décrivant des activités spécifiques à mener à bien dans des délais définis. Le Programme suivra les progrès accomplis dans l'ensemble de ces activités afin d'assurer la mise en œuvre cohérente de la stratégie.

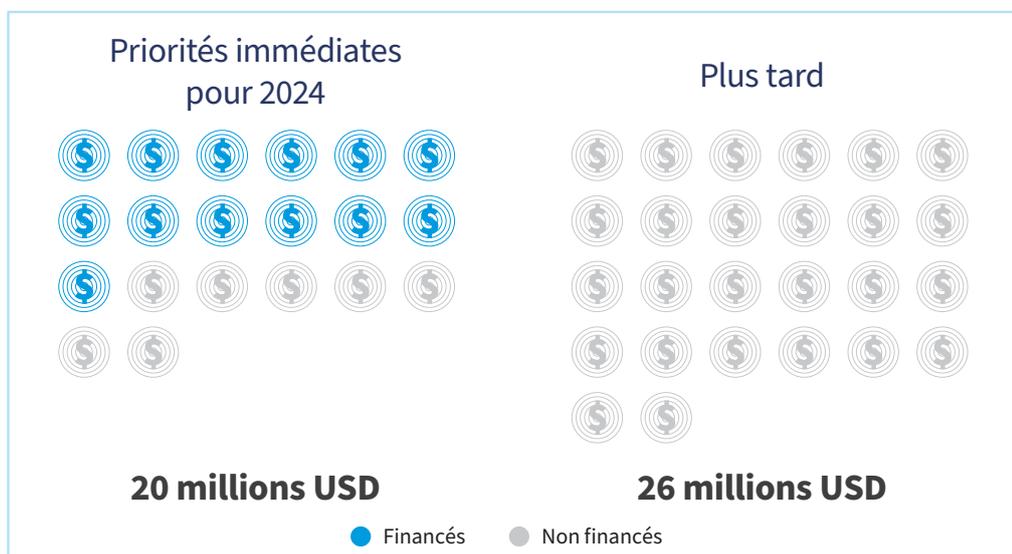
Des rapports d'activité seront compilés et distribués chaque année aux donatrices et donateurs ainsi qu'aux partenaires.

Pour une mise en œuvre réussie de la stratégie opérationnelle, le Programme mondial de lutte contre le paludisme devra disposer de sources de financement adéquates et durables. La mise en œuvre de la stratégie opérationnelle coûtera aux alentours de 20 millions USD en 2024, puis environ 26 millions USD par an avec l'intensification des activités.

Ce financement sera consacré en grande partie à l'exécution (et au renforcement) d'activités de base relevant clairement du mandat du Programme mondial de lutte contre le paludisme. Il s'agit également de veiller à ce que le Programme ait recruté suffisamment de personnel pour pourvoir les postes vacants et mettre en œuvre les activités.

Des fonds supplémentaires seront nécessaires afin de mener des activités de transformation qui pourraient, d'après le Programme mondial de lutte contre le paludisme, avoir un impact ciblé. Il s'agit notamment de recruter et de déployer dans les pays souscrivant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » des administratrices et administrateurs de programmes recrutés sur le plan international pour appuyer la coordination et le leadership technique au niveau national ; de parvenir plus rapidement à l'élimination en introduisant des interventions révolutionnaires dans les pays qui ont été identifiés comme candidats potentiels à l'élimination du paludisme et de certifier les pays admissibles comme exempts de paludisme ; ainsi que de renforcer la lutte contre la pharmacorésistance en lançant et en organisant des réseaux TET en Afrique et dans le bassin du Mékong. Ces estimations de financement sont loin d'être définitives et peuvent évoluer au fil du temps en fonction des besoins de l'écosystème et du niveau d'ambition du Programme mondial de lutte contre le paludisme pour y répondre. Par conséquent, il faudra peut-être un financement pérenne des principaux programmes d'activités afin d'obtenir plus de résultats ; pour aller encore plus loin, des financements supplémentaires, au-delà de ce qui est inclus dans les estimations ci-dessous (Figure 10), seront probablement nécessaires.

**Figure 10. Total des financements requis (traitements et coûts des activités, en millions USD)**



# Références

## bibliographiques

1. Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030, édition 2021. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/351114>, consulté le 5 décembre 2023).
2. World malaria report 2023. Geneva : World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/374472>, consulté le 5 décembre 2023).
3. Alonso PL. Malaria: a problem to be solved and a time to be bold. *Nat Med.* 2021;27:1506–9. doi:10.1038/s41591-021-01492-6.
4. World malaria report 2020: 20 years of global progress and challenges. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/337660>, consulté le 5 décembre 2023).
5. Eliminating malaria. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/205565>, consulté le 5 décembre 2023).
6. Draft Fourteenth General Programme of Work (GPW 14) (2025-2028). New Delhi: World Health Organization Regional Office for South-East Asia; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/373010>, accessed 8 January 2024).
7. Programme mondial de lutte contre le paludisme [site Web]. In: Teams. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://www.who.int/fr/teams/global-malaria-programme>, consulté le 5 décembre 2023).
8. Stratégie de riposte face à la résistance aux antipaludiques en Afrique. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/366302>, consulté le 5 décembre 2023).
9. WHO initiative to stop the spread of *Anopheles stephensi* in Africa, 2023 update. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/372259>, consulté le 5 décembre 2023).
10. D'une charge élevée à un fort impact. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/311506>, consulté le 5 décembre 2023).
11. Cadre pour l'élimination du paludisme. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/258988>, consulté le 5 décembre 2023).
12. Zeroing in on malaria elimination: final report of the E-2020 initiative. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/340881>, consulté le 5 décembre 2023).
13. Global framework for the response to malaria in urban areas. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/363899>, consulté le 5 décembre 2023).
14. Global report on health equity for persons with disabilities. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/364834>, consulté le 5 décembre 2023).

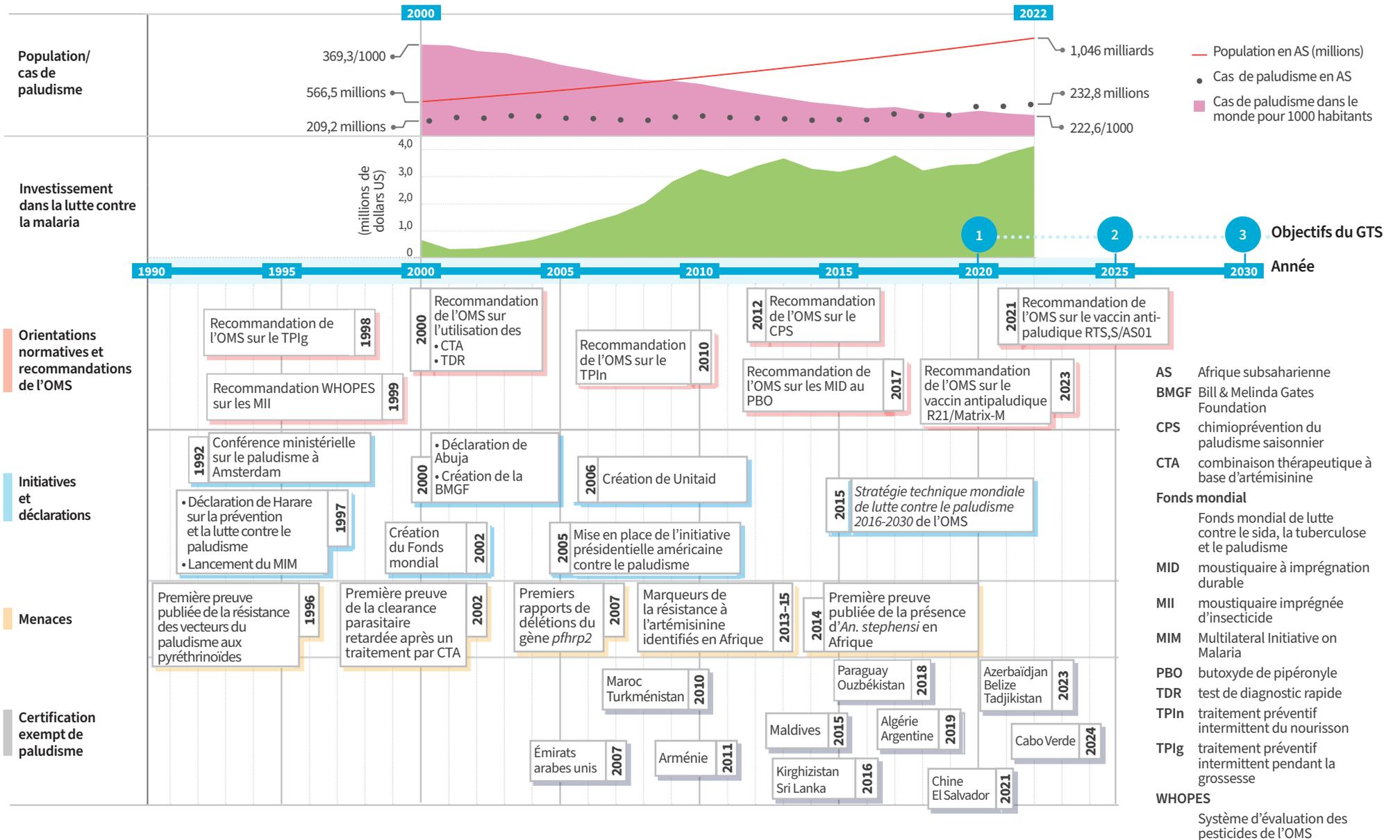
15. The Lancet Editorial. A new era for Africa CDC. *Lancet*. 2023 ; 402:825. doi:10.1016/S0140-6736(23)01887-1.
16. Séance d'information sur le Quatorzième Programme général de travail de l'OMS : promouvoir, assurer et protéger la santé [site Web]. In: *Governance*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://www.who.int/europe/fr/news/item/13-09-2023-briefing-on-whos-14th-general-programme-of-work>, consulté le 5 décembre 2023).
17. Update on resource mobilization and the Seventh Replenishment. 48th Board Meeting, 15–17 November 2022, Geneva, Switzerland. Geneva: Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; 2022 ([https://www.theglobalfund.org/media/12497/bm48\\_24-resource-mobilization-seventh-replenishment\\_update\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12497/bm48_24-resource-mobilization-seventh-replenishment_update_en.pdf), consulté le 5 décembre 2023).
18. Reconstitution des ressources [site Web]. Genève, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (<https://www.theglobalfund.org/fr/replenishment/>, consulté le 5 décembre 2023).
19. Cohen JM, Okumu F, Moonen B. The fight against malaria: diminishing gains and growing challenges. *Sci Transl Med*. 2022;14:eabn3256. doi : 10.1126/scitranslmed.abn3256.
20. Malaria's impact worldwide [website]. In : *About malaria*. Atlanta : United States Centers for Disease Control and Prevention ([https://www.cdc.gov/malaria/malaria\\_worldwide/impact.html](https://www.cdc.gov/malaria/malaria_worldwide/impact.html), consulté le 5 décembre 2023).
21. Malaria : bad for business – why investing in ending malaria provides some of the highest economic returns. London : Malaria No More UK ; 2016 (<https://malaria nomore.org.uk/file/malaria-bad-business-v5pdf>, consulté le 5 décembre 2023).
22. WHO to begin development of parallel recommendation and regulatory pathways; shortening the time taken for people to access health products [website]. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/news/item/20-03-2024-who-to-begin-development-of-parallel-recommendation-and-regulatory-pathways-shortening-the-time-taken-for-people-to-access-health-products>, consulté le 26 mars 2024).
23. Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. *Bull World Health Organ*. 1978;56:295–303 (<https://iris.who.int/handle/10665/261736>, consulté le 5 décembre 2023).
24. World malaria report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/365169>, consulté le 5 décembre 2023).
25. World malaria report 2017. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/259492>, consulté le 5 décembre 2023).
26. Lignes directrices pour l'inclusion du handicap dans les communications. New York, Nations Unies, 2022 ([https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2204195\\_f\\_undis\\_communication\\_guidelines.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2204195_f_undis_communication_guidelines.pdf), consulté le 5 décembre 2023).
27. Heidari S, Babor TF, De Castro P, Tort S, Curno M. Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Res Integr Peer Rev*. 2016 ; 1:2. doi:10.1186/s41073-016-0007-6.

## Annexe 1. Processus d'élaboration de la stratégie

La stratégie opérationnelle du Programme mondial de lutte contre le paludisme a été mise au point et affinée en s'appuyant sur près de 50 entretiens avec différentes parties prenantes. D'une durée de 30 minutes, les entretiens ont permis de comprendre les perceptions de chaque partenaire à l'égard du Programme mondial de lutte contre le paludisme, y compris en ce qui concerne le rôle du Programme dans l'écosystème, les domaines dans lesquels le Programme devrait axer et/ou étendre son action, les domaines dans lesquels le Programme pourrait limiter son intervention, et les priorités globales qui devraient être prises en compte dans la stratégie opérationnelle. Des questions spécifiques ont été adaptées à chaque partie prenante afin d'assurer la pertinence des entretiens.

# Annexe 2. Histoire récente de la lutte contre le paludisme

Principales étapes de la lutte contre le paludisme au cours des deux dernières décennies





**Pour plus d'informations,  
veuillez contacter :**

Programme mondial de lutte  
contre le paludisme  
20 Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse

Courriel : [GMPinfo@who.int](mailto:GMPinfo@who.int)

