

16^{ÈME} RAPPORT

ANNUEL AU CONGRÈS



PMI

L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE DES É.U.
CONTRE LE PALUDISME

DIRIGÉ PAR



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN



CDC
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

AVRIL 2022



Une famille au Nigeria avec ses nouvelles moustiquaires.
Photo : GHSC-PSM

Photo de couverture : Joel Mulwa/USAID Projet Afya Ugavi au Kenya

MESSAGE

DE LA COORDINATRICE INTÉRIMAIRE DE LA LUTTE MONDIALE CONTRE LE PALUDISME DES ÉTATS-UNIS REPRÉSENTANT LE GOUVERNEMENT DES ÉTATS-UNIS JULIE WALLACE

L'année qui vient de s'écouler a été l'une des plus difficiles de notre histoire récente, la communauté internationale continuant à réagir à la pandémie de COVID-19. La pandémie de COVID-19 a eu un impact considérable non seulement sur les efforts de lutte contre le paludisme en perturbant les chaînes d'approvisionnement en médicaments antipaludiques, mais aussi en surchargeant et en infectant les agents de santé, rendant ainsi les communautés incapables ou craintives de recourir aux services de santé nécessaires.

En 2020, on estime qu'il y a eu 14 millions de cas de paludisme et 69 000 décès de plus qu'en 2019. Les deux-tiers des décès supplémentaires (47 000 personnes) étaient dus aux perturbations causées par la pandémie de COVID-19.

Dans le même temps, les pays dotés de programmes solides de lutte contre le paludisme ont eu de bons résultats, même dans les circonstances les plus difficiles de la pandémie, et dans certains cas pendant les conflits, les guerres et les déplacements de population. L'année dernière a montré que les activités de lutte contre le paludisme ont contribué à renforcer les capacités en santé publique, notamment les capacités des laboratoires, les chaînes d'approvisionnement, les systèmes de distribution et les systèmes de surveillance des maladies.

Nous pouvons tirer deux leçons essentielles de ces expériences récentes. Le paludisme, qui est l'une des premières pandémies du monde, va resurgir — et rapidement — si nous ne poursuivons pas nos efforts.

Deuxièmement et le plus important, nos approches fonctionnent, même face à d'immenses défis, et nous pouvons mieux faire et devenir encore plus forts.

Grâce à la générosité du peuple et du Congrès des États-Unis, l'Initiative Présidentielle des États-Unis Contre le Paludisme (PMI) s'est adaptée et a persévéré tout au long de la pandémie pour fournir 231 420 formations au personnel de santé et protéger plus de 700 millions de personnes avec des ressources vitales contre le paludisme.

Nous gardons donc espoir. Nous disposons également d'un plan actualisé pour soutenir cet espoir. En septembre 2021, PMI a soumis au Congrès sa nouvelle stratégie pour 2021-2026, intitulée « End Malaria Faster » (Éradiquer rapidement le paludisme). Nous avons la vision audacieuse de mettre fin au paludisme au cours de notre génération. Et la stratégie du milliard de dollars par an permettra d'accélérer notre vision en aidant le monde à sauver plus de quatre millions de vies et à prévenir plus d'un milliard de cas au cours des cinq prochaines années.

Ensemble, nous pouvons nous remettre sur les rails et mettre fin à cette maladie de notre vivant. La lutte contre l'une de nos plus anciennes pandémies peut être gagnée.

À PROPOS DE PMI

PMI est une initiative multi-agences, dirigée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et mise en œuvre conjointement avec les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) du Département de la Santé et des Services Humains des États-Unis. PMI bénéficie également d'un soutien important de la Maison Blanche, du Conseil National de Sécurité, du Département de la Défense des États-Unis, des Instituts Nationaux de la Santé (NIH), du Corps de la Paix, et d'autres entités du Gouvernement des États-Unis avec lesquels elle collabore étroitement. PMI travaille en étroite collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et soutient les stratégies nationales de lutte contre le paludisme des gouvernements partenaires. PMI s'engage également avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds Mondial) ; des institutions de recherche et des universités locales ; des organisations non gouvernementales ; des groupes confessionnels et communautaires ; et le secteur privé pour renforcer le leadership local et des investissements de grande envergure dans la lutte contre le paludisme.

PMI œuvre pour mettre fin au paludisme, l'une des pandémies les plus longues et les plus meurtrières au monde. Le paludisme provoque des centaines de millions d'infections et fait des centaines de milliers de victimes chaque année. Avec 24 pays partenaires en Afrique subsaharienne et trois programmes dans la sous-région du Grand Mékong en Asie du Sud-Est, PMI fournit des interventions qui sauvent des vies, comme des moustiquaires imprégnées d'insecticide et des pulvérisations d'insecticides qui tuent

les moustiques porteurs du paludisme, ainsi que des tests et des médicaments qui aident à diagnostiquer et à traiter le paludisme.

Grâce au soutien généreux du peuple et du Congrès des États-Unis, PMI a investi des milliards de dollars depuis sa création en 2005. PMI et ses partenaires investissent dans les agents de santé, les laboratoires, les chaînes d'approvisionnement, la surveillance, le changement de comportements et d'autres piliers des systèmes de santé pour contrôler et éliminer le paludisme, sauver des vies et renforcer la sécurité sanitaire mondiale. Elle a contribué à diriger les efforts mondiaux pour sauver collectivement plus de 10,6 millions de vies et prévenir plus de 1,7 milliard d'infections par le paludisme depuis 2000.



Une sage-femme et une patiente enceinte sont heureuses, à la fin de la visite prénatale, que la maman et le bébé soient protégés du paludisme. Photo : PMI Impact Malaria

SITUATION ACTUELLE DU PALUDISME

Le paludisme est l'une des maladies les plus anciennes et les plus meurtrières du monde. Éliminé aux États-Unis au début des années 1950, le paludisme reste une menace majeure pour la sécurité sanitaire et l'économie dans le monde — près de la moitié de la population mondiale est encore exposée à ce risque. Les parasites du paludisme sont transmis par les piqûres des moustiques anophèles femelles infectées. Les premiers symptômes, comme la fièvre, les maux de tête et les frissons, peuvent être légers et difficiles à reconnaître. S'il n'est pas traité, le paludisme peut rapidement évoluer vers une maladie grave et la mort.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé **241 millions de cas de paludisme** et **627 000 décès dus au paludisme** dans le monde en 2020 ; on estime que 602 000 décès dus au paludisme (96 %) sont survenus en Afrique et que 80 % de ces décès concernent des enfants de moins de cinq ans.

L'OMS a estimé que 6,8 milliards de dollars étaient nécessaires pour lutter contre le paludisme en 2020¹ ; le financement mondial actuel du paludisme est d'environ 3,3 milliards de dollars par an, et malgré l'augmentation du financement des États-Unis, le déficit de ressources s'est creusé ces dernières années, mettant en péril les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme.



En 2021, PMI a soutenu la formation de 47 groupes de soutien communautaire en Birmanie afin d'engager les communautés et de renforcer la capacité locale à vaincre le paludisme. Photo : Zwe Thu Tun/URC

UNE RÉUSSITE BIPARTISANE QUI SAUVE DES VIES

PMI est un exemple unique du véritable pouvoir du bipartisme. Grâce au soutien bipartisan du Congrès et à la générosité du peuple des États-Unis, l'apport financier fourni par l'USAID pour lutter contre le paludisme, à travers PMI, était de 770 millions de dollars pour l'année fiscale 2021, permettant de protéger plus de 700 millions de personnes.

Les femmes enceintes et les enfants à bas âge sont les plus exposés au risque de paludisme grave et de décès. Les interventions de PMI dans 27 pays permettent à des mères en bonne santé d'accoucher de bébés en bonne santé, à des enfants en bonne santé d'aller à l'école, et à des communautés en bonne santé, ce qui aide à rendre le monde plus sûr et plus prospère pour nous tous.



Des milliards de nos semblables risquent de mourir de maladies que nous savons comment prévenir. De nombreux enfants ne sont qu'à une piqûre de moustique de la mort. Et c'est un scandale moral. C'est une profonde injustice. C'est littéralement une question de vie ou de mort, et le monde doit maintenant agir. Nous ne pouvons pas laisser les gens désarmés face à ces dangers.

— Barack Obama, ancien président



L'objectif de vaincre le paludisme est un objectif ambitieux, cependant il peut être atteint. Il ne faudra pas un miracle, mais simplement un effort intelligent, soutenu et ciblé.

— George W. Bush,
ancien président



Une campagne de pulvérisation au Rwanda soutenue par PMI au cours de l'année fiscale 2021.
Crédit photo : PMI VectorLink Rwanda

Le Gouvernement des États-Unis, par le biais de PMI et de la contribution des États-Unis au Fonds mondial, a joué un rôle de premier plan pour aider les pays partenaires à sauver des vies.

Au cours de l'année fiscale 2021, PMI a bénéficié à **700 millions de personnes**



Avec nos partenaires, PMI a contribué à **sauver 10,6 millions de vies et à prévenir 1,7 milliard de cas de paludisme** dans le monde depuis 2000

PMI A LIVRÉ :



45,7 m
de moustiquaires (Mlls)

POUR PROTÉGER : **91,4 m**
de personnes

Insecticide à pulvériser dans
5,8 m
de foyers (PID)



POUR PROTÉGER : **21,2 m**
de personnes

34 m
de traitements préventifs saisonniers (CPS)



POUR PROTÉGER : **8,4 m**
d'enfants

155,3 m
de tests de diagnostic rapide (TDR)



POUR PROTÉGER : **155,3 m**
de personnes



16,2 m
de traitements préventifs pendant la grossesse (TPlg)

POUR PROTÉGER : **5,4 m**
de femmes

113,6 m
de médicaments contre le paludisme (CTA)



POUR PROTÉGER : **113,6 m**
de personnes

Depuis 2006, dans les pays où PMI travaille, des efforts mondiaux ont contribué à ce qui suit :

↓ **43 %**

DIMINUTION MOYENNE DU TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE TOUTES CAUSES CONFONDUES^I

↓ **26 %**

BAISSE DU NOMBRE DE CAS DE PALUDISME^{II}

↓ **42,7 %**

BAISSE DU TAUX DE MORTALITÉ DUE AU PALUDISME^{II}

^I Données modélisées de l'UNICEF sur la mortalité infantile, toutes causes confondues.

Estimations générées par le Groupe inter-agences des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile en 2021.

^{II} Données du Rapport mondial sur le paludisme 2021.

S'il n'y a pas de paludisme, cela réduira les difficultés de la vie et le chagrin.

— Abdoulaye Bakary
Agent de santé communautaire,
Cameroun

À Bogo, au Cameroun, beaucoup n'ont pas les moyens d'aller à l'hôpital, mais tout le monde connaît l'agent de santé communautaire Abdoulaye Bakary. Depuis 15 ans, Abdoulaye se rend dans les foyers pour soigner les enfants atteints de fièvre et dispenser une éducation sanitaire. Il avait l'habitude de faire 18 kilomètres à vélo pour voir les patients, mais maintenant qu'il y a plus d'agents de santé, il ne parcourt désormais que cinq kilomètres. Il est l'un des plus de mille agents de santé communautaires du Cameroun que PMI soutient en leur fournissant du matériel, des formations et une supervision.

En septembre 2021, Abdoulaye a été appelé au domicile de Fadimatou Ndjidda, mère de trois petits enfants et enceinte du quatrième enfant. Son aînée, Aissatou Hamadou, âgée de quatre ans, était « brûlante de fièvre ». Confirmant une fièvre et un test rapide de paludisme positif, Abdoulaye a donné à la petite fille une dose d'antipaludéens et des instructions à sa mère pour terminer le traitement. Il a également demandé à Fadimatou de veiller à ce que toute la famille dorme sous une moustiquaire chaque nuit. Quand Abdoulaye est revenu le lendemain, la petite fille était déjà debout et jouait.



Sa mère espère qu' un jour Aissatou ira à l'école et deviendra médecin, soldat ou enseignante.

Pendant la saison des pluies, lorsque les cas de paludisme se multiplient, les parents réveillent Abdoulaye la nuit avec leurs enfants malades. Alors qu'il voyait en moyenne dix patients par semaine, il n'en voit plus que la moitié, tout au plus, grâce à une intervention appelée chimioprévention du paludisme saisonnier. Abdoulaye et d'autres agents de santé distribuent chaque mois des traitements antipaludéens aux enfants de moins de cinq ans pour éviter qu'ils ne tombent malades.



Aissatou Hamadou, âgée de quatre ans, prend un médicament contre le paludisme après avoir été testée positive au paludisme.
Crédits photo : PMI Impact Malaria

LA CONTINUITÉ DES SOINS DANS UNE SITUATION DE CRISE

Avec des adaptations pour assurer la sécurité du personnel et des bénéficiaires face à la pandémie de COVID-19, 100 % des campagnes soutenues par PMI prévues pour l'année fiscale 2021 ont été réalisées :



17 campagnes de pulvérisation intra-domiciliaire ont protégé environ **21 millions de personnes**



9 campagnes de chimioprévention pendant la saison des pluies ont protégé plus de **8 millions d'enfants**



Des campagnes de mise à disposition de moustiquaires dans 15 pays ont permis de livrer **109 millions de moustiquaires** en collaboration avec le Fonds mondial et d'autres partenaires

Grâce à un solide leadership national, les interventions de soins et de prise en charge soutenues par PMI ont continué à servir les personnes les plus vulnérables tout en s'adaptant pour atténuer le risque de COVID-19. Des adaptations de la distribution, comme la distribution de moustiquaires et de médicaments de porte-à-porte, ont permis aux gens d'éviter les grands rassemblements, et les travailleurs ont reçu des équipements de protection individuelle et une formation pour se protéger et protéger les autres de la transmission.

Dans certaines régions d'Afrique subsaharienne, près de la moitié de la population se fait soigner en cas de fièvre par des prestataires de soins privés. Afin de s'assurer que ces établissements disposent des ressources nécessaires pour rester à flot pendant la pandémie de COVID-19, PMI et le Bureau de l'USAID pour Global Health's Center for Innovation and Impact se sont associés à l'U.S. International Development Finance Corporation pour établir une structure de garantie de prêt avec le Medical Credit Fund (MCF), appelée Open Doors African Private Healthcare Initiative. L'investissement de 700 000 dollars de PMI catalysera plus de 35 millions de dollars de prêts de fonds de roulement du MCF afin que quelques 1 600 petites et moyennes entreprises de santé privées au Kenya, Ghana, Nigeria, Tanzanie et Ouganda puissent continuer à fournir des services essentiels de prévention et de traitement du paludisme.



Mariama Djoulde Diallo, quatre ans, en Guinée, prend une dose de médicament pour se protéger du paludisme pendant la saison des pluies. Les agents de santé ont donné des instructions à sa tante Mariama Laoubhe Diallo sur la manière d'administrer le médicament, conformément aux précautions à prendre pendant la pandémie de COVID-19. Photo : Sadak Souici/RTI International

LIVRAISON DES PRODUITS ESSENTIELS DE BASE

Les effets dévastateurs de la pandémie de COVID-19 sur les chaînes d'approvisionnement mondiales ont rendu plus difficile l'acheminement des tests de dépistage du paludisme, des médicaments contre le paludisme et des moustiquaires aux communautés vulnérables. Les fermetures de certains établissements et la concurrence entraînée par le besoin de fabrication des produits pour COVID-19 ont entraîné une réduction de la capacité de fabrication des produits antipaludéens. Le manque de vols de passagers a entraîné une diminution de la capacité de fret aérien, tandis que la pénurie de conteneurs et la congestion des ports ont paralysé les transports maritimes.

Cependant, grâce à une collaboration intensifiée avec les parties prenantes du monde entier, PMI a identifié les problèmes critiques de la chaîne d'approvisionnement, surveillé les niveaux de stock des pays et travaillé avec les donateurs pour hiérarchiser les commandes en

fonction des besoins urgents. PMI a collaboré avec l'ambassade des États-Unis en Inde pour demander que les principaux fabricants de moustiquaires et de tests de diagnostic rapide soient considérés comme essentiels afin qu'ils soient exemptés des mesures de confinement et autorisés à travailler. Ensuite, PMI a travaillé avec les gouvernements partenaires pour assouplir les exigences d'importation et permettre la distribution des fournitures aux cliniques de santé.

PMI a également continué à diversifier et augmenter sa base de fournisseurs, elle a doublé le nombre de fournisseurs de six produits clés pour la lutte contre le paludisme au cours des trois dernières années, notamment en élargissant la situation de marché préférentiel pour trois de ses fournisseurs. La diversification de la base de fournisseurs permet d'atténuer les chocs du système d'approvisionnement, comme cela a été le cas avec COVID-19.

Grâce aux collaborations de PMI, les stocks des pays ont atteint ou dépassé les niveaux d'avant COVID-19. Au cours de l'année fiscale 2021, on a constaté une réduction relative globale de 35 % des ruptures de stock de tests de diagnostic rapide du paludisme, de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) et de traitements préventifs pour les femmes enceintes (sulfadoxine-pyriméthamine [SP]). De plus, PMI a généré des économies de 46,5 millions de dollars pour les achats de produits contre le paludisme grâce à l'optimisation des processus de la chaîne d'approvisionnement générant des économies à grand échelle, dont près de 33,4 millions de dollars pour les médicaments contre le paludisme, 6,5 millions de dollars pour les tests rapides et 6,7 millions de dollars pour les moustiquaires de protection.



Volontaires de santé communautaire se préparant à distribuer des moustiquaires aux membres de la communauté en Zambie. Photo : PMI VectorLink

LES PLATEFORMES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME COMBATTENT LES PANDÉMIES ACTUELLES ET FUTURES

Les investissements de PMI dans les personnes et les systèmes — y compris l'amélioration de la capacité des laboratoires, des chaînes d'approvisionnement, des systèmes de distribution, de la collecte de données, de la surveillance de la fièvre et de l'assurance qualité des produits de santé — ont été bénéfiques à plusieurs égards, sauvant des vies du paludisme tout en luttant contre la pandémie actuelle et les autres maladies infectieuses. Au Kenya, en Sierra Leone et en République démocratique du Congo, PMI a renforcé la capacité des professionnels de santé à concevoir, mettre en œuvre et évaluer des programmes de changement social et comportemental, des compétences essentielles qui pourraient être mises à profit dans la réponse des pays à la pandémie de COVID-19. Les scientifiques de laboratoires du Rwanda, du Niger et du Mozambique formés aux techniques moléculaires pour la surveillance du paludisme ont acquis des compétences qu'ils ont ensuite utilisées pour aider à l'analyse de COVID-19 en laboratoire. De même, les responsables sanitaires nationaux, régionaux et de district au Sénégal, dont la formation en suivi et évaluation avait été financée par PMI, ont également pu contribuer au dépistage et à la cartographie des cas de COVID-19 et fournir une réponse communautaire rapide.

Grâce au financement du Programme de formation en épidémiologie de terrain (FETP) du CDC, PMI travaille en partenariat avec 14 pays pour assurer la sécurité sanitaire mondiale tout en renforçant les infrastructures d'urgence en matière de santé publique, comme le prescrit le Règlement sanitaire international de l'OMS.² Au cours de l'année fiscale 2021, 415 détectives de maladies ont suivi une formation intermédiaire et avancée dans le cadre du FETP dans 12 des pays partenaires de PMI, contribuant non seulement aux efforts de surveillance et de contrôle du paludisme, mais fournissant également une assistance essentielle aux efforts de réponse à la pandémie de COVID-19.



Un technicien de laboratoire au Malawi s'entraîne à préparer des lamelles lors d'une formation soutenue par PMI sur le diagnostic du paludisme avec un microscope. Photo : Mwangi Kirubi/PMI Impact Malaria

PMI a collaboré avec le district sanitaire local pour apporter les vaccins COVID-19 aux îles zambiennes de Kilwa et Chisenga, tout en recrutant des résidents pour travailler comme pulvérisateurs pour la campagne de pulvérisation intra-domiciliaire contre les moustiques porteurs de paludisme.

LES PANDÉMIES COMMENCENT ET SE TERMINENT DANS LES COMMUNAUTÉS

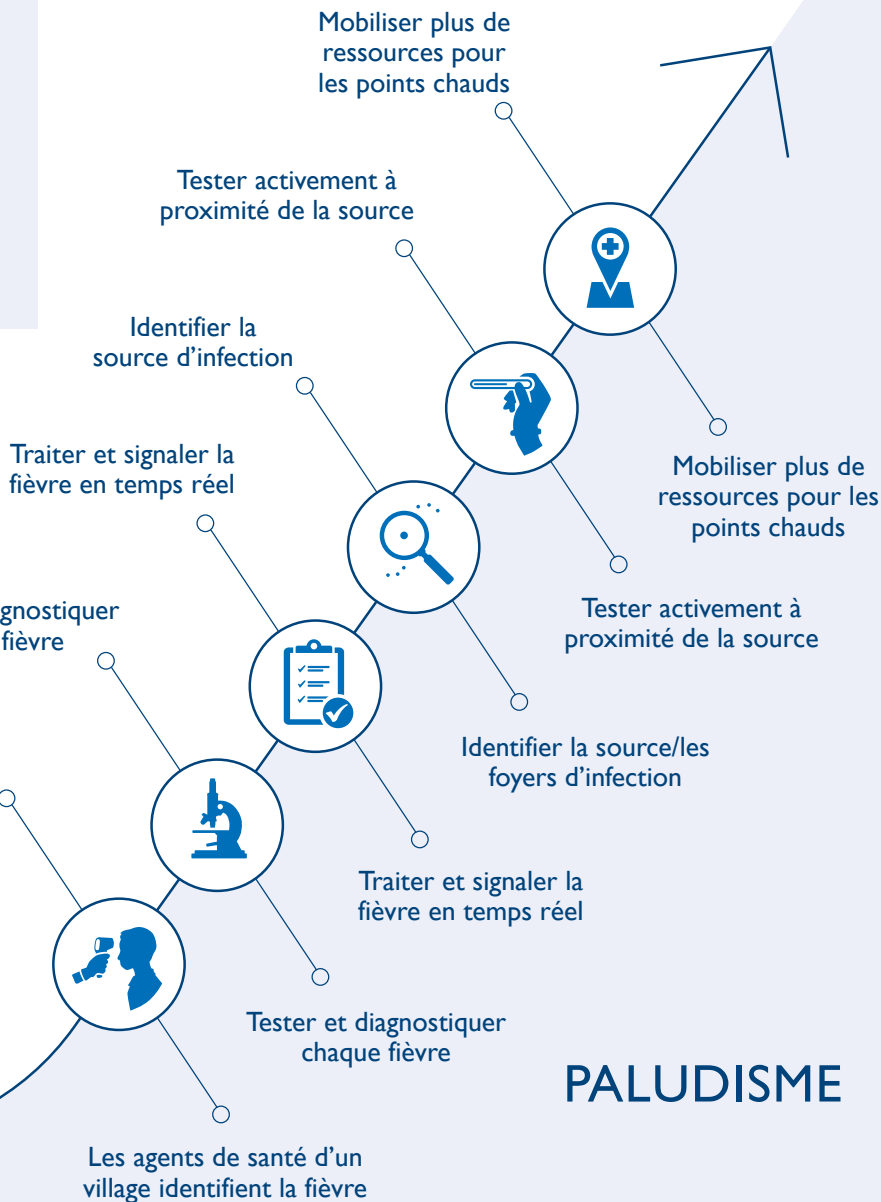
Les agents de santé formés au dépistage et au traitement du paludisme acquièrent les compétences nécessaires pour détecter et prévenir d'autres pandémies.

NOUVELLES MALADIES

Réponse à la sécurité sanitaire
= Zéro pandémie

Réponse au paludisme
= Zéro paludisme

PALUDISME





Les investissements de PMI à Madagascar aident à combattre plus que le paludisme

Photo : IMPACT-PSI/Madagascar

- Pour suivre l'évolution du paludisme, de la polio, de la rougeole, de la dengue, de la peste et des syndromes grippaux, les partenaires de la santé maternelle et infantile de PMI et de l'USAID avaient auparavant aidé à **établir 11 centres de surveillance** dans différentes régions de Madagascar. Au début de la pandémie, ces centres ont été rapidement intégrés au système de surveillance COVID-19 du pays.
- USAID Madagascar a **piloté l'utilisation de drones** pour apporter du matériel de lutte contre le paludisme et d'autres fournitures sanitaires — y compris les vaccins COVID-19 — dans trois districts éloignés. Cette approche pourra être élargie en fonction des évaluations du rapport coût-efficacité.
- Le service d'entomologie du ministère de la Santé, soutenu par PMI, a **mené des réponses aux épidémies d'autres maladies transmises par les moustiques**, dont la fièvre de la vallée du Rift en avril 2021.

Une équipe d'épidémiologistes et d'entomologistes de l'Institut Pasteur de Madagascar et du ministère de la Santé publique, soutenue par PMI, a mené des enquêtes sur d'autres maladies transmises par les moustiques, notamment la fièvre de la vallée du Rift, qui est communément présente chez les animaux domestiques.



Photo : IMPACT-PSI/Madagascar



Photo : Institut Pasteur de Madagascar

RENFORCER LE PERSONNEL DE SANTÉ ET FOURNIR DES SOINS À LA POPULATION

L'année fiscale 2021 a souligné l'importance d'un personnel de santé bien soutenu et adaptable à tous les niveaux du système de santé. Même dans les circonstances les plus difficiles, PMI et ses partenaires ont continué à fournir aux agents de santé les équipements de protection individuelle nécessaires, ainsi que des formations et des ressources pour continuer à lutter contre le paludisme pendant la pandémie. Ces mêmes investissements de PMI ont également aidé les pays à lutter contre la pandémie de COVID-19. Du Liberia à la Thaïlande, les agents de santé communautaires qui recherchent des personnes atteintes de fièvre ont trouvé des personnes porteuses de COVID-19, les ont informées et orientées, ont retracé leurs contacts, ont encouragé le port du masque et ont informé leurs voisins sur les vaccins COVID-19.

Les agents de santé communautaires équipés de tests rapides de dépistage du paludisme et de médicaments antipaludiques peuvent sauver un voisin de mourir du paludisme. Depuis le début de l'initiative, PMI a travaillé en étroite collaboration avec les gouvernements des pays et d'autres partenaires et donateurs pour investir dans la gestion communautaire des cas de paludisme et l'étendre à l'échelle. Cette approche est souvent mise en œuvre par le biais d'une approche appelée gestion communautaire intégrée des maladies infantiles (iCCM), dans le cadre de laquelle l'agent de santé communautaire reçoit également des sels de réhydratation orale, du zinc et des antibiotiques pour traiter les enfants atteints de diarrhée et de pneumonie. Au cours de l'année fiscale 2021, PMI a soutenu la gestion des cas de paludisme au niveau



Lorsque le paludisme d'un patient est causé par *P. vivax*, les agents de santé cambodgiens effectuent un suivi aux jours 3, 5 et 14 pour s'assurer que les patients terminent leur traitement conformément aux directives nationales. Photo : Keo Vanney/CMEP

communautaire dans 25 pays, souvent par le biais de la plateforme de iCCM, en fournissant des médicaments contre le paludisme et des tests rapides aux agents de santé communautaires, ainsi qu'un montant estimé à 32,5 millions de dollars pour soutenir la formation, la supervision et d'autres équipements.

Pourtant, même une large mise en œuvre de iCCM ne garantit les services essentiels de lutte contre le paludisme que pour les enfants de moins de cinq ans. Lorsque le Rwanda a remarqué une augmentation des cas de paludisme entre 2012 et 2016, il a modifié sa politique pour permettre aux agents de santé communautaires de tester et de traiter toute personne, quel que soit son âge, pour le paludisme. Pour soutenir cette approche de gestion à domicile du paludisme pour tous les âges, le pays a formé 15 000 agents de santé communautaires supplémentaires, et PMI a financé 22 des 30 districts. En 2021, 54 % de tous les diagnostics et traitements du paludisme étaient effectués par des agents de santé au sein de la communauté, et le nombre de cas graves de paludisme avait diminué. Actuellement, PMI mène des recherches à Madagascar et au Malawi pour explorer les considérations logistiques et le coût de l'élargissement de la tranche d'âge des personnes bénéficiant de la gestion communautaire des cas de paludisme. Les résultats de cette recherche fourniront des indications à d'autres pays intéressés par cette approche pour atteindre les laissés-pour-compte.

Au cours de l'exercice 2021, PMI a soutenu plus de 100 000 agents de santé communautaires pour fournir des services de dépistage et de traitement du paludisme, souvent par le biais de la gestion communautaire intégrée des cas.



Photo : Pasin Yuwanakul pour USAID Inform Asia

Nos partenaires en Thaïlande ont **réduit les cas de paludisme de 90 %** en s'appuyant sur le réseau national d'un million de volontaires de la santé dans les villages, ce qui a permis d'éliminer le paludisme en Thaïlande malgré la pandémie de COVID-19.

Travailleurs de santé formés grâce aux fonds de PMI pendant l'année fiscale 2021



33 086

pour la pulvérisation résiduelle intra-domiciliaire



25 481

pour le traitement préventif pendant la grossesse



71 357

pour le traitement préventif saisonnier pour les enfants



50 406

pour les diagnostics



53 513

pour les soins cliniques



Photo : PMI

Pour aider les familles à continuer à prévenir et à traiter le paludisme, les programmes de PMI ont persévéré malgré les coups d'État en **Birmanie**, en **Guinée** au **Mali**, et le conflit en cours en **Éthiopie**.

Sites de surveillance soutenus par PMI au cours de l'année fiscale 2021

100

RÉSISTANCE
AUX PARASITES



262

RÉSISTANCE AUX
INSECTICIDES



252

COMPORTEMENT
DES MOUSTIQUES

La plupart des agents de santé communautaires sont des femmes vivant dans la pauvreté, et elles ne sont pas rémunérées. Les femmes en première ligne des soins de santé subventionnent les soins de santé dans le monde entier à hauteur de plus de 1 000 milliards de dollars grâce à leur travail non rémunéré.³ Pour faire face à ces problèmes d'équité et aider les pays à renforcer les systèmes de santé communautaires, PMI a modifié une politique interne. Désormais, les fonds de PMI peuvent être utilisés pour payer les salaires ou les allocations des agents de santé communautaires dans les cas où leur paiement est conforme à la politique du gouvernement et où des ressources sont nécessaires pour mettre en œuvre cette politique à court terme. Cette décision a été prise pour catalyser l'investissement à long terme dans ces travailleurs, qui sont essentiels pour atteindre les endroits les plus difficiles à atteindre avec des services de diagnostic et de traitement du paludisme.



Un agent de santé communautaire utilise un test de diagnostic rapide sur un petit garçon ayant de la fièvre en Zambie pour voir s'il a le paludisme. Photo : Jennifer Somtore, PMI/Zambie

SURVEILLER ET INNOVER CONTRE LES MENACES AU PROGRÈS

RÉSISTANCE À L'ARTÉMISININE

Sans traitements efficaces contre le paludisme, des décennies de progrès pourraient être réduites à néant. Au cours de l'année fiscale 2021, PMI a soutenu plus de 100 sites en Afrique subsaharienne et dans la sous-région du Grand Mékong pour étudier et surveiller de près l'efficacité des traitements antipaludiques, identifier les marqueurs génétiques associés à la résistance aux médicaments antipaludiques, et soutenir la formation et le renforcement des capacités des collaborateurs nationaux. Heureusement, ces études et d'autres montrent qu'il existe encore des CTA efficaces en Afrique et même en Asie, où la résistance à l'artémisinine est élevée.

La résistance à l'artémisinine étant répandue dans de nombreux pays de la sous-région du Grand Mékong, et ayant été récemment identifiée au Rwanda et en Ouganda, le suivi et la sélection de CTA efficaces sont plus que jamais prioritaires, tout comme la bonne gestion des traitements actuels et le développement de la prochaine génération d'antipaludiques. PMI a publié un document⁴ détaillant les progrès et les défis de la mise en œuvre de la surveillance de l'efficacité des médicaments en Thaïlande en utilisant des systèmes de surveillance de routine. Soutenue par l'OMS par l'intermédiaire de PMI, cette approche a maintenant été étendue à toute la Thaïlande et fait l'objet d'un projet pilote au Cambodge, au Laos et au Vietnam.

La résistance aux médicaments et aux insecticides menace de compromettre les progrès durement acquis dans la lutte contre le paludisme.

Enfin, le travail de PMI sur de nombreux sites en Afrique a permis d'éclairer les recommandations récemment mises à jour de l'OMS sur les méthodologies d'évaluation de l'efficacité des médicaments antipaludiques.⁵



PMI soutient des études sur l'efficacité thérapeutique, comme celle-ci au Kenya, pour vérifier si les médicaments restent efficaces pour traiter les parasites du paludisme.

Photo : Maureen Mabiria/PMI Impact Malaria

MOUSTIQUES INVASIFS

La mondialisation par le biais du commerce ou des déplacements humains peut menacer la sécurité sanitaire mondiale en introduisant des maladies ou des espèces vectrices responsables de la propagation des maladies dans de nouveaux endroits. *Anopheles stephensi* est un moustique invasif récemment introduit dans la Corne de l'Afrique. Il se développe dans les environnements urbains et pourrait exposer 126 millions de personnes supplémentaires au risque de paludisme s'il continue à se propager sur le continent. PMI a établi un groupe de travail sur *Anopheles stephensi* en 2021 afin d'élaborer un plan d'action pour une réponse coordonnée et collaborative en Afrique pour détecter et répondre rapidement à l'espèce et s'assurer que les progrès réalisés vers le contrôle et l'élimination du paludisme ne ralentissent pas ou ne s'inversent pas face à cette menace émergente.

RÉSISTANCE AUX INSECTICIDES

L'une des plus grandes menaces pour les efforts de contrôle du paludisme est l'émergence d'une résistance aux insecticides chez les moustiques, qui a été détectée dans les 27 pays partenaires de PMI. Le financement de PMI soutient la surveillance des moustiques sur 252 sites et le suivi de la résistance aux insecticides sur 262 sites, dans le cadre de nos collaborations avec des scientifiques et des institutions de recherche dans les pays où nous travaillons. Grâce à ces collaborations, PMI soutient une surveillance entomologique de qualité, y compris le suivi de la résistance aux insecticides, afin de s'assurer que les interventions optimales de lutte antivectorielle sont déployées et restent efficaces pour prévenir le paludisme. PMI finance également un partenariat de développement de produits, le Consortium pour le contrôle innovant des vecteurs (Innovative Vector Control Consortium / IVCC), et elle s'engage stratégiquement avec les fabricants d'insecticides pour s'assurer que des outils efficaces à base d'insecticides sont développés et utilisés pour avoir une longueur d'avance sur la résistance.



PMI s'associe au Centre de recherche entomologique de Cotonou pour fournir au programme de lutte contre le paludisme du Bénin des données clés telles que la résistance à certains insecticides. Cela permet au Bénin de choisir les outils de lutte contre les moustiques les mieux adaptés à son contexte. Photo : USAID/Bénin

UNE NOUVELLE TECHNOLOGIE POUR AIDER LES FAMILLES À DORMIR EN TOUTE SÉCURITÉ

Les moustiquaires imprégnées d'insecticide restent un bouclier vital contre les moustiques porteurs de paludisme. Si les moustiques locaux ne sont plus sensibles aux insecticides pyréthrinoïdes, la communauté a besoin de moustiquaires fabriquées avec de nouveaux types d'insecticides. PMI soutient la transition des programmes nationaux de lutte contre le paludisme vers des outils optimaux de contrôle des vecteurs en déployant ces moustiquaires, qui sont jusqu'à 1 \$ plus chères, lorsque les données sur la résistance entomologique le justifient. Au cours de l'année fiscale 2021, PMI a livré plus de 44 millions de ces nouveaux types de moustiquaires à 15 pays partenaires, ce qui représente environ 94 % du total des moustiquaires livrées par PMI. Deux autres pays ont acheté de nouveaux types de moustiquaires au cours de l'année fiscale 2021, en vue de livraison l'année suivante.



Une femme au Nigeria avec sa nouvelle moustiquaire, donnée par PMI.
Photo : Breakthrough ACTION

NOUVEAUX OUTILS ET APPROCHES POUR ARRIVER À ZÉRO MENACE ÉMERGENTE

Au cours de l'année fiscale 2021, l'USAID a continué à investir dans le développement de nouveaux outils pour la production de nouveaux médicaments contre le paludisme par le biais de la Medicines for Malaria Venture.⁶ Ce travail a soutenu le développement de nouveaux médicaments antipaludéens essentiels pour traiter le paludisme récurrent et combattre les infections résistantes aux médicaments.

Au cours de l'année fiscale 2021, PMI a continué à déployer des méthodes nouvelles et évolutives de lutte contre les vecteurs, notamment de nouveaux types de moustiquaires et d'insecticides, à financer la recherche opérationnelle pour améliorer l'exécution de ses programmes, à renforcer les protections environnementales et à déployer des solutions numériques et axées sur les données. Au Ghana, la recherche soutenue par PMI⁷ a estimé que la pulvérisation d'insecticide sur la moitié supérieure des murs et le plafond était largement aussi efficace pour réduire le paludisme que la méthode standard de pulvérisation d'insecticide sur toutes les surfaces d'une pièce. Par exemple, la recherche a indiqué que l'utilisation de cette approche dans le nord du Ghana entraînerait une économie de 33 %, ce qui permettrait de pulvériser 36 000 pièces supplémentaires. PMI continue de mener des recherches opérationnelles pour évaluer l'efficacité et l'extensibilité de cette approche potentiellement économique dans les programmes de pulvérisation soutenus par PMI.

L'année dernière, PMI a soutenu des études sur la manière d'aider davantage de femmes à avoir une grossesse sans paludisme. Au Malawi, les résultats préliminaires indiquent qu'associer les agents de santé communautaires à l'équipe des sages-femmes et des infirmières chargée des visites prénatales a entraîné une augmentation de 20 % de la proportion de femmes se rendant à au moins quatre visites prénatales, ce qui leur permettrait de recevoir les médicaments préventifs nécessaires. En outre, dans les régions où les agents de santé communautaires dispensaient un traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg), davantage de femmes vivant d'au moins cinq kilomètres d'un établissement de santé ont reçu au moins trois doses de traitement préventif.

Les collecteurs de données font du porte-à-porte en République démocratique du Congo pour mener l'enquête sur les comportements face au paludisme. Photo : Breakthrough ACTION

PMI a également aidé six pays à mener l'enquête sur le comportement face au paludisme, qui pose des questions sur les facteurs qui, selon les théories du changement de comportement, influencent l'adoption et le maintien de comportements liés au paludisme, tels que la recherche de soins pour les enfants ayant de la fièvre, le fait de dormir sous une moustiquaire et la prise de médicaments de prévention du paludisme pendant la grossesse. En explorant les obstacles à la prévention ou au traitement du paludisme, les pays peuvent adapter leurs approches d'intervention.

En outre, PMI a poursuivi ses efforts pour soutenir l'expansion et l'amélioration des systèmes de données des pays, ainsi que pour soutenir l'utilisation des données à tous les niveaux du système de santé. Parmi les exemples d'investissements, citons la formation des agents de santé communautaires à la saisie et à la communication des données ; l'organisation de réunions d'examen des données et d'audits au niveau des districts afin d'améliorer la qualité des données ; et le soutien aux programmes nationaux de lutte contre le paludisme pour la production de bulletins sur le paludisme qui facilitent la visualisation et l'interprétation des données pour une meilleure prise de décisions.



UN NOUVEAU VACCIN CONTRE LE PALUDISME

PMI a accueilli favorablement la recommandation de l'OMS d'octobre 2021 concernant l'utilisation généralisée du vaccin historique contre le paludisme RTS,S/AS01 pour la prévention de la maladie de *P. falciparum* chez les enfants vivant dans des régions où la transmission du paludisme est modérée à élevée. Le vaccin RTS,S n'est pas seulement le premier vaccin contre le paludisme, c'est aussi le premier vaccin antiparasitaire pour les humains, et il constitue un complément qui est le bienvenu aux côtés des interventions existantes pour sauver les enfants vulnérables du paludisme. Le programme de développement du vaccin contre le paludisme de l'USAID et le personnel de PMI ont apporté une contribution essentielle à la revue des informations et des analyses, toute chose ayant contribué à préparer l'annonce de l'OMS sur le vaccin RTS,S. L'USAID a investi 100 millions de dollars dans la recherche sur les vaccins contre le paludisme au cours des 50 dernières années, notamment en finançant la recherche qui a permis d'identifier la protéine critique composant le vaccin RTS,S. Le service Paludisme du CDC a contribué à produire des preuves essentielles de l'efficacité protectrice du vaccin RTS,S ainsi que sa sécurité et la faisabilité de son administration dans le monde réel. En s'appuyant sur ces investissements, PMI a établi un portefeuille de développement de vaccins qui comprend des partenariats publics et privés dans le but d'accélérer l'accès à des vaccins efficaces, durables et abordables. En décembre 2021, le Conseil d'administration de Gavi, l'Alliance pour les vaccins, a approuvé un financement pour soutenir le déploiement du vaccin contre le paludisme.⁸ PMI est impatiente de travailler avec des partenaires mondiaux pour intégrer ce nouvel outil précieux dans des programmes complets de lutte contre le paludisme dans toute l'Afrique subsaharienne.



Le nouveau vaccin contre le paludisme, qui complète les outils de prévention existants tels que les moustiquaires, pourrait sauver des dizaines de milliers de vies d'enfants chaque année. Photo : Samy Rakotoniaina/MSH

PARTENARIATS NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

PMI complète les travaux sur le paludisme menés par d'autres programmes d'agences des États-Unis — les instituts nationaux de la santé, *National Institutes of Health*, le Département de la Défense et les Centres de contrôle et de prévention des maladies, *Centers for Disease Control and Prevention* — et des partenaires mondiaux en matière de recherche et de développement afin de mettre au point de nouveaux outils de prévention, de détection et de traitement. La force de PMI dans le domaine de l'innovation réside dans la mise à l'échelle et l'opérationnalisation de nouveaux outils éprouvés.

En outre, PMI tire parti des investissements du Fonds mondial, dont les États-Unis sont le principal contributeur financier et dont ils ont été l'un des donateurs fondateurs. Les programmes de lutte contre le paludisme de PMI et du Fonds mondial entretiennent une relation symbiotique, et leur succès est mutuellement dépendant dans de nombreux pays. Les investissements du Fonds mondial dans la lutte contre le paludisme en Afrique subsaharienne sont fortement axés sur l'achat et la distribution de médicaments et de moustiquaires. PMI complète ces subventions par la planification et l'exécution de programmes nationaux, en apportant une assistance technique sur le terrain. PMI et le Fonds mondial, y compris les inspecteurs généraux des deux institutions, coopèrent également étroitement pour lutter contre la contrefaçon ainsi que le vol et le

détournement de médicaments antipaludiques. Dans le cadre d'un autre partenariat clé de l'année fiscale 2021, PMI, le Fonds mondial, Unitaïd et l'IVCC collaborent pour accroître l'accès aux moustiquaires à double principe actif et en réduire le coût, notamment en soutenant une garantie de volume par le biais de MedAccess et de la Fondation Bill et Melinda Gates. Sur une période de deux ans, la garantie de volume a permis de réduire de deux dollars par moustiquaire le prix initial de ce nouvel outil essentiel utilisé pour lutter contre les moustiques résistants aux insecticides.

Les partenariats locaux sont inestimables pour le travail que mène PMI, et plus de 40 institutions de recherche locales mettent en œuvre les activités critiques de surveillance entomologique qui constituent l'épine dorsale de nos programmes de lutte antivectorielle. Depuis 2018, PMI soutient le développement et le fonctionnement de l'insectarium et du laboratoire moléculaire d'Africa University, une université privée panafricaine située dans la province la plus touchée par le paludisme au Zimbabwe. Alors que les fonds passaient auparavant par un partenaire international, PMI a accordé à l'université un financement direct au cours de l'année fiscale 2021. En faisant la transition vers une collaboration directe avec un partenaire de recherche local, PMI renforce le leadership et l'appropriation au niveau local, permettant ainsi au Zimbabwe de maintenir sa surveillance entomologique longtemps après la fin de l'aide au développement des États-Unis.

Pour atteindre les populations à haut risque en Birmanie avec plus de 5 500 moustiquaires et 11 400 tests rapides, PMI a travaillé en étroite collaboration avec 45 entreprises privées actives dans la production de caoutchouc et d'huile de palme, l'exploitation minière, la pêche, l'énergie hydroélectrique et la construction.



Photo : Zwe Thu Tun/URC



En collaborant avec le Gouvernement britannique pour pulvériser de l'insecticide à l'intérieur de **1,4 million de structures** dans 14 districts en Ouganda, PMI a protégé environ **4,5 millions de personnes**, soit plus de 93 % de la population ciblée. Parmi les personnes protégées par la pulvérisation intra-domiciliaire des habitations, plus de 830 000 étaient des enfants de moins de cinq ans.

Photo : Daniel Eninu/VectorLink



Photo : PMI Impact Malaria

TRAVAILLER POUR METTRE FIN AU PALUDISME PLUS RAPIDEMENT

Nous ne pouvons pas nous permettre de perdre les gains durement acquis dans la lutte contre le paludisme. La nouvelle stratégie 2021-2026 de PMI, *Mettre fin au paludisme plus rapidement* vise à faire face à ces menaces et à tirer parti des opportunités pour mettre fin au paludisme de notre vivant. L'objectif du gouvernement des États-Unis est de prévenir les cas de paludisme, de réduire les décès et les maladies dus au paludisme, et d'accélérer l'élimination de la maladie dans les pays partenaires de PMI. En s'appuyant sur les progrès réalisés à ce jour, PMI travaillera avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme dans les pays qui représentent 80 % du fardeau mondial du paludisme pour atteindre les objectifs mondiaux, qui consistent à sauver plus de quatre millions de vies et d'éviter plus d'un milliard de cas d'ici 2025.

L'éradication du paludisme est un objectif réalisable, un objectif qui promet un retour sur investissement presque 20 fois supérieur, qui pourrait sauver 11 millions de vies et qui pourrait débloquer 2 000 milliards de dollars de bénéfices économiques d'ici 2040.⁹ L'éradication du paludisme permettra de disposer d'une main-d'œuvre en meilleure santé et plus productive, et de systèmes de santé moins accablés par la maladie et mieux préparés pour la prochaine pandémie. PMI se réjouit de travailler avec le Congrès et nos partenaires pour mettre fin à cette maladie traitable et évitable en une génération.

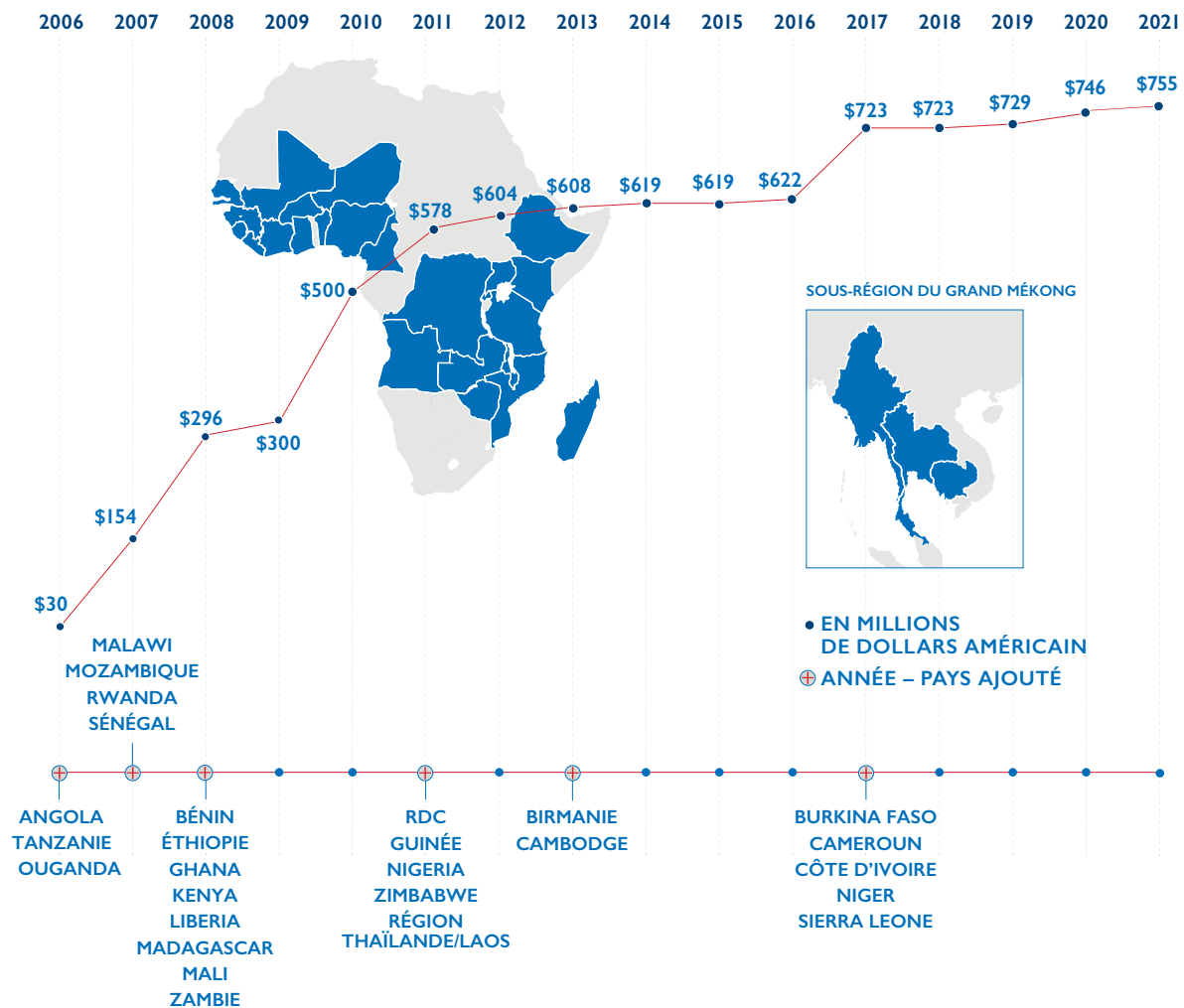


Le travail de PMI assure un avenir radieux à des familles comme celle de Mariam Kamara en Sierra Leone. Photo : PMI Impact Malaria

ANNEXE I

FINANCEMENT DE L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE DES ÉTATS-UNIS CONTRE LE PALUDISME

La réduction du paludisme permet aux pays de stimuler leur croissance économique et d'atteindre un plus grand potentiel humain, ouvrant ainsi une voie de sortie de la pauvreté et favorisant des partenariats plus productifs avec les États-Unis. Grâce au soutien bipartite du Congrès et à la générosité du peuple des États-Unis, PMI a investi 755 millions de dollars dans tout son portefeuille au cours de l'année fiscale 2021.



(1) Ce graphique n'inclut pas les financements programmés pour le paludisme au-delà des pays ciblés par PMI. (2) Les fonds supplémentaires de 25 millions \$ comprennent 22 millions \$ alloués à 15 pays cibles de PMI (19,2 millions \$ pour les pays du cycle 2 et 2,8 millions \$ pour des démarrages accélérés dans les pays du cycle 3). Au cours de l'année fiscale 2005, l'USAID a fourni un total de 4 250 775 \$ en fonds de démarrage à l'Angola (1 740 000 \$), à la Tanzanie (deux millions \$) et à l'Ouganda (510 775 \$). (3) Au cours de l'année fiscale 2006, l'USAID a également fourni un total de 35 554 000 \$ en fonds de démarrage au Bénin (1 774 000 \$), à l'Éthiopie (2 563 000 \$), au Ghana (1 478 000 \$), au Kenya (5 470 000 \$), à Madagascar (2 169 000 \$), au Malawi (2 045 000 \$), au Mali (2 490 000 \$), au Mozambique (6 259 000 \$), au Rwanda (1 479 000 \$), au Sénégal (2 168 000 \$) et à la Zambie (7 659 000 \$). (4) Au cours de l'année fiscale 2007, l'USAID a également fourni un total de 42 820 000 \$ en fonds de démarrage au Bénin (3 600 000 \$), à l'Éthiopie (6 700 000 \$), au Ghana (5 millions \$), au Kenya (6 050 000 \$), au Liberia (2 500 000 \$), à Madagascar (5 millions \$), au Mali (4 500 000 \$) et à la Zambie (9 470 000 \$). (5) Niveaux de l'année fiscale 2008 après la réduction de 0,81 % de l'USAID. (6) Au cours de l'année fiscale 2010, l'USAID a également fourni un total de 36 millions \$ en fonds de démarrage à la RDC (18 millions \$) et du Nigeria (18 millions \$), et elle a financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (6 millions \$), au Burundi (6 millions \$), au Pakistan (5 millions \$), au Soudan du Sud (4,5 millions \$), à l'Initiative contre le paludisme en Amazonie (5 millions \$) et au Programme de lutte contre le paludisme dans le Mékong (6 millions \$). (7) Au cours de l'année fiscale 2011, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (5 988 000 \$), au Burundi (5 988 000 \$), au Soudan du Sud (4 491 000 \$) et à l'Initiative contre le paludisme en Amazonie (4 990 000 \$). (8) Au cours de l'année fiscale 2012, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (9 millions \$), au Burundi (8 millions \$), au Soudan du Sud (6 300 000 \$) et à l'Initiative contre le paludisme en Amazonie (4 millions \$). (9) Au cours de l'année fiscale 2013, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (9 421 000 \$), au Burundi (9 229 000 \$), au Soudan du Sud (6 947 000 \$) et à l'Initiative contre le paludisme en Amazonie (3 521 000 \$). (10) À partir de l'année fiscale 2011, le financement de PMI pour la sous-région du Grand Mékong a été programmé par le biais du Programme régional du Mékong. Avec le financement de l'année fiscale 2013, PMI a commencé à soutenir directement des activités en Birmanie et au Cambodge. En outre, PMI a continué à fournir un financement pour l'année fiscale 2013 au Programme régional du Mékong pour les activités dans la région en dehors des programmes bilatéraux de PMI en Birmanie et au Cambodge. (11) Au cours de l'année fiscale 2014, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (9 500 000 \$), au Burundi (9 500 000 \$), au Soudan du Sud (6 000 000 \$) et à l'Initiative contre le paludisme en Amazonie (3 500 000 \$). (12) Au cours de l'année fiscale 2015, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (12 millions \$), au Burundi (12 millions \$), au Soudan du Sud (6 millions \$) et dans la région Amérique latine et Caraïbes (3 500 000 \$). (13) Au cours de l'année fiscale 2016, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burkina Faso (14 millions \$), au Burundi (9,5 millions \$), au Soudan du Sud (6 millions \$) et à l'Initiative contre le paludisme en Amazonie (5 millions \$). (14) Au cours de l'année fiscale 2017, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burundi (9 millions \$), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (5 millions \$). (15) Au cours de l'année fiscale 2018, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burundi (9 millions \$), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (5 millions \$). (16) Au cours de l'année fiscale 2019, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burundi (8 millions \$), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (5 millions \$). (17) Au cours de l'année fiscale 2020, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burundi (8 millions \$), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (5 millions \$). Veuillez vous référer au tableau de financement pour plus d'informations.

FINANCEMENT DE L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE DES ÉTATS-UNIS CONTRE LE PALUDISME

	DÉBUT DU FINANCEMENT DE PMI	ANNÉE FISCALE 2021 (MILLIONS \$)	TOUTES ANNÉES (MILLIONS \$)
ANGOLA	2006	19	377
BÉNIN	2008	16,5	234
BURKINA FASO	2017	27,5	129
BIRMANIE	2013	10	84
CAMBODGE	2013	10	69
CAMEROUN	2017	22,5	111
CÔTE D'IVOIRE	2017	25	125
RDC	2011	54,5	524
ÉTHIOPIE	2008	36	508
GHANA	2008	28	383
GUINÉE	2011	15	148
KENYA	2008	33,5	464
LIBERIA	2008	14	188
MADAGASCAR	2008	26	357
MALAWI	2007	24	340
MALI	2008	26,5	339
MOZAMBIQUE	2007	29	416
NIGER	2017	19	91
NIGERIA	2011	74	768
RWANDA	2007	19,5	273
SÉNÉGAL	2007	25,5	341
SIERRA LEONE	2017	16	76
TANZANIE	2006	42	659
THAÏLANDE/LAOS	2011	3	53
OUGANDA	2006	34	481
ZAMBIE	2008	30	352
ZIMBABWE	2011	15	161
SIÈGE	2006	60	553
TOTAL	—	755	8 604

Les chiffres du financement de toutes les années ont été arrondis au million le plus proche. Au cours de l'année fiscale 2021, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burundi (7,5 millions \$), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (2,5 millions \$). De plus, le Gouvernement des États-Unis est le plus grand bailleur du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial a été l'autre principale source de financement des donateurs pour les programmes de lutte contre le paludisme par les pays concernés pendant la même période.



En Sierra Leone, Hawa Sesay, membre du personnel du Centre de santé de Petifu Junction, accueille Mayillah Kamara et son fils, Hassan.

Photo : PMI Impact Malaria

ANNEXE 2

INVESTISSEMENTS EN PRODUITS DE BASE ET EN FORMATION DANS LE CADRE DE L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE DES ÉTATS-UNIS CONTRE LE PALUDISME

- ◆ La période de référence est l'année fiscale (AF) fédéral de 2021, qui s'étend du 1er octobre 2020 au 30 septembre 2021.
- ◆ PMI considère les produits comme « achetés » une fois que l'agent du service d'achat a émis un bon de commande ou une facture pour ces produits. PMI déclare les marchandises comme étant « livrées » une fois que PMI a reçu le justificatif de la livraison au pays bénéficiaire.
- ◆ Les programmes d'intervention sont adaptés et dépendent de nombreux facteurs, notamment la démographie, les politiques nationales, le climat, les schémas de résistance, le type de moustique/parasite et les contributions disponibles des gouvernements partenaires et d'autres donateurs. PMI ne fournit des produits que là où ils sont recommandés et nécessaires. C'est pourquoi les produits et la formation fournis varieront d'un pays à l'autre et d'une année à l'autre. PMI travaille en étroite collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et d'autres bailleurs pour optimiser la coordination et pour éviter les doubles emplois et combler les lacunes.
- ◆ Les achats et les livraisons peuvent apparaître sous la forme d'un zéro parce qu'ils ont eu lieu juste en dehors (avant ou après) de l'année fiscale. Des différences entre ces chiffres sont également attendues en raison de facteurs tels que les délais de production, le temps nécessaire au transport, les stocks gardés temporairement en réserve avant la livraison et d'autres facteurs.

MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDES (MII)

Les moustiquaires imprégnées d'insecticide tuent les moustiques qui se posent dessus et bloquent physiquement les moustiques la nuit, lorsqu'ils sont le plus susceptibles de piquer. PMI maintient la couverture de MII par une combinaison de campagnes de distribution de masse et de distribution continue via les cliniques de santé, les écoles et d'autres filières.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2021 :



43 755 604

MII obtenues



45 709 022

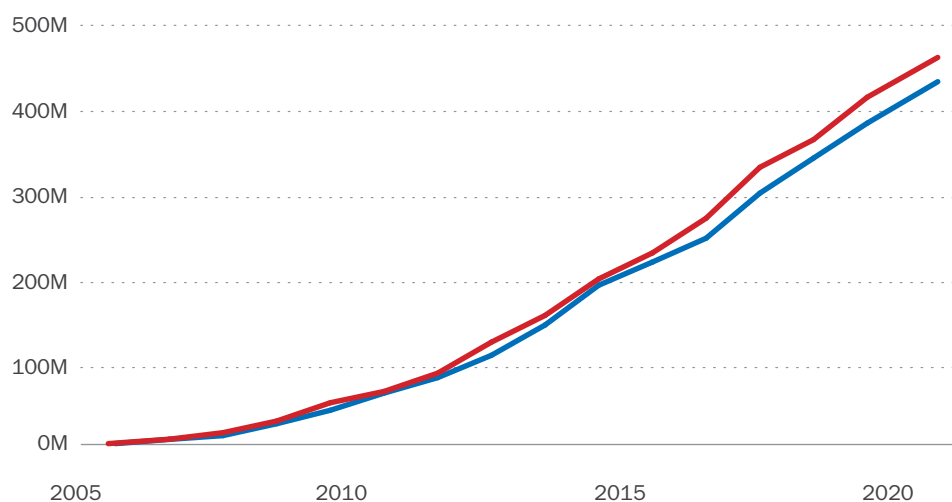
MII livrées



Notes : Tableau indiquant le nombre de MII obtenues et livrées grâce au financement de PMI. Dans certains cas (en raison des délais d'exécution, etc.), les MII achetés au cours d'une année fiscale donnée ne sont pas livrés avant l'année fiscale suivante. En outre, PMI coordonne avec d'autres bailleurs la distribution des produits achetés avec des ressources autres que celles de PMI.

MII OBTENUES MII LIVRÉES

	MII OBTENUES	MII LIVRÉES
ANGOLA	4 053 800	600 000
BÉNIN	550 000	-
BURKINA FASO	1 243 977	551 300
BIRMANIE	150 000	350 000
CAMBODGE	336 000	336 000
CAMEROUN	609 999	642 957
CÔTE D'IVOIRE	1 144 559	3 613 720
RDC	1 169 683	28 000
ÉTHIOPIE	2 810 219	3 348 538
GHANA	1 048 825	4 531 839
GUINÉE	234 900	-
KENYA	1 663 576	4 742 348
LIBERIA	479 000	200 000
MADAGASCAR	-	3 677 000
MALAWI	1 200 000	1 900 000
MALI	1 846 000	1 846 000
NIGER	100 000	-
NIGERIA	13 153 400	7 301 917
RWANDA	1 142 263	-
SÉNÉGAL	2 556 477	723 632
SIERRA LEONE	327 631	627 631
TANZANIE	3 634 695	4 716 854
THAÏLANDE/LAOS	471 187	200 873
OUGANDA	1 304 413	1 942 413
ZAMBIE	600 000	2 498 000
ZIMBABWE	1 925 000	1 330 000



TOUTES ANNÉES CUMULATIF



450 219 829

MII obtenues



421 843 333

MII livrées



Au cours de l'année fiscale 2021, PMI a soutenu une distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans le comté de Bungoma, au Kenya. Les travailleurs se sont déplacés à dos d'âne, à moto et en tracteur pour distribuer des moustiquaires à 145 786 habitants, dont Peter Kimtai et sa famille, dans les zones difficiles d'accès du sous-comté de Cheptais.



Crédit photo pour toutes les photos : Joel Mulwa, projet Afya Ugavi de l'USAID Kenya

PULVÉRISATION INTRADOMICILIAIRE D'INSECTICIDES À EFFET RÉMANENT (PID)

La PID traite les murs intérieurs des maisons avec des insecticides de longue durée. C'est un moyen efficace pour tuer les moustiques et perturber la transmission du paludisme.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2021 :



5 750 411

Maisons pulvérisées



21 235 024

Résidents protégés



33 086

Formation du personnel chargé de la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent



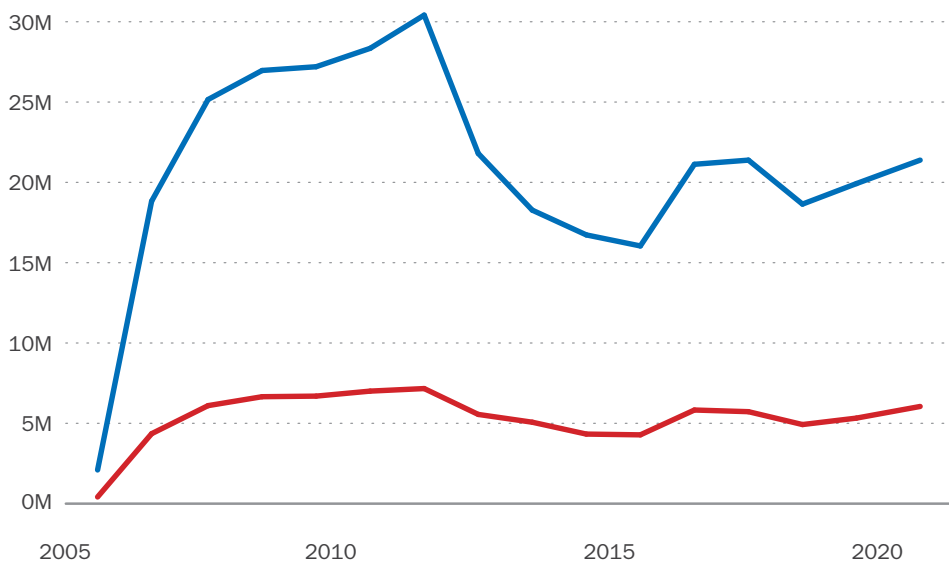
Notes : PMI définit le « personnel chargé de la pulvérisation » comme les opérateurs de pulvérisation, les superviseurs et le personnel auxiliaire. Elle n'inclut pas les nombreuses personnes formées pour mener des programmes d'information et de mobilisation de la communauté pour les campagnes de PID.

PMI offre une assistance technique aux campagnes de PID non financées par PMI.

MAISONS PULVÉRISÉES AVEC DES INSECTICIDES À EFFET RÉMANENT (PID)

RÉSIDENTS PROTÉGÉS PAR LA PID

Pays	MAISONS PULVÉRISÉES AVEC DES INSECTICIDES À EFFET RÉMANENT (PID)	RÉSIDENTS PROTÉGÉS PAR LA PID
BÉNIN	280 237	927 007
BURKINA FASO	175 523	586 249
CÔTE D'IVOIRE	60 496	201 178
ÉTHIOPIE	604 921	1 618 765
GHANA	329 838	928 692
KENYA	497 564	2 083 177
MADAGASCAR	197 787	833 483
MALAWI	114 196	453 383
MALI	61 791	233 663
MOZAMBIQUE	361 820	1 619 088
RWANDA	346 277	1 340 280
SÉNÉGAL	141 717	556 620
SIERRA LEONE	150 895	672 696
TANZANIE	598 973	2 285 089
OUGANDA	1 046 384	3 803 915
ZAMBIE	648 914	2 776 336
ZIMBABWE	133 078	315 403



TOUTES ANNÉES ANNUELLEMENT



Résidents protégés



Maisons pulvérisées



Application
d'un insecticide
à l'intérieur
d'une maison au
Mozambique.

Photo : Ernest Fletcher/PMI VectorLink

TRAITEMENTS PRÉVENTIFS INTERMITTENTS PENDANT LA GROSSESSE (TPIg)

Le paludisme est dangereux pour les femmes enceintes et leurs bébés. Veillez à ce que les femmes reçoivent le TPIg lors des visites prénatales après le premier trimestre ; ceci peut prévenir le paludisme. Idéalement, les femmes reçoivent au moins trois doses.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2021 :



20 710 867

Doses de TPIg obtenues



16 203 867

Doses de TPIg livrées



25 481

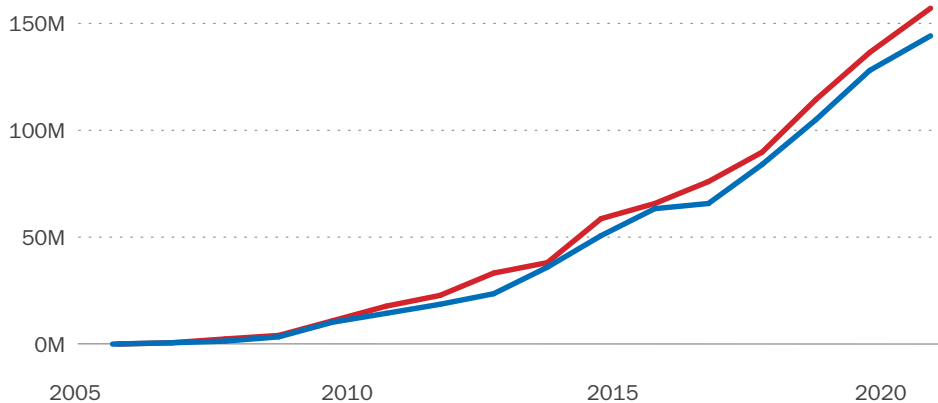
Travailleurs de santé formés à l'utilisation des TPIg



Notes : Tableau indiquant le nombre de doses de TPIg obtenues et livrées grâce au financement de PMI. Dans certains cas (en raison du délai d'exécution, etc.), les doses de SP achetées au cours d'un exercice donné ne sont pas livrées avant l'année fiscale suivante. Chaque dose comprend trois comprimés de sulfadoxine-pyriméthamine. PMI finance également la fourniture et la promotion des MII, ainsi que le diagnostic rapide et le traitement approprié du paludisme et de l'anémie dans le cadre d'une approche à plusieurs volets pour prévenir le paludisme pendant la grossesse.

DOSES DE TPIg OBTENUES DOSES DE TPIg LIVRÉES

	DOSES DE TPIg OBTENUES	DOSES DE TPIg LIVRÉES
ANGOLA	2 500 000	2 500 000
BÉNIN	1 300 000	650 000
CAMEROUN	747 050	105 000
RDC	5 827 150	2 000 000
GHANA	1 940 000	970 000
LIBERIA	253 333	337 500
MADAGASCAR	1 150 000	500 000
MALAWI	1 733 333	1 633 333
MALI	2 126 667	2 000 000
NIGER	1 000 000	1 424 700
TANZANIE	-	2 250 000
ZAMBIE	1 833 333	1 833 333
ZIMBABWE	300 000	-



TOUTES ANNÉES CUMULATIF



157 110 093

Doses de TPIg obtenues



144 190 893

Doses de TPIg livrées



Mamsu Kanu, en Sierra Leone, est l'une des 5,4 millions de femmes dont la grossesse a été protégée du paludisme par PMI au cours de l'année fiscale 2021.



Crédit photo pour toutes les photos : PMI Impact Malaria

CHIMIOPRÉVENTION DU PALUDISME SAISONNIER (CPS)

La CPS est un traitement préventif mensuel administré aux enfants de moins de cinq ans qui les protège contre le paludisme pendant la saison de transmission maximale.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2021 :



66 586 000

Doses de CPS obtenues



34 009 900

Doses de CPS livrées



71 357

Travailleurs de santé formés en utilisation des traitements avec CPS



Notes : Le traitement avec CPS n'est recommandé que dans certaines régions géographiques. PMI finance les traitements avec CPS dans tous les pays admissibles qu'elle soutient. En moyenne, quatre cycles de traitement sont recommandés par enfant (un par mois pendant la saison des pluies). Dans certains cas (en raison des délais d'exécution, etc.), les doses de CPS commandées au cours d'un exercice donné ne sont pas livrées avant l'année fiscale suivante.

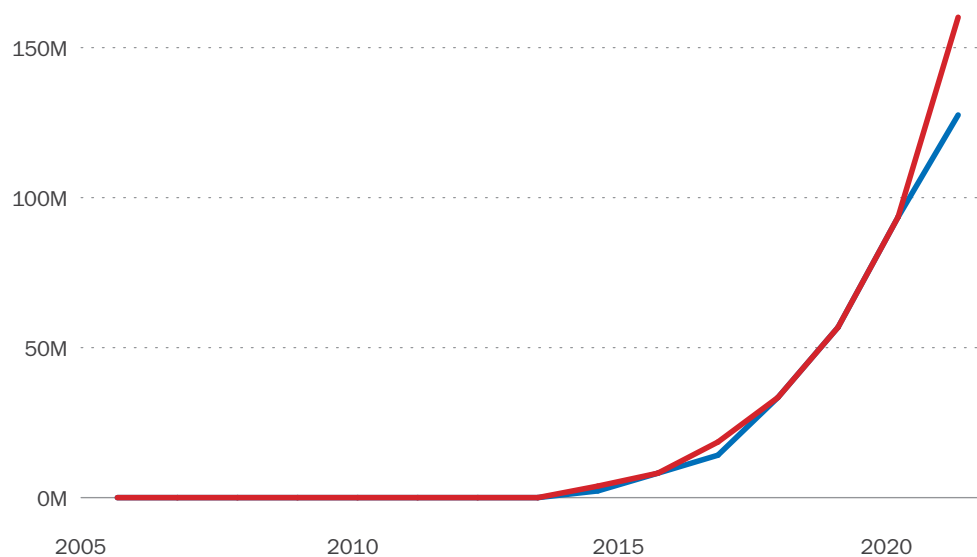
DOSES DE CPS OBTENUES

DOSES DE CPS LIVRÉES

	DOSES DE CPS OBTENUES	DOSES DE CPS LIVRÉES
BÉNIN	1 160 000	580 000
BURKINA FASO	8 380 400	4 126 250
CAMEROUN	15 485 550	7 844 600
GHANA	4 673 800	1 878 500
MALI	13 556 000	6 780 000
NIGER	9 263 900	3 249 650
NIGERIA	5 614 400	5 614 400
SÉNÉGAL	8 451 950	3 936 500



Selon les critères de l'OMS,¹⁰ la CPS n'est mise en œuvre que dans les zones de transmission hautement saisonnière en Afrique de l'Ouest.



TOUTES ANNÉES CUMULATIF



160 123 621
Doses de CPS obtenues



127 547 521
Doses de CPS livrées



En Guinée, Djenabou Diallo est heureuse que son fils de cinq mois ait reçu une dose de SP-AQ pour se protéger du paludisme.

Photo : Sadak Souici/RTI International

TESTS DE DIAGNOSTIC RAPIDE (TDR)

Les TDR sont un moyen rapide, facile et économique de tester un cas suspect de paludisme. Comme d'autres maladies courantes peuvent provoquer des symptômes similaires à ceux du paludisme, les tests permettent de s'assurer que les patients reçoivent le bon diagnostic.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2021 :



145 810 450
TDR obtenus



155 316 025
TDR livrés



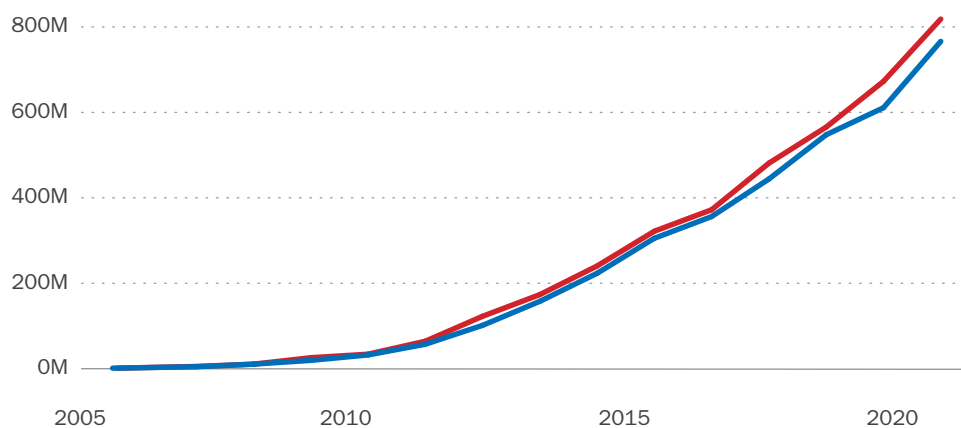
50 406
Agents de santé formés aux diagnostic du paludisme (TDR et/ou microscopie)



Notes : Dans certains cas (en raison des délais d'exécution, etc.), les TDR obtenus au cours d'une année fiscale ne sont pas livrés avant l'année suivante.

TDR OBTENUS TDR LIVRÉS

	TDR OBTENUS	TDR LIVRÉS
ANGOLA	1 317 600	6 592 150
BÉNIN	4 000 000	2 000 000
BURKINA FASO	7 000 000	11 250 000
BIRMANIE	400 000	400 000
CAMBODGE	183 200	-
CAMEROUN	1 719 700	1 064 250
CÔTE D'IVOIRE	3 189 275	2 920 750
RDC	20 506 075	12 601 625
GHANA	2 500 000	2 000 000
GUINÉE	-	1 759 725
KENYA	1 000 000	5 990 800
LIBERIA	3 200 000	4 420 275
MADAGASCAR	7 876 125	2 000 000
MALAWI	4 575 000	6 250 000
MALI	3 784 575	6 125 000
MOZAMBIQUE	24 450 425	31 026 700
NIGER	4 260 625	2 800 000
NIGERIA	31 215 675	28 579 000
SÉNÉGAL	6 763 125	3 813 125
SIERRA LEONE	1 715 000	1 715 000
TANZANIE	4 700	4 700
THAÏLANDE/LAOS	12 500	450 000
OUGANDA	1 250 000	-
ZAMBIE	13 478 850	20 144 925
ZIMBABWE	1 408 000	1 408 000




TOUTES ANNÉES CUMULATIF



818 369 155
TDR obtenus



766 181 105
TDR livrés



L'infirmière Marian Kamara effectue un test de dépistage du paludisme sur un bébé de quatre mois, Hassan Kamara, au centre de santé de Petifu Junction, en Sierra Leone. Sa mère, Mayillah Kamara, l'a amené au centre car il présentait des signes de paludisme. Le test s'étant révélé positif, il a reçu des médicaments contre le paludisme.



Photo : PMI Impact Malaria

COMBINAISONS THÉRAPEUTIQUES À BASE D'ARTÉMISININE (CTA)

Les CTA sont le meilleur médicament disponible pour traiter la forme la plus courante de paludisme. Les patients sont généralement guéris après un traitement de trois jours.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2021 :



105 138 630
CTA obtenues



113 624 507
CTA livrées



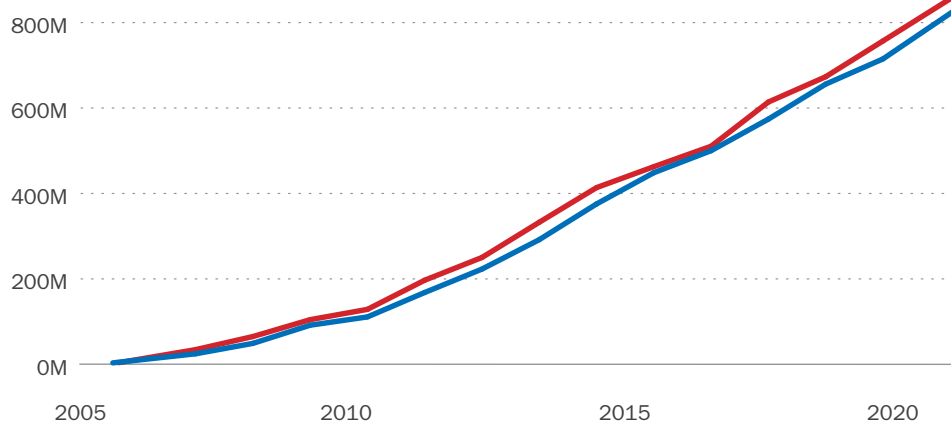
53 513
Agents de santé formés aux
soins cliniques



Notes : Tableau indiquant le nombre de CTA achetées et livrées grâce au financement de PMI. Dans certains cas (en raison des délais d'exécution, etc.), les CTA achetées au cours d'une année fiscale donnée ne sont pas livrées avant l'année suivante. En outre, PMI coordonne avec d'autres bailleurs la distribution des produits achetés avec des ressources autres que celles de PMI.

CTA OBTENUES CTA LIVRÉES

	CTA OBTENUES	CTA LIVRÉES
ANGOLA	3 317 700	4 207 450
BÉNIN	2 367 630	1 999 530
BURKINA FASO	6 000 090	8 501 043
BIRMANIE	10 020	27 000
CAMEROUN	1 611 660	1 906 020
CÔTE D'IVOIRE	2 361 660	2 946 600
RDC	18 078 550	12 043 075
ÉTHIOPIE	537 300	-
GUINÉE	-	1 144 110
KENYA	3 090 000	2 670 000
LIBERIA	2 396 700	2 377 080
MADAGASCAR	4 275 600	3 275 600
MALAWI	8 310 000	8 289 990
MALI	3 089 250	1 600 020
MOZAMBIQUE	8 282 880	15 495 150
NIGER	1 859 550	2 300 400
NIGERIA	25 086 240	28 896 408
RWANDA	2 600 610	1 186 590
SÉNÉGAL	1 100 030	839 991
SIERRA LEONE	1 267 070	1 307 370
TANZANIE	3 061 170	2 053 710
THAÏLANDE/LAOS	2 000	16 070
UGANDA	973 530	1 216 770
ZAMBIE	4 831 020	8 804 160
ZIMBABWE	628 370	520 370



TOUTES ANNÉES CUMULATIF



862 061 981
CTA obtenues



828 504 235
CTA livrées

En Zambie, un petit garçon prend les médicaments qui lui ont été prescrits après qu'un agent de santé communautaire lui a diagnostiqué le paludisme.



Photo : Jennifer Somtore, PMI/Zambie

ANNEXE 3

TAUX DE MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES ET COUVERTURE DES INTERVENTIONS DANS LES PAYS CIBLES DE L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE DES ÉTATS-UNIS CONTRE LE PALUDISME

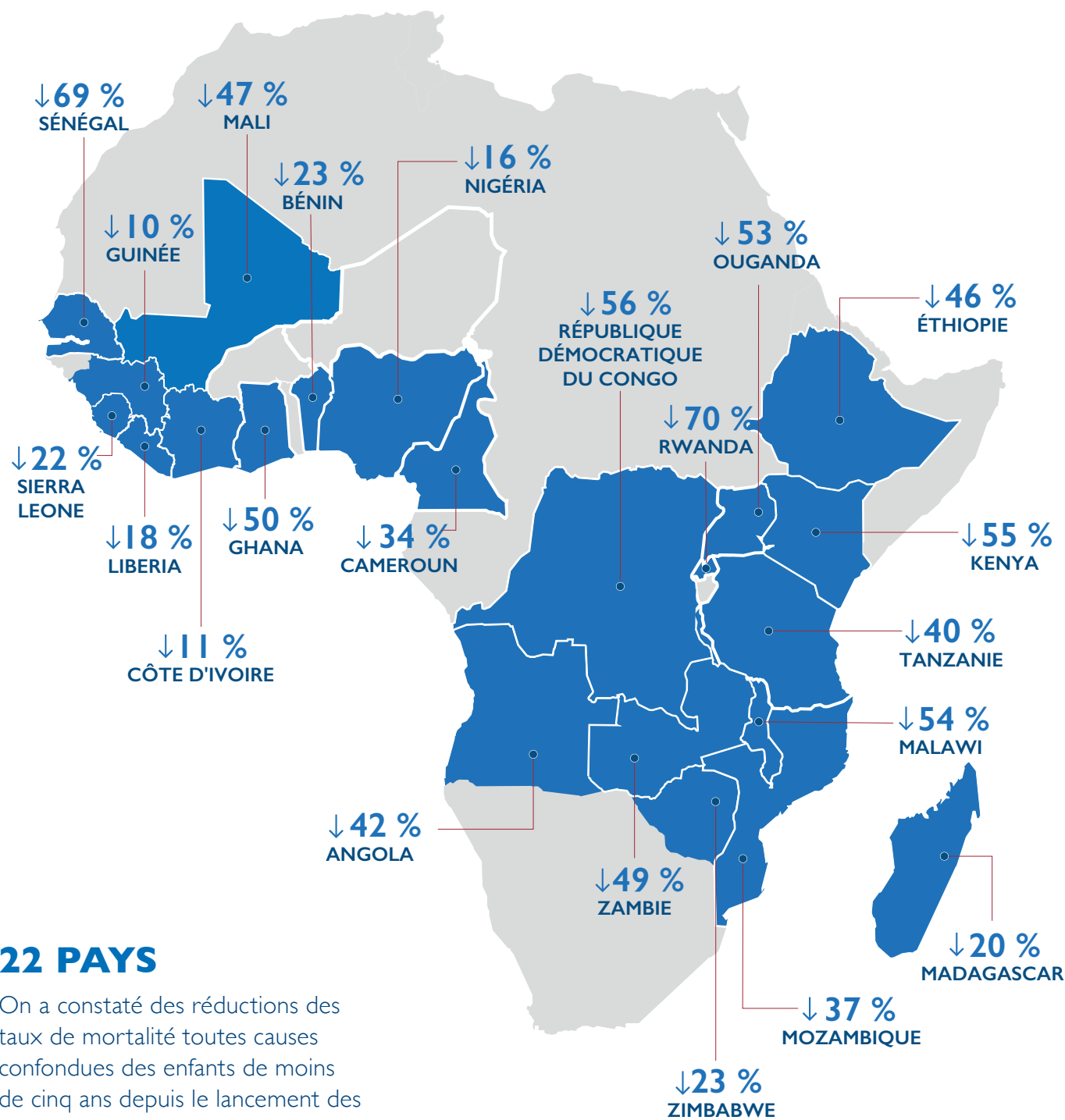
- ◆ Les données de cette annexe comprennent une enquête de référence pour chaque indicateur avant que PMI ne commence à travailler dans chaque pays et l'enquête finale comparable la plus récente disponible.
- ◆ Deux enquêtes ne sont pas encore disponibles pour tous les indicateurs dans les pays ayant conclu récemment des accords de partenariat avec PMI.
- ◆ Pour plus d'informations sur les données d'enquête, visitez le site Web du Programme d'enquêtes démographiques et de santé ainsi que le site Web des enquêtes en grappes à indicateurs multiples du Fonds des Nations Unies pour l'enfance.



Pour Oretha Sondah, infirmière diplômée, effectuer un test de diagnostic est une étape essentielle pour fournir des soins de qualité contre le paludisme à la clinique communautaire de Gayah Hill, au Liberia.

Photo : Karel Prinsloo, Arete, projet Jhpiego/STAIP

◆ POURCENTAGE DE RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS DANS LES PAYS CIBLES DE PMI EN AFRIQUE



Remarque : Les 22 pays surlignés en bleu possèdent au moins deux points de données provenant d'enquêtes nationales auprès des ménages qui ont mesuré la mortalité toutes causes confondues chez les enfants de moins de cinq ans. Le Burkina Faso et le Niger sont indiqués en blanc mais leurs données n'ont pas été prises en compte, car ils ne disposent pas encore de deux enquêtes comparables sur les ménages. Pour plus de détails sur les taux de mortalité toutes causes confondues chez les enfants de moins de 5 ans dans les pays partenaires de PMI, la base de référence de PMI et enquête la plus récente, voir page 45.

◆ TAUX DE MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES PAYS PARTENAIRES DE PMI, BASE DE RÉFÉRENCE DE PMI ET ENQUÊTE LA PLUS RÉCENTE

PAYS	ENQUÊTE	DÉCÈS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES
ANGOLA	MIS 2011	118
	DHS 2015-2016	68
BÉNIN	DHS 2006	125
	DHS 2017	96
BURKINA FASO	DHS 2010	129
CAMEROUN	DHS 2011	122
	DHS 2018	80
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	108
	MICS 2016	96
RDC	MICS 2010	158
	MICS 2017	70
ÉTHIOPIE	DHS 2005	123
	DHS 2016	67
GHANA	MICS 2006	111
	MICS 2017-2018	56
GUINÉE	DHS 2012	123
	DHS 2018	111
KENYA	DHS 2003	115
	DHS 2014	52
LIBERIA	MIS 2009	114
	DHS 2019-2020	93
MADAGASCAR	DHS 2003-2004	94
	DHS 2021 KIR	75

PAYS	ENQUÊTE	DÉCÈS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES
MALAWI	MICS 2006	122
	MICS 2019-2020	56
MALI	DHS 2006	191
	DHS 2018	101
MOZAMBIQUE	DHS 2003	153
	DHS 2011	97
NIGER	DHS 2012	127
NIGERIA	DHS 2008	157
	DHS 2018	132
RWANDA	DHS 2005	152
	DHS 2019-2020	45
SÉNÉGAL	DHS 2005	121
	cDHS 2019	37
SIERRA LEONE	DHS 2013	156
	DHS 2019	122
TANZANIE	DHS 2004-2005	112
	DHS 2015-2016	67
OUGANDA	DHS 2006	137
	DHS 2016	64
ZAMBIE	DHS 2007	119
	DHS 2018	61
ZIMBABWE	DHS 2010-2011	84
	MICS 2019	65

◆ POSSESSION DES MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDES (MII) DANS LES PAYS DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	POSSESSION DES MII (%)	PAYS	ENQUÊTE	POSSESSION DES MII (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	11	MALAWI	MICS 2006	38
	DHS 2015-2016	31		MICS 2019-2020	74
BÉNIN	DHS 2006	25	MALI	DHS 2006	50
	DHS 2017	92		DHS 2018	90
BURKINA FASO	MIS 2014	90	MOZAMBIQUE	MIS 2007	16
	MIS 2017-2018	75		MIS 2018	82
CAMEROUN	DHS 2011	36	NIGER	DHS 2012	61
	DHS 2018	73		MIS 2021 KIR	96
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	68	NIGERIA	MIS 2010	42
	MICS 2016	76		DHS 2018	61
RDC	MICS 2010	51	RWANDA	DHS 2005	15
	MICS 2018	63		DHS 2019-2020	66
ÉTHIOPIE	MIS 2007	65	SÉNÉGAL	MIS 2006	36
	MIS 2015-2016	64		MIS 2020-2021 KIR	75
GHANA	MICS 2006	19	SIERRA LEONE	MIS 2016	60
	MIS 2019	74		DHS 2019	68
GUINÉE	MICS 2007	8	TANZANIE	DHS 2004-2005	23
	MIS 2021 PR	63		MIS 2017	78
KENYA	MIS 2007	48	OUGANDA	DHS 2006	16
	MIS 2020	49		MIS 2018-2019	83
LIBERIA	MIS 2009	47	ZAMBIE	MIS 2006	38
	DHS 2019-2020	55		MIS 2018	80
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	57	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	25
	DHS 2021 KIR	69		MICS 2019	37

La possession est définie comme le pourcentage de ménages qui possèdent au moins une MII.



La future maman Emmah Sesay montre la moustiquaire sous laquelle elle dort dans sa maison à Port Loko, en Sierra Leone.

Photo : PMI Impact Malaria

◆ ACCÈS AUX MII DANS LES PAYS CIBLES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	ACCÈS AUX MII (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	15
	DHS 2015-2016	20
BÉNIN	DHS 2006	15
	DHS 2017	77
BURKINA FASO	MIS 2014	71
	MIS 2017-2018	55
CAMEROUN	MICS 2014	56
	DHS 2018	59
CÔTE D'IVOIRE	MICS 2016	64
RDC	MICS 2010	30
	MICS 2018	44
ÉTHIOPIE	DHS 2005	2
	MIS 2015-2016	49
GHANA	DHS 2003	2
	MIS 2019	67
GUINÉE	DHS 2005	2
	MIS 2021 PR	42
KENYA	DHS 2008	42
	MIS 2020	40
LIBERIA	MIS 2009	25
	DHS 2019-2020	40
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	35
	DHS 2021 KIR	48

PAYS	ENQUÊTE	ACCÈS AUX MII (%)
MALAWI	DHS 2004	19
	MICS 2019-2020	57
MALI	DHS 2006	30
	DHS 2018	75
MOZAMBIQUE	DHS 2011	37
	MIS 2018	69
NIGER	DHS 2012	37
	MIS 2021 KIR	80
NIGERIA	MIS 2010	29
	DHS 2018	48
RWANDA	DHS 2005	9
	DHS 2019-2020	51
SÉNÉGAL	MIS 2006	18
	MIS 2020-2021 KIR	58
SIERRA LEONE	MIS 2016	37
	DHS 2019	47
TANZANIE	DHS 2004-2005	16
	MIS 2017	63
OUGANDA	DHS 2006	9
	MIS 2018	72
ZAMBIE	DHS 2007	34
	MIS 2018	67
ZIMBABWE	DHS 2010-2011	20
	MICS 2019	27

L'accès est défini comme le pourcentage de ménages qui pourraient dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.



Des enfants écoutent des messages sur la prévention du paludisme lors d'une visite d'une équipe de mobilisateurs sociaux dans un foyer en Guinée.

Photo : Sadak Souici/RTI International

◆ UTILISATION DES MII PAR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS DANS LES PAYS CIBLES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	<5 ANS, UTILISATION DES MII (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	18
	DHS 2015-2016	22
BÉNIN	DHS 2006	20
	DHS 2017	78
BURKINA FASO	MIS 2014	75
	MIS 2017-2018	54
CAMEROUN	DHS 2011	21
	DHS 2018	60
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	37
	MICS 2016	60
RDC	MICS 2010	38
	MICS 2018	51
ÉTHIOPIE	MIS 2007	41
	MIS 2015-2016	45
GHANA	MICS 2006	22
	MIS 2019	54
GUINÉE	MICS 2007	5
	MIS 2021 PR	38
KENYA	MIS 2007	39
	MIS 2020	42
LIBERIA	MIS 2009	26
	DHS 2019-2020	44
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	46
	DHS 2021 KIR	56

PAYS	ENQUÊTE	<5 ANS, UTILISATION DES MII (%)
MALAWI	MICS 2006	25
	MICS 2019-2020	68
MALI	DHS 2006	27
	DHS 2018	79
MOZAMBIQUE	MIS 2007	7
	MIS 2018	73
NIGER	DHS 2012	20
	MIS 2021 KIR	86
NIGERIA	MIS 2010	29
	DHS 2018	52
RWANDA	DHS 2005	13
	DHS 2019-2020	56
SÉNÉGAL	MIS 2006	16
	MIS 2020-2021 KIR	46
SIERRA LEONE	MIS 2016	44
	DHS 2019	59
TANZANIE	DHS 2004-2005	16
	MIS 2017	55
OUGANDA	DHS 2006	10
	MIS 2018	60
ZAMBIE	MIS 2006	24
	MIS 2018	69
ZIMBABWE	DHS 2010-2011	10
	MICS 2019	15

L'utilisation est définie comme le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête.



Yana shi a inuwa sawon awa ashirin yi amfani da shi



DAURAWA - Ku tabbata kun daura gidan sauro a wajen kwanciyar ku



KWANCIYA - Ku tabbata an kwanta cikin gidan Sauron tare da cusa gefe-gefen a kasan shimfiɗa



NADEWA - Ku tabbata kun nade gidan sauro ku bayan tashi daga bacci



Gidan sauro na da muhimmanci domin yana bada kariya daga cizon sauro



Démonstration de l'utilisation correcte d'une moustiquaire à Zamfara, au Nigeria.

Photo : Breakthrough ACTION Nigeria

◆ UTILISATION DES MII PAR LES FEMMES ENCEINTES DANS LES PAYS CIBLES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	UTILISATION DES MII PAR FEMMES ENCEINTES (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	22
	DHS 2015-2016	23
BÉNIN	DHS 2006	20
	DHS 2017	80
BURKINA FASO	MIS 2014	77
	MIS 2017-2018	58
CAMEROUN	DHS 2011	20
	DHS 2018	61
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	40
	MICS 2016	53
RDC	MICS 2010	43
	MICS 2018	52
ÉTHIOPIE	MIS 2007	43
	MIS 2015-2016	44
GHANA	DHS 2003	3
	MIS 2019	49
GUINÉE	MICS 2007	3
	MIS 2021 PR	39
KENYA	MIS 2007	40
	MIS 2020	40
LIBERIA	MIS 2009	33
	DHS 2019-2020	47
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	46
	DHS 2021 KIR	55

PAYS	ENQUÊTE	UTILISATION DES MII PAR FEMMES ENCEINTES (%)
MALAWI	DHS 2004	15
	MICS 2019-2020	66
MALI	DHS 2006	29
	DHS 2018	84
MOZAMBIQUE	MIS 2007	7
	MIS 2018	76
NIGER	DHS 2012	20
	MIS 2021 KIR	90
NIGERIA	MIS 2010	34
	DHS 2018	58
RWANDA	DHS 2005	17
	DHS 2019-2020	56
SÉNÉGAL	MIS 2006	17
	MIS 2020-2021 KIR	53
SIERRA LEONE	MIS 2016	44
	DHS 2019	64
TANZANIE	DHS 2004-2005	16
	MIS 2017	51
OUGANDA	DHS 2006	10
	MIS 2018	65
ZAMBIE	MIS 2006	25
	MIS 2018	71
ZIMBABWE	DHS 2010-2011	9
	MIS 2016	24

L'utilisation est définie comme le pourcentage de femmes enceintes qui ont dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête.



La sage-femme Edith Asare explique à des femmes enceintes au Ghana comment accrocher une moustiquaire sur un lit.

Photo : Emmanuel McArthur/VectorLink

◆ COUVERTURE DE DEUX DOSES DE TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE (TPIg) DANS LES PAYS CIBLES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	TPIg2 (%)	PAYS	ENQUÊTE	TPIg2 (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	3	MALAWI	MICS 2006	47
	DHS 2015-2016	37		MICS 2019-2020	75
BÉNIN	DHS 2006	3	MALI	DHS 2006	10
	DHS 2017	34		DHS 2018	55
BURKINA FASO	MIS 2014	48	MOZAMBIQUE	MIS 2007	16
	MIS 2017-2018	82		MIS 2018	61
CAMEROUN	DHS 2011	26	NIGER	DHS 2012	35
	DHS 2018	54		MIS 2021 KIR	56
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	18	NIGERIA	MIS 2010	13
	MICS 2016	47		DHS 2018	40
RDC	MICS 2010	21	SÉNÉGAL	MIS 2006	49
	MICS 2018	31		MIS 2020-2021 KIR	69
GHANA	MICS 2006	28	SIERRA LEONE	MIS 2016	71
	MIS 2019	80		DHS 2019	74
GUINÉE	DHS 2005	4	TANZANIE	DHS 2004-2005	22
	MIS 2021 PR	74		MIS 2017	56
KENYA	MIS 2007	14	OUGANDA	DHS 2006	16
	MIS 2020	30		MIS 2018	72
LIBERIA	MIS 2009	45	ZAMBIE	MIS 2006	57
	DHS 2019-2020 KIR	70		MIS 2018	81
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	6	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	8
	DHS 2021 KIR	41		MIS 2016	36

Les données proviennent d'enquêtes nationales sur les ménages qui ont mesuré la couverture du TPIg2 pour les femmes enceintes, définie comme le pourcentage de femmes interrogées ayant reçu au moins deux doses de sulfadoxine-pyriméthamine pendant leur dernière grossesse au cours des deux dernières années.

Le TPIg ne fait pas partie de la politique nationale en Éthiopie et au Rwanda.

Le Kenya, Madagascar et le Zimbabwe mettent en œuvre le TPIg au niveau régional en raison de la transmission hétérogène du paludisme dans les zones à faible risque. Les données sont ici à l'échelle nationale et sous-estiment probablement la couverture dans les zones prioritaires.



Au centre de santé de Petifu Junction, en Sierra Leone, Mabinty Sesay, mère pour la première fois, montre le médicament qu'elle a reçu lors de son rendez-vous prénatal pour protéger sa grossesse du paludisme.

Photo : Mwangi Kirubi/PMI Impact Malaria

◆ COUVERTURE DE TROIS DOSES DE TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE (TPIg3) DANS LES PAYS CIBLES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	TPIg3 (%)	PAYS	ENQUÊTE	TPIg3 (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	1	MALAWI	DHS 2004	14
	DHS 2015-2016	19		MICS 2019-2020	48
BÉNIN	DHS 2006	0	MALI	MIS 2015	18
	DHS 2017	14		DHS 2018	28
BURKINA FASO	MIS 2014	22	MOZAMBIQUE	DHS 2011	10
	MIS 2018	58		MIS 2018	41
CAMEROUN	DHS 2011	12	NIGER	DHS 2012	9
	DHS 2018	32		MIS 2021 KIR	25
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	7	NIGERIA	MIS 2010	5
	MICS 2016	23		DHS 2018	17
RDC	DHS 2013	5	SÉNÉGAL	MIS 2006	7
	MICS 2018	13		MIS 2020-2021 KIR	38
GHANA	DHS 2008	27	SIERRA LEONE	MIS 2016	31
	MIS 2019	61		DHS 2019	36
GUINÉE	MICS 2016	30	TANZANIE	DHS 2004-2005	3
	MIS 2021 PR	50		MIS 2017	26
KENYA	MIS 2007	7	OUGANDA	DHS 2006	6
	MIS 2020	22		MIS 2018	41
LIBERIA	MIS 2009	10	ZAMBIE	DHS 2007	41
	DHS 2019-2020	40		MIS 2018	67
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	2	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	5
	DHS 2021 KIR	31		MICS 2019	13

Les données proviennent d'enquêtes nationales sur les ménages qui ont mesuré la couverture du TPIg3 pour les femmes enceintes, définie comme le pourcentage de femmes interrogées ayant reçu au moins trois doses de sulfadoxine-pyriméthamine pendant leur dernière grossesse au cours des deux dernières années.

Le TPIg ne fait pas partie de la politique nationale en Éthiopie et au Rwanda.

Le Kenya, Madagascar et le Zimbabwe mettent en œuvre le TPIg au niveau régional en raison de la transmission hétérogène du paludisme dans les zones à faible risque. Les estimations de la couverture incluses ici sont nationales et donc probablement sous-estimées dans les zones prioritaires.



Fatoumata Binta Bah, en Guinée, reçoit chaque mois de sa sage-femme trois comprimés de médicaments pour la protéger, elle et son bébé, contre le paludisme.

Photo : Sadak Souici/RTI International

RÉFÉRENCES

1. *Rapport mondial sur le paludisme 2021* (Organisation mondiale de la santé, 2021).
2. Hu, A.E., Fontaine, R., Turcios-Ruiz, R., et al. "Field epidemiology training programs contribute to COVID-19 preparedness and response globally." *BMC Public Health* 22, 63 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12422-z>
3. "Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce." (Organisation mondiale de la Santé, 2019).
4. Sudathip, P., Saejeng, A., Khantikul, N., et al. "Progress and challenges of integrated drug efficacy surveillance for uncomplicated malaria in Thailand." *Malar J* 20, 261 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12936-021-03791-2>
5. "Consultation informelle sur la méthodologie permettant de distinguer la réinfection de la recrudescence dans les zones de forte transmission du paludisme." (Organisation mondiale de la Santé, 2021).
6. Medicines for Malaria Venture. <https://www.usaid.gov/global-health/health-areas/malaria/research-innovation/medicines-malaria-venture-mmv>
7. Coleman, S., Yihdego, Y., Sherrard-Smith, E., et al. "Partial indoor residual spraying with pirimiphos-methyl as an effective and cost-saving measure for the control of *Anopheles gambiae* s.l. in northern Ghana." *Sci Rep* 11, 18055 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-97138-1>
8. Gavi, the Vaccine Alliance. « Gavi Board approves funding to support malaria vaccine roll-out in sub-Saharan Africa. » Communiqué de presse, décembre 2021. <https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-board-approves-funding-support-malaria-vaccine-roll-out-sub-saharan-africa>
9. "From aspiration to action: what will it take to end malaria?" End Malaria 2040. <https://endmalaria2040.org>
10. Recommandation de politique de l'OMS : chimioprévention du paludisme saisonnier (SMC) pour la lutte contre le paludisme à *plasmodium falciparum* dans les zones de transmission hautement saisonnière de la sous-région du Sahel en Afrique. Organisation mondiale de la Santé, 2012. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337978>



Boussoura Marie et son fils de huit mois attendent devant un centre de santé au Cameroun.

Photo : PMI Impact Malaria

PMI | L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE DES É.U.
CONTRE LE PALUDISME

DIRIGÉ PAR



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN



www.pmi.gov