

17^{ÈME}

RAPPORT ANNUEL AU CONGRÈS

AVRIL 2023



PMI

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

DIRIGÉ PAR



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN



CDC
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

MESSAGE DU COORDINATEUR DE LA LUTTE MONDIALE CONTRE LE PALUDISME REPRÉSENTANT LE GOUVERNEMENT DES ÉTATS-UNIS, LE DR DAVID WALTON



Crédit photo : PMI

En tant que coordinateur de la lutte mondiale contre le paludisme des États-Unis, j'ai le privilège de diriger une initiative qui est à l'avant-garde de la lutte cruciale menée dans le monde pour mettre fin au paludisme. L'initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI) illustre ce qui peut être réalisé lorsque les États-Unis et d'autres pays s'associent pour relever les défis les plus difficiles au monde.

Grâce à la générosité du peuple des États-Unis et au soutien constant du Congrès, PMI a contribué aux efforts mondiaux ayant permis de sauver 11,7 millions de vies et d'éviter plus de 2 milliards d'infections par le paludisme depuis 2000. Ces chiffres sont véritablement impressionnants, dans la mesure où ils tiennent compte non seulement des vies précieuses qui ont été sauvées, mais également des enfants en bonne santé qui peuvent aller à l'école et poursuivre leurs rêves, des parents qui peuvent travailler pour nourrir leur famille et vivre dans la dignité, et des entreprises qui ont le personnel nécessaire pour se développer et prospérer -des éléments essentiels à des communautés florissantes, contribuant à un monde qui est également plus sûr et plus prospère pour les Américains.

Si de nombreux progrès ont été accomplis, il reste encore beaucoup à faire pour que les parents des pays touchés par le paludisme ne craignent plus qu'une piqûre de moustique mette fin à la vie de leur enfant. Nous sommes confrontés à de multiples défis complexes, tels que la résistance aux médicaments et aux insecticides, un moustique invasif en Afrique,



PHOTO : Un élève reçoit une moustiquaire imprégnée d'insecticide à l'école en Tanzanie.
Crédit photo : Université Johns Hopkins - TVCA

le changement climatique, les conflits et les menaces d'autres maladies telles que la COVID-19 et l'Ebola, qui compliquent les efforts visant l'élimination du paludisme.

Malgré ces obstacles importants, il y a des raisons de garder espoir. En 2021, les pays du monde entier ont largement empêché de nouveaux reculs dans la lutte contre le paludisme et son élimination. Les cas de paludisme ont augmenté, mais à un rythme plus lent qu'entre 2019 et 2020, et les décès dus au paludisme ont légèrement diminué, inversant la tendance dévastatrice observée un an plus tôt.

Bien qu'aucun décès dû au paludisme ne soit acceptable, une réduction du nombre de décès est un signe encourageant indiquant que les investissements dans les programmes de lutte contre le paludisme restent efficaces, même dans les environnements les plus difficiles. Dans le cadre de notre stratégie pour 2021-2026, PMI collabore étroitement avec les gouvernements des pays partenaires pour permettre que les personnes qui n'étaient pas couvertes par les outils de prévention et les traitements contre le paludisme ne soient plus laissées pour compte. Nous investissons dans l'immense potentiel qui existe dans nos pays partenaires pour mener la lutte contre cette maladie. En travaillant avec des communautés du monde entier pour identifier et mettre en œuvre des solutions locales, PMI sauve des vies et fait renaître l'espoir. Avec un soutien important du Congrès, je suis persuadé que nous pouvons inverser la tendance dans cette lutte et mettre fin au paludisme de notre vivant. ■

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



PHOTO : L'agent de santé communautaire Erdo Aondover fournit des médicaments contre le paludisme à la mère d'un jeune enfant dans l'État de Benue, au Nigeria.
Crédit photo : Valentine Edoziem, Breakthrough Action Nigeria

PMI est le plus important programme du gouvernement des États-Unis dans la lutte contre le paludisme. Depuis sa création en 2005, avec ses partenaires, PMI a sauvé des millions de vies et contribué à l'essor de communautés saines et productives dans le monde entier.

Grâce au soutien bipartite du Congrès et à la générosité du peuple des États-Unis, PMI travaille dans 24 pays partenaires d'Afrique subsaharienne et dans trois programmes de la sous-région du Grand Mékong en Asie du Sud-Est, des pays qui représentent près de 90 % des cas et des décès dus au paludisme dans le monde. Dirigé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et mis en œuvre conjointement avec les Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis (CDC), PMI s'associe aux pays pour soutenir le renforcement et la résilience des systèmes de santé qui luttent contre le paludisme et protègent contre les pandémies actuelles et futures, renforçant ainsi la sécurité sanitaire mondiale.

PMI a investi environ 9 milliards de dollars pour aider les pays partenaires à lutter contre le paludisme. Notre travail a commencé en 2006 dans seulement trois pays à forte charge de morbidité, avec un budget de 30 millions de dollars. Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a investi 746 millions de dollars dans 27 pays. ■

“

Mon administration s'est engagée à faire de la vision d'un avenir sans paludisme une réalité. Ensemble, nous pouvons construire un monde plus sûr, plus prospère et plus équitable pour tous.

– *Président Joe Biden*

Nous concentrons notre attention sur tous ceux qui souffrent de cette terrible maladie, en particulier les millions de personnes qui vivent sur le continent africain. Nous nous souvenons des millions d'autres personnes qui sont mortes de cette maladie qui peut pourtant être évitée et traitée. En tant que nation empreinte de compassion, nous sommes appelés à sensibiliser le public à l'égard du paludisme et à agir.

– *George W. Bush, ancien président*

”





Le Gouvernement des États-Unis, par le biais de PMI et de la contribution des États-Unis au Fonds mondial, joue un rôle de premier plan pour aider les pays partenaires à sauver des vies. Avec ses partenaires, PMI a contribué à sauver **11,7 millions de vies et à prévenir **2 milliards** d'infections par le paludisme depuis 2000.**

Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a bénéficié à plus de **700 millions** de personnes

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

↓ **42,6 %**
Diminution moyenne du taux de mortalité infantile toutes causes confondues¹

↓ **27,2 %**
Baisse du nombre de cas de paludisme²

↓ **45,6 %**
Baisse du taux de mortalité due au paludisme²

PMI A LIVRÉ :



50,7 m de moustiquaires (MIs)

POUR PROTÉGER : **101,4 m** de personnes

Insecticide à pulvériser dans **5,3 m** de foyers (PID)



POUR PROTÉGER : **19,2 m** de personnes

48,1 m de traitements préventifs saisonniers (CPS)



POUR PROTÉGER : **12 m** d'enfants



21,6 m de traitements préventifs pendant la grossesse (TPIg)

POUR PROTÉGER : **7,2 m** de femmes

94,9 m tests de diagnostic rapide (TDR)



POUR PROTÉGER : **94,2 m** de personnes

80 m de médicaments contre le paludisme (CTA)



POUR PROTÉGER : **80 m** de personnes



PHOTO : Un agent de santé communautaire enregistre les doses administrées aux jeunes enfants lors d'une campagne de prévention du paludisme au Cameroun.
Crédit photo : Souleymanou, PMI

Les **AGENTS DE SANTÉ** qui fournissent des services de prévention et de traitement du paludisme sont au cœur de la mission de PMI et de ses partenaires dans le monde entier.



Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a financé **176 700 formations** destinées aux agents de santé.

28 359 pour la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent

22 324 pour le traitement préventif pendant la grossesse

49 790 pour le traitement préventif saisonnier pour les enfants

33 818 pour les diagnostics

42 410 pour les soins cliniques

PALUDISME : LE PALUDISME EST L'UNE DES MALADIES LES PLUS ANCIENNES ET MEURTRIÈRES AU MONDE.



PHOTO : Deux agents de santé communautaire en RDC montrent comment installer une moustiquaire pour un bébé. Crédit photo : Aimé Tshibanda, USAID IHP

Le paludisme est la maladie transmise par les moustiques la plus mortelle au monde. Il a été éliminé aux États-Unis en 1951, mais près de la moitié de la population mondiale reste exposée à cette maladie. Le paludisme est transmis par la piqûre d'un moustique *anophèle* femelle infecté. Si tout le monde peut contracter le paludisme, les femmes enceintes et les enfants ont une immunité naturelle plus faible et sont plus vulnérables à la maladie. Aujourd'hui, le paludisme peut être évité et traité, mais s'il n'est pas traité rapidement, la maladie peut devenir grave et évoluer rapidement vers la mort. ■

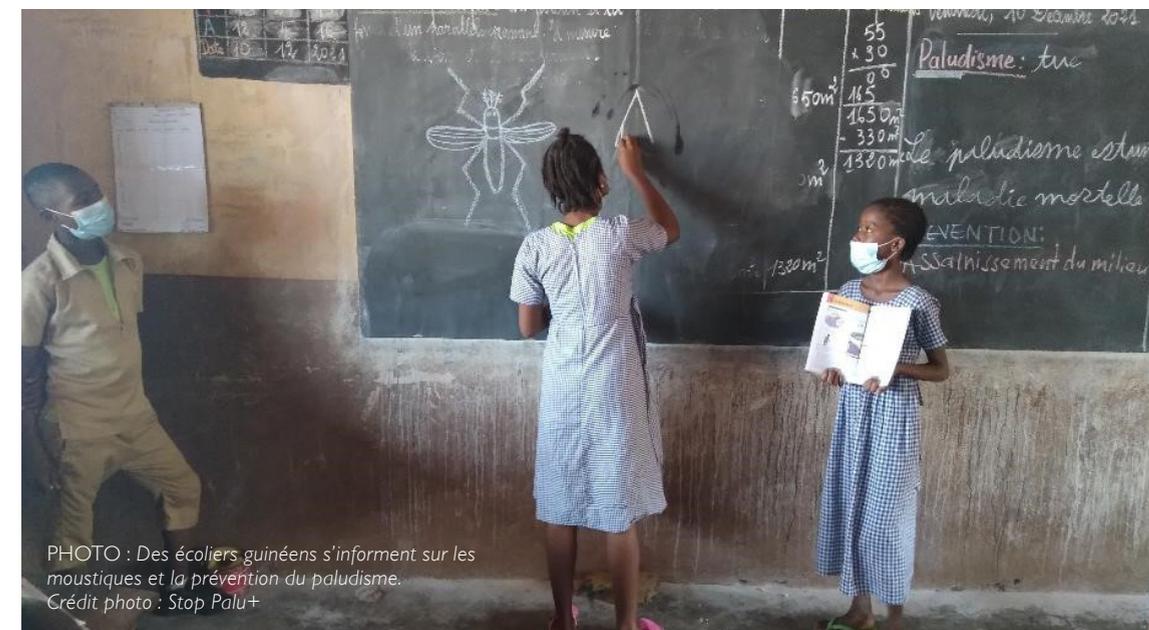


PHOTO : Des écoliers guinéens s'informent sur les moustiques et la prévention du paludisme. Crédit photo : Stop Palu+

CONTRIBUER À UN MONDE PLUS SÛR ET PLUS PROSPÈRE : L'impact dévastateur du paludisme va au-delà de la santé et du bien-être ; il peut également être financièrement désastreux, drainant jusqu'à un quart du revenu de nombreuses familles touchées et représentant jusqu'à 40 pour cent des dépenses de santé dans certains pays.³ On estime que dans certains pays africains, le paludisme réduit la croissance du PIB d'environ 1,3 pour cent chaque année.⁴



Les **jours de travail perdus** entraînent des pertes de revenus et des fermetures d'entreprises.



Les **jours d'école perdus** limitent le développement des enfants et l'avenir d'un pays.

En luttant contre cette maladie, les États-Unis contribuent à libérer le potentiel de productivité et à favoriser le bien-être des pays du monde entier, tout en contribuant à une économie mondiale plus forte, avec des opportunités commerciales accrues pour les États-Unis.

LE PALUDISME AUJOURD'HUI



PHOTO : Des agents de changement en Zambie animent un groupe d'écoute radiophonique qui met l'accent sur les avantages de l'utilisation des moustiquaires et des tests et traitements antipaludiques pour l'élimination du paludisme. Crédit photo : Webby Phiri, PATH

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime qu'il y a eu 247 millions de cas de paludisme dans le monde en 2021, soit une augmentation d'environ 2 millions de cas par rapport à 2020, et, en conséquence, un ralentissement du taux d'augmentation par rapport à l'année précédente. Les décès dus au paludisme, qui ont augmenté de 10 % entre 2019 et 2020, ont légèrement diminué en 2021 (619 000 décès au total). L'Afrique représentait environ 95 % de l'ensemble des cas et 96 % des décès. Près de 80 % des décès concernaient des enfants de moins de cinq ans. Les progrès spectaculaires accomplis dans la lutte contre le paludisme entre 2006 et 2015 se sont stabilisés, et le monde est désormais confronté à des menaces majeures qui pèsent sur les avancées réalisées. ■

La population exposée au risque de paludisme a presque doublé depuis 2000 et le financement mondial a plafonné, ce qui se traduit par un déficit de 3,8 milliards de dollars par rapport au montant que l'OMS estime nécessaire pour lutter contre le paludisme en 2021 uniquement.⁵ Les États-Unis ont contribué à hauteur de 36 % au financement mondial de la lutte contre le paludisme en 2021, tandis que les pays où le paludisme est endémique ont contribué à hauteur de 33 %.

DES ENJEUX COMPLEXES ET TRANSVERSAUX FONT QU'IL EST PLUS DIFFICILE ET PLUS COÛTEUX POUR LES PAYS DE PROTÉGER LEURS POPULATIONS CONTRE LE PALUDISME :



Entre 2019 et 2021, on estime que 13,4 millions de cas de paludisme supplémentaires ont été attribués aux perturbations des services de santé pendant la **pandémie de COVID-19** ;⁶



Les parasites du paludisme, qui continuent à développer une **résistance aux médicaments**, commencent également à **échapper à la détection** par le test rapide le plus courant, tandis que la **résistance** généralisée et croissante des moustiques **aux insecticides** menace de réduire l'efficacité des principaux outils de prévention du paludisme ;



Un moustique invasif, capable de vivre en milieu urbain, menace de compromettre les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme en Afrique ;



Le **changement climatique** entraîne des conditions météorologiques plus chaudes et plus humides qui peuvent faciliter la reproduction des moustiques porteurs du paludisme et la propagation de la maladie, tandis que des conditions météorologiques extrêmes perturbent les programmes de lutte contre le paludisme ; et



Les **conflits** sont à l'origine de défaillances des infrastructures sanitaires, d'interruptions dans les chaînes d'approvisionnement et de mouvements de population, ce qui rend difficile la fourniture de services de prévention et de traitement du paludisme.

REPRENDRE L'ÉLAN DANS LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME



PHOTO : Un enfant reçoit des médicaments de prévention du paludisme saisonnier au Mali.
Crédit photo : Impact Malaria Mali

Nous en sommes à un stade critique de la lutte contre le paludisme et il n'y a pas de temps à perdre. Un jeune enfant meurt du paludisme presque toutes les minutes dans le monde.

En octobre 2021, PMI a lancé sa stratégie pour 2021-2026, End Malaria Faster, qui décrit comment PMI travaillera avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme dans les pays partenaires afin de sauver plus de quatre millions de vies et d'éviter plus d'un milliard de cas de paludisme d'ici à 2025. La stratégie s'oriente vers une approche plus personnalisée qui répond à la situation que connaît chaque pays dans le cadre de sa lutte contre le paludisme.

En se concentrant sur **l'atteinte des laissés-pour-compte, le renforcement des systèmes de santé communautaire, le maintien de la résilience des services de lutte contre le paludisme, l'investissement local, le leadership et l'innovation**, et avec le soutien continu du Congrès, PMI et ses partenaires peuvent retrouver leur élan dans la lutte qui les oppose à l'une des maladies les plus meurtrières de l'histoire. ■

ATTEINDRE LES LAISSÉS-POUR-COMPTÉ

PHOTO : Margaret Beetsel, agente de santé communautaire, se frayant un chemin à travers les eaux de crue pour administrer des médicaments contre le paludisme à des enfants à Makurdi, dans l'État de Benue, au Nigeria.
Crédit photo : Nontai Tukur, GHSC-PSM, Nigeria



De nombreuses personnes vivant dans des communautés rurales et isolées ne bénéficient pas des services de prévention et de traitement du paludisme qui leur sauveraient la vie. Ces communautés peuvent se trouver à une heure ou à plusieurs jours d'une clinique de santé. La prévalence du paludisme est également plus élevée dans les zones rurales. PMI veille à ce que toutes les personnes à risque aient accès aux outils et aux médicaments essentiels dont elles ont besoin.

PMI atteint les laissés-pour-compte en apportant des soins aux personnes là où elles vivent. Par exemple, PMI a soutenu le développement de centres de prestation de services dans 40 communautés difficilement accessibles de certaines des provinces du Zimbabwe les plus touchées par le paludisme. La mise à disposition de moustiquaires imprégnées d'insecticide par l'intermédiaire de ces centres a entraîné une augmentation de 137 % des moustiquaires distribuées dans l'un des districts, ce qui montre que l'élimination des obstacles à l'obtention d'outils de prévention du paludisme peut augmenter considérablement le nombre de personnes couvertes et sauver des vies. Le Liberia a élargi sa stratégie de distribution de moustiquaires en mettant à disposition près de 50 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide dans les écoles afin d'atteindre les enfants et de les sensibiliser à la prévention du paludisme. Pour certaines communautés du Nigeria, un pays qui représente une part importante de la charge mondiale du paludisme, la source de soins médicaux la plus proche est une pharmacie du secteur privé.



PHOTO : Le personnel utilise des outils de données géospatiales pour mettre en œuvre la pulvérisation d'insecticides dans les maisons en Zambie.
Crédit photo : Akros

PMI a formé plus de 1 000 assistants en pharmacie du secteur privé au sein de communautés isolées à la manière de tester le paludisme, de traiter les cas simples et d'orienter les cas plus graves vers des établissements de santé, élargissant ainsi la portée des services à des communautés qui n'avaient pas accès à ces soins essentiels. En Zambie, PMI a développé des cartes de microplanification à l'échelon des villages ainsi qu'une application mobile pour guider et suivre la pulvérisation intra-domiciliaire des habitations afin de protéger les foyers contre les moustiques et de s'assurer qu'aucune communauté ou structure n'est oubliée. En mettant en œuvre des approches ciblées et spécifiques aux communautés, PMI peut fournir les bons outils aux bons endroits et au bon moment pour réduire le nombre de cas de paludisme et de décès. ■



PHOTO : Médicaments contre le paludisme transportés au dispensaire de Karyo, qui dessert 6 400 personnes dans le nord-ouest du Nigeria.
Crédit photo : GHSC-PSM



PHOTO : PMI a soutenu la transformation de moustiquaires ordinaires en moustiquaires extra-larges pour couvrir les espaces de sommeil collectif des enfants dans les écoles au Sénégal.
Crédit photo : Olivier Le Blanc, USAID Sénégal



PHOTO : Les spécialistes de PMI en matière de changement social et comportemental fournissent des informations sur la prévention du paludisme aux personnes qui vont dans les forêts et aux populations migrantes au Cambodge.
Crédit photo : Ren Sobhedy, Partnership for Development and Action

Le Cambodge n'a enregistré aucun décès dû au paludisme depuis 2018. Aujourd'hui, les cas de paludisme au Cambodge concernent généralement des populations difficiles à atteindre, telles que les travailleurs forestiers et les populations migrantes. PMI fournit des informations sur le paludisme et les services de prévention, de diagnostic et de traitement pour aider ces populations à rester en bonne santé.



Crédit photo : Marcelino Uyango, PSI Angola

PMI a fourni des moustiquaires imprégnées d'insecticide à plus de 6,5 millions de personnes en Angola lors d'une campagne de distribution de masse au cours de l'année fiscale 2022. Les équipes de distribution ont traversé des rivières et des montagnes pour livrer en main propre les moustiquaires, même dans les communautés les plus reculées, afin que les habitants aient accès à cet outil potentiellement salvateur, quel que soit leur lieu de résidence.



Crédit photo : Alberto Zingany, PSI Angola



Crédit photo : Marcelino Uyango, PSI Angola



Crédit photo : Marcelino Uyango, PSI Angola

RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ PRIMAIRES ET COMMUNAUTAIRES



PHOTO : Une mère amène son bébé malade à un agent de santé communautaire au Bénin. Crédit photo : Ashley Garley, PMI

PMI collabore avec des pays partenaires pour s'attaquer de front au paludisme à l'échelle communautaire, là où les épidémies de paludisme et d'autres pandémies commencent souvent et peuvent être stoppées. Les agents de santé communautaires en première ligne de la maladie apportent des soins vitaux à des millions de personnes. En investissant dans la formation, la supervision et l'équipement du personnel de santé dans les établissements de santé et au sein des communautés, PMI aide les pays partenaires à transformer et à étendre les systèmes de santé communautaires et de première ligne pour mettre fin au paludisme et améliorer la qualité et la portée des soins de santé primaires.

Les services de lutte contre le paludisme ne sont pas fournis de manière isolée ; ils le sont dans le cadre de systèmes de soins de santé primaires complets qui offrent des soins prénataux, une prise en charge de la fièvre, un traitement de la pneumonie, de la diarrhée et de la malnutrition, un planning familial, et bien d'autres soins. Les services de lutte contre le paludisme offrent la possibilité de renforcer les systèmes de prestation d'autres services essentiels. En Guinée, par exemple, la distribution de médicaments contre le paludisme a permis aux enfants et aux femmes enceintes de rattraper des vaccinations de routine qui n'avaient pas été faites contre des maladies telles que la diphtérie, la fièvre jaune et le tétanos. Ainsi, le soutien apporté par PMI à la prévention et au traitement du paludisme renforce les systèmes de santé communautaires et de première ligne.

Dans de nombreux pays partenaires de PMI, les gouvernements hôtes et d'autres partenaires fournissent aux mêmes agents de santé communautaires qui testent et soignent les patients atteints de paludisme des sels de réhydratation orale, du zinc et des antibiotiques pour sauver les enfants d'autres maladies mortelles telles que la diarrhée et la pneumonie. Cette approche intégrée des soins implique que les agents de santé qui s'occupent des enfants souffrant de fièvres susceptibles d'être causées par le paludisme peuvent également aider les enfants touchés par d'autres maladies infantiles courantes.



Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a soutenu la prise en charge des cas de paludisme au niveau communautaire dans **25 pays**, la plupart du temps par le biais de plateformes intégrées, en mettant à disposition un montant estimé à **33 millions** de dollars pour soutenir environ **100 000 agents de santé communautaire** par le biais de la formation et de la supervision, de l'équipement et, dans certains pays, de la rémunération.



PHOTO : Un volontaire de la lutte intégrée contre le paludisme au sein de la communauté effectue un test de dépistage du paludisme en Birmanie. Crédit photo : URC/ Defeat

PMI aide les programmes nationaux de lutte contre le paludisme à renforcer la qualité des soins dispensés par les agents de santé en soutenant des programmes dans le cadre desquels des superviseurs formés observent les prestataires de soins de santé interagir avec les patients et fournissent un retour adapté. Dans les pays dotés de programmes bien établis, comme le Ghana, le Kenya et la Zambie, environ 90 % ou plus des agents de santé observés ont atteint le seuil de compétence pour la prise en charge du paludisme simple après plusieurs cycles de supervision et de formation. Veiller à ce que les agents de santé disposent des outils numériques dont ils ont besoin pour fournir des traitements efficaces et en temps voulu est une autre façon pour PMI de contribuer au renforcement des systèmes de santé. À Madagascar, par exemple, PMI a tiré parti de l'application CommCare soutenue par l'USAID pour permettre à près de 4 000 agents de santé communautaire d'enregistrer des données sanitaires et d'accéder à des informations sur la manière de traiter le paludisme. ■

FAIRE PROGRESSER LA SÉCURITÉ SANITAIRE MONDIALE : Les investissements de PMI dans le personnel de santé, la surveillance des maladies, les laboratoires, l'engagement communautaire et les chaînes d'approvisionnement en produits de base permettront aux pays d'être mieux préparés lors de la prochaine pandémie.



Former des agents de santé communautaire pour dépister les maladies et diffuser rapidement des informations et des soins

+



Mettre en place des systèmes de surveillance des maladies et soutenir l'analyse et l'utilisation des données pour apporter des réponses fondées sur des données probantes aux menaces de maladies



Renforcer les compétences des techniciens de laboratoire

+



Rendre les chaînes d'approvisionnement plus **adaptables et plus résilientes**

=



Pour que les pays détectent les futures pandémies et y répondent plus rapidement et efficacement.

MAINTENIR LA RÉSILIENCE DES SERVICES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME



PHOTO : Au Rwanda, des opérateurs de pulvérisation effectuent une marche de sensibilisation au paludisme avant de pulvériser les maisons en 2022.
Crédit photo : PMI VectorLink Rwanda

PMI adapte les services de lutte contre le paludisme pour répondre et rester résilient face à des défis complexes et généralisés en constante évolution.

LA RÉPONSE À LA COVID-19 PERMET DE RENFORCER LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Les activités de PMI se sont avérées résilientes face à la COVID-19, en s'adaptant pour atténuer les risques, en distribuant des moustiquaires imprégnées d'insecticide de porte à porte, en fournissant aux agents de santé des équipements de protection individuelle et en augmentant l'utilisation des outils en ligne pour la formation des agents de santé et le suivi des services de lutte contre le paludisme. Un soutien durable aux systèmes de santé communautaire pour lutter contre le paludisme permet d'apporter des réponses nationales plus rapides et efficaces à une nouvelle menace telle que la COVID-19, qui, comme le paludisme, a pour symptôme la fièvre. Les agents de santé formés pour suivre et diagnostiquer les fièvres paludéennes dépistent des cas de COVID-19 et d'autres maladies. Les techniciens de laboratoire qui détectent le paludisme appliquent leurs compétences et leurs connaissances au dépistage d'autres menaces sanitaires. Qu'il s'agisse d'élaborer des directives de dépistage et de traitement pour différencier la COVID-19 d'autres maladies fébriles (telles que le paludisme, la typhoïde et la pneumonie) ou de former les agents de santé à la communication des risques et à l'engagement communautaire, PMI et ses partenaires s'appuient sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 pour mettre en place des systèmes de santé renforcés et résilients.

Dans un monde où la prochaine épidémie n'est qu'à un vol d'avion, PMI aide les pays à se doter de capacités essentielles pour identifier et stopper les menaces sanitaires près de la source, en finançant le Programme de formation à l'épidémiologie de terrain des CDC.



En 2022, environ **370 épidémiologistes de terrain**, ou « détectives de maladies », ont participé au programme dans **14 pays partenaires de PMI**.



Certains participants ont non seulement contribué à la surveillance et au contrôle du paludisme, mais ont également apporté une aide essentielle aux enquêtes sur d'autres épidémies, et notamment la COVID-19, la dengue et le virus Ebola.

À long terme, nombre de ces stagiaires accèdent à des postes de direction dans leurs pays respectifs.

Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a soutenu **242 sites** de surveillance de la résistance aux insecticides, **63 sites** de surveillance de la résistance aux médicaments antiparasitaires et **252 sites** de surveillance du comportement des moustiques.

LUTTER CONTRE LA RÉSISTANCE AUX MÉDICAMENTS ET AUX INSECTICIDES TOUT EN RENFORÇANT LES CAPACITÉS DE LABORATOIRE ET DE SURVEILLANCE

L'utilisation généralisée des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) a contribué à réduire considérablement le nombre de cas de paludisme et de décès au cours des quinze dernières années. Aujourd'hui, ces progrès sont menacés, dans la mesure où une **résistance partielle à l'artémisinine** a été confirmée dans trois pays d'Afrique de l'Est (Rwanda, Ouganda et Tanzanie). Depuis 2014, PMI réunit des experts du paludisme en Afrique et aux États-Unis afin d'identifier rapidement les résistances émergentes et d'adapter les pratiques de traitement si nécessaire. Grâce à ce réseau, PMI aide de nombreux laboratoires des pays partenaires à améliorer leurs compétences pour surveiller de manière indépendante la résistance aux médicaments antipaludiques, en collaboration avec le laboratoire de lutte contre le paludisme des CDC à Atlanta. En 2022, la Fondation Bill & Melinda Gates et la Fondation CDC ont soutenu une initiative PMI qui



PHOTO : Un scientifique camerounais participe à une formation à l'université Cheikh Anta Diop au Sénégal
Crédit photo : Irene Cavros, CDC

propose une formation à l'identification de la résistance aux antipaludiques et à l'analyse d'échantillons à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, au Sénégal. Le nouveau centre a accueilli des stagiaires issus de deux pays (Guinée et Cameroun) et prévoit de former des scientifiques et d'analyser des échantillons de deux autres pays (Niger et RDC) en 2023. PMI soutient également les institutions de recherche et les universités locales dans la réalisation d'études d'efficacité thérapeutique afin de vérifier si les médicaments restent efficaces dans le traitement des parasites du paludisme, et a contribué au développement et à la rédaction de la stratégie de l'OMS pour répondre à la résistance aux médicaments antipaludiques en Afrique.

La **résistance aux insecticides** - une réduction de la capacité d'un insecticide à tuer les moustiques - a été détectée dans les 27 pays partenaires de PMI. PMI continue de soutenir le suivi, largement mis en œuvre par les institutions locales, des populations de moustiques porteurs du paludisme afin de détecter la résistance des moustiques aux insecticides et de s'assurer que les bons outils sont utilisés pour les combattre. Avec le soutien de PMI, les pays développent leurs capacités de surveillance afin de garder une longueur d'avance sur un moustique en constante évolution. La Côte d'Ivoire, par exemple, a étendu ses sites de surveillance entomologique de 18 à 32 districts au cours de l'année fiscale 2022. En Afrique, les moustiques développent également une résistance aux insecticides pyréthrinoïdes standard. De nouvelles moustiquaires imprégnées d'autres produits chimiques sont donc utilisées pour assurer une protection dans les régions où une résistance aux pyréthrinoïdes est constatée. Au cours de l'année fiscale 2022, plus de 60 % des moustiquaires fournies par PMI aux pays partenaires étaient des moustiquaires de nouvelle génération.



PHOTO : En Zambie, un agent de santé effectue un test TDR sur un enfant suspecté d'être atteint de paludisme.
Crédit photo : Jennifer Somtore, PMI/Zambie

RESTER VIGILANT POUR ASSURER L'EFFICACITÉ DE NOS OUTILS

Les tests de diagnostic rapide (TDR) ont transformé la lutte contre le paludisme en offrant un moyen rapide et fiable de diagnostiquer le paludisme, même dans des endroits reculés et avec seulement quelques heures de formation. Cependant, certains parasites ont évolué et échappent à la détection par le type de TDR le plus courant, et il est possible que les patients ne soient pas correctement diagnostiqués et traités. Bien qu'il existe des preuves solides de la présence de ces parasites dans la Corne de l'Afrique, une surveillance est nécessaire ailleurs en Afrique. En partenariat avec le laboratoire Malaria Branch des CDC et la Fondation Bill & Melinda Gates, PMI soutient les efforts de surveillance en Angola, au Bénin, à Madagascar et au Rwanda. PMI soutient également l'achat de tests alternatifs, plus coûteux, dans les pays où les parasites qui échappent au test sont bien répertoriés, tels que l'Éthiopie.

TIRER LA SONNETTE D'ALARME : un moustique invasif menace de renverser les progrès accomplis dans la lutte contre le paludisme en Afrique :

Anopheles stephensi, le principal moustique responsable du paludisme en Asie du Sud, a récemment été détecté dans six pays d'Afrique.

En Afrique, le paludisme sévit essentiellement en milieu rural, mais *An. stephensi* prospère en milieu urbain, ce qui pourrait transformer le paysage du paludisme sur le continent. **Si le moustique continue à se propager, 126 millions de personnes supplémentaires pourraient être menacées dans une Afrique qui s'urbanise rapidement.** Une étude soutenue par PMI a fourni les premières preuves épidémiologiques associant le *An. stephensi* à l'augmentation du paludisme en Éthiopie et a également permis de constater que le moustique est résistant aux insecticides les plus couramment utilisés pour lutter contre le paludisme en Afrique. Une modélisation soutenue par PMI a révélé que rien qu'en Éthiopie, les efforts de contrôle des moustiques devraient augmenter d'environ 72 millions de dollars par an et ce, uniquement pour limiter cette espèce invasive.



PHOTO : Un propriétaire éthiopien observe la mesure d'un habitat de reproduction d'*Anopheles stephensi* trouvé dans un pneu.
Crédit photo : PMI VectorLink

Le travail de PMI en Éthiopie contribue à donner l'exemple au monde en matière de collecte de données et de réponse à l'invasion :



La surveillance menée en Éthiopie pour comprendre le comportement des *An. stephensi* est partagée avec la communauté mondiale afin de permettre une **détection précoce et une réponse rapide au moustique dans de nouveaux endroits.**



Un projet pilote est en cours pour évaluer l'efficacité de l'ajout d'un larvicide (produit chimique utilisé pour tuer les larves de moustiques mais sans danger pour l'humain) dans l'eau où les *An. stephensi* se reproduisent, en ciblant **79 000 propriétés résidentielles dans huit villes.**



La formation à la collecte et à l'analyse des moustiques renforce la capacité de la région à distinguer l'*An. stephensi* des autres types de moustiques.



PHOTO : Un technicien communautaire de lutte antivectorielle pulvérise un larvicide dans un étang peu profond en Éthiopie.
Crédit photo : Alemu Dugo, PMI VectorLink

FAIRE FACE AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES GRÂCE À UNE PLANIFICATION ADAPTATIVE ET À DES APPROCHES EN MATIÈRE D'ÉNERGIE PROPRE - ET RÉAGIR EN CAS DE CRISE

Des températures plus chaudes et des pluies plus abondantes peuvent créer les conditions idéales pour la reproduction des moustiques et la survie des parasites. D'ici 2030, l'augmentation des températures pourrait exposer au paludisme environ 22 à 36 millions de personnes supplémentaires en Afrique.⁷ PMI s'efforce de rendre les données climatiques, notamment sur les précipitations, plus accessibles aux pays partenaires par l'intermédiaire des systèmes de données de PMI et des référentiels nationaux. Les pays peuvent utiliser ces données parallèlement aux tendances de propagation du paludisme afin de déterminer le moment optimal pour déployer des campagnes telles que la pulvérisation intra-domiciliaire des habitations et les médicaments de prévention du paludisme pour les enfants. À Madagascar et en Tanzanie, PMI pilote l'utilisation de l'énergie solaire pour refroidir les entrepôts où sont stockés les insecticides et pour charger les appareils mobiles qui suivent et gèrent les campagnes de pulvérisation intra-domiciliaire des habitations, ce qui rend les programmes de lutte contre le paludisme moins sensibles aux pannes de courant tout en adoptant une énergie plus propre. PMI réagit également rapidement pour fournir des services de lutte contre le paludisme aux pays touchés par des conditions météorologiques extrêmes. Lorsque le cyclone tropical Ana a frappé le Malawi, par exemple, PMI a soutenu la distribution de tests rapides, de traitements contre le paludisme dans les zones touchées par le cyclone et de près de 38 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide aux personnes déplacées à l'intérieur du pays (IDP).

Écologisation de la chaîne d'approvisionnement en produits de base : Les activités de la chaîne d'approvisionnement de PMI ont permis de réduire les émissions de gaz à effet de serre de plus de **50 %** et de réaliser des économies d'un montant de **28,7 millions** de dollars entre l'année fiscale 2019 et l'année fiscale 2021.



PMI **est passé d'une dépendance primaire au fret aérien à l'utilisation du fret maritime et terrestre**, qui génère moins d'émissions de gaz à effet de serre par tonne-mille que le fret aérien et qui est moins cher.



En améliorant l'emballage et le chargement, PMI a augmenté le nombre d'unités pouvant être chargées dans un conteneur de 40 pieds, ce qui a permis de réduire davantage les émissions de carbone.



PHOTO : Livraison de produits contre le paludisme au Malawi.
Crédit photo : GHSC-PSM

AIDER LES PERSONNES TOUCHÉES PAR UN CONFLIT À SE PROTÉGER CONTRE LE PALUDISME

Les conflits rendent plus difficile la fourniture de services de prévention et de traitement du paludisme en raison de défaillance des infrastructures sanitaires, de l'interruption des chaînes d'approvisionnement, des problèmes de sécurité et des déplacements de population. Fin 2020, près de 21,8 millions de personnes en Afrique subsaharienne avaient été déplacées à l'intérieur de leur propre pays en raison de conflits et de violences⁸, ce chiffre étant le plus élevé à ce jour. PMI collabore avec des pays partenaires pour s'assurer que les populations touchées par les conflits continuent d'avoir accès aux outils de prévention et aux traitements contre le paludisme. Au cours de l'année fiscale 2022, PMI Éthiopie a formé des membres de la communauté à la pulvérisation intra-domiciliaire des habitations dans les camps de réfugiés et les quartiers où se trouvaient des personnes déplacées, protégeant ainsi plus de 725 000 habitants, et a formé et équipé des agents de santé pour qu'ils distribuent 2,9 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide au sein de leurs communautés lorsque le conflit rendait les déplacements dangereux et difficiles. En République démocratique du Congo (RDC), PMI coordonne avec les organisations humanitaires la livraison de produits antipaludiques dans les zones sanitaires situées dans les régions en conflit et prépositionne un stock de 6 mois (au lieu du stock traditionnel de 3 mois) de produits antipaludiques dans les zones où l'état des routes et l'insécurité élevée rendent l'accès très difficile et parfois impossible. ■

INVESTIR LOCALEMENT



PHOTO : Des membres de la communauté au Mali reçoivent des certificats de reconnaissance et des prix pour célébrer leur plaidoyer en faveur d'un traitement antipaludique destiné aux femmes enceintes et saluer l'aboutissement de leurs efforts.
Crédit photo : PMI Impact Malaria

Les communautés locales sont les mieux placées pour connaître les défis auxquels elles sont confrontées dans la lutte contre le paludisme et pour savoir ce dont elles ont besoin pour vaincre la maladie.

Depuis le début, l'approche de PMI a consisté à travailler main dans la main avec les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et d'autres parties prenantes, telles que les organisations locales de la société civile, afin de concevoir et mettre en œuvre des programmes de lutte contre le paludisme. Dans le cadre de la stratégie actuelle de PMI et conformément aux priorités de l'USAID, nous nous efforçons délibérément de transférer davantage de leadership, de pouvoir de décision et de mise en œuvre aux partenaires locaux afin de garantir des services de lutte contre le paludisme durables, efficaces et équitables et de renforcer les systèmes de santé sur le long terme.

À cette fin, PMI a l'intention d'augmenter progressivement le financement des organisations locales par le biais de subventions secondaires et de fournir une assistance technique aux partenaires locaux dans le but de positionner les organisations locales en tant que futurs contractants principaux. À titre d'exemple, en 2022, PMI Tanzanie a accordé une subvention de 18 millions de dollars sur cinq ans, sous réserve de la disponibilité des fonds, à son partenaire local, l'Institut de santé Ifakara, qui avait déjà bénéficié d'une subvention secondaire, afin de soutenir le travail de PMI dans la prise en charge des cas et la prévention du paludisme pendant la grossesse.



PHOTO : Des agents de pulvérisation au Malawi pratiquent leur technique de pulvérisation intra-domiciliaire des habitations.
Crédit photo : Abdoulaye Bangoura, PMI VectorLink

Les personnes sont au cœur de la collaboration de PMI avec ses partenaires du monde entier. En investissant dans les personnes les plus proches de ses bénéficiaires, PMI renforce la capacité de ses pays partenaires à diriger et à mettre en œuvre des programmes de lutte contre le paludisme. PMI forme et équipe les acteurs à travers le système de santé, tels que les agents de santé communautaire, les médecins, les infirmières, les pharmaciens, les entomologistes, les techniciens de laboratoire, les logisticiens de la chaîne d'approvisionnement et les spécialistes des sciences sociales. En 2022, après sept ans de collaboration avec ses partenaires à Zanzibar, PMI a entièrement confié la pulvérisation intra-domiciliaire des habitations au programme d'élimination du paludisme du ministère de la Santé de Zanzibar, illustrant de quelle manière l'investissement local dans les personnes et les programmes permet aux pays d'atteindre leur objectif de planification et de mise en œuvre des services de lutte contre le paludisme en toute autonomie.

PMI s'associe également à des instituts de recherche dans les pays où le paludisme est endémique afin de développer les connaissances sur le paludisme et de renforcer la capacité locale à trouver de nouveaux outils et de nouvelles approches pour lutter contre la maladie. À titre d'exemple, PMI soutient le Centre de recherche sur les maladies infectieuses au Cameroun, une institution qui mène des recherches essentielles pour mieux comprendre des maladies telles que le paludisme tout en formant la prochaine génération de scientifiques au Cameroun et dans d'autres pays d'Afrique.



PHOTO : Moustiquaire imprégnée d'insecticide livrée à un foyer en Angola. Crédit photo : Alberto Zingany, PSI Angola



PHOTO : Un agent de pulvérisation PID parle avec des membres de la communauté en Zambie.
Crédit photo : Yvonne Noombo, Zambia News and Information Services

En outre, PMI ajuste ses politiques d'achat et tire parti de son volume d'achat pour s'assurer qu'une plus grande part de ses achats est constituée de médicaments et d'autres produits de base fabriqués en Afrique, ce qui permet de rapprocher la production de la demande. Bien que 95 % des cas de paludisme et 96 % des décès surviennent en Afrique subsaharienne, la production régionale de médicaments antipaludiques de qualité reste minime. Les efforts de PMI ont permis un approvisionnement en moustiquaires standard auprès de fabricants africains, estimé à 30 % pour 2023, ainsi que la conclusion d'accords avec deux fabricants pharmaceutiques africains pour l'achat de traitements antipaludiques. De tels efforts favorisent la croissance du secteur de la fabrication médicale en Afrique et un système de santé plus résilient, capable de mieux faire face aux perturbations de la chaîne d'approvisionnement mondiale. ■

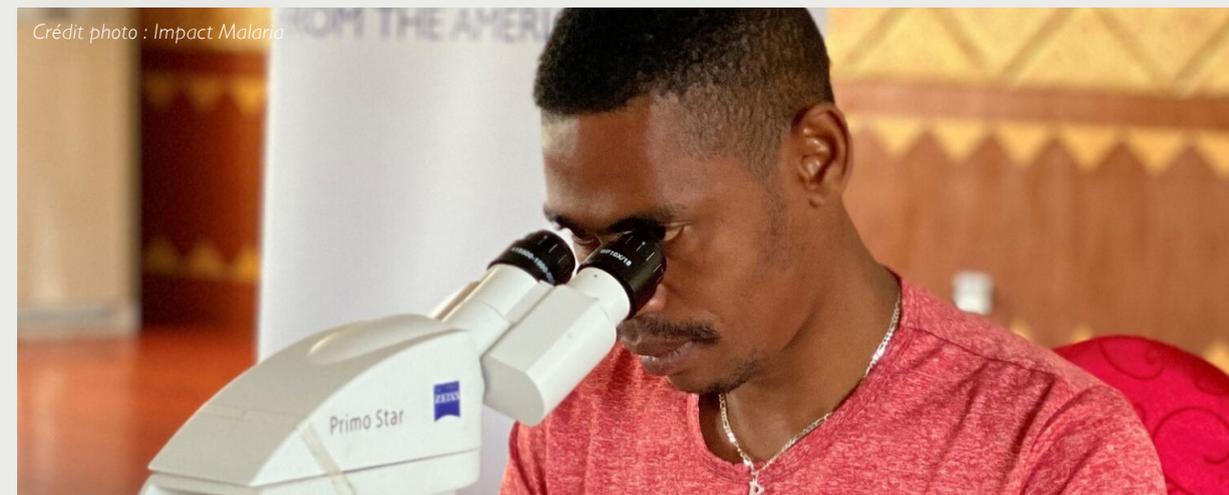
VOIX LOCALES

PMI investit dans les personnes et les partenaires les plus proches de nos bénéficiaires. Ces héros de la santé jouent un rôle crucial dans la prévention, la détection et le traitement du paludisme afin que leurs communautés puissent prospérer.



Je suis heureuse de ne jamais avoir à refuser des patients chez qui on a diagnostiqué le paludisme. Mon établissement est toujours réapprovisionné en produits nécessaires à la lutte contre le paludisme ; je suis un agent de santé comblé.

-*Gloria Samuel* est responsable du dispensaire de Karyo, dans une région isolée et difficile d'accès du nord-ouest du Nigeria. PMI a formé Gloria à l'utilisation du système logistique qui l'assiste dans la gestion et les commandes de médicaments antipaludiques, nécessaires pour maintenir sa communauté en bonne santé.



Il est essentiel pour un médecin de savoir quel type de parasite du paludisme est à l'origine de la maladie afin de prescrire le traitement adéquat. Je me réjouis de partager mon expertise avec les techniciens de tout le pays et d'ailleurs.

— *Patrick Raharinandrasana* est technicien de laboratoire dans une direction régionale de la santé publique à Madagascar. Patrick a suivi une formation soutenue par PMI en vue de devenir microscopiste spécialisé dans le paludisme accrédité par l'OMS

VOIX LOCALES



Crédit photo : Impact Malaria

Je trouve des solutions avec mes collaborateurs afin d'offrir des services de santé de qualité et plus performants aux femmes enceintes qui se rendent dans notre établissement. Aujourd'hui, toutes les femmes enceintes reçoivent les outils de prévention adéquats, tels que des moustiquaires et des traitements antipaludiques.

— *Hagar Koomson* est la sage-femme principale de l'hôpital régional Effia Nkwanta de Takoradi, au Ghana.



Crédit photo : PMI VectorLink

PMI fait participer les membres de la communauté aux activités de collecte de moustiques. Les membres de la communauté sont formés pour réaliser ces collectes eux-mêmes. Cette démarche a beaucoup aidé la communauté à comprendre et à accepter les interventions de lutte antivectorielle et à réduire les piqûres de moustiques.

— *Mohamed Bayoh* est entomologiste, ses travaux portent sur la planification et la mise en œuvre de campagnes basées sur des données probantes en Zambie.

VOIX LOCALES



Crédit photo : Impact Malaria

J’ai consacré des années à la lutte contre le paludisme. C’est ma passion. Je suis fière de mettre à profit mes compétences pour sauver des vies. Je souhaite contribuer à l’élimination du paludisme au Laos.

— *Chansamone Yotvilay* est fonctionnaire technique dans la province de Champasak, en République démocratique populaire lao. Elle applique l’approche « 1-3-7 » dans son travail qui vise à signaler les cas de paludisme confirmés en un jour, enquêter et classer les cas confirmés en trois jours et assurer le suivi des actions nécessaires dans les sept jours.



Crédit photo : Dr Fatuma Manzi, Institut de santé Ifakara

Nous identifions différentes méthodes pour garantir que les agents de santé reçoivent une formation adéquate et bénéficient d’une supervision suffisante pour bien faire leur travail. Ces mesures permettront d’avancer à grands pas dans la lutte contre le paludisme et son élimination.

— *Yusufu Kionga* est spécialiste des sciences sociales à l’Institut de santé Ifakara en Tanzanie.

INNOVER POUR SAUVER DES VIES

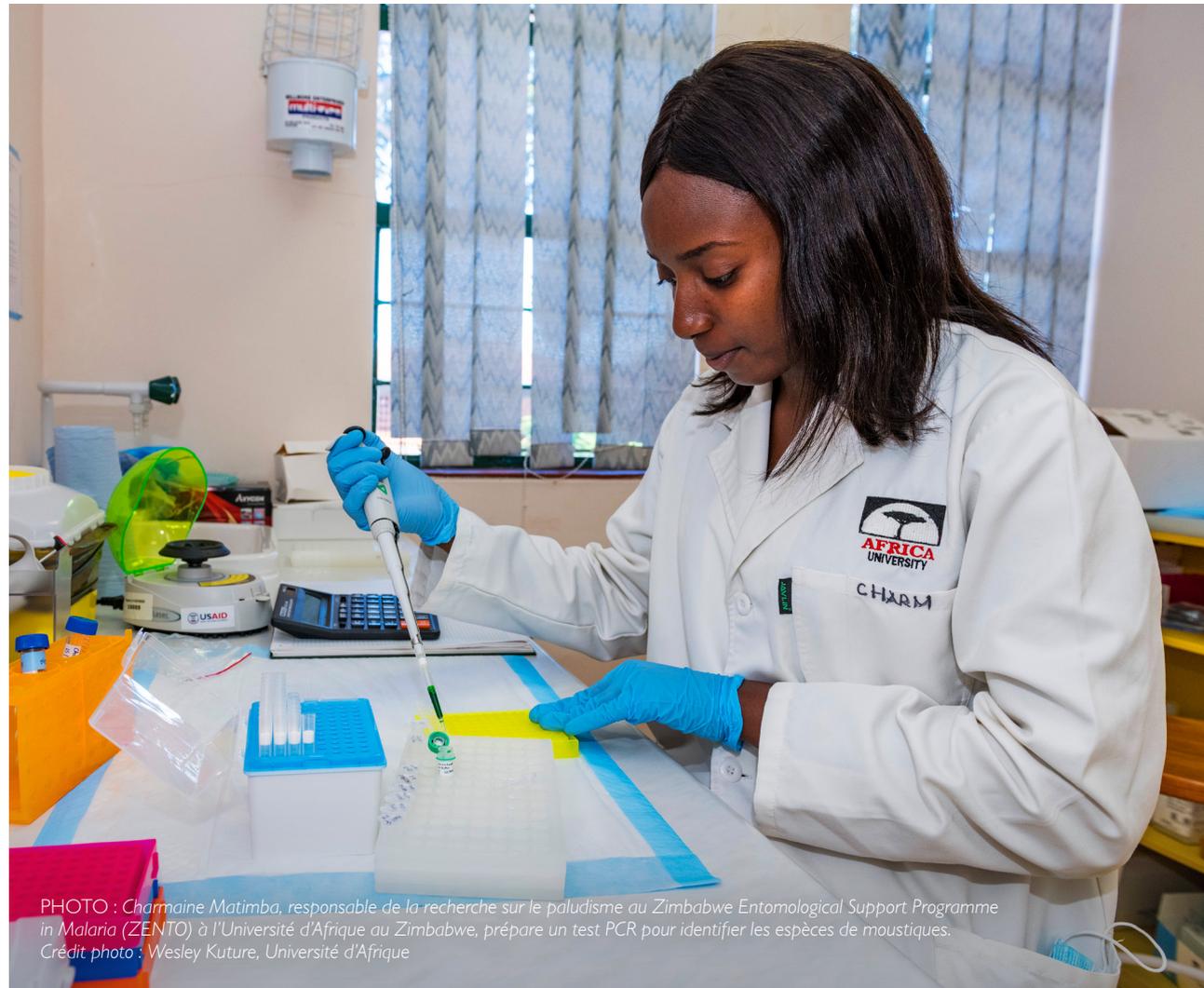


PHOTO : Charmaine Matimba, responsable de la recherche sur le paludisme au Zimbabwe Entomological Support Programme in Malaria (ZENTO) à l'Université d'Afrique au Zimbabwe, prépare un test PCR pour identifier les espèces de moustiques.
Crédit photo : Wesley Kutere, Université d'Afrique

La clé de l'élimination du paludisme réside dans l'innovation constante et l'optimisation de l'utilisation des outils existants afin d'étendre la portée et l'impact des services de lutte contre le paludisme dans divers environnements. Au cours de l'année fiscale 2022, l'USAID a poursuivi le développement de médicaments qui ne sont pas à base d'artémisinine pour lutter contre la pharmacorésistance en investissant dans le programme Medicines for Malaria Venture et a fondé l'Innovative Vector Control Consortium (le Consortium pour une lutte antivectorielle innovante) en vue de mettre au point de nouveaux insecticides et de nouvelles technologies basées sur les insecticides.

PMI investit également dans l'innovation en finançant des études de recherche opérationnelle visant à développer de nouveaux outils et à améliorer les outils actuels pour en accroître l'impact. Par exemple, des études soutenues par PMI au Bénin et au Malawi contribuent à l'élaboration d'un test de durabilité des moustiquaires afin de faciliter la détermination de leur efficacité. Les moustiquaires, qui constituent l'un des principaux outils de prévention du paludisme, ont souvent une durée de vie inférieure aux trois années prévues en raison de leur dégradation physique. PMI collabore avec des partenaires, dont le Nonwovens Innovation & Research Institute, l'Innovative Vector Control Consortium, Innovation to Impact et le CDC's Entomology Branch dans la Division of Parasitic Diseases and Malaria, en vue d'aider les fabricants à optimiser les moustiquaires qu'ils produisent et de permettre à PMI et à d'autres bailleurs de fonds d'identifier les meilleurs produits à utiliser.



PHOTO : Richard Kamiya (à droite), ingénieur chargé de l'étude sur la modification des habitations en Ouganda, accompagné de maçons locaux installant des tubes d'avant-toit dans un village du district de Jinja.

Crédit photo : Collaboration pour la recherche sur les maladies infectieuses, Ouganda

La recherche opérationnelle permet également de tester l'efficacité de nouveaux outils et d'étudier le potentiel d'outils existants depuis longtemps pour les appliquer dans de nouveaux contextes. PMI a financé une étude pilote lancée en 2021 en Ouganda afin d'évaluer la faisabilité des modifications apportées aux habitations pour empêcher les moustiques de pénétrer au sein des logements. Les résultats de l'essai, attendus pour la mi-2023, pourraient avoir des implications significatives sur le contrôle et l'élimination du paludisme et, s'ils s'avèrent efficaces, pourraient réintroduire une importante intervention à long terme et durable contre le paludisme, qui a joué un rôle clé dans la réduction du paludisme aux États-Unis et en Europe. Une étude menée en Birmanie en vue d'évaluer l'impact de la distribution de répulsifs topiques aux travailleurs forestiers a montré que l'utilisation de ces répulsifs peut contribuer aux efforts de prévention et d'élimination du paludisme parmi les populations difficiles d'accès, notamment dans les situations où l'utilisation d'autres outils de protection contre les moustiques, tels que les moustiquaires imprégnées d'insecticide, s'avère difficile. ■

DÉPLOIEMENT DU PREMIER VACCIN ANTIPALUDIQUE AU MONDE : Suite à la recommandation historique de l'OMS en faveur du vaccin antipaludique RTS,S/AS01 fin 2021, PMI a collaboré avec des partenaires mondiaux et nationaux en vue de concrétiser cette recommandation afin que les enfants menacés puissent recevoir ce vaccin qui leur sauvera la vie.



En étroite collaboration avec des partenaires internationaux tels que l'OMS et Gavi au cours de l'année fiscale 2022, PMI a contribué à l'élaboration d'un **processus accéléré visant à soutenir les pays dans l'élaboration de propositions de vaccins de qualité** et a piloté la mise en place d'orientations mondiales explicites pour l'introduction du vaccin contre le paludisme.



Gavi a approuvé les plans visant à maintenir l'accès au vaccin contre le paludisme au Ghana, au Malawi et au Kenya, et entend soutenir d'autres pays cette année.



L'USAID continue également d'investir dans de nouveaux vaccins expérimentaux en vue de constituer un large éventail de vaccins antipaludiques permettant de prévenir l'infection et de sauver des vies.

CAPITALISER SUR LES PARTENARIATS POUR METTRE FIN AU PALUDISME PLUS RAPIDEMENT



Le paludisme reste une priorité de l'aide étrangère des États-Unis et une composante essentielle des efforts du gouvernement américain en matière de santé mondiale. La réussite de la lutte contre le paludisme repose sur des partenariats solides entre le gouvernement américain et les gouvernements internationaux, les organisations internationales, le secteur privé, la société civile locale et les organisations confessionnelles. Compte tenu de l'augmentation de la population exposée au risque de paludisme, des nouvelles menaces qui pèsent sur les progrès réalisés dans la lutte contre la maladie et de l'impact de l'environnement économique actuel sur le financement mondial de la lutte contre le paludisme, il est essentiel de capitaliser sur les partenariats en vue de renforcer les services de lutte contre le paludisme et de progresser sur la voie de l'élimination de la maladie.

Pour accélérer la lutte contre le paludisme, il est essentiel de mettre en place des partenariats solides dans tous les secteurs de la société. Avec la collaboration de PMI, la Zambie a mis en place son innovant Conseil de lutte contre le paludisme (End Malaria Council), qui réunit des hauts responsables du gouvernement, des entreprises et des leaders communautaires afin de mobiliser les ressources nationales et de faire en sorte que l'élimination du paludisme reste une priorité pour les secteurs public et privé.

PHOTO : Un spectateur tient une pancarte « Zero Malaria Starts With Me » lors de la journée portes ouvertes sur le paludisme à Salima, au Malawi, afin d'encourager les personnes à prendre soin de leur santé.
Crédit photo : Breakthrough ACTION



Avec le soutien et les conseils de PMI, le Rotary Club de Zambie soutient la formation du personnel des établissements de santé et assure la formation et l'approvisionnement des agents de santé communautaire, en vue d'améliorer l'accès au diagnostic et au traitement du paludisme pour plus de 1,3 million de personnes. La subvention de 2 millions de dollars de la Fondation Rotary visant à soutenir ces efforts a été appuyée par la Fondation Bill & Melinda Gates et World Vision, pour un total de 6 millions de dollars.

La participation du secteur privé est essentielle pour combler le déficit de financement de la lutte contre le paludisme dans le monde. En 2021, PMI a signé un protocole d'accord sur cinq ans avec Nigeria LNG (NLNG) Limited, producteur mondial de gaz naturel, dans le but de faire de l'île de Bonny, qui abrite l'un des sites du producteur, la première zone exempte de paludisme au Nigeria. En 2022, PMI a fourni 273 500 moustiquaires imprégnées d'insecticide à distribuer aux communautés de l'île ; NLNG a financé la campagne de distribution de moustiquaires. PMI assure également une assistance technique pour aider le projet d'élimination du paludisme de Bonny à déployer de manière optimale ses programmes de lutte contre le paludisme. ■

UN PARTENARIAT POUR SAUVER DES VIES AVEC LE FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME : Le président Biden a tenu la septième conférence de réapprovisionnement du Fonds mondial en 2022, qui s'est soldée par des engagements à hauteur de **15,7 milliards** de dollars de la part de nombreux bailleurs en faveur de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme au cours des trois prochaines années, soit le réapprovisionnement le plus important de toute l'histoire du Fonds mondial.



Par leur étroite collaboration, PMI et le Fonds mondial **optimisent le rapport coût-efficacité et l'impact des investissements dans la lutte contre le paludisme.**



L'assistance technique de PMI sur le terrain renforce et optimise les investissements du Fonds mondial, en veillant à ce que **les moustiquaires imprégnées d'insecticide et les médicaments atteignent plus de personnes et sauvent plus de vies.**



À titre d'exemple, au cours de l'année fiscale 2022, PMI et le Fonds mondial ont fourni au Mozambique environ **24 millions** de tests de diagnostic rapide et **12,5 millions** de traitements par combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA).



PMI a ensuite **participé à la livraison de kits contenant des tests et des traitements** en vue d'approvisionner les agents de santé communautaire dans tout le pays.

LUTTE POUR UN MONDE SANS PALUDISME



PHOTO : Esther Ometi a reçu une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action lorsqu'elle a emmené son bébé se faire vacciner dans un hôpital du comté de Homabay, au Kenya. Crédit photo : Afya Ugavi

La vision de PMI est celle d'un monde sans paludisme, et elle est réalisable. À l'échelle mondiale, entre 2000 et 2021, le nombre de pays comptant moins de 10 cas indigènes est passé de 4 à 25. Les pays de la sous-région du Grand Mékong franchissent la dernière ligne droite vers l'élimination. L'éradication du paludisme est possible.

Aucun enfant ne devrait mourir d'une piqûre de moustique. Bien qu'elle permette de sauver des millions de vies et de libérer un potentiel humain inexploité, investir dans la lutte contre le paludisme n'est pas uniquement la meilleure chose à faire, elle constitue également l'option la plus intelligente. Chaque dollar investi dans la lutte contre le paludisme rapporte 19 dollars en termes de croissance économique⁹, améliore la stabilité, la prospérité et les perspectives des pays en tant que partenaires commerciaux, et fait progresser la sécurité sanitaire mondiale.

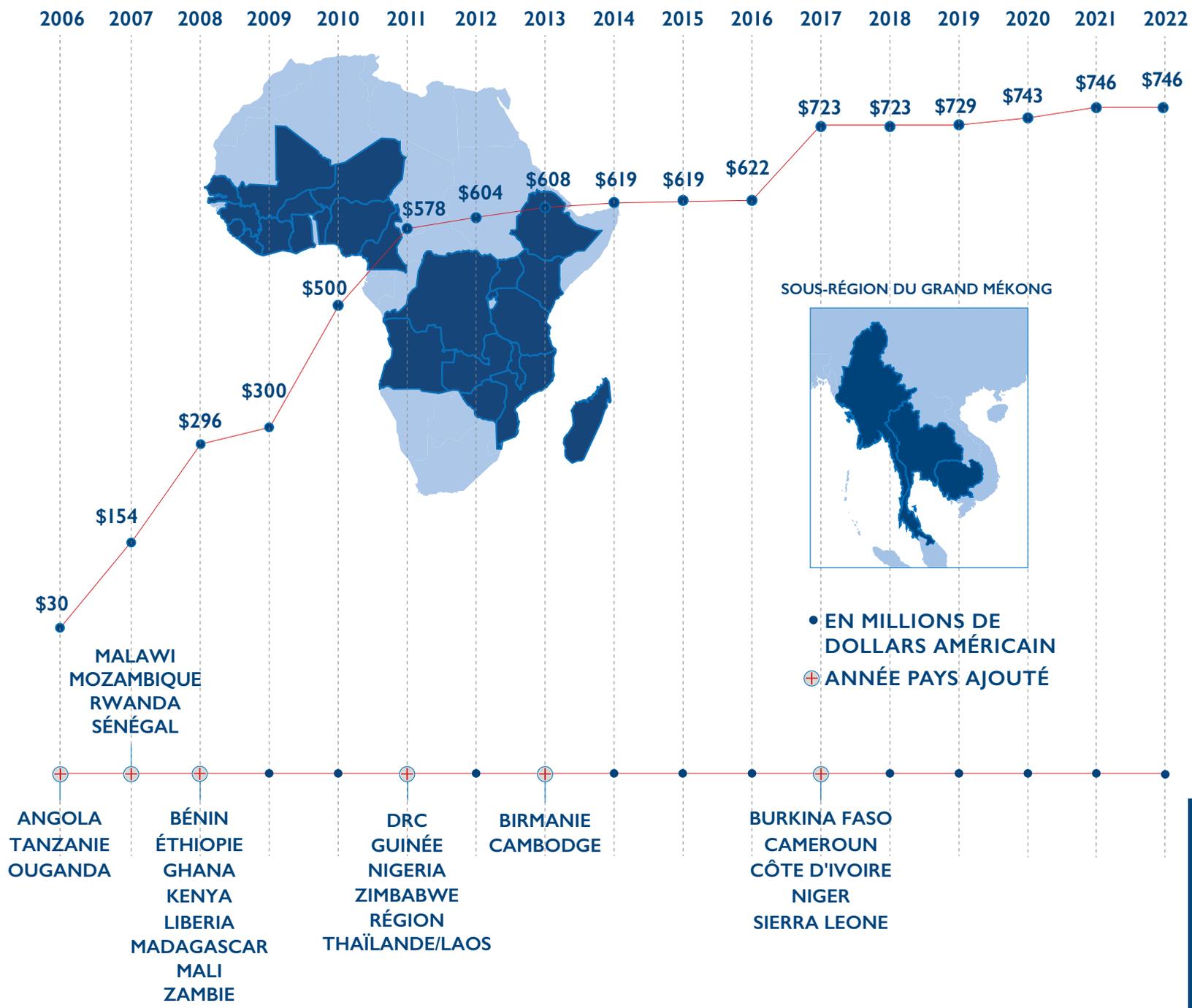
Pour mettre fin au paludisme, un engagement sans faille, l'exploitation de toutes les ressources disponibles et une vaste coopération à l'échelle mondiale seront nécessaires. Les connaissances ne cessent de s'enrichir et les outils de se perfectionner pour que le paludisme devienne une maladie révolue. Nous devons redoubler nos efforts et mener à bien ce combat. ■

ANNEXE I

INVESTISSEMENTS DANS LES PAYS RÉALISÉS PAR 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 746 millions de dollars dans ses pays partenaires au cours de l'année fiscale 2022.

(1) Ce graphique a été arrondi au million le plus proche et n'inclut pas les financements programmés pour le paludisme en dehors des pays partenaires de 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 accéléré à l'Angola (1 740 000 \$), à la Tanzanie (2 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 accéléré 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 accéléré 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 accéléré 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 (Birmanie, Cambodge, Laos et Thaïlande). 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 (Laos et Thaïlande) 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 (9 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 (9 millions \$), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (5 millions \$). (18) Au cours de l'année fiscale 2021, 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 \$). 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 2022 (millions \$)	Toutes années (millions \$)		Début du financement de PMI	Année fiscale 2022 (millions \$)	Toutes années (millions \$)
ANGOLA	2006	19	396	MALAWI	2007	24	364
BÉNIN	2008	17	251	MALI	2008	25	364
BURKINA FASO	2017	26	155	MOZAMBIQUE	2007	29	445
BIRMANIE	2013	10	94	NIGER	2017	20	111
CAMBODGE	2013	10	79	NIGERIA	2011	73	841
CAMEROUN	2017	23,5	135	RWANDA	2007	19	292
CÔTE D'IVOIRE	2017	25	150	SÉNÉGAL	2007	24	365
RDC	2011	54,5	579	SIERRA LEONE	2017	16	92
ÉTHIOPIE	2008	36	544	TANZANIE	2006	44	703
GHANA	2008	28	411	THAÏLANDE/LAOS	2011	3	56
GUINÉE	2011	17	165	OUGANDA	2006	34	515
KENYA	2008	33,5	497	ZAMBIE	2008	30	382
LIBERIA	2008	15	203	ZIMBABWE	2011	15	176
MADAGASCAR	2008	26	383	SIÈGE	2006	49,9	592
				TOTAL	—	746	9 339

Les chiffres du financement cumulé (de toutes les années) ainsi que les totaux ont été arrondis au million le plus proche. Au cours de l'année fiscale 2022, l'USAID a également financé des activités de lutte contre le paludisme au Burundi (11 millions de dollars), et dans la région Amérique latine et Caraïbes (5 millions de dollars). 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 (Fonds mondial). 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. *Le Burkina Faso a également reçu 66 millions de dollars de financement de l'USAID pour des activités de lutte contre le paludisme entre 2010 et 2016.

ANNEXE II

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

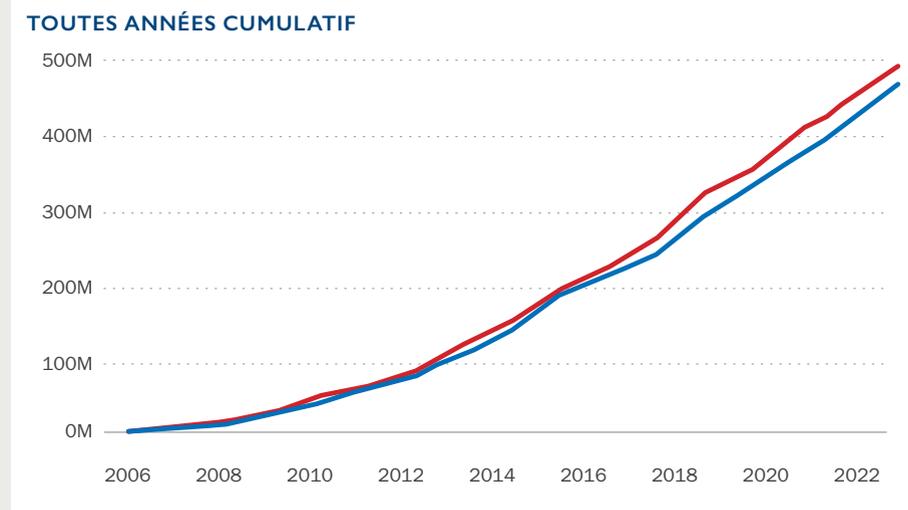


PHOTO : Session de formation sur l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide dans l'État de Rakhine, en Birmanie.
Crédit photo : URC/Defeat Malaria

- La période de référence est l'année fiscale (AF) fédérale de 2022, qui s'étend du 1^{er} octobre 2021 au 30 septembre 2022.
- 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 partenaire.
- 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 2022 :



45 373 217
MII obtenues



50 667 965
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 achetées au cours d'une année fiscale donnée ne sont pas livrées 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. Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a également apporté son soutien aux activités de distribution de MII en Colombie et au Burundi. En Colombie, 3 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été achetées. Au Burundi, 730 335 MII ont été achetées et 836 804 MII ont été livrées.

TOUTES ANNÉES CUMULATIF



495 593 046
MII obtenues

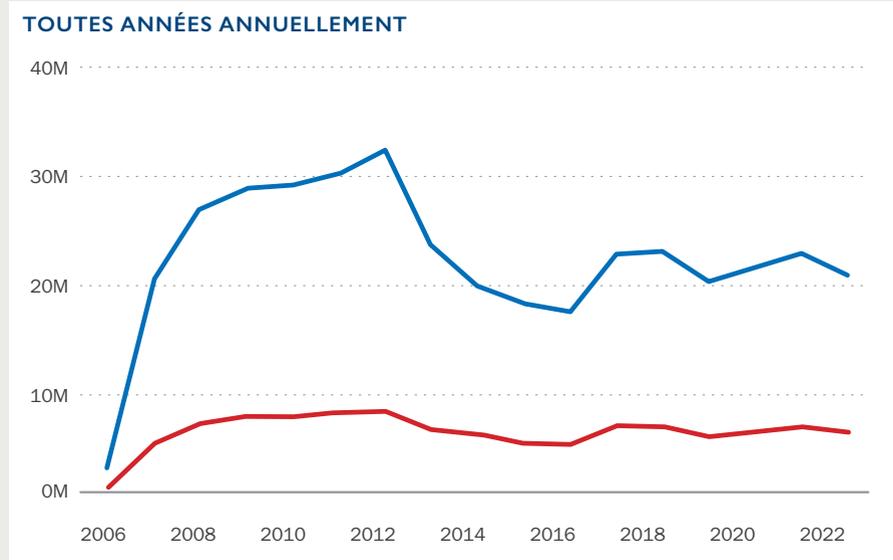


472 511 298
MII livrées

	MII obtenues	MII livrées
ANGOLA	-	3 453 800
BÉNIN	1 157 103	550 000
BURKINA FASO	1 286 550	1 979 227
BIRMANIE	250 000	-
CAMEROUN	153 552	500 594
CÔTE D'IVOIRE	172 304	346 374
RDC	3 046 800	1 594 383
ÉTHIOPIE	5 956 289	2 965 684
GHANA	1 343 040	2 391 865
GUINÉE	3 345 550	3 580 450
KENYA	2 187 253	2 926 829
LIBERIA	300 000	279 000
MADAGASCAR	1 300 000	1 300 000
MALAWI	993 150	660 000
MALI	1 864 000	1 864 000
NIGER	302 500	402 500
NIGERIA	8 187 719	13 446 620
RWANDA	3 368 785	3 809 348
SÉNÉGAL	-	1 832 845
SIERRA LEONE	738 696	333 000
TANZANIE	2 967 583	3 235 605
THAÏLANDE/LAOS	150 300	270 314
OUGANDA	5 002 043	1 600 527
ZAMBIE	600 000	-
ZIMBABWE	700 000	1 345 000

PULVÉRISATION INTRA DOMICILIAIRE 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 2022 :



5 267 327
Maisons pulvérisées



19 235 377
Résidents protégés



28 359
Formation du personnel chargé de la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent

TOUTES ANNÉES ANNUELLEMENT



Maisons pulvérisées



Résidents protégés



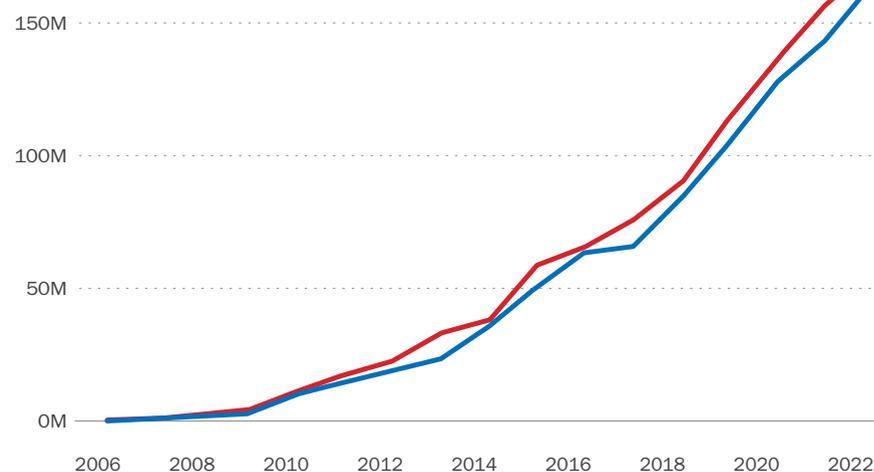
Notes : PMI définit le « personnel chargé de la pulvérisation » comme les opérateurs de pulvérisation, les superviseurs et le personnel auxiliaire. Elle n'inclut pas les nombreuses personnes formées pour mener des programmes d'information et de mobilisation de la communauté pour les campagnes de PID. 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
CÔTE D'IVOIRE	70 392	228 432
ÉTHIOPIE	684 490	1 792 345
GHANA	355 940	961 413
KENYA	413 985	1 614 938
MADAGASCAR	213 922	885 814
MALAWI	120 097	481 075
MALI	72 106	273 831
MOZAMBIQUE	309 547	1 408 179
RWANDA	354 669	1 358 152
SÉNÉGAL	138 752	570 283
SIERRA LEONE	143 509	652 232
TANZANIE	568 484	2 081 886
OUGANDA	1 104 083	3 894 239
ZAMBIE	717 351	3 032 558

TRAITEMENTS PRÉVENTIFS INTERMITTENTS PENDANT LA GROSSESSE (TPIg)

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

TOUTES ANNÉES CUMULATIF



FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2022 :



15 777 466
Doses de TPIg obtenues



21 553 333
Doses de TPIg livrées



22 324
Agents de santé formés à l'utilisation du TPIg

TOUTES ANNÉES CUMULATIF



172 887 559
Doses de TPIg obtenues



165 744 226
Doses de TPIg livrées

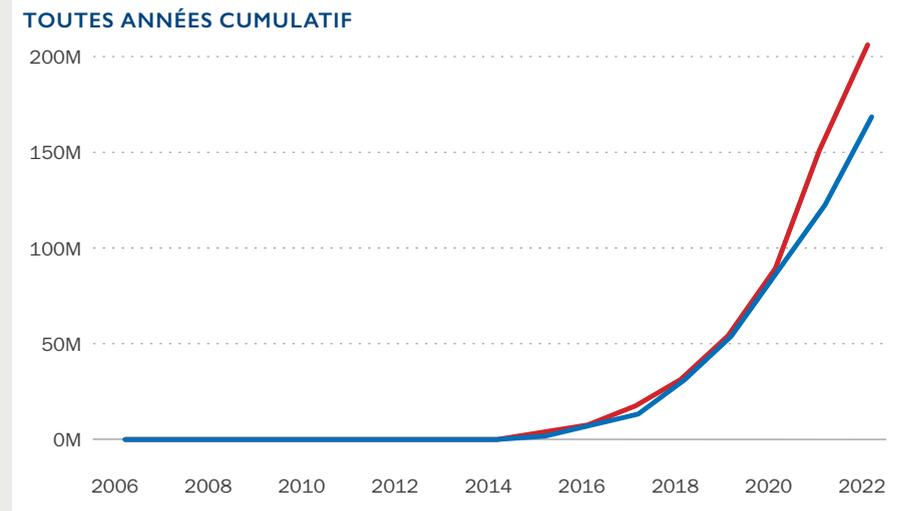


Notes : Tableau indiquant le nombre de doses de TPIg obtenues et livrées grâce au financement de PMI. Dans certains cas (en raison du délai d'exécution, etc.), les doses achetées au cours d'une année fiscale donnée ne sont pas livrées avant l'année fiscale suivante. Chaque dose comprend trois comprimés 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
ANGOLA	636 000	-
BÉNIN	1 030 000	1 165 000
CAMEROUN	1 364 300	2 006 350
RDC	6 506 300	8 067 250
GHANA	-	970 000
LIBERIA	726 133	653 333
MADAGASCAR	1 000 000	2 150 000
MALAWI	2 500 000	2 100 000
MALI	300 000	1 426 667
NIGER	-	1 000 000
ZAMBIE	1 543 333	1 543 333
ZIMBABWE	171 400	471 400

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.



	Doses de CPS obtenues	Doses de CPS livrées
BÉNIN	580 000	580 000
BURKINA FASO	-	4 254 150
CAMEROUN	9 807 700	9 180 050
GHANA	-	2 795 300
MALI	8 596 900	9 300 050
NIGER	6 200 050	6 014 250
NIGERIA	23 001 850	11 501 850
SÉNÉGAL	6 551 050	4 515 450

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE FISCALE 2022 :



54 737 550
Doses de CPS obtenues



48 141 100
Doses de CPS livrées



49 790
Agents de santé formés à l'utilisation de la CPS

TOUTES ANNÉES CUMULATIF



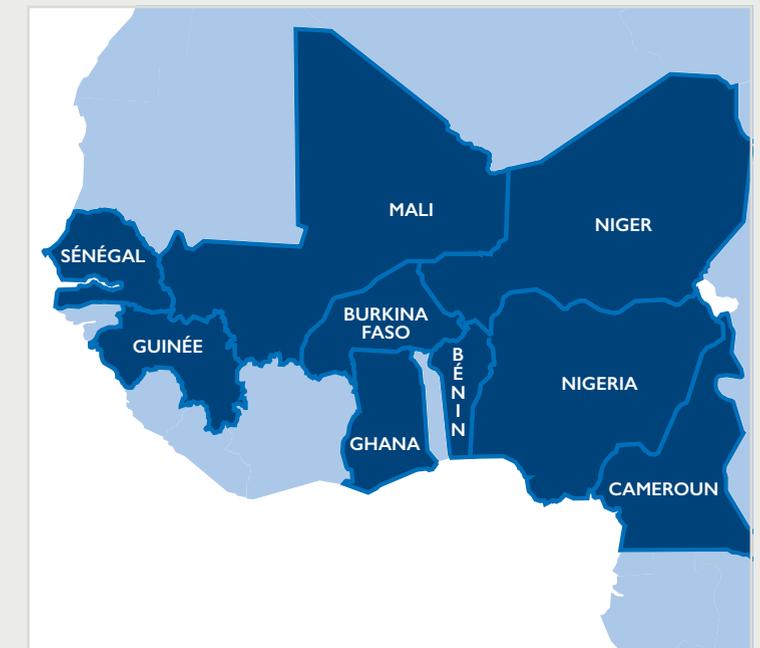
214 861 171
Doses de CPS obtenues



175 688 621
Doses de CPS livrées

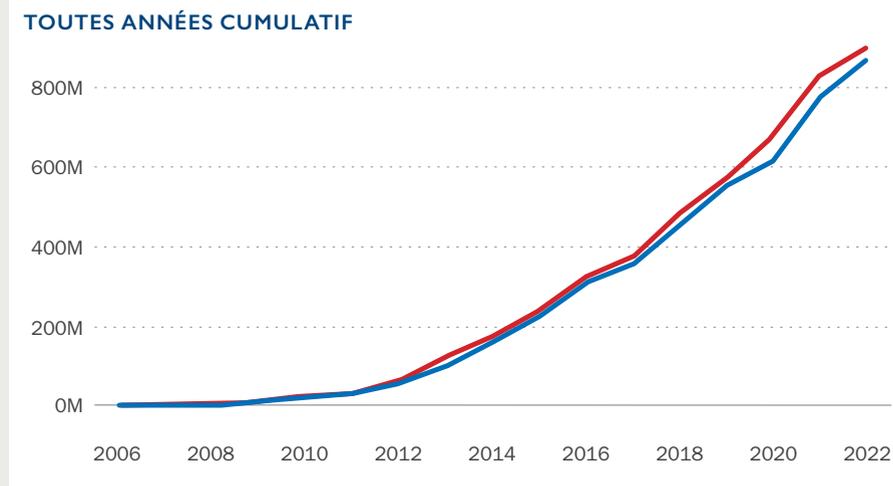


Notes : Le traitement avec CPS n'est recommandé que dans certaines régions géographiques. PMI finance les traitements CPS dans tous les pays éligibles qu'elle soutient, indiqués sur la carte ci-dessous. En moyenne, quatre cycles de traitement sont recommandés par enfant. (Un cycle consiste en une dose de traitement administrée tous les 28 jours pendant la saison des pluies) Dans certains cas (en raison des délais d'exécution, etc.), les doses de CPS commandées au cours d'une année fiscale donnée ne sont pas livrées avant l'année fiscale suivante.



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 2022 :



74 946 525
TDR obtenus



94 933 950
TDR livrés



33 818
Agents de santé formés au diagnostic du paludisme
(TDR et/ou microscopie)

TOUTES ANNÉES CUMULATIF



893 315 680
TDR obtenus



861 115 055
TDR livrés

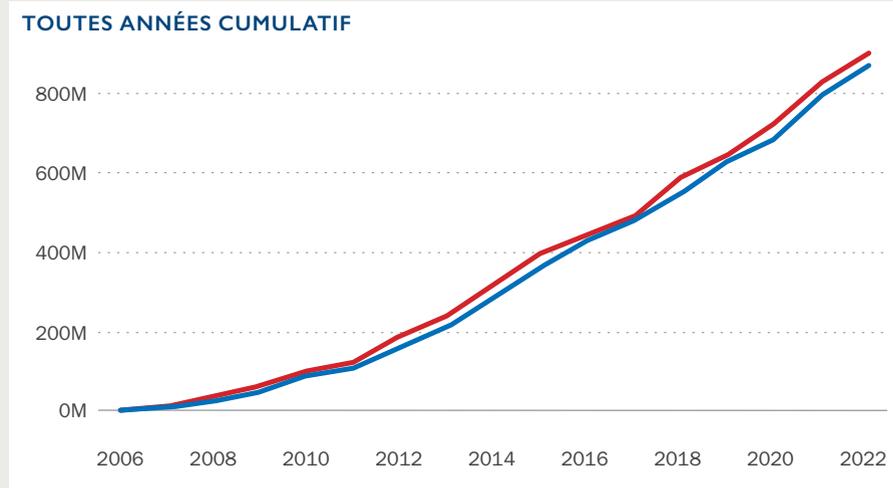


Notes : Dans certains cas (en raison des délais d'exécution, etc.), les TDR obtenus au cours d'une année fiscale ne sont pas livrés avant l'année suivante. Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a également apporté son soutien aux activités de prise en charge des cas au Burundi, en achetant et en livrant 1 692 250 TDR.

	TDR obtenus	TDR livrés
ANGOLA	9 600 000	3 500 000
BÉNIN	-	2 000 000
BURKINA FASO	7 000 000	8 000 000
BIRMANIE	100 000	-
CAMBODGE	-	183 200
CAMEROUN	799 625	1 930 550
CÔTE D'IVOIRE	1 000 000	1 931 975
RDC	-	12 215 500
GHANA	-	2 500 000
KENYA	8 700 000	3 700 000
LIBERIA	750 000	1 500 000
MADAGASCAR	2 000 000	7 876 125
MALAWI	11 000 000	8 075 000
MALI	5 500 000	4 500 000
MOZAMBIQUE	9 298 925	6 014 425
NIGER	1 458 625	2 919 250
NIGERIA	3 849 350	11 835 425
SÉNÉGAL	-	2 500 000
SIERRA LEONE	1 400 000	-
THAÏLANDE/LAOS	-	12 500
OUGANDA	2 500 000	3 750 000
ZAMBIE	8 025 000	8 025 000
ZIMBABWE	1 965 000	1 965 000

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 2022 :



74 957 525
CTA obtenues



79 565 055
CTA livrées



42 410
Agents de santé formés à la prise en charge des cas de paludisme

TOUTES ANNÉES CUMULATIF



936 919 006
CTA obtenues



907 972 390
CTA livrées



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. Au cours de l'année fiscale 2022, PMI a également apporté son soutien aux activités de prise en charge des cas au Burundi, en achetant 1 027 620 CTA et en livrant 727 620.

	CTA obtenues	CTA livrées
ANGOLA	3 334 100	3 520 750
BÉNIN	3 631 890	2 000 010
BURKINA FASO	8 247 910	5 999 910
CAMEROUN	1 376 250	2 085 600
CÔTE D'IVOIRE	582 000	582 000
RDC	5 400 330	14 280 720
ÉTHIOPIE	-	537 300
KENYA	-	3 939 990
LIBERIA	1 507 350	923 610
MADAGASCAR	2 765 870	3 261 000
MALAWI	4 000 020	6 160 020
MALI	2 169 000	4 165 860
MOZAMBIQUE	13 572 270	9 994 830
NIGER	2 066 010	2 066 010
NIGERIA	13 532 070	6 004 830
RWANDA	-	713 040
SÉNÉGAL	686 510	500 000
SIERRA LEONE	950 010	950 510
TANZANIE	1 450 830	2 459 010
OUGANDA	1 418 370	1 017 870
ZAMBIE	7 447 650	7 478 700
ZIMBABWE	819 085	923 485

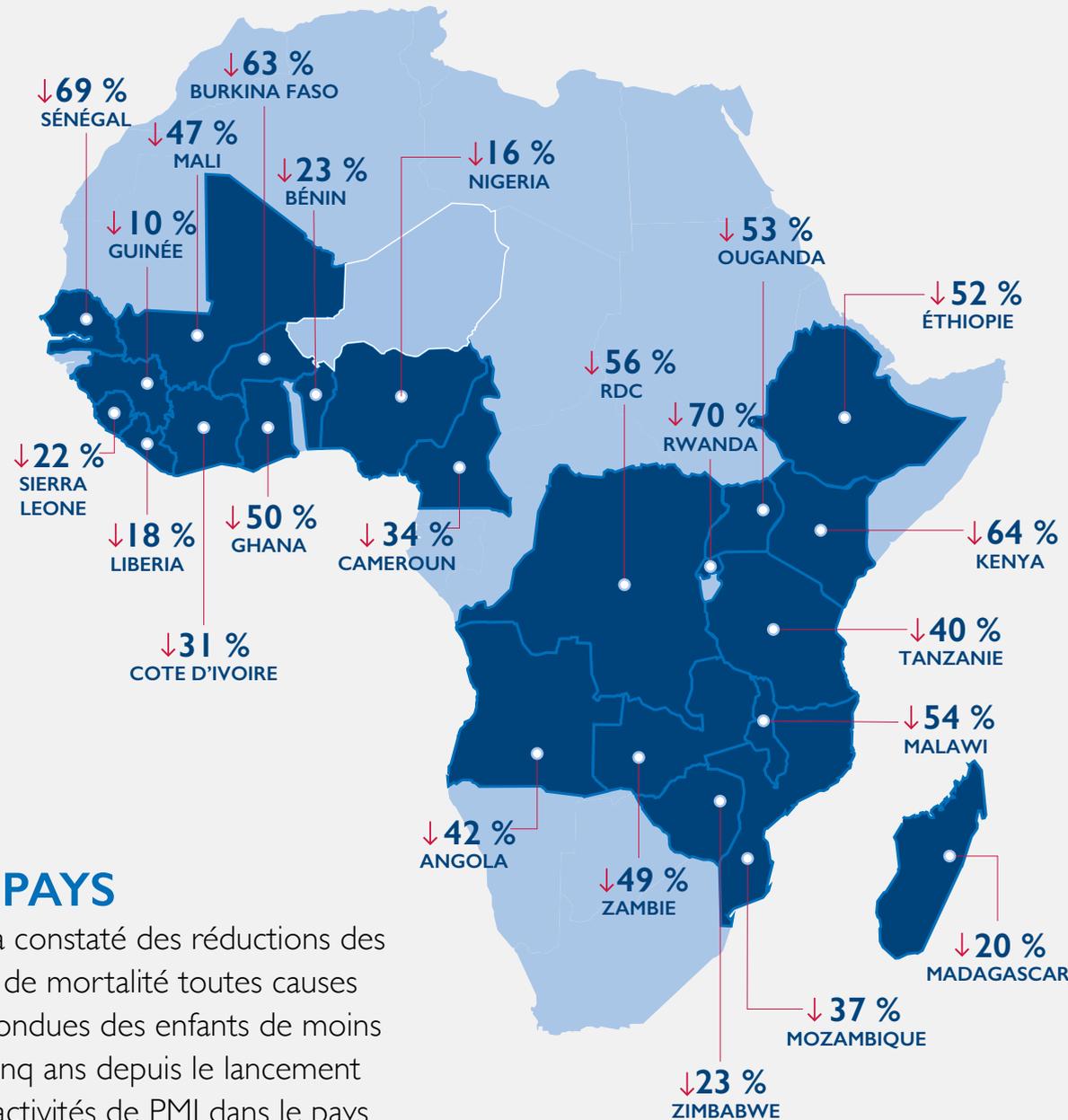
PHOTO : Une mère reçoit une moustiquaire dans un centre de santé au Rwanda.
Crédit photo : GHSC-PSM Rwanda



ANNEXE III

TAUX DE MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES ET COUVERTURE DES INTERVENTIONS DANS LES PAYS PARTENAIRES 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 nouveaux pays-partenaires de 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 par grappes à indicateurs multiples (MICS) du Fonds des Nations Unies pour l'enfance.



23 PAYS

On a constaté des réductions des taux de mortalité toutes causes confondues des enfants de moins de cinq ans depuis le lancement des activités de PMI dans le pays

Remarque : Les 23 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 Niger est indiqué en blanc mais ses données n'ont pas été prises en compte, car il ne dispose pas encore de deux enquêtes comparables sur les foyers. Pour de plus amples informations 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 l'enquête la plus récente, voir page suivante.

TAUX DE MORTALITÉ TOUTES CAUSES CONFONDUES CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS (U5) DANS LES PAYS PARTENAIRES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	DÉCÈS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES
ANGOLA	MIS 2011 DHS 2015-2016	118 68
BÉNIN	DHS 2006 DHS 2017	125 96
BURKINA FASO	DHS 2010 DHS 2021 KIR	129 48
CAMEROUN	DHS 2011 DHS 2018	122 80
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012 DHS 2021 KIR	108 74
RDC	MICS 2010 MICS 2018	158 70
ÉTHIOPIE	DHS 2005 DHS 2019	123 59
GHANA	MICS 2006 MICS 2017-2018	111 56
GUINÉE	DHS 2012 DHS 2018	123 111
KENYA	DHS 2003 DHS 2022 KIR	115 41
LIBERIA	MIS 2009 DHS 2019-2020	114 93
MADAGASCAR	DHS 2003-2004 DHS 2021	94 75

PAYS	ENQUÊTE	DÉCÈS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES
MALAWI	MICS 2006 MICS 2019-2020	122 56
MALI	DHS 2006 DHS 2018	191 101
MOZAMBIQUE	DHS 2003 DHS 2011	153 97
NIGER	DHS 2012	127
NIGERIA	DHS 2008 DHS 2018	157 132
RWANDA	DHS 2005 DHS 2019-2020	152 45
SÉNÉGAL	DHS 2005 cDHS 2019	121 37
SIERRA LEONE	DHS 2013 DHS 2019	156 122
TANZANIE	DHS 2004-2005 DHS 2015-2016	112 67
OUGANDA	DHS 2006 DHS 2016	137 64
ZAMBIE	DHS 2007 DHS 2018	119 61
ZIMBABWE	DHS 2010-2011 MICS 2019	84 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		MIS 2021	91
BURKINA FASO	DHS 2010	57	MOZAMBIQUE	MIS 2007	16
	DHS 2021 KIR	83		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
	DHS 2021 KIR	72		MIS 2021	56
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	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	63		MIS 2017	78
KENYA	MIS 2007	48	OUGANDA	DHS 2006	16
	MIS 2022 KIR	54		MIS 2018-2019	83
LIBERIA	MIS 2009	47	ZAMBIE	MIS 2006	38
	MIS 2022 KIR	72		MIS 2021	53
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	57	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	29
	DHS 2021	69		MICS 2019	37

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

ACCÈS AUX MII DANS LES PAYS CIBLES DE PMI

PAYS	ENQUÊTE	ACCÈS AUX MII (%)	PAYS	ENQUÊTE	ACCÈS AUX MII (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	15	MALAWI	DHS 2004	19
	DHS 2015-2016	20		MICS 2019-2020	57
BÉNIN	DHS 2006	15	MALI	DHS 2006	30
	DHS 2017	77		MIS 2021	72
BURKINA FASO	DHS 2010	36	MOZAMBIQUE	DHS 2011	37
	MIS 2017-2018	55		MIS 2018	69
CAMEROUN	MICS 2014	56	NIGER	DHS 2012	37
	DHS 2018	59		MIS 2021 KIR	80
CÔTE D'IVOIRE	MICS 2016	64	NIGERIA	MIS 2010	29
				MIS 2021	43
RDC	MICS 2010	30	RWANDA	DHS 2005	9
	MICS 2018	44		DHS 2019-2020	51
ÉTHIOPIE	DHS 2005	2	SÉNÉGAL	MIS 2006	18
	MIS 2015-2016	49		MIS 2020-2021	58
GHANA	DHS 2003	2	SIERRA LEONE	MIS 2016	37
	MIS 2019	67		DHS 2019	47
GUINÉE	DHS 2005	2	TANZANIE	DHS 2004-2005	16
	MIS 2021	42		MIS 2017	63
KENYA	DHS 2008	42	OUGANDA	DHS 2006	9
	MIS 2020	40		MIS 2018	72
LIBERIA	MIS 2009	25	ZAMBIE	DHS 2007	34
	MIS 2022 KIR	52		MIS 2018	67
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	35	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	20
	DHS 2021	48		MICS 2019	27

L'« accès » désigne le pourcentage de la population qui pourrait dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

UTILISATION DES MII DANS LES PAYS DE PMI - ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

PAYS	ENQUÊTE	<5 ANS, UTILISATION DES MII (%)	PAYS	ENQUÊTE	<5 ANS, UTILISATION DES MII (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	18	MALAWI	MICS 2006	25
	DHS 2015-2016	22		MICS 2019-2020	68
BÉNIN	DHS 2006	20	MALI	DHS 2006	27
	DHS 2017	78		MIS 2021	73
BURKINA FASO	DHS 2010	47	MOZAMBIQUE	MIS 2007	7
	DHS 2021 KIR	67		MIS 2018	73
CAMEROUN	DHS 2011	21	NIGER	DHS 2012	20
	DHS 2018	60		MIS 2021 KIR	86
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	37	NIGERIA	MIS 2010	29
	DHS 2021 KIR	59		MIS 2021	41
RDC	MICS 2010	38	RWANDA	DHS 2005	13
	MICS 2018	51		DHS 2019-2020	56
ÉTHIOPIE	MIS 2007	41	SÉNÉGAL	MIS 2006	16
	MIS 2015-2016	45		MIS 2020-2021	47
GHANA	MICS 2006	22	SIERRA LEONE	MIS 2016	44
	MIS 2019	54		DHS 2019	59
GUINÉE	MICS 2007	5	TANZANIE	DHS 2004-2005	16
	MIS 2021	38		MIS 2017	55
KENYA	MIS 2007	39	OUGANDA	DHS 2006	10
	MIS 2022 KIR	51		MIS 2018	60
LIBERIA	MIS 2009	26	ZAMBIE	MIS 2006	24
	MIS 2022 KIR	50		MIS 2021	46
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	46	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	10
	DHS 2021	56		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.

UTILISATION DES MII DANS LES PAYS DE PMI - FEMMES ENCEINTES

PAYS	ENQUÊTE	UTILISATION DES MII PAR LES FEMMES ENCEINTES (%)	PAYS	ENQUÊTE	UTILISATION DES MII PAR LES FEMMES ENCEINTES (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	22	MALAWI	DHS 2004	15
	DHS 2015-2016	23		MICS 2019-2020	66
BÉNIN	DHS 2006	20	MALI	DHS 2006	29
	DHS 2017	80		MIS 2021	76
BURKINA FASO	DHS 2010	45	MOZAMBIQUE	MIS 2007	7
	DHS 2021 KIR	71		MIS 2018	76
CAMEROUN	DHS 2011	20	NIGER	DHS 2012	20
	DHS 2018	61		MIS 2021 KIR	90
CÔTE D'IVOIRE	DHS 2011-2012	40	NIGERIA	MIS 2010	34
	DHS 2021 KIR	64		MIS 2021	50
RDC	MICS 2010	43	RWANDA	DHS 2005	17
	MICS 2018	52		DHS 2019-2020	56
ÉTHIOPIE	MIS 2007	43	SÉNÉGAL	MIS 2006	17
	MIS 2015-2016	44		MIS 2020-2021	53
GHANA	DHS 2003	3	SIERRA LEONE	MIS 2016	44
	MIS 2019	49		DHS 2019	64
GUINÉE	MICS 2007	3	TANZANIE	DHS 2004-2005	16
	MIS 2021	39		MIS 2017	51
KENYA	MIS 2007	40	OUGANDA	DHS 2006	10
	DHS 2022 KIR	45		MIS 2018	65
LIBERIA	MIS 2009	33	ZAMBIE	MIS 2006	24
	MIS 2022 KIR	53		MIS 2021	41
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	46	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	9
	DHS 2021	55		MICS 2016	24

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

COUVERTURE DU TPIg DANS LES PAYS DE PMI - DEUX DOSES

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		MIS 2021	57
BURKINA FASO	DHS 2010	39	MOZAMBIQUE	MIS 2007	16
	DHS 2021 KIR	79		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
	DHS 2021 KIR	59		MIS 2021	46
RDC	MICS 2010	21	SÉNÉGAL	MIS 2006	49
	MICS 2018	31		MIS 2020-2021	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	74		MIS 2017	56
KENYA	MIS 2007	14	OUGANDA	DHS 2006	16
	DHS 2022 KIR	20		MIS 2018	72
LIBERIA	MIS 2009	45	ZAMBIE	MIS 2006	57
	MIS 2022 KIR	80		MIS 2021	79
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	6	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	8
	DHS 2021	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.

COUVERTURE DU TPIg DANS LES PAYS DE PMI - TROIS DOSES

PAYS	ENQUÊTE	TPIg3 (%)	PAYS	ENQUÊTE	TPIg3 (%)
ANGOLA	MIS 2006-2007	1	MALAWI	DHS 2004	14
	DHS 2015-2016	20		MICS 2019-2020	48
BÉNIN	DHS 2006	0	MALI	MIS 2015	18
	DHS 2017	14		MIS 2021	34
BURKINA FASO	DHS 2010	5	MOZAMBIQUE	DHS 2011	10
	DHS 2021 KIR	57		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
	DHS 2021 KIR	35		MIS 2021	31
RDC	DHS 2013	5	SÉNÉGAL	MIS 2006	7
	MICS 2018	13		MIS 2020-2021	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	50		MIS 2017	26
KENYA	MIS 2007	7	OUGANDA	DHS 2006	6
	DHS 2022 KIR	13		MIS 2018	41
LIBERIA	MIS 2009	10	ZAMBIE	DHS 2007	41
	MIS 2022 KIR	63		MIS 2021	68
MADAGASCAR	DHS 2008-2009	2	ZIMBABWE	DHS 2010-2011	5
	DHS 2021	31		MIS 2016	20

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.

RÉFÉRENCES

1. Données modélisées de l'UNICEF sur la taux de mortalité infantile, moins de 5 ans, toutes causes confondues. Estimations générées par le Groupe inter-agences des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile en 2022.
2. Rapport mondial sur le paludisme 2022. (Organisation mondiale de la Santé, 2022).
3. Investir pour un monde sans paludisme. Partenariat « Roll Back Malaria » (Faire reculer le paludisme) https://endmalaria.org/sites/default/files/RBM_AIM_Advocacy_pull-out_EN-lores_0.pdf
4. Paludisme. La Banque mondiale. <https://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/malaria>
5. Rapport mondial sur le paludisme 2022. (Organisation mondiale de la Santé, 2022).
6. Rapport mondial sur le paludisme 2022. (Organisation mondiale de la Santé, 2022).
7. USAID climatelinks. <https://www.climatelinks.org/blog/shifting-burdens-malaria-risks-hotter-africa-0>
8. Rapport mondial sur les déplacements internes 2021. Centre d'observation des déplacements internes. https://www.internal-displacement.org/sites/default/files/publications/documents/grid2021_idmc.pdf
9. De l'aspiration à l'action. <https://endmalaria2040.org/assets/Aspiration-to-Action-Dashboard.pdf>

PHOTO DE COUVERTURE : *Enfant d'une communauté agricole de l'État de Zamfara, dans le nord-ouest du Nigeria, sous sa moustiquaire imprégnée d'insecticide.*

Crédit photo : Projet « President's Malaria Initiative for States » (PMI-S) des États-Unis »

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

DIRIGÉ PAR



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN



www.pmi.gov