Genève/Washington – 11 décembre 2013 – On estime que les efforts mondiaux pour **combattre** et éliminer le **paludisme** ont sauvé 3,3 millions de vies depuis 2000 en réduisant les taux de mortalité dus à cette maladie de 45 % dans le monde et de 49 % en Afrique, selon le *Rapport 2013 sur le paludisme dans le monde*, publié par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Entre 2000 et 2012, l'extension des mesures de prévention et de lutte s'est accompagnée d'une baisse régulière du nombre des décès et des cas de paludisme, malgré une augmentation de la population mondiale exposée au risque. Le renforcement de l'engagement politique et l'accroissement des financements ont contribué à réduire l'incidence du paludisme de 29 % à l'échelle mondiale et de 31 % en Afrique.

Dans leur grande majorité, les 3,3 millions de vies sauvées entre 2000 et 2012 l'ont été dans les dix pays ayant la plus forte charge du paludisme et ont concerné des enfants de moins de cinq ans, le groupe le plus touché par cette maladie. On estime qu'au cours de cette période, les taux de mortalité par paludisme ont baissé de 54 % chez l'enfant en Afrique.

Mais il faut faire davantage.

« Ces progrès remarquables ne sont pas une raison pour relâcher nos efforts : en chiffres absolus, le nombre des cas de paludisme et des décès ne baisse pas aussi vite qu'il le pourrait, relève le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS. Le fait que tant de personnes contractent l'infection et meurent après avoir été piquées par des moustiques est l'une des grandes tragédies du XIXe siècle. »

On estime qu'il y a eu, en 2012, 207 millions de cas de paludisme (intervalle d'incertitude : 135 287 millions), ayant provoqué environ 627 000 décès (intervalle d'incertitude : 473 000 789 000). Selon les estimations, 3,4 milliards de personnes continuent d'être exposées au risque, principalement en Afrique et en Asie du Sud-Est. Près de 80 % des cas de paludisme se produisent en Afrique.

La route est encore longue vers l'accès universel à la prévention et au traitement

La prévention du paludisme a connu un revers après son puissant essor entre 2005 et 2010. Le nouveau rapport de l'OMS relève, pour la deuxième année consécutive, un ralentissement dans l'extension des interventions pour lutter contre les moustiques, en particulier au niveau de l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide, principalement à cause des fonds insuffisants pour les distribuer dans les pays ayant une transmission continuelle du paludisme.

En Afrique subsaharienne, la proportion de la population ayant accès à des moustiquaires imprégnées d'insecticide est restée largement en-deçà des 50 % en 2013. Seulement 70 millions de nouvelles moustiquaires ont été distribuées dans les pays d'endémie en 2012, un chiffre bien inférieur au minimum des 150 millions nécessaires chaque année pour garantir une protection à toute personne exposée au risque. En 2013 cependant, environ 136 millions de moustiquaires ont été distribuées et les perspectives pour 2014 semblent encore meilleures (aux alentours de 200 millions), semblant indiquer qu'un réel revirement de la situation a des chances de se produire.

Les tests de diagnostic du paludisme n'ont pas connu un tel revers et ont continué de s'étendre ces dernières années. De 2010 à 2012, la proportion de cas suspects ayant bénéficié d'un test de diagnostic dans le secteur public est passée de 44 à 64 % à l'échelle mondiale.

L'accès aux combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) recommandées par l'OMS a lui aussi augmenté, le nombre de traitements complets délivrés dans les pays passant de 76 millions en 2006 à 331 millions en 2012.

En dépit de ces progrès, des millions de personnes n'ont toujours pas accès au diagnostic et à des traitements de qualité garantie, en particulier dans les pays n'ayant pas un système de santé solide. Le déploiement des traitements préventifs, recommandés pour les nourrissons, les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes, a également été lent ces dernières années.

« Pour remporter la bataille du paludisme, nous devons avoir les moyens d'assurer la prévention et le traitement de la maladie pour chaque famille qui en a besoin, affirme Raymond G Chambers, Envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies pour le financement des OMD liés à la santé et pour le paludisme. Nos efforts collectifs ne servent pas seulement à mettre un terme aux souffrances inutiles de millions de personnes : ils aident aussi les familles à prospérer et à injecter dans les économies des milliards de dollars que les pays peuvent utiliser autrement. »

Un financement déficitaire à l'échelle mondiale

Le financement international de la lutte antipaludique est passé de moins de US $100 millions en 2000 à près de US $2 milliards en 2012. Les financements nationaux se sont situés aux alentours de US $0,5 milliard pour cette même année, portant le total des fonds internationaux et nationaux engagés dans la lutte antipaludique à US $2,5 milliards en 2012 – moins de la moitié des US $5,1 milliards nécessaires chaque année pour parvenir à l'accès universel aux différentes interventions.

Faute d'un financement suffisant et prévisible, les progrès sont également menacés par l'émergence de la résistance parasitaire à l'artémisinine, la composante essentielle des CTA, et de la résistance des moustiques aux insecticides. La résistance à l'artémisinine a été détectée dans quatre pays d'Asie du Sud-Est et celle aux insecticides dans au moins 64 pays.

« Les progrès remarquables accomplis contre le paludisme sont encore fragiles », fait remarquer le Dr Robert Newman, Directeur à l'OMS du Programme mondial de lutte

antipaludique. « Au cours des 10 à 15 prochaines années, le monde aura besoin d'outils et de techniques innovantes, ainsi que d'approches stratégiques pour pérenniser et accélérer les progrès. »

L'OMS élabore actuellement une stratégie technique mondiale pour combattre et éliminer le paludisme sur la période 2016-025, ainsi qu'un plan mondial pour juguler et éliminer le paludisme à *Plasmodium vivax*. Présent principalement en Asie et en Amérique du Sud, *P. vivax*
est moins susceptible que
P. falciparum
de provoquer des cas sévères de paludisme ou des décès, mais il réagit aussi plus lentement aux efforts de lutte. On estime que, dans le monde, environ 9 % des cas de paludisme sont dus à
P. vivax
, bien qu'en dehors du continent africain, la proportion soit de 50 %.

« Le vote de confiance exprimé par les donateurs la semaine dernière à la conférence de reconstitution volontaire des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme témoigne du succès du partenariat mondial. Mais il nous faut combler le déficit annuel de US $2,6 milliards pour atteindre la couverture universelle et éviter les décès par paludisme », a déclaré Fatoumata Nafo-Traoré, Directeur exécutif du Partenariat Faire reculer le paludisme. « C'est notre chance historique de vaincre cette maladie. »