LONDRES/GENÈVE 9 décembre 2014 – D'après le Rapport sur le **paludisme** dans le monde 2014, le nombre de
décès dus au paludisme a considérablement diminué depuis 2000
et le nombre de cas est également en diminution constante. Entre 2000 et 2013, le taux de mortalité palustre a diminué de 47 % dans le monde et de 54 % dans la Région africaine de l'OMS – où surviennent près de 90 % des décès par paludisme.

Cette nouvelle analyse de la situation en Afrique subsaharienne révèle que malgré une augmentation de la population de 43 %, moins de personnes sont infectées ou présentent des infections palustres asymptomatiques chaque année : le nombre de personnes infectées est tombé de 173 millions en 2000 à 128 millions en 2013.

« Nous pouvons gagner la lutte contre le paludisme » estime le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS. « Nous disposons d'outils efficaces et nos stratégies fonctionnent. Mais il nous faut encore parvenir à faire bénéficier beaucoup plus de personnes de ces outils si nous voulons pérenniser ces acquis. »

Entre 2000 et 2013, l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide a augmenté de façon importante. En 2013, près de la moitié des personnes exposées au paludisme en Afrique subsaharienne avaient accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide, contre seulement 3 % en 2004, soit une nette hausse. Et cette tendance devrait se poursuivre, avec un nombre record de 214 millions de moustiquaires devant être distribuées dans les pays d'endémie d'Afrique d'ici la fin de l'année.

L'accès à des tests fiables de diagnostic du paludisme et à un traitement efficace s'est nettement amélioré dans le monde. En 2013, le nombre de tests de diagnostic rapide achetés au niveau mondial a augmenté, passant à 319 millions contre 46 millions en 2008. Dans l'intervalle, en 2013, 392 millions de traitements par combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), intervention essentielle pour traiter le paludisme, ont été achetés, contre 11 millions en 2005.

Progrès vers l'élimination

Au niveau mondial, un nombre croissant de pays progressent vers l'élimination du paludisme et de nombreux groupes régionaux se fixent des cibles ambitieuses, la plus récente étant une déclaration du Sommet d'Asie orientale visant à éliminer le paludisme de la Région Asie-Pacifique d'ici 2030.

En 2013, pour la première fois, deux pays ont notifié l'absence de cas autochtones (Azerbaïdjan et Sri Lanka) et 11 pays sont parvenus à maintenir cette absence de cas (Argentine, Arménie, Egypte, Géorgie, Iraq, Kirghizistan, Maroc, Oman, Ouzbékistan, Paraguay et Turkménistan).Quatre autres pays ont signalé moins de 10 cas locaux par an (Algérie, Cabo Verde, Costa Rica et El Salvador).

Des acquis fragiles

Mais d'importants problèmes subsistent : « les prochaines années seront déterminantes pour

montrer que nous pouvons maintenir la dynamique et exploiter les acquis, » fait observer le Dr Pedro L Alonso, Directeur du Programme mondial de lutte antipaludique de l'OMS.

En 2013, un tiers des ménages des zones d'Afrique subsaharienne, où la transmission du paludisme se poursuit, ne possédaient pas une seule moustiquaire imprégnée. Les pulvérisations d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations, autre intervention clé de lutte antivectorielle, ont diminué ces dernières années et une résistance aux insecticides au niveau mondial a été signalée dans 49 pays.

Même si le diagnostic et le traitement ont été renforcés, des millions de personnes sont toujours dépourvues d'accès à ces interventions. Les progrès ont également été lents en ce qui concerne le développement du traitement préventif pour les femmes enceintes et l'adoption des traitements préventifs recommandés pour les enfants de moins de 5 ans et les nourrissons.

De plus, une résistance à l'artémisinine a été décelée dans cinq pays de la sous-région du Grand Mékong et des données insuffisantes sur la transmission du paludisme continuent d'entraver les efforts pour réduire la charge de la maladie.

Le Dr Alonso estime toutefois que moyennant un financement et un engagement suffisants, des progrès importants peuvent encore être faits. « Des problèmes techniques et biologiques subsistent mais nous travaillons avec nos partenaires à mettre au point de façon proactive les bonnes solutions à ces problèmes. Il existe une filière importante de nouveaux produits innovants qui transformeront bientôt la lutte contre le paludisme et son élimination. Nous pouvons aller beaucoup plus loin », déclare-t-il.

Si les fonds consacrés à la lutte contre le paludisme ont triplé depuis 2005, ils ne représentent toujours qu'environ la moitié des US $5,1 milliards nécessaires pour atteindre les cibles mondiales.

Pour Fatoumata Nafo-Traoré, Directeur exécutif du Partenariat Faire reculer le paludisme, « Dans un contexte de déficit de financement chronique, la lutte contre le paludisme doit être recentrée pour que les crédits soient utilisés de la façon la plus rentable. Nous devons travailler ensemble à renforcer l'appropriation par les pays, à accroître l'autonomie des communautés, à accroître les gains de productivité et à associer de multiples secteurs en dehors du secteur de la santé. Nous devrons envisager des moyens de mieux faire les choses à tous les niveaux. ».

Ray Chambers, Envoyé spécial du Secrétaire général de l'ONU pour le paludisme depuis 2007, souligne les progrès remarquables accomplis ces dernières années. « S'il convient de rester concentrés sur ce qu'il reste à faire, force est de constater que le nombre d'enfants qui meurent du paludisme aujourd'hui est sensiblement inférieur à ce qu'il était il y a 8 ans. Si l'on peut s'attendre à des réductions encore plus importantes du nombre de cas de paludisme et de la mortalité d'ici fin 2015, il n'en demeure pas moins inacceptable que des gens continuent de mourir du paludisme », déclare-t-il.

Les acquis en danger dans les pays touchés par Ebola

Les progrès de la lutte antipaludique dans les pays touchés par la maladie à virus Ebola sont particulièrement fragiles. L’épidémie en Afrique de l’Ouest a eu un effet dévastateur sur le traitement du paludisme et la mise en œuvre des interventions contre cette maladie. En Guinée, en Sierra Leone et au Libéria, les trois pays les plus gravement touchés par l’épidémie, la majorité des centres de santé où des patients sont hospitalisés restent fermés tandis que la fréquentation des consultations externes ne représente plus qu’un petit pourcentage de ce qu’elle était avant l’épidémie.

Compte tenu de l’intensité de la transmission du paludisme dans ces trois pays, qui représentaient à eux seuls, selon les estimations,6,6 millions de cas de paludisme et 20 000 décès en 2013, l’OMS a publié des nouvelles recommandations concernant les mesures temporaires pour lutter contre la maladies pendant l’épidémie d’Ebola : administrer les CTA à tous les patients présentant de la fièvre, même si le paludisme n’a pas été diagnostiqué, et procéder à l’administration de masse d’antipaludiques avec CTA dans les zones gravement touchées par la maladie à virus Ebola et où la transmission du paludisme est élevée. De plus, l’appel aux bailleurs de fonds internationaux est renforcé afin de pouvoir mettre en œuvre les nouvelles recommandations et que des moustiquaires puissent être distribuées dans toutes les zones touchées.