Genève, 13 décembre 2011 – Selon le ***Rapport 2011 sur le paludisme dans le monde***, publié aujourd'hui par l'Organisation mondiale de la Santé, les **taux de mortalité** attribuables au **paludisme ont baissé**, depuis 2000, de **plus de 25 % au niveau mondial et de 33 % dans la Région africaine de l'OMS**. Ces progrès ont été possibles grâce à une extension considérable, depuis dix ans, des mesures visant à combattre et à prévenir le paludisme, notamment grâce à l'utilisation à grande échelle des moustiquaires, à l'amélioration des outils de diagnostic et à une meilleure disponibilité des médicaments antipaludiques.

L'OMS avertit, cependant, que la baisse prévue du financement remet en question ces progrès, qui demeurent fragiles, et qu'il faut relever sans tarder le double défi que représente l'émergence d'une résistance aux médicaments et d'une résistance aux insecticides.

« Nous progressons considérablement dans la lutte contre ce grave problème de santé publique. En 2010, les populations à risque ont été encore plus nombreuses à bénéficier des mesures destinées à prévenir et à combattre le paludisme, ce qui a fait encore baisser le nombre estimé de cas et de décès », dit le Directeur général de l'OMS, le Dr Margaret Chan. « Mais des signes inquiétants semblent indiquer le rythme de progression pourrait ralentir », a-t-elle ajouté.

D'après le *Rapport 2011 sur le paludisme dans le monde*, l'incidence du paludisme et les taux de mortalité ont baissé dans toutes les Régions du monde ces dix dernières années. Selon les estimations, il y a eu, en 2010, 216 millions de cas de paludisme dans les 106 pays et territoires d'endémie. On estime que 81 % de ces cas et 91 % des décès sont survenus dans la Région africaine de l'OMS. À l'échelle mondiale, 86 % des victimes étaient des enfants de moins de cinq ans.

On estime qu'en 2010, le paludisme a provoqué 655 000 décès, soit 36 000 de moins que l'année précédente.* Si cette baisse de 5 % d'une année sur l'autre représente un progrès important, les chiffres de la mortalité restent étonnamment élevés pour une maladie qu'il est tout à fait possible de prévenir et de traiter.

« Avec la baisse importante de la mortalité due au paludisme en Afrique depuis 2000, le retour sur les investissements que nous avons consentis pour cette maladie ne provoque plus de décès est plus important que tout ce que j'ai connu dans le secteur privé. Mais le paludisme tue toujours un enfant par minute, et c'est encore trop », dit Raymond G. Chambers, Envoyé spécial du Secrétaire général de l'ONU pour le paludisme.

« La crise économique actuelle ne doit entraîner ni régression ni ralentissement des progrès. Après l'engagement pris par le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon, de parvenir à presque zéro mort d'ici fin 2015, il est impensable de revenir en arrière », ajoute M. Chambers.

Des progrès constants dans la lutte contre le paludisme

Les moustiquaires à imprégnation durable sont l'un des moyens les moins onéreux et les plus efficaces de lutter contre le paludisme. D'après le nouveau rapport, le nombre de moustiquaires livrées dans les pays d'endémie palustre d'Afrique subsaharienne est passé de 88,5 millions en 2009 à 145 millions en 2010. On estime qu'en Afrique subsaharienne, 50 % des foyers disposent désormais d'au moins une moustiquaire et que 96 % des personnes qui ont accès à une moustiquaire l'utilisent.

Le déploiement des tests de diagnostic, essentiels pour différencier le paludisme des autres affections fébriles, a également progressé. Le nombre de tests de diagnostic rapide livrés par les fabricants est passé de 45 millions en 2008 à 88 millions en 2010 et, dans la Région africaine de l'OMS, le taux de dépistage dans le secteur public est passé de 20 % en 2005 à 45 % en 2010.

À l'échelle mondiale, le volume de médicaments antipaludiques livrés au secteur public a également augmenté. En 2010, 181 millions de traitements reposant sur des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) ont été achetées, contre 158 millions en 2009 et 11 millions seulement en 2005. Les CTA sont recommandées en première intention pour le traitement de la forme la plus mortelle du paludisme, celle due au parasite *Plasmodium falciparum.*

Déficit de financement prévu

Malgré les progrès significatifs enregistrés en 2010, le déficit de financement prévu pourrait remettre en cause les réalisations obtenues au prix d'efforts considérables au cours de la dernière décennie.

Les fonds internationaux destinés à la lutte antipaludique ont atteint US $1,7 milliard en 2010 et US $2 milliards en 2011, ce qui reste sensiblement en deçà des US $5 à 6 milliards annuels nécessaires pour atteindre les cibles mondiales. D'après les projections du rapport, malgré le soutien accru apporté par le Royaume-Uni, le financement de la lutte antipaludique subira une légère contraction en 2012 et 2013 et risque d'être ramené à US $1,5 milliard par an d'ici 2015.

Cette diminution, due avant tout à la réduction des ressources disponibles dans le cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, modifiera nettement le paysage de la lutte antipaludique et menacera la pérennité de l'approche fondée sur plusieurs volets, notamment les investissements concernant les moustiquaires de lit, la pulvérisation à effet rémanent à l'intérieur des habitations, les tests diagnostiques, le traitement, la recherche et l'innovation.

Comme l'a souligné le Dr Robert Newman, Directeur du Programme mondial de lutte antipaludique de l'OMS, « Nous avons besoin de conjuguer les efforts d'un Fonds mondial doté des ressources nécessaires, de nouveaux donateurs et des pays d'endémie pour relever les défis considérables qui nous attendent. Ces prochaines années, il faudra remplacer des millions de moustiquaires et le but de l'accès universel aux tests diagnostiques et à un traitement efficace devra être atteint. Il nous faut aussi intervenir d'urgence et de manière déterminée pour que personne ne meure plus du paludisme parce qu'il n'a pas eu accès à une moustiquaire de 5 dollars, à un antipaludique d'un dollar et à un test diagnostique de 50 cents. »

Nouvelles menaces

La résistance de *Plasmodium falciparum* aux artémisinines, confirmée à la frontière entre le Cambodge et la Thaïlande en 2009, a également été constatée ailleurs au Myanmar et au Viet Nam. L'OMS a recommandé à tous les pays d'interdire la commercialisation des

monothérapies par voie orale comprenant de l'artémisinine, l'un des principaux facteurs favorisant l'émergence et la propagation de la résistance. Malgré les pressions internationales constantes, 25 pays autorisent encore la commercialisation de ces monothérapies et 28 firmes pharmaceutiques continuent à les commercialiser (contre 39 en 2010).

Le problème de la résistance du moustique aux insecticides semble également s'aggraver, même si jusqu'ici le phénomène n'a pas été relié à un échec sur une grande échelle des efforts de lutte antivectorielle. Selon le *Rapport 2011 sur le paludisme dans le monde*, qui contient pour la première fois des données sur la résistance aux insecticides, 45 pays ont constaté une résistance à l'une au moins des quatre classes d'insecticides utilisées pour la lutte antivectorielle, dont 27 en Afrique subsaharienne. La résistance a été signalée par toutes les Régions de l'OMS sauf la Région européenne. L'Inde et les pays d'endémie d'Afrique subsaharienne présentent la situation la plus préoccupante avec des informations faisant état d'une résistance largement répandue – dans certains cas, à toutes les classes d'insecticides – associée à une forte morbidité palustre.

Les efforts actuels de lutte antipaludique sont très dépendants d'une seule classe d'insecticides, les pyréthrinoïdes, qui constituent les composés les plus fréquemment utilisés dans la pulvérisation domiciliaire à effet rémanent et la seule classe d'insecticides recommandée – et actuellement utilisée – pour traiter les moustiquaires à imprégnation durable. Face à cette nouvelle menace, l'OMS s'efforce de mettre au point, en compagnie d'un large groupe de partenaires, un plan mondial de gestion de la résistance des vecteurs du paludisme aux insecticides, qui sera diffusé début 2012.