GENÈVE 13 décembre 2016 – Le rapport 2016 sur le paludisme dans le monde de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) révèle que les enfants et les femmes enceintes en Afrique subsaharienne ont un plus large accès aux interventions efficaces de lutte contre le paludisme. Dans toute la région, on a signalé ces cinq dernières années une augmentation sensible des tests de diagnostic du paludisme chez l'enfant et des traitements préventifs administrés aux femmes enceintes. En outre, l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide s'est rapidement élargie chez l'ensemble de la population exposée au paludisme.

Toutefois, dans de nombreux pays de la région, des lacunes importantes subsistent en matière de couverture par les programmes. Les déficits de financement ainsi que les systèmes de santé fragiles sapent les progrès accomplis et mettent en péril la réalisation des cibles mondiales.

Renforcement des efforts de lutte contre le paludisme

L'Afrique subsaharienne compte pour une part importante et disproportionnée de la charge mondiale du paludisme. En 2015, on dénombrait 90 % des cas de paludisme et 92 % des décès dus à la maladie dans cette région. Les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement vulnérables, représentant environ 70 % de l'ensemble des décès dus au paludisme.

Les tests de diagnostic permettent aux dispensateurs de soins de détecter rapidement le paludisme et de prescrire un traitement salvateur. Selon les nouvelles conclusions présentées dans le rapport en 2015, environ la moitié (51 %) des enfants présentant de la fièvre et consultant un établissement de santé publique dans 22 pays africains, ont été soumis à un test de diagnostic du paludisme, par rapport à 29 % en 2010.

Afin de protéger les femmes vivant dans des zones à transmission modérée ou forte de paludisme, l'OMS recommande : «le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg)» par l'administration de sulfadoxine-pyriméthamine. Le traitement, qui est administré lors de chaque consultation de soins prénatals après le premier trimestre, permet de prévenir la mortalité maternelle et infantile, l'anémie ainsi que d'autres effets indésirables causés par le paludisme durant la grossesse.

Selon les données disponibles, le pourcentage de femmes recevant les trois doses ou plus recommandées de ce traitement préventif a été multiplié par cinq dans 20 pays africains. La couverture a atteint 31 % en 2015, soit une augmentation de 6 % par rapport à 2010.

Les moustiquaires imprégnées d'insecticide constituent un élément essentiel des efforts de prévention du paludisme en Afrique. Selon les conclusions du rapport, plus de la moitié (53 %) de la population à risque en Afrique subsaharienne utilisaient ce type de moustiquaires en 2015, par rapport à une proportion de 30 % en 2010.

Le mois dernier, l'OMS a publié les conclusions d'une importante évaluation effectuée sur une période de cinq ans dans cinq pays. L'étude a montré que les personnes utilisant des moustiquaires imprégnées d'insecticide avaient des taux d'infection palustre considérablement plus faibles que celles n'utilisant pas de moustiquaires, et ce malgré le fait que les moustiques aient développé une résistance aux pyréthroïdes (la seule classe d'insecticide utilisée dans ce type de moustiquaires) dans toutes ces zones.

Un programme inachevé

Le paludisme reste un problème aigu de santé publique, en particulier en Afrique subsaharienne. Selon le rapport, on dénombrait 212 millions de nouveaux cas de paludisme et 429 000 décès dus à la maladie en 2015 à l'échelle mondiale.

Des lacunes considérables subsistent en matière de couverture par les outils principaux de lutte contre le paludisme. En 2015, on estimait que 43 % de la population en Afrique subsaharienne ne bénéficiaient pas de la protection que confèrent les moustiquaires imprégnées d'insecticide ou la pulvérisation d'insecticide à l'intérieur des habitations, lesquelles sont les principales méthodes de lutte antivectorielle.

Dans de nombreux pays, les systèmes de santé manquent de ressources et les personnes les plus à risque de contracter le paludisme ont peu accès aux services de santé. En 2015, une proportion importante (36 %) d'enfants présentant de la fièvre ne se rendait pas dans un établissement de santé pour recevoir des soins dans 23 pays africains.

«Il y a certes des progrès», indique le Dr Pedro Alonso, Directeur du Programme mondial de lutte antipaludique à l'OMS. «Mais le monde peine toujours à atteindre des niveaux élevés de couverture par les programmes qui sont nécessaires pour combattre cette maladie»

Cibles mondiales

Lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en 2015, les États Membres ont adopté la Stratégie technique mondiale contre le paludisme 2016-2030 qui fixe des cibles ambitieuses pour 2030 ainsi que des objectifs intermédiaires tous les cinq ans afin de suivre les progrès accomplis.

Un des objectifs intermédiaire pour 2020 consiste à éliminer le paludisme dans au moins 10 pays. Le rapport montre que les perspectives sont favorables en ce qui concerne la réalisation de cette cible. En effet, en 2015, 10 pays et territoires avaient notifié un nombre de cas autochtones de paludisme inférieur à 150 ; et neuf autres pays avaient signalé entre 150 et 1000 cas.

Les pays ayant déclaré zéro cas autochtones pendant trois années consécutives peuvent soumettre une demande de certification de l'élimination du paludisme auprès de l'OMS. Ces derniers mois, le Directeur général de l'OMS a certifié que le Kirghizistan et le Sri Lanka avaient éliminé le paludisme.

Toutefois, il faut accélérer les progrès en vue d'atteindre les autres cibles essentielles. La

Stratégie appelle à réduire de 40 % l'incidence du paludisme d'ici à 2020 par rapport à l'année de référence 2015. Selon le rapport, moins de la moitié (40) des 91 pays et territoires confrontés au paludisme sont en bonne voie d'atteindre cet objectif intermédiaire. Les progrès ont été particulièrement lents dans les pays à forte charge de paludisme.

Besoin urgent d'obtenir davantage de financement

Un financement durable et suffisant pour la lutte antipaludique constitue un grave problème. En dépit de la nette augmentation des investissements mondiaux en faveur de la lutte antipaludique entre 2000 et 2010, le financement stagne depuis cette période. En 2015, le financement de la lutte antipaludique atteignait un total de US $2,9 milliards, soit 45 % seulement de l'objectif intermédiaire pour 2020 en matière de financement (US $6,4 milliards).

Les autorités des pays d'endémie palustre fournissaient environ 31 % de la totalité des fonds consacrés à la lutte contre la maladie en 2015. Les États-Unis d'Amérique sont le plus important bailleur de fonds international de la lutte antipaludique, représentant près de 35 % du financement total en 2015, suivi du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (16 %).

Si l'on veut atteindre les cibles mondiales, une augmentation considérable du financement national et international est nécessaire.