



Journée mondiale de lutte contre le paludisme 2017

1 AVRIL 2017

PRINCIPAUX MESSAGES

CHARGE DE MORBIDITÉ MONDIALE ET RÉGIONALE

À l'approche de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme 2017, les raisons de se réjouir sont nombreuses. Selon les dernières estimations de l'OMS :

- Les nouveaux cas de paludisme ont chuté de 21 % entre 2010 et 2015 dans le monde. Les taux de mortalité par paludisme ont reculé de 31 % au cours de la même période de cinq ans.

Entre 2010 et 2015, de nombreuses régions ont fait des progrès impressionnants dans la réduction de la charge de morbidité due au paludisme.

- En Afrique subsaharienne, où la maladie reste largement concentrée, l'incidence du paludisme (le nombre de nouveaux cas) et le taux de mortalité due à la maladie ont diminué de 21 % et de 31 %, respectivement, au cours de cette période de cinq ans.
- En 2015, la Région européenne a été déclarée exempte de paludisme : dans l'ensemble des 53 pays de la Région, un an au moins s'était écoulé sans qu'un seul cas de paludisme contracté localement ait été signalé.
- Les autres régions touchées par le paludisme ont fait des avancées notables dans la riposte face à la maladie, comme le montre le tableau ci-dessous.

Réductions estimées dans l'incidence des cas et le nombre de décès (2010-2015)

RÉGION DE L'OMS	RÉDUCTION DE L'INCIDENCE	RÉDUCTION DU TAUX DE MORTALITÉ
Europe	100 %	100 %
Asie du Sud-Est	54 %	46 %
Amériques	31 %	37 %
Pacifique occidental	30 %	58 %
Afrique	21 %	31 %
Méditerranée orientale	11 %	6 %
Total mondial	21 %	29 %

UN PROGRAMME INACHEVÉ

Toutefois, il reste beaucoup à faire, et le rythme des progrès doit être largement accéléré.

- Le paludisme est une maladie que l'on peut prévenir et traiter. Toutefois, en 2015, elle a tué près de 429 000 personnes. Un enfant est mort du paludisme toutes les 2 minutes. Cette même année, le nombre de nouveaux cas de la maladie était estimé à 212 millions.
- La Stratégie technique mondiale OMS de lutte contre le paludisme appelle à une réduction de 40 % de l'incidence du paludisme et des taux de mortalité entre 2015 et 2020. Moins de la moitié des 91 pays du monde où il existe une transmission du paludisme sont en bonne voie pour atteindre ces cibles.
- Les progrès ont été particulièrement lents dans les pays à faible revenu où la charge de morbidité due au paludisme est élevée.

COMBLER LE FOSSÉ EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

À l'approche de cette nouvelle journée mondiale de lutte contre le paludisme, l'OMS oriente les projecteurs sur la prévention, une stratégie cruciale pour réduire la charge de morbidité et atteindre les cibles mondiales fixées dans ce domaine.

La prévention est efficace : au cours des dernières années, les outils de prévention ont fait une réelle différence dans la lutte contre le paludisme.

- En Afrique subsaharienne, 663 millions de cas de paludisme ont été évités entre 2001 et 2015 grâce au déploiement à grande échelle des principaux outils de lutte contre la maladie.¹
- Les moustiquaires imprégnées d'insecticide ont eu le plus fort impact, représentant selon les estimations quelque 69 % de tous les cas évités grâce aux outils de lutte.

Toutefois, de nombreuses personnes dans les pays touchés par le paludisme n'ont toujours pas accès aux moyens de prévention qui sauvent des vies.

À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme, l'OMS appelle les pays, ainsi que leurs partenaires de développement, à combler le fossé en matière d'accès aux mesures de prévention qui ont fait leurs preuves.²

Parallèlement, l'OMS appelle à un plus grand investissement dans la mise au point et le déploiement de nouveaux outils de lutte contre la maladie.

PRINCIPAUX OUTILS DE LUTTE ANTIVECTORIELLE

Les moustiquaires à imprégnation durable (MID) sont le principal moyen de prévenir le paludisme, en particulier en Afrique subsaharienne.

- L'OMS recommande que chaque personne exposée au risque dorme toutes les nuits sous une telle moustiquaire;³
- Dans toute l'Afrique subsaharienne, le déploiement et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide a notablement progressé au cours de la dernière décennie.

1 Selon le *Rapport 2015 sur le paludisme dans le monde*.

2 L'année prochaine, à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme 2018, l'OMS publiera une analyse plus complète portant sur les lacunes dans la prévention, les tests diagnostiques et le traitement dans le monde entier.

3 Actuellement, les recommandations de l'OMS relatives aux moustiquaires à imprégnation durable concernent les moustiquaires imprégnées de pyréthrinoides uniquement.

- Il subsiste toutefois d'importantes lacunes dans la couverture. L'accès à cet outil essentiel de lutte contre le paludisme doit être considérablement élargi dans tous les pays où la transmission du paludisme se poursuit.

La pulvérisation d'insecticides à effet rémanent à l'intérieur des habitations est un autre moyen très efficace de réduire rapidement la transmission du paludisme.

- Elle consiste à pulvériser les insecticides sur les murs intérieurs et plafonds des habitations où les moustiques vecteurs du paludisme sont susceptibles de se poser après avoir piqué les membres du foyer.
- Cette pulvérisation est efficace pendant 3 à 6 mois en fonction de la formulation de l'insecticide utilisé et du type de surface pulvérisée. Pour obtenir un résultat optimal, il faut pulvériser des insecticides dans 80 % au moins des habitations dans les zones ciblées.
- Cent six millions de personnes ont été protégées par la pulvérisation d'insecticides à effet rémanent à l'intérieur des habitations en 2015.

• **IL FAUT COMBLER LE FOSSÉ:** En 2015, selon les estimations, 43 % des personnes exposées au risque de paludisme en Afrique subsaharienne n'étaient protégées ni par des moustiquaires imprégnées d'insecticide ni par la pulvérisation d'insecticide à l'intérieur des habitations. À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme, l'OMS appelle tous les pays touchés par le paludisme, ainsi que leurs partenaires de développement, à combler les lacunes dans la couverture par ces outils essentiels, qui permettent de sauver des vies.

PRÉVENTION DU PALUDISME PARMIS LES GROUPES À HAUT RISQUE

- Dans les zones où la transmission du paludisme est élevée, les jeunes enfants et les femmes enceintes sont particulièrement vulnérables à l'infection par le paludisme et au risque de décès qui lui est associé. En 2015, plus des deux tiers (70 %) de tous les décès dus au paludisme sont survenus parmi les enfants de moins de cinq ans.
- Les thérapies préventives recommandées par l'OMS pour lutter contre le paludisme sont notamment :
 - le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg) ;
 - le traitement préventif intermittent du nourrisson (TPIIn) ;
 - la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) pour les enfants de moins de cinq ans).
- Ces stratégies sûres, d'un bon rapport coût/efficacité, sont recommandées en Afrique subsaharienne dans les zones où il existe une transmission modérée à élevée du paludisme.
- Elles sont conçues pour compléter les activités permanentes de lutte antipaludique, y compris les principales mesures de lutte antivectorielle (MID et pulvérisation d'insecticides à effet rémanent à l'intérieur des habitations), le diagnostic précoce des cas de paludisme présumés et le traitement des cas confirmés au moyen des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA).

Protéger les femmes au cours de la grossesse

Pour protéger les femmes enceintes du paludisme, l'OMS recommande le traitement préventif connu sous l'abréviation « TPIg »⁴ en Afrique subsaharienne.

⁴ Le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg) consiste à administrer un antipaludique efficace (actuellement la sulfadoxine-pyriméthamine) à toutes les femmes enceintes, qu'elles soient ou non infectées par le paludisme.

- Le TPIg peut prévenir la mortalité de la mère et du nourrisson, l'anémie et les autres effets néfastes du paludisme sur la grossesse.
- Il doit être administré aux femmes enceintes lors des consultations prénatales de routine dans les zones d'Afrique subsaharienne où la transmission du paludisme est stable.
- Entre 2010 et 2015, le pourcentage des femmes bénéficiant des 3 doses minimum du TPIg, selon les recommandations de l'OMS, dans 20 pays africains, a été multiplié par cinq. Toutefois, la couverture par ce traitement est restée faible, s'établissant à peine à 31 %, en 2015.

• **IL FAUT COMBLER LE FOSSÉ:** On estime que 69 % des femmes enceintes en Afrique subsaharienne n'ont toujours pas accès aux 3 doses minimum du TPIg recommandées par l'OMS. À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme, l'OMS appelle tous les pays touchés par le paludisme dans cette région, ainsi que leurs partenaires de développement, à combler les lacunes dans la couverture par cet outil efficace qui sauve des vies.

Prévenir le paludisme chez les nourrissons

Pour protéger les nourrissons du paludisme, l'OMS recommande le traitement préventif connu sous l'abréviation « TPIIn » en Afrique subsaharienne.

- Le TPIIn est un traitement antipaludique complet administré aux nourrissons par l'intermédiaire des services de vaccination systématique dans les zones d'Afrique subsaharienne où la transmission du paludisme est stable.⁵
- Le traitement doit être administré à trois reprises au cours de la première année de vie, que l'enfant soit ou non infecté par le paludisme.⁶
- En coordonnant l'administration du TPIIn et les services de vaccination systématique, la couverture par le TPIIn peut être rapidement élargie. L'administration est sûre, simple, efficace et économique et elle est bien acceptée par les agents de santé et les communautés.
- Au cours des dernières années, l'adoption des orientations de l'OMS concernant le TPIIn a été insuffisante. À ce jour, seule la Sierra Leone a commencé à mettre en œuvre cette politique.
- À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme, l'OMS appelle tous les pays touchés par le paludisme en Afrique subsaharienne, ainsi que leurs partenaires de développement, à élargir rapidement l'accès à cette intervention qui a fait ses preuves et permet de sauver des vies.⁷

Prévenir le paludisme au Sahel

Pour les enfants qui vivent dans la sous-région africaine du Sahel, l'OMS recommande une intervention ciblée connue sous le nom de chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS).

- Dans l'ensemble du Sahel, la plupart des cas de paludisme et des décès dus à la maladie chez les enfants surviennent au cours de la saison des pluies (une période qui dure généralement de 3 à 4 mois).
- Il a été démontré que l'utilisation du traitement préventif au cours de cette période permettait de réduire l'incidence du paludisme sévère d'environ 75 %.

⁵ Le TPIIn est administré dans le cadre du Programme élargi de vaccination (PEV).

⁶ Le traitement doit être administré à 10 et 14 semaines environ, puis à 9 mois.

⁷ Le TPIIn doit être administré dans les pays où la chimioprévention du paludisme saisonnier n'est pas recommandée.

- La chimioprévention du paludisme saisonnier est un cycle de traitement recommandé par l'OMS qui est administré aux enfants de moins de cinq ans chaque mois pendant toute la saison de transmission de la maladie. Lorsque la CPS est mise en place, le TPI n ne doit pas être utilisé.
- De nombreux pays de cette sous-région ont fait des progrès remarquables en offrant l'accès à cette intervention vitale. En 2015, 10 pays avaient adopté cette politique : le Burkina Faso, la Gambie, la Guinée, la Guinée Bissau, le Mali, le Niger, le Nigéria, le Sénégal, le Tchad et le Togo.
- À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme, l'OMS appelle tous les pays touchés par le paludisme de cette sous-région, ainsi que leurs partenaires de développement, à permettre à l'ensemble des enfants exposés au risque de paludisme d'avoir accès de manière durable à cette intervention majeure.

METTRE À PROFIT L'INNOVATION

- Les progrès futurs dans la lutte contre le paludisme seront certainement façonnés par les avancées technologiques et les innovations aboutissant à de nouveaux outils.
- Il s'agit, par exemple, de nouvelles interventions de lutte antivectorielle, de produits diagnostiques améliorés et de médicaments antipaludiques plus efficaces.
- L'OMS appelle à augmenter l'investissement dans la mise au point et le déploiement d'outils novateurs – une stratégie essentielle pour atteindre les cibles mondiales de la lutte contre le paludisme.

LES PROCHAINES ÉTAPES

Les succès obtenus récemment dans la lutte contre le paludisme ont montré que la prévention donne des résultats.

- L'élargissement de l'accès aux outils de prévention recommandés par l'OMS a réduit de manière significative la charge mondiale de morbidité due au paludisme.

De solides investissements dans les outils de prévention qui ont fait leurs preuves permettront de poursuivre les progrès dans les pays touchés par le paludisme pour parvenir à l'élimination.

- Ces investissements contribueront à d'autres objectifs de développement durable (tels que la réduction de la mortalité de la mère et de l'enfant) et au programme de développement durable dans son ensemble.

L'OMS appelle, parallèlement, à un plus large investissement dans la mise au point et le déploiement d'outils novateurs pour accélérer les progrès pour atteindre les cibles mondiales relatives au paludisme.

Moyennant les ressources nécessaires, et l'union de l'ensemble des partenaires, nous pouvons faire en sorte que notre vision commune – « En finir définitivement avec le paludisme » – devienne une réalité partagée.