



PARTENARIAT RBM POUR EN FINIR AVEC LE PALUDISME

CADRE D'ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVE ET PLAN D'ACTION

15 août 2018

Préparé par :

Cambridge Economic Policy Associates Ltd



SOMMAIRE

Acronymes et abréviations	i
Synthèse	1
1. Introduction.....	3
1.1. Partenariat RBM.....	3
1.2. Importance de l'engagement du secteur privé dans la lutte antipaludique	4
1.3. Structure du document.....	6
2. Participation du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique	6
2.1. Typologie du secteur privé.....	6
2.2. Moteurs du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique.....	7
2.3. Facteurs limitant l'engagement du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique	10
3. Engagement du secteur privé dans le partenariat RBM	12
3.1. Adhésion du secteur privé et engagement actuel.....	13
3.2. Problèmes principaux de l'engagement du secteur privé dans le RBM	15
3.3. Collaborations avec la PSMC.....	20
4. Cadre d'engagement du secteur privé et plan d'action	21
4.1. Approche.....	21
4.2. Objectifs	22
4.3. Principes clés.....	22
4.4. Recommandations stratégiques et priorités d'engagement.....	23
4.5. Plan d'action sur l'engagement du secteur privé	33

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

Acronyme	Description complète
CTA	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine
AGA	Programme contre le paludisme AngloGold Ashanti
AIM	Action et investissement pour vaincre le paludisme (acronyme de l'anglais Action and Investment to defeat Malaria)
ALMA	Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (acronyme de l'anglais Africa Leaders Malaria Alliance)
APLMA	Alliance des dirigeants de la région Asie-Pacifique contre le paludisme (acronyme de l'anglais de Asia Pacific Leaders Malaria Alliance)
APMEN	Réseau d'élimination du paludisme d'Asie-Pacifique (acronyme de l'anglais de Asia-Pacific Malaria Elimination Network)
ARMP	Comité de partenariat pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources
BMGF	Fondation Bill and Melinda Gates
CAMA	Corporate Alliance on Malaria in Africa (Alliance d'entreprises contre le paludisme en Afrique)
OBC	Organisations à base communautaire
CCM	Instances de coordination nationale (acronyme de l'anglais Country Coordinating Mechanism)
PDG	Président directeur général
CEPA	Cambridge Economic Policy Associates
CRSPC	Comité de partenariat chargé du soutien régional et par pays (acronyme de l'anglais de Country/Regional Support Partnership Committee)
RSE	Responsabilité sociale des entreprises
RDC	République Démocratique du Congo
GFATM	Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
GICAM	Groupement interpatronal du Cameroun
GTS	Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme de l'OMS (acronyme de l'anglais de Global Technical Strategy)
VIH/SIDA	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise
HNWI	Personne extrêmement fortunée, littéralement « individu ayant un patrimoine net important » (acronyme de l'anglais High Net Worth Individual)
PID	Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effets rémanents
MILDA	Moustiquaires imprégnées à longue durée d'action
MNC	Acronyme de l'anglais Multinational Corporation pour désigner une société multinationale
MoU	Protocole d'entente (acronyme de l'anglais Memorandum of Understanding)

Acronyme	Description complète
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
MMEH	Pôle d'élimination du paludisme au Mékong (acronyme de l'anglais Mekong Malaria Elimination Hub)
ONG	Organisation non gouvernementale
CP	Comités de partenariat de RBM
PPP	Partenariat public-privé
DSP	Délégation du secteur privé (au sein du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme)
PSMC	Coalition du secteur privé contre le paludisme (acronyme de l'anglais Private Sector Malaria Coalition)
RAI	Initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine (acronyme de l'anglais Regional Artemisinin-resistance Initiative)
Partenariat RBM	Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, anciennement Partenariat Roll Back Malaria (Faire reculer le paludisme)
TDR	Test de dépistage rapide
CDA	Communauté de développement de l'Afrique australe
SaME	Initiative d'élimination du paludisme au Sahel (acronyme de l'anglais Sahel Malaria Elimination)
SCPC	Comité de partenariat RBM en charge des communications stratégiques
SEE	Santé en entreprise
TB	Tuberculose
ONU	Organisation des Nations Unies
USA	États-Unis d'Amérique
USD	Dollars américains
ZMSWM	Zéro palu ! Je m'engage (acronyme de l'anglais « Zero Malaria Starts With Me »)

SYNTHÈSE

Ce document est le fruit d'un effort de recherche de haut niveau visant à élaborer un cadre propice d'engagement du secteur privé dans le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme.

Le secteur privé est bien placé pour contribuer de manière substantielle à la lutte contre le paludisme tant au niveau mondial qu'à l'échelle régionale et nationale. La portée de ses contributions englobe des domaines comme la recherche, le développement et la production d'une gamme de produits antipaludiques, la conduite de l'innovation, l'expertise stratégique, technique et logistique ainsi que la prestation directe de services contre le paludisme, tout en facilitant l'accès aux clients, aux forums et aux partenariats d'entreprise avec la fourniture directe de ressources. Les gouvernements de nombreux pays où le paludisme est endémique font preuve d'une grande détermination à lutter contre la maladie, certes, mais la plupart ne possèdent pas les ressources nécessaires pour s'attaquer globalement au paludisme, le financement national se limitant à couvrir les coûts récurrents en ressources humaines dans le secteur de la santé. Ce déficit de financement a exigé un plus grand engagement du secteur privé, d'autant plus que les efforts de la lutte antipaludique peuvent avoir un impact économique positif sur la communauté en général et le secteur privé en particulier.

Il est crucial de comprendre les motivations qui poussent une entreprise à investir dans des activités de lutte antipaludique est essentiel pour établir et entretenir des collaborations productives. Les principaux moteurs de cet engagement sont l'intérêt commercial, la perspective d'investissement à long terme, la responsabilité sociale et la philanthropie de l'entreprise, son positionnement, les aspects de marketing, la création de réseaux mais aussi l'intérêt personnel. Dans le même temps, certains facteurs concomitants semblent expliquer le manque d'engouement du secteur privé pour la lutte antipaludique. Parmi ces facteurs on peut citer la faible prise de conscience devant l'ampleur potentielle des contributions du secteur privé, le fait que la notion de RSE est encore très récente dans les pays à revenu faible et intermédiaire et qu'elle peut être de courte durée, la collaboration inefficace entre les secteurs public et privé, le recours excessif aux défenseurs de cause mais aussi un manque cruel d'analyse de rentabilisation spécifique ou sur mesure. Le Partenariat RBM souhaite pourtant attirer de nouveaux membres du secteur privé et élargir leur participation au sein de sa structure opérationnelle, mais ce souhait se heurte actuellement au manque d'ampleur et de portée des membres du secteur privé, au faible taux d'adhésion et au fait que les possibilités et modalités d'engagement à l'échelle mondiale, régionale et nationale sont méconnues du secteur privé.

Le cadre d'engagement du secteur privé dans le partenariat RBM a pour but de guider la prise de décision et les activités stratégiques au cours des deux prochaines années et au-delà, afin d'élargir et d'améliorer la portée de la participation du secteur privé au Partenariat RBM et sa contribution aux objectifs stratégiques pour 2018-2020 du Budget et

du Plan d'action du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme. Les objectifs spécifiques proposés par cette stratégie participative sont les suivants : 1) maximiser le niveau d'implication des entreprises dans les Comités de partenariat RBM et les groupes de travail en tant qu'entités consensuelles, fédératrices et coordinatrices des actions collectives, et 2) attirer de nouveaux membres plus représentatifs et inclusifs en donnant la priorité aux entreprises et aux associations du secteur privé œuvrant déjà dans les pays où le paludisme est endémique.

Les recommandations stratégiques pour la participation du secteur privé reflètent les considérations clés suivantes :

- Le fossé le plus important en termes de participation du secteur privé se situe au niveau régional et national, là où le Partenariat RBM est bien placé pour concentrer ses efforts, notamment en favorisant la collaboration au travers de mécanismes préexistants, tels que les réseaux régionaux concernés et les instances nationales d'engagement du secteur privé.
- L'étude de l'engagement spécifique des entreprises dans les pays d'endémie du paludisme doit être correctement ciblée et faire l'objet d'une recherche approfondie avant d'entreprendre une quelconque lecture des opportunités spécifiques. Les cibles initiales de collaboration potentielle à explorer doivent inclure l'industrie des médicaments génériques en Inde et l'industrie extractive en Afrique.
- Les activités de participation du secteur privé au niveau mondial doivent mettre l'accent sur une approche collaborative avec d'autres réseaux et initiatives complémentaires, en particulier la délégation du secteur privé au sein du Fonds mondial. Il est tout aussi décisif de définir une alliance solide entre le Partenariat RBM et la Coalition du secteur privé contre le paludisme (PSMC) sans oublier d'accorder une attention particulière à la mise en place de processus de recrutement des membres mutuellement bénéfiques d'une part, et des plans stratégiques et structures opérationnelles complémentaires d'autre part.
- Compte tenu de la taille réduite du secrétariat du RBM, il devient nécessaire de s'appuyer davantage sur les organisations membres du Partenariat RBM, celui-ci apportant une valeur ajoutée aux plans ou aux approches stratégiques déjà existants, ce qui pourrait stimuler la participation du secteur privé.
- Pour terminer, l'accent doit être mis sur l'élargissement de la participation du secteur privé au travers d'une analyse des ressources de communication privées disponibles au sein du Partenariat RBM. Le renforcement des systèmes de recrutement et d'adhésion du Partenariat RBM doit également rester au cœur des actions. L'étendue des possibilités d'engagement du secteur privé aux niveaux mondial, régional et national doit être clairement expliquée et faire l'objet d'un dossier d'investissement spécifiquement destiné au secteur privé.

Des efforts et des activités de participation prioritaires spécifiques sont proposés dans les cinq recommandations stratégiques suivantes :

1. Donner la priorité à la concertation et au soutien des réseaux existants aux niveaux régional et national en vue d'élargir la participation du secteur privé.
2. Donner la priorité à l'étude des opportunités de participation avec les acteurs clés du secteur privé dans les pays d'endémie du paludisme.
3. Les activités d'engagement du secteur privé au niveau mondial doivent insister sur l'importance d'une approche collaborative avec d'autres réseaux et initiatives complémentaires.
4. Développer davantage la confiance vis-à-vis des organisations membres du Partenariat RBM dans le but d'ajouter de la valeur aux plans existants ou aux approches stratégiques susceptibles de renforcer l'engagement du secteur privé.
5. Élargir l'engagement du secteur privé au travers d'une analyse des ressources et des systèmes de communication privées disponibles au sein du Partenariat RBM. Le renforcement des systèmes de recrutement et d'adhésion du Partenariat RBM doit également rester au cœur des actions.

1. INTRODUCTION

Cette section fournit une brève présentation du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et de l'importance de la mobilisation du secteur privé dans la lutte antipaludique. Il annonce également la structure du reste du document.

1.1. Partenariat RBM

Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme¹ a été lancé le 30 octobre 1998 dans le but de créer une mobilisation collective contre le paludisme à l'échelle mondiale grâce à des actions telles que la recherche d'un consensus, des campagnes de sensibilisation, la mobilisation des ressources et la coordination. Composé de plus de 500 partenaires dans la lutte contre le paludisme, le Partenariat RBM rassemble des pays où le paludisme est endémique mais aussi des partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux, des organisations non gouvernementales et communautaires (ONG et OBC), des fondations, des établissements de recherche et universitaires ainsi que le secteur privé.

Le Plan stratégique du Partenariat RBM pour 2018-2020 repose sur trois objectifs :

- **Objectif stratégique 1** : Maintenir le paludisme en tête des priorités politiques et de développement pour garantir l'engagement et les investissements nécessaires à la réussite de la stratégie technique mondiale (GTS) 2016-2030 et de la stratégie Action et investissement pour vaincre le paludisme 2016-2020 (AIM).

¹ Nommé à l'origine Partenariat Faire reculer le paludisme. Le changement de nom et le changement de marque ont été opérés par le Conseil en 2017.

- **Objectif stratégique 2** : Accélérer les progrès grâce à une approche régionale s'appuyant sur les plateformes politiques et économiques existantes, telles que les communautés économiques régionales.
- **Objectif stratégique 3** : Augmenter l'enveloppe allouée pour financer la lutte contre le paludisme².

En juin 2016, le Partenariat RBM a nommé son nouveau Conseil d'administration chargé de faire entrer l'organisation mondiale dans une nouvelle ère et de créer la dynamique nécessaire pour « éradiquer le paludisme pour de bon ». Les nouveaux statuts du Partenariat ont été adoptés en octobre 2016. En 2017, un président-directeur général (PDG) et une équipe de direction faisant office de secrétariat ont été recrutés, et le Plan stratégique a été adopté en décembre de la même année. Le Partenariat RBM a depuis mis en place une nouvelle structure de coordination avec les partenaires, qui comprend des mécanismes concrets, à savoir trois comités de partenariat, des instances formelles d'engagement direct des partenaires pour appuyer les fonctions essentielles du Partenariat, et des groupes de travail ad hocs créés par les partenaires et/ou le directeur général pour faire avancer des initiatives particulières ou bien résoudre des goulots d'étranglement spécifiques.

1.2. Importance de l'engagement du secteur privé dans la lutte antipaludique

Comme indiqué dans le document Action et investissement pour vaincre le paludisme (AIM) 2016-2030, le secteur privé est bien placé pour contribuer à mettre fin au paludisme car il en a les moyens : recherche, développement et production de toute une gamme de produits antipaludiques ; capacité d'innovation, expertise stratégique, technique et logistique ; prestation directe de services contre le paludisme ; accès aux clients, aux forums et aux partenariats d'entreprise³. Ainsi, cet engagement du secteur privé peut revêtir des formes très diverses :

- Développement et distribution d'articles de base visant à prévenir, dépister et soigner le paludisme, tels que les moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA), les insecticides et le matériel de pulvérisation intradomiciliaire à effets rémanents (PID), les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) et les tests de dépistage rapide (TDR).
- Partenariats avec des programmes nationaux dans les pays où le paludisme est endémique pour rapprocher les services de santé et de lutte contre le paludisme des travailleurs, de leurs familles et des communautés environnantes.

² Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme (mars 2018). Plan stratégique du Partenariat RBM 2018-2020. OMS : Genève.

³ RBM (2015). Action et investissement pour vaincre le paludisme 2016-2013. Genève.

- Activités de plaidoyer et de mobilisation des ressources, notamment en faisant preuve de créativité et d'innovation dans les solutions financières à envisager et autres mécanismes de financement à mettre en place à l'échelle nationale, régionale ou mondiale.
- À partir d'une bonne appréciation du marché local, mettre les mécanismes publicitaires existants (réseaux, contacts, savoir-faire...) entre les mains d'experts en marketing et en communication stratégique pour faciliter les efforts de marketing social et enrichir les campagnes de sensibilisation au paludisme.
- Soutien aux tâches opérationnelles telles que la distribution de médicaments ou bien la collecte de données, ou encore les efforts de surveillance des cas locaux et des conditions météorologiques pour la prévision des épidémies locales.
- Stimulation de la capacité de production et de la création d'emplois chez les fabricants de produits de base dans des pays où le paludisme est endémique.

Il est important de noter que le secteur privé peut également jouer un rôle important dans le financement de la lutte antipaludique, notamment en tant que composante de la mobilisation des ressources nationales. Une analyse du paysage financier de la lutte antipaludique révèle que près des deux tiers des dépenses engagées proviennent d'une poignée de donateurs. En 2016, les pays ont reçu 2,7 milliards de dollars USD provenant principalement du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, de l'Initiative du président des États-Unis contre le paludisme et de la Banque mondiale. Cette somme est toutefois bien inférieure aux 6,5 milliards de dollars américains nécessaires chaque année d'ici 2020 pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le paludisme⁴. La plupart des articles essentiels destinés au dépistage et au traitement du paludisme sont également financés par des ressources provenant des donateurs⁵. En général, le financement du paludisme reste extrêmement vulnérable aux changements de priorités politiques des pays donateurs. Les gouvernements de nombreux pays où le paludisme est endémique font preuve d'une grande détermination à lutter contre la maladie, certes, mais la plupart ne possèdent pas les ressources nécessaires pour s'attaquer globalement au paludisme, les composantes de financement national se limitant à couvrir les coûts récurrents en ressources humaines pour la santé. Cette lacune de financement a poussé de nombreuses parties intéressées à exiger un plus grand engagement du secteur privé, d'autant plus que les efforts de lutte antipaludique peuvent avoir un impact économique positif sur la communauté en général et le secteur privé en particulier⁶.

⁴ Rapport sur le paludisme dans le monde 2017, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018

⁵ Partenariat Faire reculer le paludisme (mars 2018). Plan stratégique du Partenariat RBM 2018-2020. OMS : Genève.

⁶ Partenariat Faire reculer le paludisme/OMS (mai 2011). Série Progress and Impact, numéro 6 : Business Investing in Malaria Control: Economic Returns and a Healthy Workforce for Africa. OMS : Genève.

1.3. Structure du document

Ce document comprend les sections suivantes :

- La section 2 explore l'engagement du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique, en établissant une typologie du secteur privé en fonction de sa participation à la lutte antipaludique et en identifiant les principaux moteurs et freins à cet engagement.
- La section 3 examine la participation du secteur privé au Partenariat RBM, et notamment la portée et l'ampleur de l'engagement actuel, les problèmes clé de l'implication du secteur privé, ainsi que la collaboration avec la PSMC (Coalition du secteur privé contre le paludisme) ;
- La section 4 propose le plan d'action et le cadre d'engagement du secteur privé, y compris les objectifs spécifiques et les principes de cet engagement, ainsi qu'une série de recommandations stratégiques et des possibilités de collaboration spécifiques.
- Des annexes concernent les points suivants : Analyse cartographique du secteur privé (annexe A), profil des 10+1 pays d'endémie du paludisme⁷ (annexe B), une liste des entretiens réalisés auprès des parties prenantes (annexe C), la documentation révisée (annexe D) et le guide des sujets consultés (annexe E).

2. PARTICIPATION DU SECTEUR PRIVE DANS LES EFFORTS DE LUTTE ANTIPALUDIQUE

Cette section adresse la typologie générale de l'engagement du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique et expose les facteurs favorisant ou entravant ces actions.

2.1. Typologie du secteur privé

La figure 2.1 présente la portée des activités du secteur privé au niveau mondial, régional et national. Il est important de remarquer que les catégories ne s'excluent pas et se réfèrent uniquement à la typologie concernée ; par exemple, une société pharmaceutique fournissant des produits contre le paludisme peut également être engagée dans une action liée à la Responsabilité sociale des entreprises (RSE).

⁷ La liste 10+1 des pays inclut ceux qui contribuent individuellement d'au moins 3 % à la charge mondiale de morbidité selon le Rapport sur le paludisme dans le monde 2017. Ces pays sont les suivants : Nigeria, RDC, Mozambique, Ghana, Mali, Burkina Faso, Niger, Ouganda, Tanzanie et Cameroun ainsi que l'Inde.

Figure 2.1 Typologie du secteur privé concernant le paludisme

Type d'entreprise	Produits et services relatifs à la lutte antipaludique	Activité touchée par la prévalence du paludisme	Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie	Associations professionnelles	Autres
Exemples	Entreprises pharmaceutiques, fabricants de produits antipaludiques de base, entreprises de logistique, hôpitaux et cliniques privés	Toutes sortes d'entreprises travaillant dans les zones endémiques ou touchées par le paludisme, comme, par exemple, des sociétés minières, de construction	Toute entreprise déterminée à s'engager dans des actions visant à soutenir les efforts de lutte antipaludique, sans motivation liée à leur activité principale	Plateformes de coordination et de collaboration dédiées à la santé et au paludisme (réservées ou non au secteur privé), associations et coalitions professionnelles.	Sociétés de médias / marketing et de conseil, autres
Compétences et avantage comparatif (bénéficiant au RBM)	Produits, gestion de l'approvisionnement et logistique liés au paludisme, recherche-développement et innovation, définition de marché	Participation communautaire et régionale, engagement financier localisé, interventions localisées déployées en-dehors des actions principales de lutte contre le paludisme	Engagement de ressources financières, possibilités de sensibilisation	Réseaux / plateformes de sensibilisation et de mobilisation des ressources	Certaines occasions d'améliorer la prise de conscience, certaines évaluations des efforts de lutte antipaludique

2.2. Moteurs du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique

Il est crucial de comprendre les motivations qui poussent une organisation à investir dans des activités de lutte antipaludique pour établir et entretenir des collaborations productives⁸. Il semble y avoir un certain nombre de facteurs susceptibles de favoriser l'engagement du secteur privé dans des contextes variés au niveau mondial, régional ou national. Souvent, c'est la convergence d'un certain nombre de facteurs qui motive une entreprise à s'engager, mais parfois, un seul facteur dominant peut être déterminant. Par ailleurs, le contexte et les facteurs influents sont en constante évolution et ces changements se répercutent sur l'engagement du secteur privé dans les activités de lutte antipaludique. L'annexe B (profils des pays) présente une série d'exemples illustrant ces motivations.

Les facteurs clés incluent les éléments suivants :

- **Intérêts commerciaux.** Puisqu'ils contribuent directement aux efforts de lutte antipaludique, les fabricants ou producteurs d'articles ou d'outils de contrôle de la maladie à l'échelle nationale, régionale ou mondiale, ainsi que les sociétés offrant des services connexes, ont un clair intérêt commercial à intégrer les différents débats et processus décisionnels sur des politiques et des déploiements qui risquent d'influencer leurs stratégies opérationnelles à tous les niveaux. On peut encourager les entreprises à rejoindre des plateformes ou des discussions politiques et stratégies qui existent déjà actuellement, dans le but d'approfondir leur connaissance du

⁸ Partenariat Faire reculer le paludisme (mars 2018). Plan stratégique du Partenariat RBM 2018-2020. OMS : Genève.

marché, notamment en ce qui concerne les défis opérationnels et réglementaires, les évolutions probables des politiques futures, l'étendue des activités de leurs concurrents et les leçons apprises dans d'autres contextes. Les entreprises des secteurs touchés par la lutte antipaludique car ayant des intérêts ou des exploitations dans des pays où le paludisme est pandémique – activités bancaires, pétrolières ou extractives, du bâtiment, agricoles et touristiques, entre autre – peuvent également souhaiter investir du temps et des ressources dans des actions de réduction de la transmission locale du paludisme et de prévention de la maladie, ne serait-ce que pour réduire l'absentéisme professionnel ou la baisse de productivité pour des raisons de santé, voire pour attirer une main d'œuvre de qualité.

- **Décision d'investissement à long terme.** Le paludisme, un facteur à la fois évitable et traitable, a un impact direct sur le développement économique. On estime que le paludisme réduit la croissance du PIB de jusqu'à 1,3 % par an dans certains pays⁹. L'absentéisme professionnel lié au paludisme, travailleurs absents pour cause de maladie ou parce qu'ils doivent s'occuper de proches malades, génère des coûts économiques directs. La réduction de la productivité des travailleurs, l'augmentation des dépenses en soins de santé et probablement la menace d'une réputation d'entreprise entachée (si une entreprise ne reconnaît pas la présence locale du paludisme dans ses programmes d'aide ou de prestations pour ses employés) sont autant de facteurs susceptibles d'occasionner un coût direct. La maladie peut également altérer les activités de façon indirecte à cause de ses répercussions sur l'économie locale : détérioration du capital humain, manque à gagner en termes d'épargne, d'investissements et de recettes fiscales et réduction des budgets de santé publique¹⁰. Selon un rapport publié en 2006 par l'Initiative mondiale en faveur de la santé du Forum économique mondial, 72 % des sociétés participantes, actives en Afrique subsaharienne, ont fait état d'un impact négatif causé par le paludisme, qualifié de sérieux pour 39 % d'entre elles¹¹. En réduisant l'incidence du paludisme, les sociétés parviennent à enregistrer de meilleures performances opérationnelles, et peuvent ainsi supporter les efforts visant à augmenter la part de marché et les bénéfices. Les bénéfices pour la communauté d'une amélioration du niveau de santé et les avantages économiques liés peuvent également renforcer le pouvoir d'achat du consommateur et, par conséquent, stimuler la capacité commerciale à long terme. Le programme de lutte antipaludique de la société AnGoGold Ashanti (AGA)

⁹ Banque mondiale (avril 2015). Note sur le paludisme. Consulté à l'adresse : <http://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/malaria> le 28 juin 2018.

¹⁰ Partenariat Faire reculer le paludisme/OMS (mai 2011). Série Progress and Impact, numéro 6 : Business Investing in Malaria Control: Economic Returns and a Healthy Workforce for Africa. OMS : Genève.

¹¹ Partenariat Faire reculer le paludisme/OMS (mai 2011). Série Progress and Impact, numéro 6 : Business Investing in Malaria Control: Economic Returns and a Healthy Workforce for Africa. OMS : Genève.

au Ghana est un exemple de cette amélioration. Depuis 2004, AGA a mis en place un programme généralisé de lutte antipaludique, axé sur ses employés et sous-traitants qui s'étend à toute la communauté d'Obuasi et ses villages environnants. L'engagement de l'AGA a couvert des périodes durant lesquelles il n'y avait pas d'exploitation minière en cours, et sa contribution dans la réduction de la prévalence du paludisme dans la région est significative avec 75 % de cas en moins au cours des huit dernières années¹².

- **Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie.** Certaines entreprises, tous secteurs confondus, s'engagent dans des activités de soutien à la lutte antipaludique pour des raisons philanthropiques, même si l'argument commercial et les bénéfices dérivant de l'opportunité de marketing sont souvent une motivation supplémentaire. Notamment, les grandes multinationales ou les sociétés nationales de grande envergure semblent désormais destiner davantage de capital social à des fins philanthropiques qu'il y a dix ans, en partie grâce à l'avènement de la technologie numérique et à la popularité des réseaux sociaux. La société Cameroon Oil Transportation Company, filiale locale d'ExxonMobil, en constitue un bel exemple. Elle a lancé, en partenariat avec le gouvernement, la campagne K.O. Palu (K.O. Paludisme), une initiative de prise de conscience nationale développée dans le cadre de la campagne Cameroon's Universal Mosquito Net Coverage Campaign, visant l'introduction de moustiquaires. Huit millions de MILDA gratuites ont été distribuées et des activités complémentaires ont été organisées, telles que des communications de masse via les médias, des marches de sensibilisation au paludisme et le premier concert à grande échelle du pays. Selon une évaluation de la campagne K.O. Palu, celle-ci a réussi à initier un mouvement antipaludisme au sein de la population¹³.
- **Marketing et positionnement de l'entreprise.** Un grand nombre d'entreprises peut être motivé à s'impliquer d'une manière ou d'une autre dans les efforts de lutte antipaludique, si la maladie est présentée comme un problème important ou urgent, ou si elle représente une opportunité de succès ; les exemples présentés par les entreprises nationales ayant assisté au Jour Mondial du Paludisme illustrent parfaitement cette situation. La collaboration à ces événements prouve également que le secteur privé est un partenaire constructif dans la lutte contre le paludisme, outre son intérêt commercial et les facteurs philanthropiques. Les entreprises peuvent s'impliquer en commercialisant leur produits liés à la lutte

¹² George, S. Comment une ville ghanéenne a éliminé 74 % des cas de paludisme en deux ans. ^{25 avril} 2014. The Guardian. Consulté à l'adresse <https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2014/apr/25/ghana-anglogold-malaria-reduction> le 13 juin 2018.

¹³ Bowen HL, Impact of a mass media campaign on bed net use in Cameroon. Malaria Journal. 2013. 1186/1475.

antipaludique, ou en sponsorisant des campagnes de sensibilisation, de formation ou de marketing.

- **Génération d'un réseau.** Les entreprises, tous secteurs confondus, qui participent d'une manière ou d'une autre aux efforts de lutte antipaludique au niveau national, sont souvent amenées à le faire par des chefs d'entreprises qui recherchent le contact avec les célébrités, les personnalités politiques ou autres, par le biais desquelles ils visent à étendre leur part de marché et la faire coïncider avec des facteurs commerciaux et de marketing.
- **Intérêt personnel.** Principalement au niveau national, l'engagement des entreprises naît souvent d'invitations par des pairs ou d'encouragements via les réseaux personnels. Elle dépend souvent de la motivation personnelle d'un représentant de la direction d'une société ou résulte d'une relation personnelle ou avec un client ; l'implication dans ces actions dépend souvent d'un défenseur de cause. Par exemple, Goodbye Malaria, un partenariat lancé par l'association African entrepreneurs, fut motivé en partie par les intentions de Robert Brozin, fondateur de Nando, rejoint par d'autres participants, pour démontrer que « la créativité africaine peut résoudre l'un des plus grands problèmes de l'Afrique » et fut renforcé par des relations personnelles existantes¹⁴. Goodbye Malaria aide à collecter des fonds directement destinés aux programmes de lutte antipaludique en Mozambique, et notamment aux activités de PID, ainsi qu'à la prévention du paludisme et aux campagnes de sensibilisation. Cette initiative aurait contribué de manière significative aux efforts de lutte antipaludique en Mozambique méridional et augmenté la prise de conscience de l'importance de l'autoprotection au Mozambique et ailleurs.

2.3. Facteurs limitant l'engagement du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique

Tandis que les moteurs de l'engagement peuvent être liés à la motivation, comme souligné ci-dessus, dans le même temps, certains facteurs concomitants semblent expliquer le manque d'engouement du secteur privé pour la lutte antipaludique, à savoir :

- **Manque d'argument commercial spécifique / sur mesure.** Pour la majorité des entreprises, la perception du lien entre les gains commerciaux et financiers et l'investissement dans des activités de lutte antipaludique n'est pas très claire, ou du moins, n'a pas été prioritaire. Par ailleurs, aucun dossier d'investissement générique n'a été produit ni même envisagé pour analyser le coût d'une non-participation en termes de manque à gagner, et ce sujet ne semble pas avoir été abordé au sein du secteur privé. Le rapport AIM, rédigé par le RBM en 2015, visait à souligner les arguments économiques et commerciaux motivant l'investissement du secteur privé

¹⁴ <https://www.goodbyemalaria.com/>

dans la lutte antipaludique, en présentant comme justification l'absentéisme, le manque de productivité, les avantages en termes de rentabilité et la santé publique¹⁵. Cependant, il est considéré comme un document macro-économique de référence lors des discussions au niveau mondial, plutôt qu'un guide actif permettant aux entreprises de calculer leur propre investissement. De la même façon, la note politique « Business Investing in Malaria Control: Economic Returns and Healthy Workforce for Africa » (Investissement commercial dans la lutte contre le paludisme : retombées économiques et ressources humaines saines pour l'Afrique), réalisé par le RBM en 2011, n'a jamais fait l'objet d'une mise à jour effective ni semble avoir été présenté aux audiences du secteur privé. Un challenge supplémentaire provient du fait que, pour un grand nombre de pays d'endémie du paludisme et ayant enregistré des progrès dans son élimination progressive, les actions prioritaires de lutte antipaludique ciblent de plus en plus les populations isolées et à haut risque, et les arguments commerciaux concernant ces communautés sont moins évidents.

- **Faible prise de conscience du potentiel de participation.** En relation avec les points présentés ci-dessus, les entreprises ont une appréciation et une prise de conscience encore limitées des contributions spécifiques (temps, ressources, actions de marketing, expertise technique ou support opérationnel en nature) qu'elles peuvent adopter au sein d'un effort de lutte antipaludique de grande envergure, mais aussi des bénéfices potentiels de ces contributions. Ainsi, l'analyse d'une participation peut être difficilement réalisée en interne. Les efforts promotionnels visant à souligner et à encourager l'implication du secteur privé sont souvent mal adaptés.
- **La RSE est une notion encore très récente dans les pays à revenu faible et intermédiaire et elle peut être de courte durée.** Tandis qu'elles offrent un potentiel significatif en termes d'impact sur la contribution des ressources et la santé publique, et malgré certains exemples importants et notoires comme l'initiative Goodbye Malaria et le programme AngloGold Ashanti Malaria Program présentés ci-dessus, de nombreuses initiatives RSE restent de courte durée. Par exemple, DHL a annoncé en 2008 une initiative d'envergure : la distribution gratuite de deux MILDA à chaque conducteur de camion travaillant en Afrique (un pour la maison et l'autre pour son camion). Cependant, cet engagement n'a pas duré plus d'un cycle, ce qui a ralenti la capacité d'enthousiasme d'autres entreprises. Les priorités spécifiques d'une entreprise peuvent changer considérablement en fonction des priorités de la direction ou des actionnaires de l'entreprise. Dans de nombreux pays à revenu faible et modéré, l'impact des investissements philanthropiques a une histoire assez

¹⁵ RBM (2015). Action et investissement pour vaincre le paludisme 2016-2013. Genève.

récente et il reste encore des barrières réelles et psychologiques, ainsi que quelques bons exemples isolés, qui pourraient être adaptés ou imités. Les exemples de l'AGA et de Goodbye Malaria peuvent servir à démontrer l'intérêt d'accorder une priorité interne aux investissements à long terme, ou de développer des réseaux personnels existants autour d'une vision commune et clairement commercialisée pour soutenir les efforts philanthropiques à long terme.

- **Collaboration inefficace des secteurs public et privé.** Dans de nombreux cas, tandis que les partenariats public-privé (PPP) en matière de paludisme semblent se développer dans une série de pays touchés par la pandémie (il en existe un certain nombre d'exemples spécifiques dans l'annexe B consacré aux profils des pays), l'interaction entre les secteurs public et privé au niveau national n'est pas formalisée. Elle est même fortement limitée. Alors que certaines tentatives ont été lancées, le secteur privé n'a généralement pas été suffisamment motivé par le secteur public national pour explorer et utiliser son avantage comparatif. Par exemple, la représentation du secteur privé (à part les producteurs de produits concernés) dans les groupes de travail sur le paludisme organisés par le gouvernement au niveau national ou régional tend à être limitée, indiquant un manque de perception, de la part des acteurs du secteur privé, du bénéfice direct qu'ils peuvent obtenir de ce type d'engagement. Il y a également de nombreux PPP prospères et productifs existant au sein ou en-dehors du secteur de la santé de nombreux pays touchés par la pandémie, comme ceux du secteur du tourisme et de la construction pour ne citer que ces deux exemples, et qui pourraient présenter une chance de mobiliser l'effort de lutte antipaludique s'ils étaient explorés de façon proactive.
- **Recours aux défenseurs de cause.** Comme souligné ci-dessus, l'engagement spécifique des entreprises se base souvent sur un défenseur de cause. Motiver la participation d'une société spécifique peut prendre du temps, en particulier si l'activité principale de la société n'est pas liée au paludisme ou si elle ne dispose pas d'une stratégie RSE claire à laquelle les discussions et les plans peuvent être connectés. Les réseaux personnels ou les moteurs individuels parmi les cadres supérieurs peuvent être déterminants pour motiver la participation de la société.

3. ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVE DANS LE PARTENARIAT RBM

Cette section analyse l'adhésion du secteur privé et ses engagements actuels dans le Partenariat. Elle introduit une réflexion sur les problèmes clés et résume la relation actuelle avec la PSMC.

3.1. Adhésion du secteur privé et engagement actuel

Sous l'ancienne structure de gouvernance RBM, la participation du secteur privé suivait un modèle de représentation de circonscription. Un membre élu du secteur privé assurait la représentation officielle au comité de direction du partenariat RBM. Sous la nouvelle structure du Partenariat, suivant laquelle les membres du comité de direction se représentent eux-mêmes de façon individuelle plutôt que par leur qualité organisationnelle / de circonscription, il est nécessaire d'adopter une nouvelle approche pour motiver la participation du secteur privé. Un axe clé du Partenariat RBM dans sa phase actuelle consiste à poursuivre le développement de la nature multi-sectorielle du Partenariat et notamment à renforcer la participation d'une série d'acteurs privés au niveau mondial, régional et national.

Selon les règlements du RBM, il n'y a actuellement aucune restriction imposée aux entreprises (ou aux organisations d'autres circonscriptions) concernant leur adhésion au Partenariat RBM ou à l'un des trois comités de partenariat RBM (CP), mais toutes les demandes sont analysées pour écarter tout conflit d'intérêt. Les membres peuvent s'inscrire sur le site web « RBM Partnership to End Malaria » ou envoyer une demande écrite au secrétariat. L'information requise par le RBM se limite au nom de la personne, la raison sociale de la société et l'adresse email de contact. Les nouveaux membres doivent s'inscrire à un ou plusieurs CP : Plaidoyer et mobilisation des ressources (ARMPC), Communications stratégiques (SCPC) ou Soutien régional et par pays (CRSPC). Il n'y a pas de frais d'inscription et l'adhésion est maintenue jusqu'à la rétractation active de l'organisation. En contrepartie de leur demande d'adhésion, le Partenariat demande à ses membres de « participer à la vision d'un monde sans paludisme, reconnaître la nature du Partenariat, s'engager activement dans le développement constructif du Partenariat et respecter ses règlements¹⁶. »

Une cartographie des membres du secteur privé a été réalisée par le CEPA à partir des données fournies par le secrétariat du RBM en avril 2018, notamment les entreprises ou les plateformes privées qui se sont inscrites à l'un des trois CP du RBM (voir annexe A). En raison du type de données disponibles, l'analyse s'est centrée sur le type de société, sa portée ou étendue commerciale (mondiale, régionale ou nationale) et l'adresse de son siège social. Les constats majeurs de cette analyse sont les suivants :

- Il y a actuellement 61 organisations distinctes, issues du secteur privé, qui sont membres d'au moins l'un des trois CP du RBM.
- Au sein des CP, plus de la moitié des membres du secteur privé sont soit des fabricants, soit des parties prenantes dans la fabrication de produits antipaludiques

¹⁶ Site Web de la Banque centrale du Malawi, 2018.

de base (médicaments antipaludéens, produits chimiques, produits de diagnostic, MILDA, entre autres).

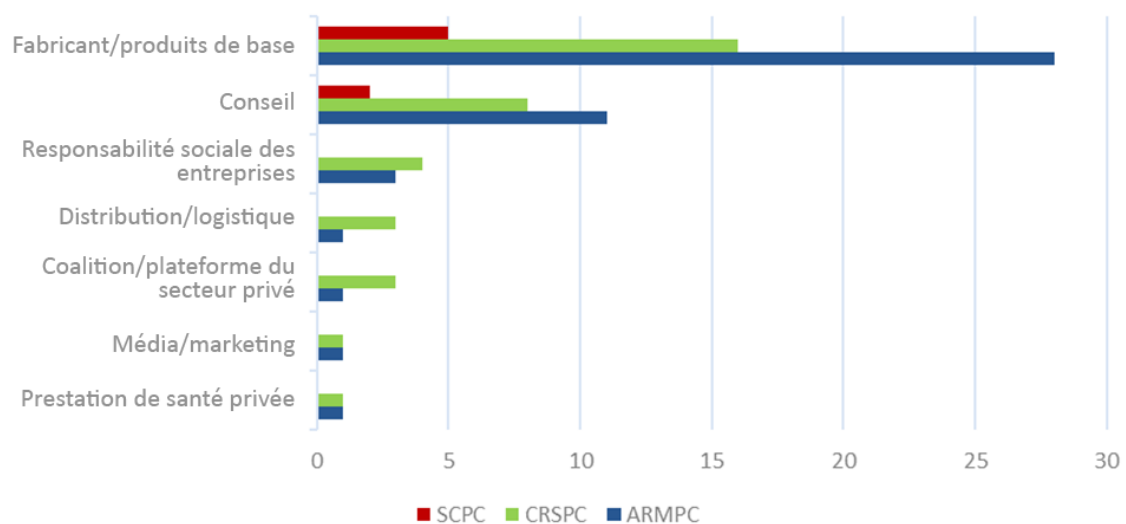
- Seul un petit nombre d'entreprises est considéré comme membres en raison de leur implication dans la RSE. Ce sont toutes des multinationales.
- La plupart des membres est constituée d'entreprises à portée commerciale mondiale ayant leur siège aux États-Unis ou en Europe. L'adhésion d'entreprises à portée commerciale nationale ou régionale est limitée (dix sociétés régionales et 12 au niveau national) et il existe une forte concentration géographique des entreprises régionales ; la moitié des sociétés situées en Afrique subsaharienne ont leur siège social en Afrique du Sud. Tandis que l'on remarque la participation de quelques entreprises pharmaceutiques génériques en Inde et de certains opérateurs du secteur des infrastructures ou de la mine en Afrique subsaharienne, la grande lacune réside dans la participation des entreprises nationales et régionales basés dans les pays les plus touchés par le paludisme en Afrique subsaharienne : il n'y a que quatre sociétés inscrites provenant de ces pays, deux au Nigeria et deux en Ouganda.
- Au total, 8 des « 10+1 » pays d'Afrique subsaharienne n'ont aucun membre du secteur privé dans aucun des CP : le Cameroun, la République Démocratique du Congo (RDC), le Burkina Faso, le Ghana, le Mali, le Mozambique, le Niger et la Tanzanie.

Les résultats de ce travail cartographique semblent coïncider avec les analyses des adhésions par circonscription ; une analyse réalisée par le RBM en 2017 montre que les membres du RBM sont principalement concentrés en Afrique, Europe et Amérique du Nord (80 %) ¹⁷.

Ce profil d'adhésion par type d'entreprise est similaire dans tous les CP, comme illustré à la figure 3.1. Le comité ARMPC est celui qui compte le plus grand nombre de membres du secteur privé.

Figure 3.1 Membres du secteur privé par type d'entreprise et par CP :

¹⁷ Partenariat Faire reculer le paludisme (mars 2018). Plan stratégique du Partenariat RBM 2018-2020. OMS : Genève.



Alors que la participation spécifique du secteur privé dans les groupes de travail des différents PC n'a pas été analysée (les données disponibles concernent la participation aux téléconférences ou à d'autres réunions de CP), il apparaît que la participation active des membres inscrits revêt les formes les plus diverses (qui va de la non-participation à la participation assidue à tous les groupes de travail, en passant par ceux qui participent aux groupes au gré de leurs intérêts ou leurs besoins). Les activités du secteur privé semblent être principalement centrées sur les groupes de travail suivants du comité ARMPC : « nouveaux donneurs » (qui vise à mettre à profit et à optimiser le support des nouveaux donneurs), « innovation et accès » (axé sur le suivi et l'exploration du développement de produits et de pratiques innovantes sur le marché mondial, la définition des marchés internationaux et l'adaptation des environnements politiques mondiaux, régionaux et nationaux) et « leaders et défenseurs de cause » (créé pour identifier, recruter et préparer des ambassadeurs de la cause et autres défenseurs). On compte également une participation du secteur privé dans les nombreux groupes de travail du SCPC et une assistance limitée dans les groupes de travail du CRSPC. Un groupe de travail Secteur privé existait au sein du RBM par le passé, mais sa structure fut dissolue début 2018, permettant aux membres du secteur privé de participer aux groupes de travail des CP.

3.2. Problèmes principaux de l'engagement du secteur privé dans le RBM

Il existe un certain nombre de défis clés pour le Partenariat en termes d'adhésion et d'engagement du secteur privé.

- **Adhésion limitée du secteur privé dans son ampleur et sa portée.** Il est important que les CP disposent d'une représentation multi-sectorielle étant donné l'ampleur de leur mandat et la philosophie d'intégration et de représentation multi-sectorielle du RBM. Cependant, au sein des CP, l'adhésion du secteur privé au RBM est faible si l'on considère l'étendue et la portée des efforts déjà entrepris par le secteur privé en matière de lutte antipaludique au niveau mondial, régional et national. Le RBM

affirme avoir été confronté à des défis pour étendre sa portée au niveau national, en grande partie à cause des limitations en termes de temps et de ressources, ainsi que par son manque de structure formelle dû à sa nature internationale. On observe clairement une faible représentation parmi les entreprises régionales ou nationales (dans différents secteurs) touchées par la prévalence du paludisme, les entreprises déjà impliquées dans des activités de RSE / philanthropie autour du paludisme ou d'autres domaines de santé plus vastes, et les associations ou plateformes professionnelles, régionales ou nationales réunissant des entreprises du secteur privé (de façon exclusive ou avec d'autres parties prenantes). Une adhésion plus importante émanant du secteur privé (en termes géographiques et sectoriels) permettrait de recueillir une base de compétences plus diversifiée, d'acquérir une expérience dans les activités de lutte antipaludique et d'opportunités supplémentaires de mobilisation des ressources.

- **Faible taux d'adhésion et motivation personnelle plutôt qu'institutionnelle.** La consolidation de la structure du nouveau Partenariat RBM et les mécanismes de participation des partenaires existants ont constitué la priorité durant ces dernières années, et il semblerait que, comparativement, moins de temps et de ressources ont été alloués à des actions organisées et proactives visant à attirer de nouveaux membres du secteur privé. Nombre des partenaires existants issus du secteur privé sont des défenseurs de cause personnellement engagés. Ils ne sont pas facilement remplaçables, sauf si l'on cible en priorité le recrutement et l'engagement. Il faut développer une nouvelle génération de défenseurs de cause dans le secteur privé. En outre, il n'existe pas d'historique concernant l'adhésion au RBM qui permettrait d'approcher d'anciens membres qui ne sont plus actifs.
- **Gestion trop décentralisée et faible utilisation de la base de données d'affiliation.** Le processus d'inscription des membres ne permet pas de saisir les intérêts et compétences spécifiques ou les avantages comparatifs des nouveaux membres et qui pourraient correspondre aux domaines de travail du RBM ou des groupes de travail des CP. Comme démontré par les données disponibles concernant les membres des CP individuels, les listes de membres sont également gérées dans des systèmes et sous des formats différents au sein des différents CP, et non par un système centralisé qui pourrait permettre d'obtenir une vue d'ensemble des tendances d'adhésion et orienter les efforts visant à maximiser la contribution des organisations membres du secteur privé et d'autres circonscriptions.
- **Prise de conscience limitée du secteur privé quant aux options de participation.** Alors que la faible prise de conscience de l'ampleur des options de participation offertes au secteur privé entrave un engagement accru des activités de lutte antipaludique, on observe le même phénomène au sein du Partenariat RBM. Il manque du matériel promotionnel soulignant clairement l'envergure des différentes façons dont le secteur privé peut contribuer aux activités coordonnées par le

Partenariat RBM et plus globalement aux activités de lutte antipaludique, en mettant en exergue des études de cas spécifiques. Le site web du RBM est axé sur la gouvernance et la structure comptable du Partenariat plutôt que sur la promotion effective et stratégique des options de participation disponibles. À ce stade, il est particulièrement important de s'ouvrir vers l'extérieur, après la phase de transition qui a nécessairement axé ses priorités sur les processus de gouvernance et de gestion. Il est reconnu que les groupes de travail ont été formés à peine récemment et l'ampleur de la tâche est encore en cours de définition. Cependant, le secteur privé, en particulier, apprécie une gestion de projet claire basée sur la définition de cibles, de livrables, de plans d'actions, d'objectifs et de priorités.

- **Engagement ciblé limité par rapport aux priorités de travail.** Le secrétariat du RBM est de taille modeste et cependant l'ambition du Partenariat est généreuse en termes de potentiel d'adhésion. La structure cible une participation intégratrice dans tous les chantiers actuels, afin de bénéficier de toute l'expérience et palette des contributions potentielles se manifestant parmi les circonscriptions et les secteurs. Cependant, les efforts de participation visés par les activités prioritaires des groupes de travail et les compétences et expertises spécifiques requis pour leur mise en œuvre effective peuvent être utiles pour optimiser la contribution effective des partenaires en conformité avec les plans d'action du RBM.
- **Perception d'une réduction des occasions de participation stratégique avec la direction du RBM.** De nombreux membres du secteur privé bénéficiaient d'une participation significative dans la communauté RBM, comme l'accès au comité de direction, sous l'ancienne structure de gouvernance basée sur un mécanisme de représentation par circonscription. Cette interaction, qui avait lieu notamment lors des réunions sous-régionales annuelles, permettaient d'apprendre une série d'éléments sur les priorités politiques et stratégiques dans le domaine du paludisme, l'exposition à l'innovation, l'extension des réseaux professionnels et d'avoir accès direct à la haute direction du Partenariat. Les collaborateurs du Partenariat RBM provenant du secteur privé signalent généralement qu'aucun mécanisme clair n'existe actuellement pour que davantage de membres de RBM puissent intégrer le comité de direction au niveau stratégique, ce qui semble décourager en partie l'implication du secteur privé. Les occasions de participation des « mairies » au comité de direction de RBM, même pour des sujets spécifiques du secteur privé, comme la récente Réunion des chefs de gouvernement du Commonwealth et le Congrès mondial contre le paludisme, sont généralement bienvenues et la participation à ces événements reste probablement élevée. Cependant, le secteur privé demande à pouvoir participer de façon plus formelle aux politiques ou initiatives spécifiques du Partenariat RBM. Cette demande peut s'amenuiser avec le temps si des occasions effectives et stratégiques de participation sont proposées via les groupes de travail.

- **Différences de langue et de culture de travail dans les différentes circonscriptions.** Le secteur privé et le secteur ONU / ONG sont extrêmement différents en ce qui concerne la culture de travail, les terminologies associées, les partenaires professionnels habituels, les compétences, les approches en matière de gestion des ressources, les systèmes, la tolérance administrative et les motivations. Les rapprochements en vue d'une collaboration avec le secteur privé menés par les systèmes ONU ou ONG et les processus habituels de participation ne sont généralement pas conscients de cet aspect, mais ils gagneraient à le savoir.
- **Clarification nécessaire concernant la collaboration avec d'autres plateformes internationales du secteur privé.** RBM doit encore clarifier la nature de sa relation avec la PSMC (voir ci-dessous), ainsi qu'avec d'autres initiatives de participation du secteur privé, telle que la délégation du secteur privé au sein du Fonds mondial. Une meilleure certitude quant à la nature et la portée du chevauchement entre ces deux entités stimulerait l'harmonisation, le partage d'expérience utile, l'impact probable des efforts et l'utilisation efficace des ressources, ce qui permettrait de tirer des bénéfices complémentaires de l'engagement du secteur privé dans les initiatives et les plateformes. Cela pourrait également aider à réduire la « lassitude » du secteur privé en matière d'engagement.
- **Nombre insuffisant de plateformes pertinentes au niveau régional et national.** Le RBM s'inscrit actuellement dans une orientation plus large et pourtant, comme en témoigne la composition de ses membres, il aimerait étendre ses activités au renforcement et à l'expansion des contributions du secteur privé en matière de lutte antipaludique au niveau régional et national. Cependant, il existe actuellement peu de plateformes régionales et nationales pour la participation du secteur privé. En particulier :
 - Même si des plans ont été mis en place pour les activités complémentaires, les réseaux RBM en Afrique subsaharienne sont moins actifs par rapport à la structure de gouvernance précédente, quand les réunions annuelles des partenaires étaient généralement bien suivies. Ceci crée actuellement un écart en termes de coordination régionale formelle et de lien au sein du RBM¹⁸.
 - Les réseaux régionaux Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) et Alliance des dirigeants de la région Asie-Pacifique contre le paludisme (APLMA) sont actifs, car ils génèrent et soutiennent des initiatives au niveau régional et national en intégrant également le secteur privé. L'APLMA a initié et dirige le partenariat M2030, une plateforme de collecte

¹⁸ Les réseaux RBM sous-régionaux incluent le réseau RBM en Afrique centrale (CARN), le réseau RBM en Afrique de l'Est (EARN), le réseau RBM en Afrique du Sud (SARN) et le réseau RBM en Afrique de l'Ouest (WARN).

de fonds et de sensibilisation axée sur le secteur privé et dont les contributions vont directement au Fonds mondial¹⁹. Le RBM a également travaillé avec l'ALMA et l'APLMA à l'engagement du secteur privé pour le développement d'actions spécifiques en matière de paludisme, à la lumière du Sommet de Londres sur le paludisme, qui a eu lieu en avril 2018²⁰. Même si leur contribution est inestimable, ces plateformes sont limitées par leur taille, principalement parce qu'elles concernent des activités d'engagement au niveau national et qu'elles ciblent principalement le gouvernement du pays plutôt que le secteur privé.

- L'alliance d'entreprises contre le paludisme en Afrique (CAMA), coordonnée par GBC Health, est semble-t-il la seule plateforme régionale transfrontalière créée dans le but de mobiliser et de renforcer les actions de lutte antipaludique menées exclusivement par le secteur privé. Mais en raison d'une insuffisance de ressources, elle n'a pas pu maintenir sa vocation transfrontalière durant ces dernières années et son action est devenue plutôt nationale, notamment au Nigeria (voir les profils de pays, annexe B), sans parvenir non plus à atteindre les régions. Elle a cependant l'intention d'étendre la portée de ses activités en s'engageant dans d'autres pays. Le Partenariat RBM a déjà collaboré avec la CAMA par le passé, en soutenant par exemple l'initiative « The Road to Malaria Elimination 2020 – Investment and Beyond » (la route vers l'élimination du paludisme en 2020 - Investissements et actions complémentaires) en Afrique du Sud en 2012, une initiative axée sur l'élimination du paludisme dans la région de la Communauté de développement de l'Afrique australe (CDAA) et en-dehors, en prônant davantage d'investissement dans la lutte exhaustive contre le paludisme de la part des gouvernements, une augmentation de la participation du secteur privé et un renforcement des synergies entre public et privé. Tandis que la CAMA et le Partenariat RBM se sont centrés sur la consolidation organisationnelle durant ces dernières années, la collaboration sur les opportunités d'engagement spécifiques du secteur privé est restée limitée.
- Au niveau national, les actions effectives, couvrant plusieurs circonscriptions et coordonnées par les Programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) ou autres organismes, sont restées des cas isolés. Les partenariats naissent généralement autour de campagnes spécifiques ou de programmes de levée de fonds, comme les instances de coordination nationales (CCM) du

¹⁹ <https://m2030.org/>

²⁰ https://www.malariasummit.com/pdfs/rtb_committments.pdf

Fonds mondial²¹. Les « End Malaria Councils » (Conseils pour mettre fin au paludisme, groupes multi-sectoriels, de haut niveau, composés de personnes convoquées par les chefs d'État ou des hauts fonctionnaires dans le but de motiver le soutien politique, technique et financier aux actions nationales de lutte antipaludique), sont évoqués²² mais ils soulèvent certaines inquiétudes quant à l'implication limitée du secteur privé, étant donné l'engagement nécessaire en termes de temps et le fait que de telles instances ne visent pas directement des objectifs commerciaux. Il existe des forums nationaux du secteur privé engagés dans des activités de campagne pour la santé et de collecte de fonds, ou visant la création de partenariats public-privé dans certains des 10+1 pays d'endémie du paludisme. Les exemples incluent le Ministry of Health and Social Welfare's Public Private Partnership Technical Working Group en Tanzanie, la Uganda Healthcare Federation (un regroupement de membres représentant les intérêts du secteur privé de la santé au niveau national) et le PNLN qui ont soutenu la Ghana Malaria Foundation (un organisme du secteur privé visant à collecter des fonds nationaux pour la prévention, le traitement et la recherche). Pour plus de détails, voir les profils de pays en annexe B. Cependant, leur nombre est généralement limité et la participation représentative potentielle du secteur privé est variable. En outre, peu d'entre eux sont axés principalement sur le paludisme. Alors qu'elles offrent des opportunités de participation, d'autres plateformes professionnelles nationales, comme les Chambres de commerce, n'ont pas été ciblées précédemment par des initiatives non commerciales.

3.3. Collaborations avec la PSMC

La PSMC se définit comme « la plateforme principale du secteur privé pour le partage de sa vision sur les problèmes liés au paludisme et la collaboration avec le Partenariat RBM et d'autres organisations régionales pour la définition de politiques globales en matière de lutte contre le paludisme²³. » La coalition est coordonnée par le High Lantern Group. Elle adopte une structure d'adhésion payante, basée sur la taille et le revenu de la société et elle jouirait d'un grand nombre de membres, mais les données spécifiques n'étaient pas disponibles. Selon elle, la portée de ses membres reflète (et coïncide grandement avec) celle du RBM, dans le sens où elle est également dominée par des fabricants et des producteurs de produits connexes, notamment au niveau mondial. Nombre de ses membres sont

²¹ CEPA pour le Partenariat RBM (juin 2018). L'élaboration d'un cadre d'engagement du secteur privé pour le Partenariat RBM : Profils des pays 10+1.

²² ALMA et RBM (2018). Termes de référence pour les End Malaria councils nationaux.

²³ Il est entendu que la PSMC change actuellement de nom afin de devenir l'Alliance/Coalition des dirigeants contre le paludisme, afin de faire davantage appel aux nouvelles entreprises qui pourraient être découragées par l'utilisation du terme « secteur privé », plus couramment utilisé par les agences des Nations Unies que dans le secteur privé lui-même. <http://gbchealth.org/focal-point-roles/private-sector-malaria-coalition/>

également affiliés à la délégation du secteur privé au sein du Fonds mondial. Le travail de la PSMC est différent de celui du RBM, car ses politiques concernent le secteur privé en tant que circonscription unique et elle ne dispose pas d'une représentation multi-circonscriptions. Le Partenariat RBM collabore avec la PSMC depuis sa création en 2014. La nature de la relation doit cependant être définie, car il n'y a pas de processus formel pour l'implication de la PSMC peut s'impliquer dans des décisions stratégiques ou bien pour la captation des membres du RBM par la PSMC (ou vice versa) ; en mai 2018, une ébauche de protocole d'entente était en cours de rédaction.

4. CADRE D'ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVE ET PLAN D'ACTION

Sur base du contexte et des problèmes exposés dans les trois sections précédentes, le présent chapitre présente la proposition d'un cadre d'engagement du secteur privé et un plan d'action pour le Partenariat RBM, incluant une approche du développement, de la définition d'objectifs et des principes clés, ainsi que des recommandations stratégiques et des priorités.

4.1. Approche

L'élaboration du cadre d'engagement du secteur privé s'est déroulée en trois étapes :

- (i) cartographie des membres actuels du Partenariat RBM issus du secteur privé (voir section 3.1 et annexe A) ;
- (ii) mise au point d'un profil de pays et d'un dossier de participation du secteur privé pour les « 10+1 » pays les plus frappés par la pandémie (voir annexe B). Les profils de pays ont été développés sur la base d'un effort de recherche documentaire de haut niveau, notamment une analyse des données quantitatives et de la documentation fournie par le Partenariat RBM et des examens additionnels réalisés par le CEPA ; une recherche sur internet visant à explorer la documentation parallèle, des rapports du secteur privé et des entreprises, la documentation des gouvernements nationaux, des travaux académiques et des articles de presse ; ainsi qu'une consultation extensive d'acteurs cibles, axée sur les niveaux mondial, régional et national (au total, 24 consultations ont été réalisées, voir annexes C et E pour consulter la liste des personnes consultées et le guide des entretiens, respectivement) ;
- (iii) analyse approfondie de la documentation et des données issues des consultations des acteurs, afin de nourrir le cadre d'engagement du secteur privé et le plan d'action (voir annexe D).

Étant donné le manque de temps et de budget alloué à ce travail, ainsi que la nature documentaire du travail de recherche, ce document représente seulement un premier pas vers l'exploration des recommandations stratégiques et les prochaines étapes immédiates permettant d'améliorer la collaboration entre le RBM et les acteurs du secteur privé à

l'échelle mondiale, régionale et nationale. Ainsi donc, cette stratégie nécessite encore réflexion et développement de la part de RBM. Les discussions incluses dans la stratégie reflètent la vision des acteurs consultés pour ce travail.

4.2. Objectifs

L'objectif proposé pour le cadre d'engagement du secteur privé du RBM est de guider la prise de décision et les activités stratégiques durant les deux prochaines années au moins, afin d'élargir et d'améliorer l'implication du secteur privé dans le Partenariat, ainsi que sa contribution aux objectifs stratégiques du plan d'action et du budget 2018-2020 du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme.

Les objectifs spécifiques proposés par cette stratégie d'engagement sont les suivants :

1. **Maximiser le niveau d'implication des entreprises dans les Comités de partenariat RBM et les groupes de travail** en tant qu'entités consensuelles, fédératrices et coordinatrices des actions collectives de lutte contre le paludisme, de mobilisation des ressources, de communication stratégique et de soutien direct aux régions et pays endémiques ;
2. **Attirer de nouveaux membres plus représentatifs et inclusifs en donnant la priorité aux entreprises et aux associations du secteur privé œuvrant déjà dans les pays où le paludisme est endémique.**

4.3. Principes clés

Les principes de Partenariat RBM proposés pour l'engagement du secteur privé se construisent sur ceux déjà suggérés dans la stratégie précédente²⁴ et peuvent être résumés ainsi :

1. **alignement stratégique** avec la vision, la mission et les priorités stratégiques du Partenariat, et sur les priorités du plan d'action ;
2. **adhésion ouverte, sans restriction** en ligne avec les résolutions des Nations Unies ;
3. **appréciation de la valeur de la diversité** dans les approches contribuant aux efforts de lutte antipaludique, pour optimiser l'engagement et en tirer mutuellement profit, tant pour RBM que pour l'activité privée, et ce à tous les niveaux ;
4. **valeur ajoutée**, en termes d'encouragement de collaborations qui soutiennent les efforts de lutte antipaludique qui n'auraient pas vu le jour sans le Partenariat et qui reflètent l'avantage comparatif du rôle du Partenariat dans l'architecture mondiale ;
5. **résultats ciblés**, clairs et définis proposés dès le début pour susciter l'engagement ;

²⁴ Partenariat Faire reculer le paludisme (octobre 2017). Cadre d'engagement du secteur privé du Partenariat RBM – pour décision (RBM/PBM07/2017/DP08).

6. équité dans toutes les collaborations afin de maintenir l'objectivité, l'intégrité, l'indépendance et l'impartialité de RBM, et ne comprenant aucun aval ou exclusivité pouvant conférer un avantage concurrentiel injuste à une entreprise engagée ;

7. transparence quant à la nature de toute collaboration avec RBM.

4.4. Recommandations stratégiques et priorités d'engagement

La série de recommandations sur la stratégie d'engagement du secteur privé proposée ci-après cherche à contribuer collectivement aux trois objectifs stratégiques de RBM.

En voici les principaux aspects, suivis des recommandations spécifiques élaborées en conséquence :

- Le fossé le plus important en termes de participation du secteur privé se situe au niveau régional et national, là où le Partenariat RBM est bien placé pour concentrer ses efforts, notamment en favorisant la collaboration au travers de mécanismes préexistants, tels que les réseaux régionaux concernés et les instances nationales d'engagement du secteur privé.
- L'étude de l'engagement spécifique des entreprises dans les pays d'endémie du paludisme doit être correctement ciblée et faire l'objet d'une recherche approfondie avant d'entreprendre une quelconque lecture des opportunités spécifiques. Les cibles initiales de collaboration potentielle à explorer pourraient inclure l'industrie des médicaments génériques en Inde et l'industrie extractive en Afrique.
- Les activités de participation du secteur privé au niveau mondial doivent mettre l'accent sur une approche collaborative avec d'autres réseaux et initiatives complémentaires, en particulier la délégation du secteur privé au sein du Fonds mondial. Il est tout aussi décisif de définir une alliance solide entre le Partenariat RBM et la PSMC sans oublier d'accorder une attention particulière à la mise en place de processus de recrutement des membres mutuellement bénéfiques d'une part, et des plans stratégiques et structures opérationnelles complémentaires d'autre part.
- Compte tenu de la taille réduite du secrétariat du RBM, il devient nécessaire de s'appuyer davantage sur les organisations membres du Partenariat RBM, celui-ci apportant une valeur ajoutée aux plans ou aux approches stratégiques déjà existants, ce qui pourrait stimuler la participation du secteur privé.
- Pour terminer, l'accent doit être mis sur l'élargissement de la participation du secteur privé au travers d'une analyse des ressources de communication privées disponibles au sein du Partenariat RBM. Le renforcement des systèmes de recrutement et d'adhésion du Partenariat RBM doit également rester au cœur des actions. L'étendue des possibilités d'engagement du secteur privé aux

niveaux mondial, régional et national doit être clairement expliquée et faire l'objet d'un dossier d'investissement spécifiquement destiné au secteur privé.

Ceux-ci sont développés ci-après.

Recommandation 1 : Donner la priorité à la concertation et au soutien des réseaux existants aux niveaux régional et national en vue d'élargir la participation du secteur privé.

En particulier :

- **Collaboration approfondie avec les réseaux régionaux existants.** Les initiatives et les réseaux régionaux contre le paludisme permettent aux pays de construire et de rassembler des preuves spécifiques à la région mais aussi d'exploiter l'expertise et de mobiliser les ressources, de mener des budgets en commun, de développer des systèmes de partage de données et enfin, de renforcer le plaidoyer²⁵. Ils ont également, acquis des engagements avec le secteur privé à différents niveaux et représentent, par conséquent, un canal important et efficace par le biais duquel le Partenariat RBM peut ajouter de la valeur à certaines initiatives spécifiques. Concrètement, ceci pourrait s'associer à des efforts de plaidoyer en faveur d'un dossier d'investissement du secteur privé (voir plus de détails ci-dessous dans la Recommandation 5), mais aussi à la promotion des opportunités de RSE, au soutien des campagnes de sensibilisation contre le paludisme et à l'extension générale des réseaux et du partage d'expériences du secteur privé. Les plateformes de priorité devraient inclure l'ALMA, l'APLMA, la CAMA et éventuellement le réseau d'élimination du paludisme en Asie-Pacifique (APMEN, un réseau de 18 programmes nationaux de lutte antipaludique et de partenaires institutionnels dans la région Asie-Pacifique travaillant à l'élimination du paludisme, soutenu par l'APLMA et Unitaïd). À travers ces plateformes, un lien et un soutien approfondis peuvent être apportés à d'autres réseaux, tels que l'initiative régionale Elimination8, le pôle d'élimination du paludisme au Mékong (MMEH, auparavant ERAR), le partenariat tripartite Mozambique, Afrique du Sud et Swaziland (MOSASWA), l'initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine (RAI), et l'initiative d'élimination du paludisme au Sahel (SaME). La collaboration avec Santé en Entreprise (SEE) permettra également l'approfondissement des efforts de collaboration aux pays africains francophones où il existe une lacune importante au niveau de l'engagement du secteur privé dans la lutte antipaludique. La revitalisation planifiée des réunions annuelles sous-régionales du Partenariat RBM renforcera également les efforts d'engagement dans les structures – plateformes ou

²⁵ Lover A. et. al. Regional initiatives for malaria elimination: building and maintaining partnerships PLoS Med. 2017. 14(10): e1002401.

réseaux – consacrées au paludisme tant à l'échelle régionale que nationale ; ces structures devront cibler les contributions transversales et tirer des enseignements des réunions précédentes sous-régionales de RBM.

- **Appuyer et exploiter les structures et mécanismes nationaux existants d'engagement du secteur privé.** Les associations ou forums spécifiques du secteur privé ayant pour objectif de rassembler et de partager des expériences, ainsi que la coordination de l'activité au sein d'une zone géographique définie, représentent une possibilité d'engagement dans le partenariat RBM et une manière d'encourager l'implication et la coordination du secteur privé autour d'initiatives spécifiquement dédiées au paludisme. En revanche, les méthodes d'engagement du secteur privé à l'échelle internationale sont moins susceptibles d'attirer des organisations et des entreprises régionales ou nationales, puisque la pertinence de l'engagement et les moyens de le susciter ne sont pas aussi manifestes dans l'immédiat. La priorité devrait être accordée à l'étude d'opportunités de collaboration et de soutien vis-à-vis de plateformes et d'associations existantes à l'échelle nationale, qui ont pour but spécifique de rassembler le secteur privé autour d'un axe sanitaire, à savoir : le Groupement interpatronal du Cameroun (GICAM), la fondation Ghana Malaria, le Groupe de travail technique du Partenariat entre le privé et le public du ministère de la santé et de sécurité sociale en Tanzanie et la Uganda Healthcare Federation (plus de détails sont disponibles à l'annexe B). Le ministère de la Santé de la République démocratique du Congo (RDC) travaille également sur la création d'une alliance d'acteurs privés du secteur de la santé afin d'augmenter la collaboration pour l'investissement et de créer un cadre de perfectionnement pour stimuler l'activité commerciale locale ; le Partenariat RBM pourrait également établir un lien direct pour étudier son soutien à cet effort. L'engagement avec ces plateformes fournit également une opportunité pour le partenariat RBM de s'associer aux membres existants du secteur privé à l'échelle nationale pour favoriser l'adhésion au Partenariat, notamment dans les 10+1 pays d'endémie du paludisme. Entretenir ne serait-ce qu'une seule relation clé dans le secteur privé d'un pays peut susciter l'intérêt d'autres acteurs et déboucher sur des opportunités d'engagement. Le Partenariat RBM doit absolument développer un matériel promotionnel approprié pour transmettre l'étendue des possibilités d'engagement du secteur privé, s'appuyant sur plusieurs études de cas spécifiques (voir ci-dessous).

L'effort d'engagement du secteur privé dans le Fonds mondial s'étend aux réseaux nationaux par le biais des CCM, qui proposent également des mécanismes d'engagement nationaux au RBM ou, tout du moins, des moyens

d'augmenter le taux d'adhésion à l'échelle nationale.²⁶ Le Partenariat RBM et l'ALMA sont actuellement en train d'étudier leur soutien aux « End Malaria Councils », qui pourraient offrir des opportunités d'engagement au secteur privé si les comités sont coordonnés efficacement et les entreprises sont capables de comprendre la valeur claire de leur implication, tant du point de vue commercial que pour la lutte antipaludique ; il est suggéré de revoir ces plans de soutien en considérant la perspective du secteur privé. D'autres points de départ clés pour l'adhésion au Partenariat RBM sont les coalitions nationales d'entreprise, les groupements sectoriels tels que les associations industrielles du secteur de l'extraction ou les associations d'entreprise de lutte antivectorielle, celles-ci peuvent être plus profondément examinées à travers les mécanismes d'engagement ci-dessus. Les Chambres de commerce, qui en Afrique ont un précédent de faciliter les coalitions d'entreprise pour la lutte contre le VIH/SIDA, peuvent offrir des opportunités d'élargissement à la lutte contre le paludisme. Il est suggéré de contacter en premier l'organisme-cadre, la Chambre de commerce d'industrie africaine, où il existe un Directeur des programmes de santé, pour explorer des opportunités d'engagement à l'échelle régionale, ou bien les Chambres de commerce à l'échelle nationale à cibler en priorité, selon leur niveau d'implication dans les initiatives sanitaires par le passé, ou selon le nombre de membres présents dans les zones d'endémie du paludisme²⁷.

- Malgré la suggestion de donner la priorité aux efforts d'engagement à l'échelle régionale ou nationale, **les entreprises spécifiques à l'échelle mondiale devraient continuer à être ciblées à des fins de collaboration** en vue de récolter un soutien promotionnel ou financier pour les campagnes du Partenariat RBM, en encourageant (encore plus) l'activité de RSE ou le soutien approfondi aux populations de travailleurs touchés par le paludisme. Certaines entreprises devraient être identifiées à travers les réseaux personnalisés des associés RBM clés du secteur privé ou les collaborateurs confirmés du RBM, tels que le PDG ou les membres de la direction, ou à travers les membres d'entreprises déjà affiliées au RBM à l'échelle mondiale. Les entreprises cibles doivent inclure celles ayant un intérêt commercial direct contre le paludisme, telles que les producteurs de produits de base, les entreprises dont beaucoup de travailleurs sont touchés par le paludisme ou celles avec des programmes de RSE établis pour la lutte contre le paludisme ou d'autres domaines de la santé. Comme il a déjà été dit, la clé serait de communiquer clairement le dossier d'investissement et les moyens à la

²⁶ Des efforts ont été déployés afin d'obtenir auprès du Fonds mondial les coordonnées du CCM pour les 10+1 pays d'endémie du paludisme, mais il a été suggéré que le Partenariat RBM contacte directement le Fonds mondial à cet effet.

²⁷ <http://africachamberofcommerceandindustry.com/Home.php>

portée d'une entreprise pour soutenir les efforts de lutte antipaludique à l'échelle régionale, nationale et mondiale.

Recommandation 2 : Donner la priorité à l'étude des opportunités de participation avec les acteurs clés du secteur privé dans les pays d'endémie du paludisme.

Certaines opportunités d'engagement devraient mobiliser les plateformes et associations régionales et nationales existantes avec des membres respectifs tel qu'indiqué ci-dessus, ainsi que les contacts personnels existants au sein des collaborateurs confirmés et des dirigeants du RBM. Le travail de développement des profils par pays (annexe B) permet néanmoins de suggérer certaines opportunités d'engagement spécifiques à l'échelle nationale²⁸. En particulier :

- Il existe de nombreuses opportunités d'engagement auprès du RBM en **Inde** qui compte un secteur privé fort et engagé, un réseau de partenariats public-privé et une industrie pharmaceutique générique dynamique pour commencer à jeter des ponts. Certaines opportunités de collaboration devraient être explorées au sein du Fonds indien pour la santé, considéré comme le partenaire privé privilégié du gouvernement indien dans sa lutte contre la tuberculose et le paludisme, et les principales entreprises pharmaceutiques fabricantes de traitement antipaludéens, plusieurs d'entre elles, comme Cipla, Myan Labs, Ajanta Pharma, Macleods et Strides Acrolab Limited, ayant déjà des programmes de RSE susceptibles d'être élargis. Un travail plus approfondi d'étude pourrait être effectué pour identifier les entreprises parmi les secteurs présents dans des régions spécifiques où le paludisme est endémique. L'étude des possibilités de collaboration aurait besoin de s'appuyer fortement sur la connaissance du marché interne et sur les réseaux localisés, par le biais de l'APLMA ou de collaborateurs confirmés du RBM ayant des intérêts ou des opérations dans le pays, et construire une analyse RSE spécifique et détaillée de l'entreprise (ce qui dépassait le propos de ce travail).
- En **Afrique**, il existe de nombreuses entreprises pétrolières et minières avec de grandes bases de travailleurs où il est possible d'investir dans la lutte antipaludique. Certaines entreprises possèdent également des stratégies existantes de RSE qui offrent la possibilité de privilégier la lutte contre le paludisme. Il convient de noter que l'industrie extractive africaine est une cible commune pour la discussion des éventuelles initiatives de RSE et la majorité de la mobilisation proviendra des approches d'engagement à travers les réseaux personnels, idéalement des entreprises actives dans les marchés analogues. Le approches spécifiques et bien adaptées des entreprises individuelles sont

²⁸ L'évaluation spécifique de la disponibilité du budget de la RSE dépasse le cadre de cette tâche qui nécessite la collecte d'informations souvent non accessibles au public et continuellement déterminées et impactées par une série de facteurs.

tactiquement importantes et pourraient être effectuées à travers des plateformes régionales ou nationales existantes, telles que celles indiquées ci-dessus. Les profils par pays établis dans le cadre de cet effort de recherche de haut niveau (annexe B) pourraient être utilisés comme point de départ pour déchiffrer des priorités d'engagement à court terme à partir des contacts, réseaux ou plateformes du Partenariat RBM à exploiter pour une introduction initiale et une étude approfondie des priorités opérationnelles et stratégiques des entreprises en matière de RSE, ainsi que les engagements précédents envers la santé ou le paludisme et les moyens les plus à même de susciter l'engagement. Les entreprises déjà actives dans les efforts de lutte antipaludique sont également bien placées pour vanter la valeur de l'engagement ou du soutien envers les efforts de lutte antipaludique avec de nouveaux partenaires du secteur privé actifs dans des marchés analogues.

- Des entreprises parmi **d'autres secteurs** non fondamentalement liés au paludisme, tels que les secteurs de la banque, des infrastructures, de l'assainissement, de l'agriculture et du tourisme, présentent également une opportunité d'engagement à travers les initiatives de RSE, de même que si elles emploient beaucoup de personnel dans les zones d'endémie du paludisme. Celles-ci peuvent être identifiées via l'engagement au sein des plateformes à l'échelle régionale et nationale, tel qu'indiqué ci-dessus.

Recommandation 3 : Les activités d'engagement du secteur privé au niveau mondial doivent insister sur l'importance d'une approche collaborative avec d'autres réseaux et initiatives complémentaires.

En particulier :

- **Éclaircir la nature de la relation avec la PSMC.** En tant que la plus grande plateforme à l'échelle mondiale représentant le secteur privé dans la lutte contre le paludisme, une forte alliance entre RBM et la PSMC est d'une importance primordiale. La priorité devrait être donnée à la définition efficace de cette relation, qui impacte le développement et la mise en œuvre des plans stratégiques, mais aussi à l'alignement des priorités de travail avec des groupes de travail spécifiques des CP, y compris l'élargissement de l'orientation de l'activité à l'échelle régionale et nationale, et à l'éclaircissement des processus de recrutement mutuellement avantageux, en particulier le référencement pour les partenaires du secteur privé. Un vaste mémorandum d'entente (MoU, Memorandum of understanding) a été proposé mais il doit être révisé à la lumière de ce qui précède.
- **Collaboration renforcée avec d'autres efforts de participation du secteur privé à l'échelle mondiale** pour éviter les doublons et le syndrome de la « lassitude du donateur » au sien des partenaires, tout en encourageant l'harmonisation et

l'efficacité des efforts pour un effet optimal. En particulier, la délégation du secteur privé au sein du Fonds mondial (DSP), censée être un partenaire important à l'échelle mondiale, n'a fourni que très peu d'effort de collaboration, sinon aucun, au cours des dernières années. La gestion et la coordination de la DSP sont dirigées par GBC Health, une coalition mondiale de plus de 200 entreprises travaillant dans le domaine de la santé. Au-delà des opportunités d'alignement concernant le financement des produits contre le paludisme, il existe des opportunités pour collaborer dans des secteurs tels que les approches de financement innovatrices, les efforts de mobilisation, les structures de soutien pour l'intégration à l'échelle nationale et soutenir des réseaux ou des associations du secteur privé à l'échelle régionale et nationale. Les activités spécifiques et les initiatives pour lesquelles la collaboration devrait être une priorité doivent être identifiées par une discussion directe entre le Partenariat RBM et la DSP au Fonds mondial.

Recommandation 4 : Développer davantage la confiance vis-à-vis des organisations membres du Partenariat RBM dans le but d'ajouter de la valeur aux plans existants ou aux approches stratégiques susceptibles de renforcer l'engagement du secteur privé.

Il a été suggéré par une série de parties prenantes au sein du privé et d'autres secteurs qu'étant donné la taille limitée du Secrétariat, le Partenariat RBM doit exercer plus d'influence sur les activités des partenaires pour donner davantage de poids aux efforts mondiaux de lutte antipaludique. En particulier :

- **Encourager le partage et la collecte des informations et des plans des partenaires** sur des aspects tels que les événements, les stratégies de plaidoyer, les campagnes de sensibilisation au paludisme, ainsi que les relations entre ambassadeurs et défenseurs de cause, et identifier ainsi les opportunités pour la valeur ajoutée du RBM. Ceci permettrait également d'approfondir les connaissances de RBM sur les priorités organisationnelles des membres spécifiques et, par conséquent, d'aligner l'expertise des partenaires et les axes de travail prioritaires en fonction des activités clés des groupes de travail des CP. Bien qu'il soit clair que le Partenariat RBM élargit le travail de certains de ses partenaires via Twitter, Facebook, le site Web de RBM, les conférences conjointes, etc., il est possible d'en faire une priorité et d'ajouter de la valeur aux plans et aux initiatives existants.
- **L'identification de partenaires commerciaux spécifiques dans le pays pour adapter et promouvoir les campagnes soutenues ou menées par RBM**, tels que la campagne « Zéro palu ! Je m'engage ». Le guide ZMSWM souligne l'importance d'investir du temps dans la recherche et le contact avec des entreprises spécifiques avant toute réunion, et il suggère des moyens de

déterminer les cibles et les approches d'engagement prioritaires²⁹. À travers les réseaux nationaux et les plateformes indiquées ci-dessus, ou à travers les membres RBM du secteur privé existants, les partenaires nationaux spécifiques dans chacun des 10+1 pays d'endémie du paludisme devraient être identifiés pour faire avancer la campagne à l'échelle nationale. Le Partenariat RBM pourrait être bien positionné pour apporter un soutien sur mesure aux entreprises spécifiques pour lancer la campagne, tout en tirant profit de leur connaissance du marché local et de leur valeur mutuelle, tant pour l'entreprise que pour l'effort de lutte antipaludique.

- **Mobiliser les associations de partenaire intégrant des personnes extrêmement fortunées (HNWI).** Les HNWI lancent de plus en plus de projets philanthropiques, avec plus de 20 milliardaires en Afrique et plus de 80 en Inde, ils représentent un groupe important d'engagement ciblé. Cela peut survenir en mobilisant les réseaux du Partenariat RBM ainsi que les organisations intermédiaires qui travaillent directement avec des philanthropes, tels que Dasra en Inde et New Philanthropy Capital au Royaume-Uni. La Fondation Bill and Melinda Gates, par exemple, encourage activement les HNWI à donner à des fins philanthropes ; l'annonce en janvier 2018 d'un partenariat par le BMGF, la Fondation Carlos Slim et la Banque de développement Inter-American avec une initiative de 83,6 millions de dollars pour éliminer le paludisme dans sept pays d'Amérique centrale en 2022 en est un exemple³⁰.

Recommandation 5 : Élargir l'engagement du secteur privé au travers d'une analyse des ressources et des systèmes de communication privées disponibles au sein du Partenariat RBM. Le renforcement des systèmes de recrutement et d'adhésion du Partenariat RBM doit également rester au cœur des actions.

- **Développer des dossiers d'investissement ciblés et pertinents.** Le développement de dossiers d'investissement destinés aux entreprises, en particulier dans les zones d'endémie du paludisme, qui établiraient le coût, en termes de manque à gagner, de ne pas soutenir les efforts de lutte antipaludique, pourrait soutenir l'élan stratégique pour orienter les engagements de financement ou le développement d'initiatives de RSE, notamment sur le long terme³¹. Le document AIM souligne le dossier économique et commercial pour le secteur privé afin qu'il s'engage dans la lutte contre le paludisme, en mettant en lumière les coûts d'absentéisme et de perte de productivité pour constituer une

²⁹ Partenariat RBM et Commission de l'Union africaine (2018). Campagne « Zéro palu ! Je m'engage » : Boîte à outils de sensibilisation.

³⁰ L'analyse approfondie des objectifs spécifiques et des approches adaptées dépasse le cadre de cette tâche.

³¹ Il est entendu que le Groupe de travail sur le financement du paludisme examine actuellement un dossier d'investissement sur le paludisme, mais aucun détail spécifique n'a été fourni et l'examen détaillé de cette mission ne fait pas partie du cadre de cet examen.

base de développement utile³². Le rapport OMS/RBM sur les retombées économiques pour les entreprises investissant dans la lutte antipaludique pourrait également constituer une ressource précieuse de contribution.³³ Un dossier d'investissement mis à jour dans un format accessible, spécifiquement destiné au secteur privé doit clairement faire état de **l'éventail des possibilités d'engagement du secteur privé à l'échelle régionale, nationale et mondiale**, et ceci n'est actuellement pas le cas nulle part. Certaines indications de la proposition de valeur bilatérale, c'est-à-dire, la valeur pour RBM de l'implication du secteur privé (compétences et avantage comparatif), et les bénéfices pour les entreprises si elles s'impliquent avec RBM dans un plus grand effort de lutte antipaludique, illustrés par une série d'études de cas. La série de possibilités pour l'engagement du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique, y compris les contributions financières et non-financières, devrait être soulignée afin d'élargir la contribution des partenaires existants et de soutenir les approches proactives envers d'éventuels nouveaux partenaires. De plus, **le développement d'un « outil d'investissement rapide » dédié, avec plusieurs catégories/variables, pourrait être étudié pour les entreprises spécifiques qui font des investissements intelligents dans la lutte contre le paludisme** (permettant, par exemple, de déterminer à partir des preuves disponibles, qu'un investissement de tant de dollars USD dans un programme de traitement du paludisme peut réduire l'absentéisme de tant basé un niveau d'endémicité de tant dans une zone définie). L'outil, davantage considéré comme un instrument de marketing et d'engagement, plutôt que destiné à étayer un dossier d'investissement, pourrait servir à véhiculer le besoin primordial de financer la RSE au sein des entreprises présentes dans les zones d'endémie du paludisme. La clé pour son développement serait de comprendre les motivations et les priorités des entreprises ciblées tout en reconnaissant l'énorme diversité du secteur privé selon les différents contextes. Ce dossier d'investissement ainsi que les outils et la documentation d'engagement du secteur privé pourraient être mis en valeur à travers le site Web de RBM et les plateformes, forums, événements et réseaux spécifiques.

- **Établir une approche uniforme et simplifiée de l'adhésion au RBM** et maintenir une base de données des membres centralisée et mise à jour. La collecte d'informations sur les intérêts, compétences ou expériences spécifiques des nouveaux membres inscrits sur le site Web de RBM aiderait à aligner les contributions des partenaires sur certaines priorités des groupes de travail au sein des CP bien que cela ne soit pas demandé en tant que tel à l'inscription. Au lieu

³² RBM (2015). Action et investissement pour vaincre le paludisme 2016-2013. Genève.

³³ Partenariat Faire reculer le paludisme/OMS (mai 2011). Série Progress and Impact, numéro 6 : Business Investing in Malaria Control: Economic Returns and a Healthy Workforce for Africa. OMS : Genève.

d'être gérées séparément par CP, les données d'adhésion doivent être également collectées et révisées de façon centrale pour pouvoir étudier les tendances d'adhésion et informer sur l'engagement et les efforts de collaboration des CP et des groupes de travail³⁴.

- Étant donné que les données historiques sur l'adhésion à RBM avant la transition organisationnelle ne sont pas disponibles, **il faut consulter les membres de longue date de RBM appartenant au secteur privé pour identifier les membres privés clés de RBM** auparavant engagés et explorer la meilleure manière de les approcher pour susciter leur engagement.
- **Préciser les différentes options d'engagement au sein des CP et des groupes de travail** à travers la mise à jour régulière du site Web de RBM, en fournissant des détails sur l'étendue des groupes de travail, les activités prioritaires et les initiatives, ainsi que le soutien, les compétences et les ressources requises du partenaire. Ce niveau de transparence facilitera une meilleure compréhension de la portée des éventuels moyens d'engagement avec RBM et des temps et ressources requis, ce qui pourrait encourager un engagement plus poussé en ligne avec les priorités de RBM.
- **Éclaircir pour la PSMC ainsi que plus largement pour les partenaires privés de RBM, l'accès au comité de direction du partenariat et les opportunités de collaboration avec ce dernier**, par exemple, à travers les réunions ou sessions thématiques du secteur privé avec la direction, ou à travers le partage de propositions spécifiques pour la discussion et les commentaires avant les réunions du comité de direction. Tandis que les réunions « publiques » sont populaires, il existe une grande demande du secteur privé, et particulièrement de la PSMC pour une contribution plus officielle concernant les politiques ou les initiatives spécifiques du Partenariat RBM.

³⁴ La gestion des données est censée s'effectuer de manière centralisée mais aucune donnée centralisée n'était disponible.

4.5. Plan d'action sur l'engagement du secteur privé

Sur la base des recommandations stratégiques indiquées ci-dessus, le tableau 4.1 ci-après suggère que les activités clés d'engagement du secteur privé aient lieu pendant la période restante du Plan stratégique de RBM, et restent liées aux activités clés correspondantes stipulées dans le plan d'action 2018 du Partenariat RBM.

Tableau 4.1 Plan d'action sur l'engagement du secteur privé

Activité recommandée d'engagement du secteur privé	Activité la plus importante dans le plan d'action 2018 de RBM	CP directeur	Résultats/indicateur	Délai (en cours/court terme/moyen terme/long terme)
Poursuivre la collaboration avec l'ALMA et l'APLMA à travers l'identification d'initiatives et d'opportunités spécifiques pour ajouter de la valeur au Partenariat RBM à l'échelle régionale et nationale	(2.1.1) Mener une analyse contextuelle des réseaux et plateformes au niveau régional	ARMPC	Identification des initiatives et opportunités prioritaires spécifiques	En cours
Rencontrer la CAMA pour explorer les opportunités de collaboration spécifiques à l'échelle régionale (c'est-à-dire la tenue d'ateliers axés sur les sujets techniques clés comme opportunité de promouvoir la proposition de valeur bilatérale avec le secteur privé) et à l'échelle nationale, en particulier la collaboration pour élargir les opportunités d'engagement dans les pays prioritaires, fondée sur les compétences et l'expérience collective	(2.1.1) Mener une analyse contextuelle des réseaux et plateformes au niveau régional	ARMPC	Identification des opportunités spécifiques de collaboration à l'échelle régionale et au moins deux opportunités de collaboration à l'échelle nationale	C
Dynamiser les réunions sous-régionales annuelles de Partenariat RBM pour intégrer les contributions au sein des secteurs et tirer des enseignements des réunions précédentes sous-régionales de RBM	(3.4.2) Mise en place de plateformes sous-régionales privées contre le paludisme	ARMPC	Des réunions sous-régionales sont tenues dans chacune des quatre sous-régions	M
Rencontrer des associations/plateformes d'engagement nationales établies du secteur privé avec un axe sanitaire pour explorer la collaboration et les opportunités de soutien ainsi qu'un lien vers leur adhésion : Le Groupement interpatronal du Cameroun (GICAM) au Cameroun, la fondation Ghana Malaria, le Groupe de travail technique du Partenariat entre le privé et le public du ministère	(1.3.5a) Soutenir la mise en place de réseaux de sensibilisation nationaux et construire des partenariats nationaux inclusifs dans 2 pays (1.3.5 b) Soutenir la mise en place de réseaux de sensibilisation nationaux et construire des partenariats nationaux	CRSPC/ARMPC CRSPC/ARMPC	Réunions tenues avec quatre associations/plateformes d'engagement national du secteur privé avec un ordre du jour précis sur la marche à suivre	M

Activité recommandée d'engagement du secteur privé	Activité la plus importante dans le plan d'action 2018 de RBM	CP directeur	Résultats/indicateur	Délai (en cours/court terme/moyen terme/long terme)
de la santé et de sécurité sociale en Tanzanie et la Uganda Healthcare Federation devraient être des priorités.	inclusifs dans 3 pays supplémentaires			
Rencontrer le ministère de la Santé de la République démocratique du Congo (RDC) afin d'explorer le soutien au développement d'une alliance d'acteurs privés du secteur de la santé à l'échelle nationale et d'un lien vers les acteurs clés du secteur privé	(1.3.5a) Soutenir la mise en place de réseaux de sensibilisation nationaux et construire des partenariats nationaux inclusifs dans 2 pays (1.3.5 b) Soutenir la mise en place de réseaux de sensibilisation nationaux et construire des partenariats nationaux inclusifs dans 3 pays supplémentaires	CRSPC/ARMPC CRSPC/ARMPC	Réunion tenue avec un ordre du jour précis sur la marche à suivre	M
Acquérir auprès du Fonds mondial les coordonnées de contact des CCM des 10+1 pays d'endémie du paludisme via lesquels atteindre tous les membres du secteur privé liés au paludisme pour élargir l'adhésion au RBM à l'échelle nationale et intégrer le groupes de travail du CP	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Des coordonnées des partenaires des CCM du secteur privé orientés vers la lutte contre le paludisme ont été recueillies dans chacun des 10+1 pays d'endémie du paludisme, et ces partenaires ont tous été contactés pour leur adhésion au RBM et être informés de certaines opportunités d'engagement importantes	M
Revoir les plans concernant les « End Malaria Councils » sur la question de permettre et d'encourager la participation du secteur privé en passant par une coordination efficace et la reconnaissance de l'éventuelle contribution du secteur privé	(3.5.2) Établir des End Malaria Councils à l'échelle nationale	CRSPC	Plans révisés basés sur l'examen approfondi de la participation du secteur privé	C
Contacteur la Chambre de commerce et d'industrie africaine , où il existe un Directeur des programmes de santé, pour explorer des opportunités d'engagement à l'échelle régionale, ou bien les Chambres de commerce à l'échelle nationale à cibler en priorité, selon leur niveau d'implication dans les initiatives sanitaires par le passé, ou selon	(1.3.5a) Soutenir la mise en place de réseaux de sensibilisation nationaux et construire des partenariats nationaux inclusifs dans 2 pays (1.3.5 b) Soutenir la mise en place de réseaux de sensibilisation nationaux et construire des partenariats nationaux	CRSPC/ARMPC	Réunion tenue avec un ordre du jour précis sur la marche à suivre	M

Activité recommandée d'engagement du secteur privé	Activité la plus importante dans le plan d'action 2018 de RBM	CP directeur	Résultats/indicateur	Délai (en cours/court terme/moyen terme/long terme)
le nombre de membres présents dans les zones d'endémie du paludisme	inclusifs dans 3 pays supplémentaires	CRSPC/ARMPC		
Continuer à identifier des entreprises internationales à cibler directement pour encourager le soutien promotionnel ou financier aux campagnes du Partenariat RBM, encourager (encore davantage) l'activité de RSE ou soutenir les populations de travailleurs touchés par le paludisme – à identifier à travers les réseaux personnalisés d'associés ou de collaborateurs confirmés privés de RBM, ou encore via l les entreprises internationales déjà membres de RBM.	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Cinq nouvelles entreprises internationales ont été abordées et se sont vu proposer des idées/opportunités spécifiques d'engagement	M
Explorer des opportunités de collaboration spécifiques en Inde , s'appuyant sur les réseaux personnalisés et les analyses spécifiques RSE de l'entreprise détaillée, rencontrer le Fonds indien pour la santé, et les principales entreprises pharmaceutiques fabricantes de traitement antipaludéens : Cipla, Myan Labs, Ajanta Pharma, Macleods et Strides Acrolab Limited	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Deux nouvelles entreprises abordées en Inde qui se sont vu proposer des idées/opportunités spécifiques d'engagement	M
Examiner en profondeur les résultats des recherches concernant les profils par pays (annexe B) pour développer des cibles prioritaires dans les 10 pays africains d'endémie du paludisme , à partir des contacts ou réseaux du Partenariat RBM à exploiter pour une introduction initiale et une étude approfondie des priorités opérationnelles et stratégiques des entreprises en matière de RSE.	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Quatre nouvelles entreprises abordées en Afrique qui se sont vu proposer des idées/opportunités spécifiques d'engagement	M
Terminer le mémorandum d'entente avec la PSMC	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Le mémorandum d'entente est terminé	C
Collaborer avec la PSMC pour identifier les processus de recrutement de membres mutuellement avantageux , par exemple, le	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des	SCPC/ARMPC	Processus de recrutement mutuellement avantageux	C

Activité recommandée d'engagement du secteur privé	Activité la plus importante dans le plan d'action 2018 de RBM	CP directeur	Résultats/indicateur	Délai (en cours/court terme/moyen terme/long terme)
référencement.	sujets/régions/secteurs spécifiques		convenus	
Collaborer avec la PSMC pour explorer l'alignement et l'harmonisation concernant les plans stratégiques et les priorités opérationnelles.	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMP	Remarques disponibles sur l'alignement et l'harmonisation des plans stratégiques et des priorités opérationnelles	C
Rencontrer l'équipe de la DSP au Fonds mondial pour discuter et partager des approches stratégiques et des plans d'action pour identifier les domaines de collaboration et de partenariat spécifiques, notamment pour l'extension de l'activité à l'échelle régionale et nationale	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMP	Réunion tenue avec un ordre du jour précis sur la marche à suivre	M
Atteindre les membres du partenariat à travers les groupes de travail importants de CP pour rassembler des informations et promouvoir le partage sur les plans du partenaire , concernant les événements, les stratégies de plaidoyer, les campagnes de sensibilisation contre le paludisme, ainsi que les relations entre ambassadeurs et défenseurs de cause, et l'identification des opportunités pour la valeur ajoutée du RBM.	(4.1.3) Diffusion régulière & efficace aux partenaires RBM (bulletins mensuels, plateformes de participation, par exemple, Survey Monkey, traductions, etc.)	SCPC	Contactez les membres de chaque groupe de travail en fonction de leurs priorités	M
À travers les réseaux nationaux et les plateformes indiquées ci-dessus, ou à travers les membres RBM du secteur privé existants, identifier les partenaires spécifiques dans le pays dans chacun des 10+1 pays d'endémie du paludisme pour faire avancer la campagne ZMSWM à l'échelle nationale et fournir un soutien approprié dans ce sens	(1.2.2) Intensification de la campagne « Zéro palu ! Je m'engage »	SCPC	Un partenaire identifié dans chacun des 10+1 pays d'endémie du paludisme	M
Exploiter les réseaux du Partenariat RBM pour étudier des associations avec les HNWI	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMP	Deux associations clés avec un HNWI identifiées à travers le réseau du Partenariat	L

Activité recommandée d'engagement du secteur privé	Activité la plus importante dans le plan d'action 2018 de RBM	CP directeur	Résultats/indicateur	Délai (en cours/court terme/moyen terme/long terme)
Avec un soutien de partenariat RBM local approprié, aborder des organisations intermédiaires clés qui travaillent directement avec des philanthropes pour explorer des opportunités d'engagement, tels que Dasra en Inde et New Philanthropy Capital au Royaume-Uni	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Deux réunions tenues avec un ordre du jour précis sur la marche à suivre	L
Mettre à jour un dossier d'investissement spécifiquement destiné au secteur privé, et le combiner avec une campagne de divulgation des possibilités d'engagement du secteur privé , à la lumière d'une série d'études de cas concises et avec des apports significatifs des représentants du secteur privé engagés	(3.1.1a) Développer et intégrer un plan pour le soutien du dossier d'investissement dans les pays durement touchés (5 pays) (3.1.1b) Développer et intégrer un plan pour le soutien du dossier d'investissement dans les pays durement touchés (5 pays supplémentaires)	CRSPC/ARMPC CRSPC/ARMPC	Dossier d'investissement mis à jour campagne de promotion des possibilités d'engagement du secteur privé	M
Diffuser le dossier d'investissement et la documentation concernant les possibilités d'engagement du secteur privé via le site Web de RBM et assurer leur promotion à l'occasion d'évènements clés (brochures et présentation)	(3.1.1a) Développer et intégrer un plan pour le soutien du dossier d'investissement dans les pays durement touchés (5 pays) (3.1.1b) Développer et intégrer un plan pour le soutien du dossier d'investissement dans les pays durement touchés (5 pays supplémentaires)	CRSPC/ARMPC CRSPC/ARMPC	Dossier d'investissement et documentation concernant les possibilités d'engagement du secteur privé diffusés via le site Web de RBM et au cours d'évènements clés	M
Étudier le développement d'un « outil d'investissement rapide » dédié, avec plusieurs catégories/variables destiné aux entreprises spécifiques qui font des investissements intelligents dans la lutte contre le paludisme	(3.1.1a) Développer et intégrer un plan pour le soutien du dossier d'investissement dans les pays durement touchés (5 pays) (3.1.1b) Développer et intégrer un plan pour le soutien du dossier	CRSPC/ARMPC CRSPC/ARMPC	« Outil rapide d'investissement » pour l'examen d'investissements intelligents contre le paludisme (remarque disponible)	L

Activité recommandée d'engagement du secteur privé	Activité la plus importante dans le plan d'action 2018 de RBM	CP directeur	Résultats/indicateur	Délai (en cours/court terme/moyen terme/long terme)
	d'investissement dans les pays durement touchés (5 pays supplémentaires)			
Réviser le processus d'adhésion de RBM , en particulier le développement d'une base de données centralisée des membres, et la collecte d'informations sur des intérêts, compétences ou expériences spécifiques parmi les nouveaux membres lors de l'inscription	(4.1.3) Diffusion régulière & efficace aux partenaires RBM (bulletins mensuels, plateformes de participation, par exemple, Survey Monkey, traductions, etc.)	SCPC	Gestion centralisée des données des membres de RBM pour tous les CP Collecte d'informations plus efficace permise sur des intérêts, compétences ou expériences spécifiques parmi les nouveaux membres lors de l'inscription	C
consulter les membres de longue date de RBM appartenant au secteur privé pour identifier les membres privés clés de RBM auparavant engagés et explorer la meilleure manière de les approcher pour susciter leur engagement	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Cinq anciens membres clés actifs de RBM contactés ont renouvelé leur adhésion	M
Préciser les différentes options d'engagement au sein des CP et des groupes de travail à travers la mise à jour régulière du site Web de RBM, en fournissant des détails sur l'étendue des groupes de travail, les activités prioritaires et les initiatives, ainsi que le soutien, les compétences et les ressources requises du partenaire	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Des détails sur le CP et les groupes de travail sont disponibles et mis à jour sur le site Web	C
Éclaircir pour la PSMC, ainsi que plus largement pour les partenaires privés de RBM, l'accès au comité de direction du partenariat et les opportunités de collaboration stratégiques avec ce dernier	(1.3.3) Identifier et soutenir l'engagement des nouveaux partenaires sur des sujets/régions/secteurs spécifiques	SCPC/ARMPC	Opportunités de collaboration stratégiques éclaircies	C

ANNEX A ANALYSE CARTOGRAPHIQUE DU SECTEUR PRIVE

A.1. Introduction et approche

Cette cartographie des membres privés actuels du Partenariat RBM contribue de manière essentielle au cadre d'engagement du secteur privé. Elle a été conduite à partir des données fournies par le Secrétariat du RBM, notamment les entreprises ou les plateformes privées qui se sont inscrites à l'un des trois CP du RBM (CP) : Le comité de partenariat Plaidoyer et mobilisation des ressources (ARMPC), le comité de partenariat Communications stratégiques (SCPC) et le comité de partenariat Soutien régional et par pays (CRSPC). Selon les données fournies au CEPA, l'analyse cartographique s'est centrée sur le type de société, sa portée ou étendue commerciale (mondiale, régionale ou nationale) et l'adresse de son siège social. L'analyse est basée sur les données fournies par RBM à la fin du mois d'avril 2018.

En termes de limites, il devrait être remarqué que :

- Dans le secteur privé en particulier, il y a beaucoup plus d'entreprises ou de collaborations privées impliquées dans plusieurs activités de soutien à la lutte antipaludique, soit sous l'égide du RBM ou en association avec le réseau RBM, soit indépendamment, que de partenaires RBM officiellement inscrits ;
- De même, aucune donnée fiable n'est actuellement disponible sur la participation ou les niveaux d'activité parmi les membres inscrits du RBM, selon les CP ou autres ;
- Il est possible que certains particuliers inscrits en tant que membres ne soient plus employés par leur entreprise associée (il est peu probable que les particuliers se retirent eux-mêmes de façon proactive de la liste) ;
- Aucune donnée n'est disponible sur les membres historiques de RBM (de l'époque durant laquelle RBM était sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé, OMS), à comparer aux membres existants de RBM depuis que le Bureau des Nations unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS) accueille le Partenariat.

A.2. Constats majeurs

A.2.1. Adhésion du secteur privé par type d'entreprise et Comité de partenariat

Il n'existe actuellement aucune restriction à l'adhésion au Partenariat RBM ou aux CP d'une organisation du secteur privé quelle qu'elle soit. En ce moment, il existe 61 organisations différentes du secteur privé qui sont membres d'au moins un CP de RBM.

La figure 2.1 présente la ventilation consolidée des adhérents du secteur privé qui sont membres d'au moins un CP, par type d'entreprise, tous CP confondus. La figure 2.2 présente une ventilation des membres du secteur privé par type d'entreprise et par CP. Il est important de remarquer que :

- Certaines organisations sont membres de plus d'un CP, dans ce cas, l'organisation n'a été comptée qu'une seule fois;
- L'analyse a impliqué une catégorisation exclusive, où chaque entreprise a reçu uniquement un type principal ;

Figure 2.1 Consolidation des membres du secteur privé par type d'entreprise, tous CP confondus

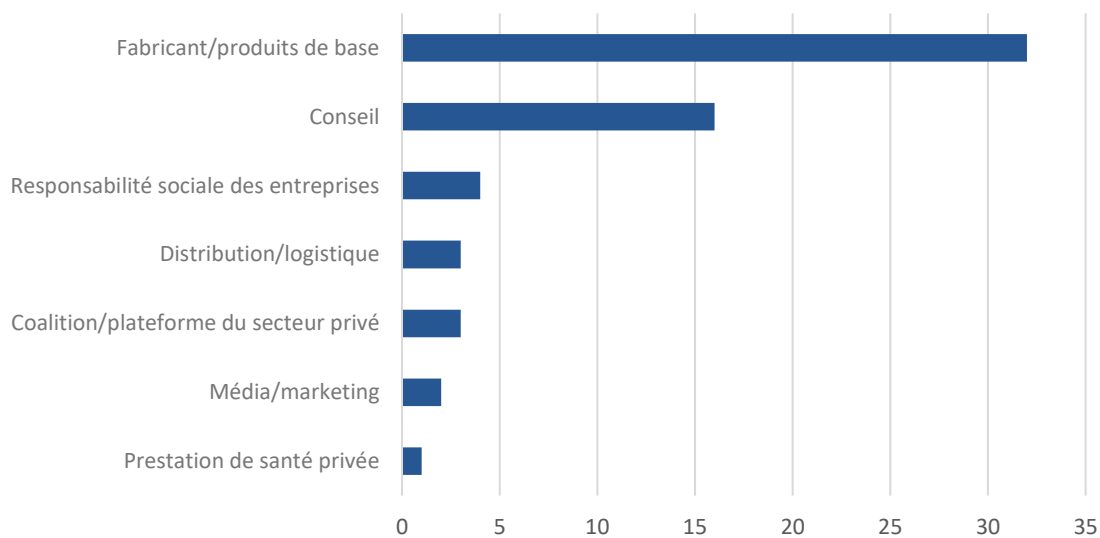
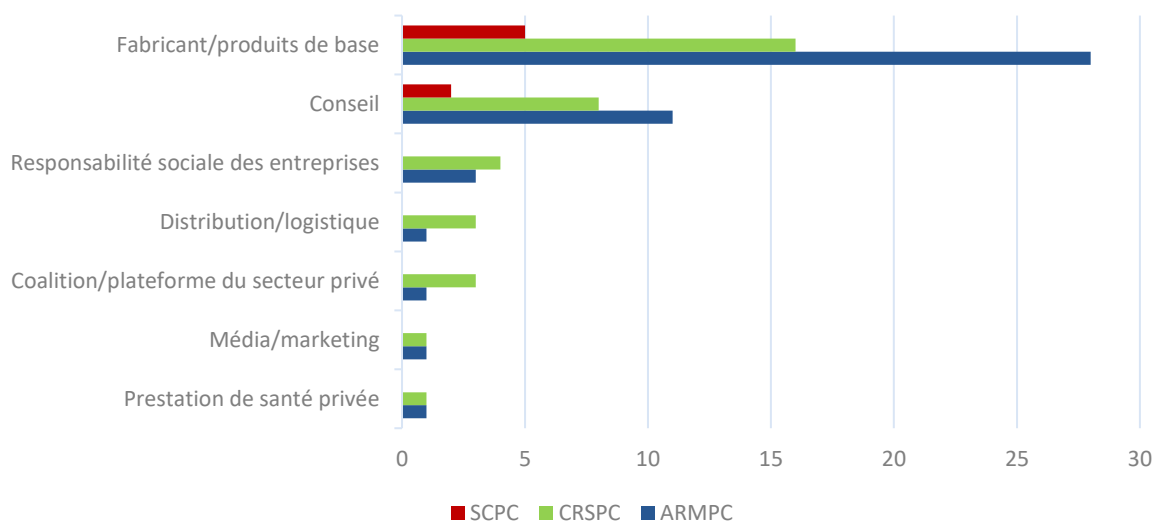


Figure 2.2 Membres du secteur privé par type d'entreprise et par CP :



Parmi les CP, plus de la moitié (32 au total) des membres du secteur privé sont soit fabricants, soit parties prenantes dans la fabrication, de produits antipaludiques de base : médicaments antipaludéens, produits chimiques, produits de diagnostic, moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) entre autres. Un nombre considérable de membres (16 au total) sont des sociétés de conseils, largement impliquées dans la surveillance à petite et moyenne échelle et l'évaluation de l'activité de lutte antipaludique.

Le nombre d'entreprises impliquées dans d'autres secteurs, y compris la distribution, la logistique, les médias, le marketing, la prestation de santé privée ou autres, est bien inférieur, avec un total de 10 entreprises dans cette catégorie. Il existe un petit nombre d'entreprises classées en fonction de leur implication dans la responsabilité sociale des entreprises (RSE) ; celles-ci sont ExxonMobil, Nando's via l'initiative Goodbye Malaria, Shell via la fondation Pilipinas Shell, et Orange.

Les figures soulignent que le modèle d'adhésion par type d'entreprise est similaire dans tous les CP. L'ARMPC possède les membres les plus privés (46), suivi du CRSPC (36) et finalement du SCPC qui en a seulement sept (le total excède les 61 entreprises distinctes en raison du chevauchement entre les CP). Dans le cas du SCPC, les membres du secteur privé sont exclusivement des fabricants et des sociétés de conseils. L'annexe 1 fournit une liste de tous les membres RBM du secteur privé.

A.2.2. Membres du secteur privé par présence de l'entreprise sur le marché

La figure 2.3 présente la ventilation consolidée des organisations membres du secteur privé qui sont des membres d'au moins un CP, par présence sur le marché, c'est à dire la portée de leurs activités : régionale, nationale ou mondiale. La figure 2.4 fournit cette ventilation par CP.

Figure 2.3 Consolidation des membres du secteur privé par présence sur le marché, tous CP confondus

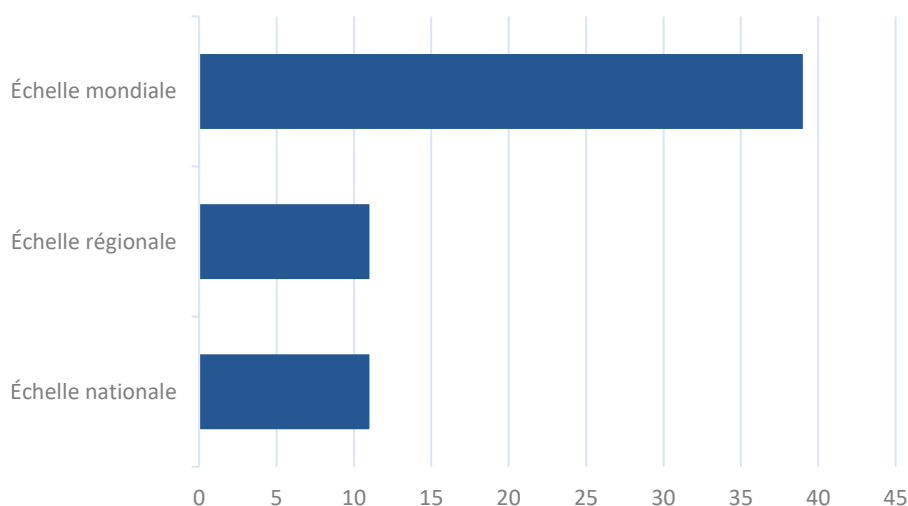
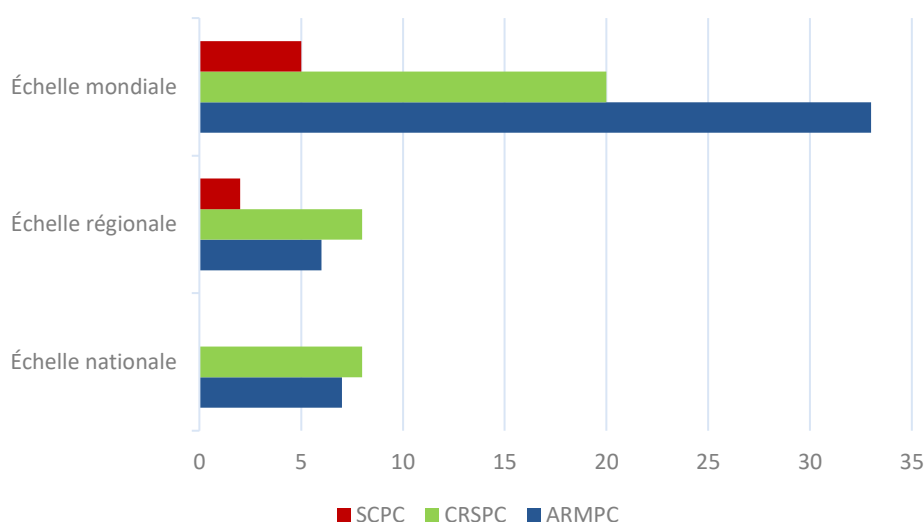


Figure 2.4 Membres du secteur privé par présence sur le marché, par CP



La plupart des entreprises membres (39) sont de grandes organisations ayant une présence mondiale, typiquement situées aux États-Unis ou en Europe (voir section suivante). Le nombre d'entreprises actives à l'échelle régionale et nationale est le même : 11 entreprises ont une présence régionale (typiquement ce sont des entreprises avec plusieurs marchés en Afrique subsaharienne) et 11 entreprises une présence nationale. L'analyse de la présence sur le marché par CP suit le même modèle, avec une domination des organisations ayant une présence mondiale. Le SCPC ne comporte aucune entreprise ayant uniquement une présence nationale.

A.2.3. Membres du secteur privé par adresse de leur siège social

La figure 2.5 présente la ventilation consolidée des organisations du secteur privé qui sont des membres d'au moins un CP, par adresse de leur siège social.

Figure 2.5 Consolidation des membres du secteur privé par adresse de leur siège social, tous CP confondus

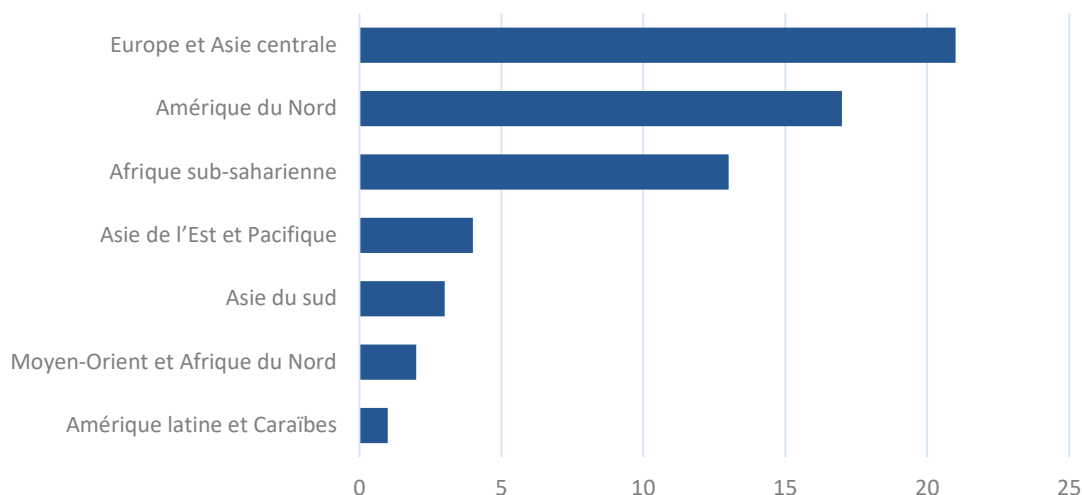
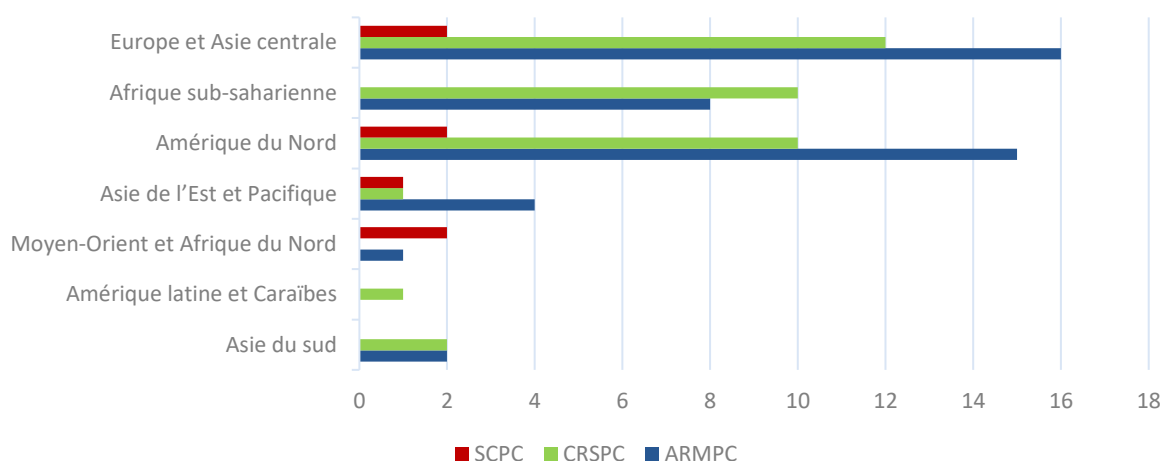


Figure 2.6 Membres du secteur privé par adresse de leur siège social et par CP



La majorité des entreprises, 21 au total, ont leur siège dans un pays européen, et 17 en Amérique du Nord. Il convient de souligner cependant qu'un petit nombre de ces entreprises (par exemple, Sanofi, Vestergaard et Novartis) sont représentées plus d'une fois par des membres particuliers dans l'adhésion de CP, qui sont basés en Afrique subsaharienne et en Inde, et donc dans les pays durement touchés par le paludisme. 13 entreprises au total ont leur siège social en Afrique subsaharienne, sept d'entre elles en Afrique du Sud. Les régions restantes du monde accueillent 10 autres entreprises. Une répartition complète des implantations dans les pays figure à l'annexe 2.

De la même manière que les autres paramètres d'intérêt, le modèle d'appartenance au secteur privé en termes d'emplacement du siège social d'une entreprise est relativement semblable dans les différents CP. Au sein des trois CP, la majorité des contacts se concentre dans un « noyau » géographique relativement restreint qui comprend l'Amérique du Nord et l'Europe. À l'exception de l'Afrique subsaharienne, la tendance indique moins de membres des trois CP en Asie, dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord

(MENA), ou encore dans la région de l'Amérique Latine et des Caraïbes (LAC), tous CP confondus. C'est le CRSPC qui compte le plus d'entreprises du secteur privé ayant leur siège social en Afrique subsaharienne, pour un total de 10, alors que l'ARMPC en compte 8 et que le SCPC n'en compte aucune.

A.2.4. Adhésions individuelles

Étant donné que certaines organisations comptent plusieurs personnes enregistrées à titre individuel en tant que membres, il est important de souligner que le nombre de personnes membres d'au moins un comité de partenariat est supérieur au nombre d'entreprises membres : 84 personnes sont enregistrées comme membres à titre individuel dans les fichiers de RBM, contre 61 entreprises. Les entreprises qui emploient le plus de personnes enregistrées à titre individuel comprennent : Novartis (sept membres individuels), Vestergaard (six membres individuels) et Sanofi (quatre membres individuels).

A.3. Examen des principales lacunes et opportunités

Conformément au programme de partenariat RBM visant à élargir l'échelle et l'envergure de son engagement au sein du secteur privé, cet exercice de cartographie souligne certaines des principales lacunes et opportunités à prendre en considération :

- **Type d'entreprise.** L'adhésion met en relief une forte concentration du type d'entreprise, avec en majorité des fabricants de produits et prestataires de services liés à la lutte antipaludique. Bien que leur contribution soit fondamentale, il existe des possibilités considérables pour permettre au RBM d'élargir sa composition auprès d'entreprises touchées par la prévalence du paludisme, impliquées dans la responsabilité sociale des entreprises pour la santé ou le paludisme / la philanthropie, ou encore auprès des associations professionnelles, de manière à appuyer le large éventail d'actions nécessaires par rapport aux objectifs stratégiques du RBM.
- **Activité relative à la RSE.** Outre ce qui précède, seules quatre entreprises coopèrent avec le RBM grâce à la structure des CP par l'intermédiaire de leurs activités de RSE, et il s'agit uniquement de sociétés multinationales actives à l'échelle mondiale. Il existe des possibilités considérables pour cibler les entreprises qui pourraient déjà être impliquées dans des activités de RSE relatives à la santé ou au paludisme à l'échelle mondiale, régionale et nationale, et ce dans le but d'accroître la collaboration et le partage d'expérience ainsi que pour donner un élan à davantage d'activités de RSE. Les entreprises qui opèrent dans des pays d'endémie du paludisme doivent devenir prioritaires en raison du bénéfice potentiel pour les salariés, de la promotion de pratiques commerciales durables et de l'élan qui en résulterait en faveur de la mobilisation et du financement direct de projets.

- **Engagement des entreprises aux niveaux nationaux et régionaux.** Les sièges sociaux de la majorité des entreprises (un total de 37 sur 61 entreprises du secteur privé) se situent en Europe et en Amérique du Nord, avec une répartition géographique des entreprises relativement faible. De façon similaire, relativement peu d'entreprises avec une portée nationale ou régionale font actuellement partie du RBM. En effet, nous avons classé la majorité des entreprises (un total de 39 sur 61 entreprises) comme ayant une portée mondiale. Seules dix entreprises ont une portée régionale et 12 ont une portée nationale. Tandis que l'on remarque la participation de quelques entreprises pharmaceutiques génériques en Inde et de certains opérateurs du secteur des infrastructures ou de la mine en Afrique subsaharienne, la grande lacune réside dans la participation des entreprises nationales et régionales basés dans les pays les plus touchés par le paludisme en Afrique subsaharienne : il n'y a que quatre sociétés inscrites provenant de ces pays, deux au Nigeria et deux en Ouganda. Au total, 8 des « 10+1 » pays d'Afrique subsaharienne n'ont aucun membre du secteur privé dans aucun des CP : le Cameroun, la République Démocratique du Congo (RDC), le Burkina Faso, le Ghana, le Mali, le Mozambique, le Niger et la Tanzanie. Parmi les 14 entreprises situées en Afrique subsaharienne, sept ont leur siège social en Afrique du Sud.
- **Implication de plateformes et d'associations professionnelles.** Alors que certaines plateformes / coalitions du secteur privé telles que Santé en Entreprise et GBC Health se sont inscrites comme membres du RBM, il serait possible pour ce dernier de collaborer avec un plus grand nombre de coalitions du secteur privé, y compris celles dont les activités de santé et de commerce sont plus larges, comme les chambres de commerce nationales et les réseaux de santé, de développement ou de financement à l'échelle régionale. Cela permettrait de donner une impulsion considérable à la promotion et à la mobilisation de ressources à tous les niveaux, grâce à l'exploitation de dispositifs existants dans les organisations du secteur privé au sein des marchés dans lesquels les entreprises sont actives.
- **Adhésion du secteur privé au SCPC.** Seules sept entreprises font partie du SCPC, aucune d'elles n'a son siège social dans l'un des « 10 + 1 » pays les plus frappés par le paludisme. Étant donné la vocation de plaidoyer du SCPC, il est important de noter qu'aucune société de marketing, de médias ou d'entreprise non-fabricante n'est membre du SCPC par le biais des programmes de RSE. Cela représente une lacune stratégique évidente pour le SCPC.
- **Adhésion particulière aux CP.** Le modèle d'adhésion aux CP est similaire malgré leurs champs d'activité différents. En général, la plupart des entreprises parmi les trois CP sont industrielles et établies en Amérique du Nord ou en Europe. Étant donné les différents objectifs et champs d'action des trois CP, une différenciation accrue entre les adhésions en fonction des priorités des CP pourrait permettre le

renforcement de la contribution du secteur privé à leurs activités (par exemple, plus d'organisations militantes / de médias impliquées dans le SCPC).

A.4. Cartographie du secteur privé : répartition spécifique des entreprises

Le tableau suivant propose une répartition des entreprises membres d'au moins un comité de partenariat, ainsi que l'échelle à laquelle elles sont actives. Veuillez noter que (i) certaines entreprises sont membres de plus d'un comité de partenariat et que (ii) certaines sociétés possèdent plusieurs entreprises individuelles représentées au sein d'un comité de partenariat donné.

Tableau A.1: Répartition des entreprises membres d'au moins un comité de partenariat RBM et échelle à laquelle elles sont actives

Organisation	Échelle mondiale	Échelle régionale	Échelle nationale
Abt Associates	×		
Acorn Group Of Companies			×
Alere, Inc.	×		
Aquatain Products Pty Ltd			×
Avima Pty Ltd		×	
BASF SE	×		
Bayer	×		
Boston Consulting Group	×		
Chemonics International	×		
Coanian Clinic (programme communautaire de santé ECWA)			×
Cohen Biopharm Consulting	×		
Consultant			×
Cree Industries		×	
Dalley Global Advisors	×		
Escorts Pharmaceuticals Limited			×

Organisation	Échelle mondiale	Échelle régionale	Échelle nationale
ExxonMobil	×		
Feytiat Consulting	×		
Freight In Time Ltf / UPS		×	
Fuji Pest Control			×
GBCHealth	×		
GSK	×		
H. D. Hudson Manufacturing Company	×		
High Lantern Group	×		
ICF	×		
Insect Shield, LLC	×		
International Public Health Advisors (IPHA)		×	
IRS International	×		
Kedi Healthcare Nigeria Limited			×
Labiofam	×		
Mahidol Oxford Tropical Medicine Research Unit MORU	×		
Manta Ray Media	×		
Merck KGaA	×		
Micron Sprayers Ltd	×		
Mine		×	
Nandos/Goodbye Malaria		×	

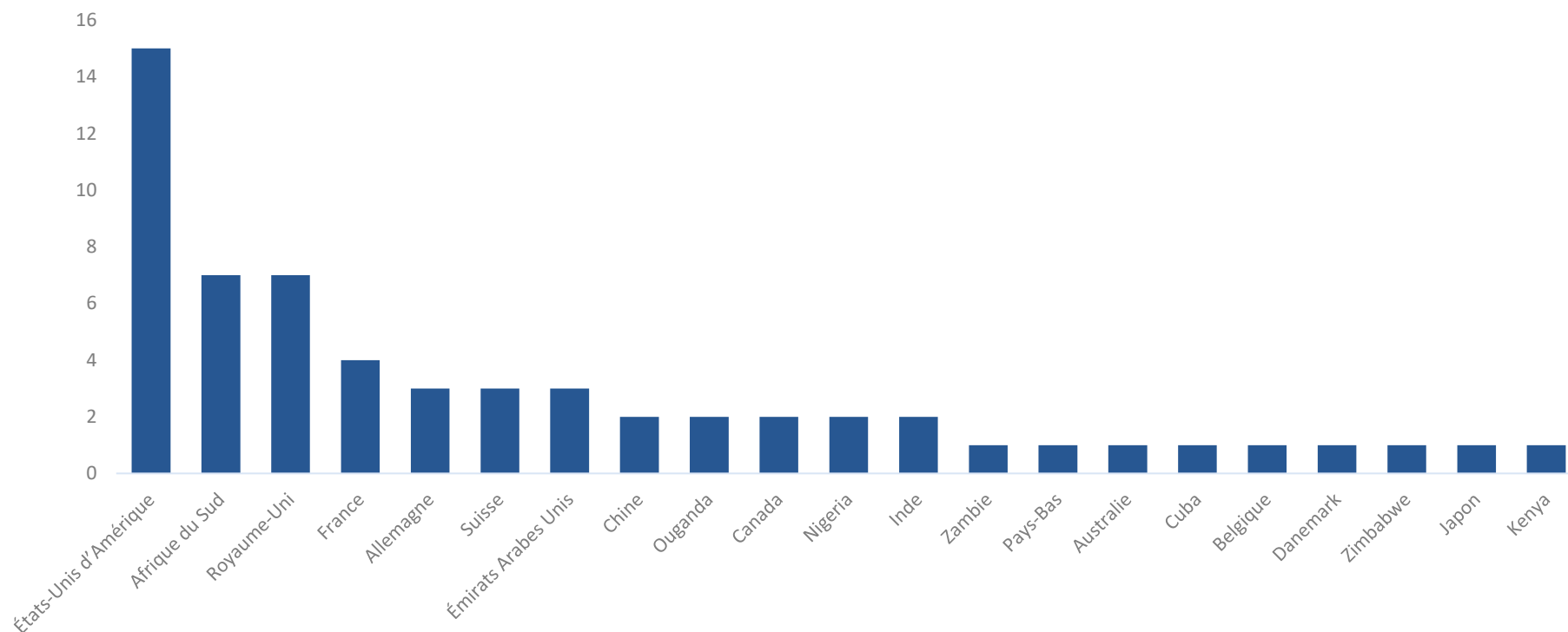
Organisation	Échelle mondiale	Échelle régionale	Échelle nationale
Novartis	×		
Orange	×		
Paar Impex Llc		×	
Pharma Marketing International		×	
Pharmaceutical Systems Africa		×	
Phoenix Ordinary LLC	×		
Pilipinas Shell Foundation, Inc.			×
Post Newspaper Limited			×
Premier Medical Corporation	×		
Purple Fig Limited	×		
Real Relief	×		
Regent Laboratories		×	
Sanofi	×		
Santé En Entreprise (SEE)	×		
Solace And Seraph Empire			×
Standard Diagnostics	×		
Sumitomo Chemical	×		
Sun Pharmaceuticals Industries Limited	×		
Sustainable Development Systems Africa			×
Syngenta	×		

Organisation	Échelle mondiale	Échelle régionale	Échelle nationale
TANA Netting	×		
Tropical Health LLP	×		
TropMed Pharma Consulting	×		
Vestergaard	×		
Wefco Marketing International			×
Yorkool International Co., Ltd.	×		
Total	39	10	12

A.5. Cartographie du secteur privé : répartition des emplacements des entreprises

La figure suivante représente une répartition des partenaires du secteur privé par pays, en fonction de l'emplacement du siège social de l'entreprise. Veuillez noter qu'elle est unifiée et ne représente les organisations qu'une seule fois (par exemple, les organisations comportant plusieurs membres individuels ne sont représentées qu'une fois). Comme l'attestent les données, la majorité des membres (un total de 15) a son siège social aux États-Unis et sept autres membres en Afrique du Sud et au Royaume-Uni.

Figure A.2 Répartition de l'emplacement des entreprises du secteur privé membres de RBM



ANNEX B PROFILS DES PAYS

B.1. Burkina Faso

Contexte du pays

Profil macro-économique et démographique ³⁵	
PIB par habitant (USD) (2016)	627,1
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	6,3 %
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	31 %
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	26 %
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	43 %
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	390
Population du pays (2016)	19,2 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	40,1 %
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	5,7 %
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ³⁶	148
Fardeau du paludisme et profil de financement ³⁷	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	7 890 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	389,2
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire l'incidence du paludisme et le taux de mortalité de 40 % d'ici 2020 par rapport au niveau de 2015
Besoin total (produits de première nécessité + interventions)	240 487 947

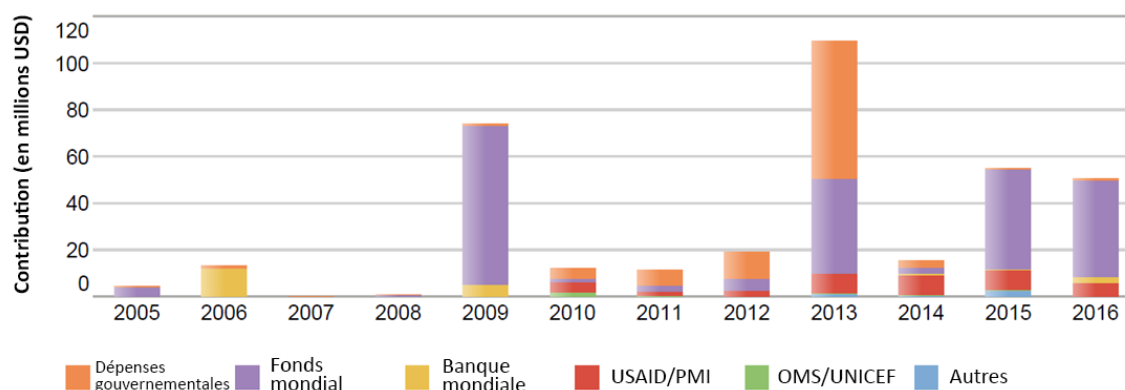
³⁵ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

³⁶ La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

³⁷ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

d'appui) (2018-2020) (USD)	
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	204 884 449
Total du manque de financements (produits de première nécessité + appui aux interventions) (2018-2020) (USD)	35 603 498

Sources de financement pour la lutte contre paludisme :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Le Burkina Faso, une ancienne colonie française, a obtenu son indépendance en 1960 (en tant que Haute-Volta). Le Burkina Faso possède d'importantes réserves d'or et se classe au quatrième rang des principaux pays producteurs d'or en Afrique. Cependant, le pays a suscité des inquiétudes intérieures et extérieures concernant l'instabilité de son économie et des droits de l'Homme.

L'économie du Burkina Faso est actuellement fortement tributaire de l'agriculture, avec presque 80 % de la population active employée dans ce secteur³⁸. Le coton est la culture commerciale la plus importante du pays, tandis que les exportations d'or ont pris de l'importance au cours des dernières années. Depuis 2016, l'ouverture de nouvelles mines industrielles, une remontée des prix de l'or et du coton ainsi que la hausse de la production de céréales ont stimulé la croissance économique du pays.

Il existe peu de données accessibles au public avec lesquelles il serait possible de fournir une image claire de la portée du secteur privé au Burkina Faso ou de son engagement par rapport au paludisme ou à la santé de manière générale.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

D'après notre typologie de l'engagement du secteur privé, il existe quelques exemples limités de prestations de services de santé et de RSE de la part des entreprises touchées par la prévalence du paludisme.

Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie :

- La participation du secteur privé à l'amélioration du développement et de la santé existe par l'intermédiaire d'activités de RSE parmi certaines des grandes entreprises minières et agricoles. Les dix plus grandes mines d'or en production ou développement au

³⁸ La Banque mondiale au Burkina Faso. Consulté à l'adresse <http://www.worldbank.org/en/country/burkinafaso/overview> le 7 juin 2018.

Burkina Faso sont (lieu d'exploitation spécifique entre parenthèses) : IAMGOLD Corporation (Essakane), SEMAFO (Mana et Bongou), Balaji Group (Inata), Avesoro (Youga), Nordgold (Tapargo), Endeavour (Houndé et Karma), Roxgold (Yaramoko) et Guiro (Komet)³⁹. La plupart d'entre elles sont des sociétés multinationales (MNC) ou des filiales nationales de MNC.

- SEMAFO, la filiale nationale d'une société minière canadienne, exploite la mine d'or de Mana depuis mars 2008 à Mouhoun, l'une des régions les plus pauvres du Burkina Faso. SEMAFO a construit un centre médical pour la communauté vivant à proximité de la mine, fournissant ainsi un meilleur accès aux soins de santé⁴⁰.
- Etruscan Resources est une entreprise d'exploration et de production d'or et de diamants qui emploie plus de 500 employés nationaux sur le site minier de Youga. Etruscan Resources a construit une maternité dans le village de Youga, rénové l'hôpital existant et continue d'alimenter les cliniques en fournitures⁴¹.

B.2. Cameroun

Situation du pays en grandes lignes

Profil macro-économique et démographique ⁴²	
PIB par habitant (USD) (2016)	1 374,50
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	0,0
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	17
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	27
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	57
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	664
Population du pays (2016)	24,1 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	37,5 %
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel)	3,6 %

³⁹ Information du Burkina Faso. Site Web de la Savary Gold. Consulté à l'adresse <http://www.savarygold.com/projects/mining-in-burkina-faso> le 7 juin 2018.

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ Service des délégués commerciaux du Canada. Compendium de projets canadiens de RSE en Afrique. Consulté à l'adresse <https://www.commddev.org/userfiles/Compendium%2520of%2520Canadian%2520CSR%2520Projects%2520in%2520Africa.pdf> le 19 juin 2018.

⁴² Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

(2016)																																																																																												
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁴³	163																																																																																											
Fardeau du paludisme et profil de financement⁴⁴																																																																																												
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	5 440 000																																																																																											
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	264																																																																																											
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire, d'ici 2018, les taux de morbidité et de mortalité liés au paludisme de 75 % par rapport aux niveaux de 2000.																																																																																											
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	302 985 136																																																																																											
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	160 433 535																																																																																											
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	142 551 601																																																																																											
Sources de financement :																																																																																												
<table border="1"> <caption>Contribution (en millions USD) par source de financement (2005-2016)</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Dépenses gouvernementales</th> <th>Fonds mondial</th> <th>Banque mondiale</th> <th>USAID/PMI</th> <th>OMS/UNICEF</th> <th>Autres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2005</td><td>10</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2006</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2007</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2008</td><td>10</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2009</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2010</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2011</td><td>0</td><td>55</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2012</td><td>0</td><td>10</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2013</td><td>0</td><td>20</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td>2014</td><td>0</td><td>155</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2015</td><td>0</td><td>55</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2016</td><td>5</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Année	Dépenses gouvernementales	Fonds mondial	Banque mondiale	USAID/PMI	OMS/UNICEF	Autres	2005	10	5	0	0	0	0	2006	5	0	0	0	0	0	2007	2	2	0	0	0	0	2008	10	5	0	0	0	0	2009	0	5	0	0	0	0	2010	0	0	0	0	0	0	2011	0	55	0	0	0	0	2012	0	10	0	0	0	0	2013	0	20	0	0	5	5	2014	0	155	0	0	0	0	2015	0	55	0	0	0	0	2016	5	5	0	0	0	0
Année	Dépenses gouvernementales	Fonds mondial	Banque mondiale	USAID/PMI	OMS/UNICEF	Autres																																																																																						
2005	10	5	0	0	0	0																																																																																						
2006	5	0	0	0	0	0																																																																																						
2007	2	2	0	0	0	0																																																																																						
2008	10	5	0	0	0	0																																																																																						
2009	0	5	0	0	0	0																																																																																						
2010	0	0	0	0	0	0																																																																																						
2011	0	55	0	0	0	0																																																																																						
2012	0	10	0	0	0	0																																																																																						
2013	0	20	0	0	5	5																																																																																						
2014	0	155	0	0	0	0																																																																																						
2015	0	55	0	0	0	0																																																																																						
2016	5	5	0	0	0	0																																																																																						
Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé																																																																																												
<p>Le Cameroun a été créé en 1961 par l'unification de deux anciennes colonies, une britannique et une française. Le pays possède des ressources naturelles importantes, y compris du pétrole et du gaz, des variétés de bois de grande valeur, des minéraux ainsi que des produits agricoles, ce qui est reflété par la portée des entreprises du secteur privé.</p> <p>Le secteur privé joue un rôle important dans le financement des soins de santé nationaux. En effet, les entreprises d'extraction apparaissent comme des partenaires majeurs du développement par l'intermédiaire de leurs programmes de RSE.</p>																																																																																												

⁴³ La position 1 équivaudrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁴⁴ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Il existe un nombre important d'exemples d'activité du secteur privé en faveur des efforts de lutte antipaludique au Cameroun, essentiellement de la part des sociétés d'extraction multinationales.

Partenariat public-privé :

- Le groupement interpatronal du Cameroun (GICAM) est une association du secteur privé de premier plan au Cameroun. Il compte parmi ses membres plus de 200 entreprises individuelles et associations sectorielles. Le GICAM est reconnu comme étant la voix du Cameroun en ce qui concerne les domaines de l'économie, du travail et des politiques sociales. Depuis 2000, le GICAM a établi un partenariat avec le Ministère de la Santé publique afin de mettre en œuvre un programme d'intervention ayant pour but de stimuler les efforts de lutte contre le VIH/SIDA, y compris par l'intermédiaire de la fourniture de médicaments antirétroviraux pour les employés des organisations membres⁴⁵.
- Le groupe de l'industrie du bois au Cameroun (GFBC) et la GIZ (Organisation allemande de coopération internationale) ont mis en œuvre un projet axé sur le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose avec les communautés locales depuis 2007⁴⁶. Les interventions clés sont la sensibilisation, la formation des leaders de communauté et des pairs éducateurs ainsi que le soutien à la gestion systématique des services de santé sur les sites forestiers et les communautés riveraines. En 2013, un accord a été signé entre le GFBC, le ministère de la Santé publique et les communautés locales sur les Centres de foresterie communaux (CFTC) afin de soutenir les activités du projet.

Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie :

- En 2011, la Cameroon Oil Transportation Company (COTCO), une filiale locale d'ExxonMobil, s'est associée au gouvernement pour lancer la campagne K.O. Palu (Knock Out Malaria), une initiative nationale de sensibilisation dans le cadre de la Campagne de couverture universelle des moustiquaires au Cameroun. Huit millions de MILDA gratuites ont été distribuées, et les activités comprennent des communications de masse ciblées par le biais des médias ainsi que des marches de sensibilisation au paludisme et le premier concert à grande échelle du pays. Selon une évaluation de la campagne K.O. K.O. Palu a révélé que celle-ci avait réussi à créer un mouvement de

⁴⁵ Organisation internationale du travail. HIV/AIDS and its impact. Consulté à l'adresse http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/publication/wcms_590266.pdf le 19 juin 2018.

⁴⁶ Coopération avec le secteur privé au Cameroun. Rapport national 2013. GIZ. Consulté à l'adresse : <https://www.giz.de/expertise/downloads/giz2013-en-cameroon-country-report.pdf> le 7 juin 2018.

population anti-paludisme et à jouer un rôle important dans le soutien des investissements dans les produits de lutte antipaludique⁴⁷.

Activités touchées par la prévalence du paludisme :

- ExxonMobil s'est engagée dans la prévention et le contrôle du paludisme dans les pays d'Afrique et des pays du bassin du Pacifique, en dépensant plus de 120 millions de dollars américains au cours de la dernière décennie, principalement dans le cadre de partenariats public-privé.⁴⁸ Au Cameroun, ExxonMobil possède un oléoduc qui transporte du pétrole du Tchad au port camerounais de Kribi : l'entreprise a ainsi mis en œuvre divers programmes de lutte antipaludique offrant des services de prévention, de diagnostic et de traitement aux employés par le biais d'établissements publics de santé régionaux et de district.
- Lafarge est une multinationale produisant et commercialisant des matériaux de construction. Elle est considérée comme un leader dans la production de ciment. Le groupe Lafarge est présent dans 13 pays africains où il emploie près de 12 500 personnes, soit environ 16 % de son personnel mondial.⁴⁹ Lafarge a élaboré une « feuille de route pour la lutte antipaludique » complète à l'intention de ses employés et de leurs familles ainsi que de ses sous-traitants. En partenariat avec CARE, la Global Business Coalition (GBC) Health, l'Agence allemande de coopération technique (GTZ), l'USAID et GlaxoSmithKline, le programme de lutte antipaludique comprend la sensibilisation, le contrôle du paludisme pendant la grossesse, la lutte antivectorielle, le dépistage, les traitements antipaludéens et la prise en charge à domicile du paludisme. Toutes les unités commerciales doivent mettre en place des programmes de sensibilisation et d'éducation, fournir des MILDA à tous les employés et mettre en œuvre des mesures adéquates pour la lutte antivectorielle sur les lieux de travail et les lotissements. Les unités pilotes de Lafarge au Cameroun sont situées dans des zones reculées où les populations sont considérées comme négligées.

B.3. République Démocratique du Congo

Situation du pays en grandes lignes

Profil macro-économique et démographique⁵⁰

⁴⁷ Bowen HL, Impact of a mass media campaign on bed net use in Cameroon. Malaria Journal. 2013. 1186/1475.

⁴⁸ Silberner, J. ExxonMobil fights malaria in Cameroon against backdrop of climate change. Sept. 2014. PRI. Consulté à l'adresse <https://www.pri.org/stories/2014-09-29/exxonmobil-fights-malaria-cameroon-against-backdrop-climate-change> le 7 juin 2018.

⁴⁹ Ollong, KA. Multinational corporations and the fight against malaria in Africa. 2016. The Journal of Pan-African Studies. Vol. 9, No. 4. Disponible sur : <http://www.jpanafrican.org/docs/vol9no4/JuneJuly-19-Ollong.pdf>

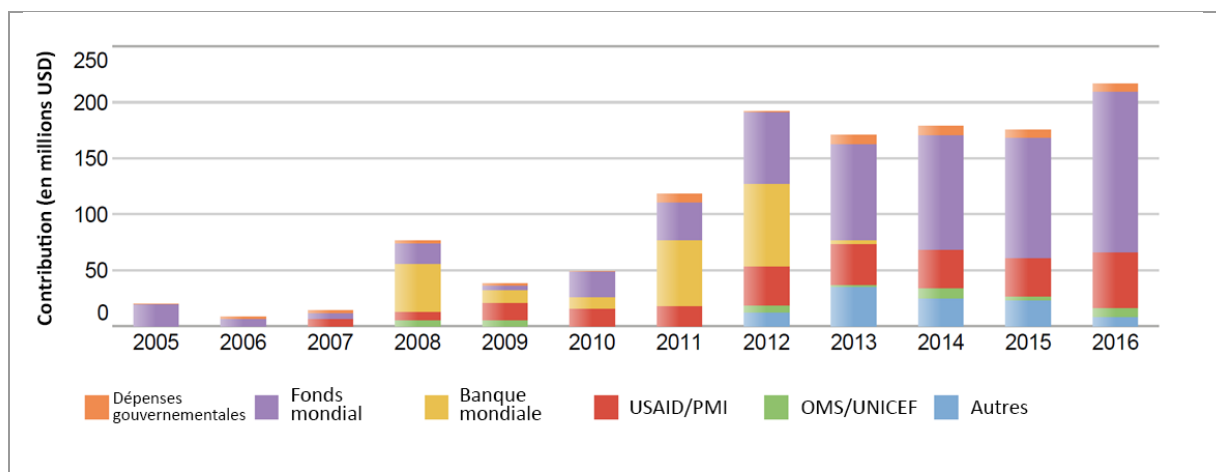
⁵⁰ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports

PIB par habitant (USD) (2016)	449,4
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	5,5
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	20
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	44
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	36
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	1 205
Population du pays (2016)	81,3 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	63,9 (2010)
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	4,5
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁵¹	182
Fardeau du paludisme et profil de financement⁵²	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	22 640 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	246
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire, d'ici 2020, les taux de morbidité et de mortalité liés au paludisme de 40 % par rapport aux niveaux de 2015.
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (dollars américains)	1 032 594 221
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	495 924 161
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	536 670 060
Sources de financement :	

Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

⁵¹ La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁵² Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

La RDC présente un PIB par habitant parmi les plus bas du monde. Bien que les ressources naturelles et les richesses minérales recèlent un vaste potentiel, la corruption, la guerre et l'instabilité politique ont gravement compromis la croissance économique. Les industries privées se concentrent sur les secteurs forestier, minier et pétrolier.

Des donateurs, tels que le département du Développement international (DFID) britannique, l'UNICEF, l'USAID et l'OMS, jouent actuellement un rôle important dans l'appui à la prévention et au traitement du paludisme dans le pays. Pour mieux impliquer le secteur privé, le ministère de la Santé s'emploie à créer une alliance d'acteurs de la santé privés qui travaillerait avec le gouvernement afin de renforcer la collaboration, créer un environnement favorable, réduire les risques d'investissement et travailler sur les questions de gouvernance et de réglementation⁵³.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Il existe peu d'exemples d'activités du secteur privé à l'appui des efforts de lutte antipaludique en RDC, ce qui reflète l'état de l'économie.

Activités touchées par la prévalence du paludisme :

- Tenke Fungurume Mining, une société de Freeport McMoRan Copper and Gold Inc. (FCX) située dans la province du Katanga, a mis au point un programme de lutte antivectorielle axé sur la santé de la main-d'œuvre et la sensibilisation de la communauté. Ses activités impliquent en grande partie la PID des sites miniers et des foyers des communautés environnantes, la distribution de MILDA ainsi que le diagnostic et le traitement du paludisme. En 2014, l'incidence totale du paludisme sur la main-d'œuvre a été réduite de 80 % depuis le début du programme en 2008.
- La RDC, avec le Rwanda et le Nigeria, est un pays ciblé par le programme de lutte contre le paludisme de la Heineken Africa Foundation, qui est principalement axé sur la

⁵³ Saldinger, A. Ministre de la santé de la RDC : Alignment, focus on results, and private sector are critical. Actualités Devex. ²⁵ janvier 2018. Consulté à l'adresse : <https://www.devex.com/news/drc-health-minister-alignment-focus-on-results-and-private-sector-are-critical-91958> le 7 juin 2018.

distribution de MILDA. Pour sa main-d'œuvre, Heineken met en œuvre des initiatives antipaludiques destinées aux employés et à leurs proches, avec notamment la fourniture de MILDA ainsi que le dépistage et le traitement du paludisme.

B.4. Ghana

Situation du pays en grandes lignes

Profil macro-économique et démographique ⁵⁴	
PIB par habitant (USD) (2016)	1 513,50
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	17,4
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	20
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	28
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	52
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	3 485
Population du pays (2016)	28,8 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	24,2 (2010)
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	3,4
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁵⁵	120
Fardeau du paludisme et profil de financement ⁵⁶	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	8 060 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	60
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire, d'ici 2020, les taux de morbidité et de mortalité liés au paludisme de 75% par rapport aux niveaux de 2012.

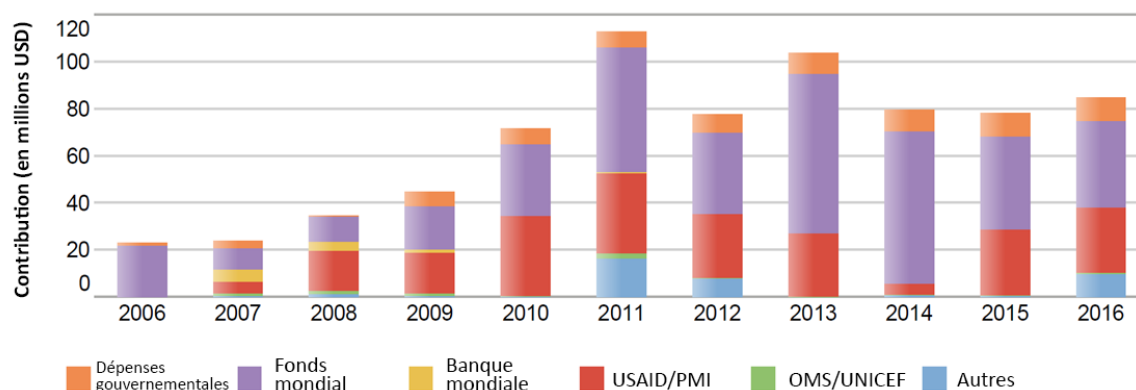
⁵⁴ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

⁵⁵ La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁵⁶ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (dollars américains)	Non disponible ⁵⁷
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	Non disponible
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	Non disponible

Sources de financement :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Le Ghana a obtenu son indépendance de la Grande-Bretagne en 1957 et est considéré comme l'un des pays les plus stables de l'Afrique de l'Ouest depuis sa transition vers une démocratie multipartite en 1992. L'économie du Ghana est l'une des plus fortes du continent, les secteurs de l'agriculture, des mines et des services étant ceux qui contribuent le plus au PIB. Le Ghana est le cinquième pays au monde le plus frappé par le paludisme⁵⁸. Une étude de Nonvignon et al. (2016) concernant la charge économique du paludisme sur les entreprises au Ghana en 2016 a révélé que, dans les secteurs de l'agriculture, des services et des mines, 3 913 jours de travail et 6,58 millions de dollars américains avaient été perdus entre 2012 et 2014 en raison d'un personnel malade à cause du paludisme⁵⁹.

En 2000, le Gouvernement a créé un ministère du Développement du secteur privé et un partenariat public-privé, baptisé Initiative spéciale du Président, avec le Ministère du commerce et de l'industrie (MOTI), afin de renforcer l'engagement et les politiques favorables au secteur privé⁶⁰. On considère aujourd'hui que le Ghana possède un secteur privé dynamique, en particulier dans les secteurs de la fabrication à grande échelle, des télécommunications et de l'extraction minière. Ces industries ont joué un rôle important dans le développement des activités de RSE au Ghana. Bien que le programme de développement du secteur privé soit principalement axé sur la réduction de la pauvreté, des efforts ont également été déployés afin de mobiliser des fonds du secteur privé pour

⁵⁷ Les données de financement et les projections pour le Ghana n'étaient pas disponibles dans les données de l'analyse des lacunes du Partenariat RBM, consultées à l'adresse suivante : <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 15 juin 2018.

⁵⁸ OMS. Rapport sur le paludisme dans le monde. 2017.

⁵⁹ Nonvignon, J. et al. Economic Burden of malaria on businesses in Ghana: a case for private sector investment in malaria control. 2016. *Malaria Journal*. 15 : 454. Consulté à l'adresse : <https://malariajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12936-016-1506-0> le 7 juin 2018.

⁶⁰ Asem F., et al. Private sector and development and governance in Ghana. 2013. Document de travail du Centre de croissance internationale. Consulté à l'adresse <https://www.theigc.org/wp-content/uploads/2014/09/Asem-Et-Al-2013-Working-Paper.pdf> le 7 juin 2018.

la santé.

Le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) du Ghana a élaboré des stratégies pour faire participer le secteur privé ghanéen aux efforts de lutte antipaludique. Le Plan stratégique national du Ghana pour 2014-2020 fait face à un déficit de ressources d'environ 320 millions de dollars américains en termes de capacités de mise en œuvre. Encourager le secteur privé à contribuer jusqu'à 20 % de cet écart au financement du paludisme est une priorité stratégique pour cette période. Pour ce faire, le PNLP a soutenu la création de la Ghana Malaria Foundation, une entité dirigée par le secteur privé qui vise à collecter des fonds nationaux pour la prévention, le traitement et la recherche⁶¹. Grâce à cette fondation, les entreprises engagées dans la lutte antipaludique peuvent partager leurs expériences et nouer des relations avec d'autres sociétés afin d'encourager leur engagement.

Le projet de Prévention du paludisme dans le secteur privé (PSMP), géré par le Centre John Hopkins pour les programmes de communication et financé par le DFID, est un programme pilote de trois ans établi en 2017 visant à faciliter le fonctionnement d'une chaîne d'approvisionnement et d'un marché concurrentiel pour les MILDA au Ghana. Le PSMP s'attache à s'engager avec le secteur privé dans trois domaines principaux : création de la demande et d'une chaîne d'approvisionnement au détail, programmes en milieu de travail et activités de plaidoyer.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Il existe un certain nombre d'exemples d'activités du secteur privé concernant le paludisme au Ghana, notamment des partenariats uniques avec le gouvernement.

Activités touchées par la prévalence du paludisme :

- La Ghana Bauxite Company (GBC) exploite une mine de bauxite ainsi qu'une installation portuaire dans la région occidentale du Ghana depuis 1941. La GBC gère un hôpital privé pour son personnel et ses communautés, traitant 20 000 patients par an⁶².
- AngloGold Ashanti (AGA), un producteur d'or dont le siège se situe à Johannesburg, en Afrique du Sud, exploite des mines et des usines au Ghana, parmi d'autres pays à travers le monde. Depuis 2004, l'AGA met en œuvre un vaste programme de lutte antipaludique, axé sur ses employés et personnes à charge ainsi que sur la plus grande communauté d'Obuasi et les villages environnants. L'engagement de l'AGA s'étendrait sur des périodes de temps même pendant lesquelles aucune activité minière n'était en cours et aurait contribué à réduire considérablement la prévalence du paludisme dans la région, avec une réduction de 75 % du nombre de cas de paludisme en huit ans⁶³.

⁶¹ Pallares, G. How is Ghana engaging corporations in malaria control? 11 juin 2018. Actualités Devex. Consulté à l'adresse : <https://www.devex.com/news/q-a-how-is-ghana-engaging-corporations-in-malaria-control-92743> le 13 juin 2018.

⁶² Service des délégués commerciaux du Canada. Compendium de projets canadiens de RSE en Afrique. 2010. Consulté à l'adresse <https://www.commdex.org/userfiles/Compendium%2520of%2520Canadian%2520CSR%2520Projects%2520in%2520Africa.pdf> le 19 juin 2018.

⁶³ George, S. Comment une ville ghanéenne a éliminé 74 % des cas de paludisme en deux ans. 25 avril 2014. The Guardian. Consulté à l'adresse <https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2014/apr/25/ghana-anglogold-malaria-reduction> le 13 juin 2018.

- Le programme a été étendu afin d'intensifier les opérations au-delà de la région d'Obuasi sous le nom d'AGAMal, et il a été mené en partenariat avec le PNLP du Ghana Health Service, avec l'approbation du ministère de la Santé. Une subvention d'expansion de 138 millions de dollars américains en 2011 provenant du Fonds mondial a permis à l'AGAMal d'intensifier ses opérations et d'offrir des pulvérisations préventives en intérieur dans les districts du nord du pays présentant les taux de paludisme les plus élevés, dans 40 districts du pays⁶⁴.
- RMG Ghana, l'une des principales entreprises agricoles du Ghana, met en œuvre une initiative de RSE visant à prévenir le paludisme dans le secteur agricole, en partenariat avec le PSMP, en investissant 100 000 GHC de 2017 à 2018. Cette entreprise a fait un don de plus de 500 MILDA aux femmes productrices de cacao de l'association. Une série de séminaires de sensibilisation au paludisme est prévue pour les groupes d'agriculteurs à travers le pays⁶⁵.

Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie :

- À l'occasion de la Journée mondiale contre le paludisme de 2018, le PNLP s'est associé à Vodafone et à MTN pour diffuser des messages de santé sur la prévention du paludisme et la recherche d'un traitement approprié.
- Mobilize Against Malaria (MAM) est l'investissement social de Pfizer dans le programme de lutte contre le paludisme au Ghana. Il soutient quatre ONG dans le traitement du paludisme et la formation aux services. Parmi ces partenaires figurent la PSI (anciennement Population Services International), la FHI (anciennement Family Health International), la Fondation du marketing social du Ghana (GSMF) et IntraHealth International. L'initiative MAM vise à réduire le taux de morbidité et de mortalité dues au paludisme grâce à l'administration de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA). Ses activités consistent notamment à fournir une assistance technique à des vendeurs de produits chimiques agréés locaux formés pour une administration plus efficace du traitement du paludisme⁶⁶.
- NetsforLife est un partenariat de collaboration entre la Fondation Coca-Cola pour l'Afrique, la Fondation ExxonMobil, la Standard Chartered Bank et d'autres partenaires pour la fourniture de MILDA. NetsforLife opère au Ghana et met en œuvre son programme de prévention du paludisme par l'intermédiaire d'un réseau d'organisations confessionnelles locales.

⁶⁴ Lambie, L. Ghana's unlikely marriage of mining and malaria draws envious glances. 4 juin 2018. The Guardian. Consulté à l'adresse <https://www.theguardian.com/global-development/2018/jun/04/ghana-unlikely-marriage-mining-malaria-control-enviuous-glances-obuasi> le 13 juin 2018.

⁶⁵ Communiqué de presse de la PSMP. PSMP partners with RMG Ghana Limited: Malaria intervention for farmers launched. 8 novembre 2017. Consulté à l'adresse <https://www.privatesectormalaria.org/2017/11/08/psmp-partners-with-rmg-ghana-limited-malaria-intervention-for-farmers-launched/> le 8 juin 2018

⁶⁶ Corporate Action on Malaria Control, Best Practices and Interventions. 2011.

B.5. Mali

Situation du pays en grandes lignes

Profil macro-économique et démographique ⁶⁷	
PIB par habitant (USD) (2016)	779,9
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	1,5
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	42
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	18
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	40
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	126
Population du pays (2016)	18,5 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	43,6 (2010)
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	4,9
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁶⁸	143
Fardeau du paludisme et profil de financement ⁶⁹	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	7 910 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	448
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire la mortalité due au paludisme à presque zéro et la morbidité due au paludisme d'au moins 75 % par rapport aux niveaux de 2000.
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	Non disponible ⁷⁰

⁶⁷ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

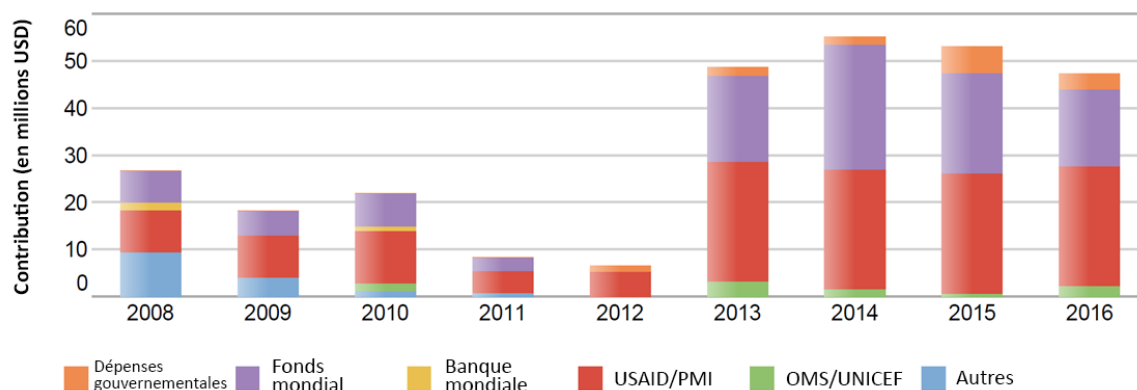
⁶⁸ La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁶⁹ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

⁷⁰ Les données de financement et les projections pour le Ghana n'étaient pas disponibles dans les données de l'analyse des lacunes du Partenariat RBM, consultées à l'adresse suivante : <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 15 juin 2018.

Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	Non disponible
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	Non disponible

Sources de financement :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Après l'indépendance de la France en 1960, le Mali a connu sécheresses, rébellions, coup d'État et 23 années de dictature militaire jusqu'aux élections démocratiques de 1992. C'est l'un des pays les plus pauvres du monde, classé à la 175ème position sur 187 dans l'Indice de développement humain des Nations Unies.

Son économie est actuellement très peu diversifiée, 80 % de la population dépendant de l'agriculture ou de la pêche traditionnelles. Le coton, l'or et le bétail représentent entre 80 % et 90 % des recettes d'exportation totales au Mali⁷¹.

Le champ d'application et l'ampleur des activités du secteur privé dans les domaines du paludisme ou de la santé au Mali sont difficiles à identifier étant donné le manque d'informations accessibles au public.

En 2015, dans le but de renforcer le lien entre le Programme national de lutte antipaludique au Mali et les pharmacies du secteur privé, le programme Systèmes pour un meilleur accès aux produits et services pharmaceutiques (SIAPS) de l'USAID a mené une enquête afin de déterminer la faisabilité d'élargir l'accès au dépistage et au traitement du paludisme par le biais des pharmacies privées. Les résultats de l'enquête ont souligné la participation accrue des pharmacies privées à la confirmation des cas suspects de paludisme et à la fourniture d'un traitement approprié⁷².

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Il existe très peu d'informations sur l'engagement du secteur privé dans les efforts de lutte antipaludique au Mali. Depuis 2010, la campagne « Unis contre le paludisme » a aidé à plaider pour davantage de ressources au Mali, à engager les dirigeants et les parties prenantes et à recruter des partenaires du secteur privé dans des programmes de prévention et de traitement du paludisme. Parmi les partenaires du secteur privé

⁷¹ Banque mondiale : Situation du Mali en grandes lignes.

⁷² USAID. Expanding access to RDTs and ACTs through private sector pharmacies in Mali. 2015. Consulté à l'adresse <http://siapsprogram.org/2015/04/23/expanding-access-to-rdts-and-acts-through-private-sector-pharmacies-in-mali/> le 14^{juin} 2018.

mentionnés au Mali se trouvent Azalai Hotels Group et Esprit d'Ébène. Toutefois, les informations sur la nature exacte de leur engagement sont insuffisantes⁷³.

B.6. Mozambique

Situation du pays en grandes lignes

Profil macro-économique et démographique ⁷⁴	
PIB par habitant (USD) (2016)	382,10
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	12,2
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	25
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	22
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	54
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	3 128
Population du pays (2016)	29,7 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	46,1
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	3,8
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁷⁵	138
Fardeau du paludisme et profil de financement ⁷⁶	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	8 870 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	297,7
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire la prévalence du chiffre actuel de 40 % à 24 % d'ici 2022

⁷³ Voices for a malaria free future. Profil national du Mali. Consulté à l'adresse <https://www.malariafreefuture.org/content/mali-0> le 14^{juin} 2018.

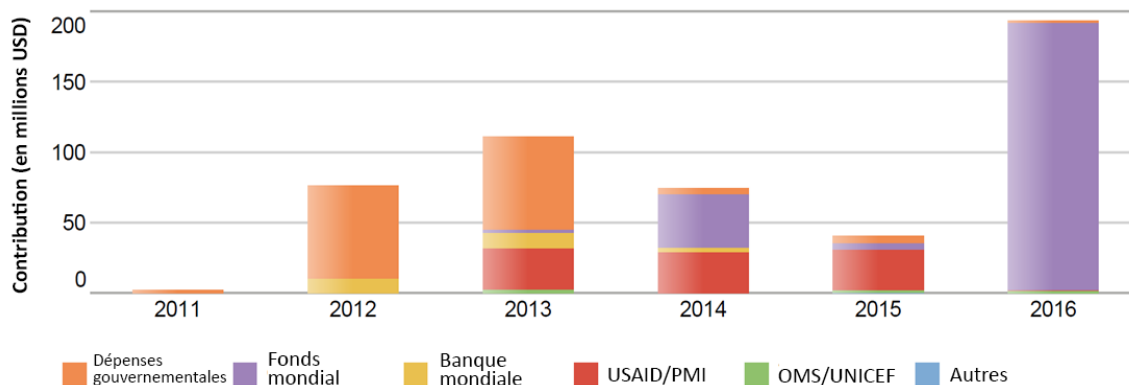
⁷⁴ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

⁷⁵ La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁷⁶ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	318 260 438
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	231 865 050
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	86 395 388

Sources de financement :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Le Mozambique a obtenu son indépendance du Portugal en 1975, mais se remet encore des effets d'une guerre civile de seize ans qui s'est terminée en 1992. Malgré une croissance économique récente, plus de la moitié des 24 millions d'habitants que compte le Mozambique continuent de vivre sous le seuil de pauvreté.

Si le paysage du secteur privé a également souffert pendant la guerre civile, les perspectives du pays sont maintenant considérées comme plus favorables à la promotion du secteur privé en tant qu'instrument majeur afin d'accélérer le développement du pays et contribuer à la réduction de la pauvreté⁷⁷. La Banque africaine de développement (BAD) a fait du soutien au développement du secteur privé l'un de ses principaux objectifs stratégiques à moyen terme pour le Mozambique. Au cours des dix dernières années, le Mozambique a attiré des investisseurs dans plusieurs « mégaprojets » concentrés dans les secteurs de l'énergie (Cahora Bassa, champs de gaz de Pande/Temane), de l'industrie (usine d'aluminium de Mozal) et minier (mines de charbon de Moatize). L'économie du Mozambique est profondément dépendante des marchés sud-africains, et de nombreuses grandes entreprises (Mozal, Standard Bank, le corridor de Maputo, la principale brasserie, etc.) sont des filiales d'entreprises sud-africaines.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie :

- Goodbye Malaria, un partenariat initié par la société sud-africaine Nando's en collaboration avec plusieurs partenaires internationaux, dont Bayer, contribue à la collecte de fonds directement destinés aux programmes locaux de lutte antipaludique au Mozambique, en particulier aux activités de PID, ainsi qu'aux campagnes de

⁷⁷ AFDB. Profil national du secteur privé au Mozambique. 2008. Consulté à l'adresse <https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Evaluation-Reports-Shared-With-OPEV/ADB-BD-IF-2008-228-EN-MOZAMBIQUE-PRIVATE-SECTOR-COUNTRY-PROFILE-AUGUST-2008.PDF> le 14 juin 2018.

prévention et de sensibilisation au paludisme. Au cours des dernières années, Goodbye Malaria est devenu une initiative bien citée et promue, en partie grâce à sa vision consistant à faire appel à « la créativité africaine pour trouver des solutions aux problèmes africains »⁷⁸.

- La Fondation Ecobank a fait don de 750 000 dollars américains en 2018 au ministère de la Santé du Mozambique pour des activités de prévention et de traitement du paludisme⁷⁹. Cette contribution permettra de soutenir une campagne de distribution de moustiquaires, d'améliorer les traitements de base contre le paludisme et d'augmenter les possibilités de dépistage. Grâce au mécanisme de contrepartie du DFID, qui prévoit 2 dollars américains pour chaque dollar américain engagé par le secteur privé, le montant total atteindra 2,25 millions de dollars américains.
- GSK et Comic Relief ont annoncé un partenariat de 22 millions de livres sterling en 2016 visant à améliorer les systèmes de santé contre le paludisme. Les bénéficiaires de subventions au Mozambique, aux côtés d'autres pays (Ghana, Sierra Leone, Tanzanie et dans la région du Grand Mékong), ont reçu des fonds de ce mécanisme pour la recherche sur les médicaments et les vaccins, l'amélioration de la fourniture de produits antipaludiques et l'offre d'un soutien aux professionnels de santé communautaires. Au Mozambique, les projets spécifiques sont les suivants :
 - Communautés de santé Nweti : Par le biais de méthodes de communication, le projet sensibilise à la prévention du paludisme et aux symptômes du paludisme, et il favorise les comportements de recherche précoce d'un traitement.
 - Programme interreligieux de lutte contre le paludisme (PIRCOM) : En collaboration avec les leaders communautaires et religieux des provinces de Gaza et Inhambane, ce projet soutient un réseau de comités de santé et de volontaires afin d'améliorer la connaissance et la compréhension du paludisme.
 - CUAMM (Médecins avec l'Afrique) : Présent à Caba Delgado, ce projet contribue à améliorer les services de santé en fournissant une formation, un encadrement et un soutien continu aux professionnels de santé des communautés et des établissements dans la prise en charge du paludisme et d'autres maladies graves. Il soutiendra également les pharmaciens dans le traitement approprié du paludisme et tiendra compte des communautés afin de les sensibiliser davantage à la prévention du paludisme, aux signes et aux symptômes ainsi qu'au processus d'accès aux soins.

⁷⁸ <https://www.goodbyemalaria.com/>

⁷⁹ Fondation Ecobank. Soutenir la lutte contre le paludisme au Mozambique. 2018. Communiqué de presse. Consulté à l'adresse <https://ecobankfoundation.org/news-and-social/supporting-the-fight-against-malaria-in-mozambique/> le 14^{juin} 2018.

Produits et services destinés à la lutte antipaludique :

- Les entreprises du secteur privé Proserv, Agrifocus et Vestergaard Frandsen, en collaboration avec Moçambique Distribucao e Serviços Ltd, ont établi un partenariat avec le Consortium sur le paludisme au Mozambique afin de distribuer des MILDA dans le secteur privé dans le cadre d'un programme quinquennal qui s'est achevé en mai 2010⁸⁰. L'objectif du programme, financé par le DFID, est de développer un marché durable pour les MILDA. Les entreprises privées ont contribué à la première phase du programme, consistant à distribuer plus de 220 000 MILDA par l'intermédiaire du secteur privé au Mozambique.

B.7. Niger

Situation du pays en grandes lignes

Profil macro-économique et démographique ⁸¹	
PIB par habitant (USD) (2016)	364,2
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	-0,4
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	41
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	18
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	40
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	293
Population du pays (2016)	21,5 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	44,5
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	5,3
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁸²	144
Fardeau du paludisme et profil de financement ⁸³	

⁸⁰ Consortium sur le paludisme. Private Sector Supplies Nets. 2011. Communiqué de presse. Consulté à l'adresse <https://www.malariaconsortium.org/media-downloads/31/Mozambique%20Private%20Sector%20Supplies%20Nets> le 14 juin 2018.

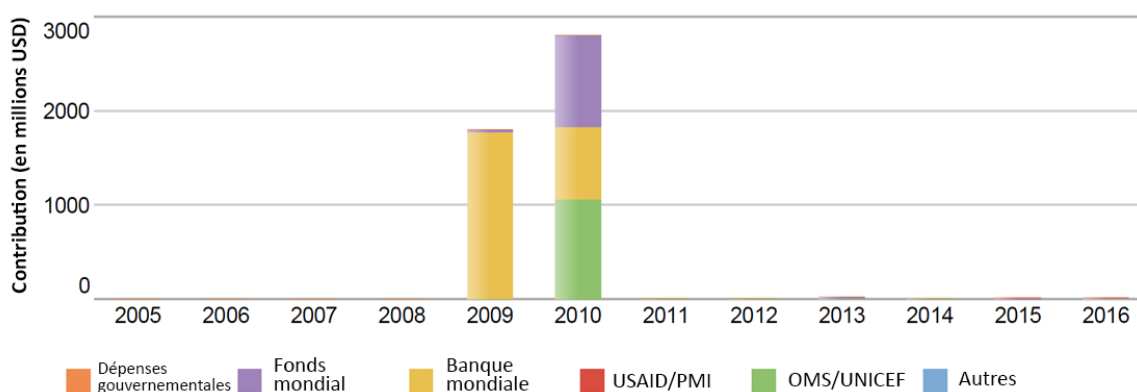
⁸¹ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

⁸² La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁸³ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse

Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	7 830 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	356,5
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire, d'ici 2021, l'incidence du paludisme et la mortalité par paludisme d'au moins 40 % par rapport à 2015
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	238 828 666
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	121 368 767
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	117 459 899

Sources de financement :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Le Niger a connu une série de coups d'État et une instabilité politique après son indépendance de la France en 1960. L'économie du pays est axée sur les cultures de subsistance, le bétail et certains des plus grands gisements d'uranium du monde⁸⁴. C'est actuellement un exportateur net de pétrole brut. Toutefois, les menaces à la sécurité à ses frontières, les cycles de sécheresse, la désertification et la baisse de la demande mondiale en uranium ont sapé l'économie.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Il existe très peu d'informations sur le paysage du secteur privé au Niger et sur l'engagement de ce secteur dans les activités de lutte contre le paludisme et pour la santé. En 2014, dans le cadre de ses activités de coordination, le Réseau pour faire reculer le paludisme en Afrique de l'Ouest (WARN) a organisé une table ronde sur le secteur privé et sa contribution potentielle à la lutte contre le paludisme en Afrique de l'Ouest, à Niamey, au

<https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

⁸⁴ The Africa Report. Niger's petrol mining and ICT boom. Consulté à l'adresse <http://www.theafricareport.com/West-Africa/nigers-petrol-mining-and-ict-boom.html>

Niger⁸⁵. Facilitée par le PNLP du Niger et Speak Up Africa, une ONG de communication sanitaire, la réunion s'est tenue pendant la réunion annuelle de WARN et a été présidée par le ministre du Développement industriel du Niger. De nombreuses entreprises disposant de bureaux locaux étaient présentes, notamment Areva, la Banque d'Afrique, les Grands Moulins du Niger, Sanofi et Total ainsi que des membres de la Délégation du secteur privé du Fonds mondial.

B.8. Nigeria

Contexte du pays

Profil macro-économique et démographique ⁸⁶	
PIB par habitant (USD) (2016)	2 175,70
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	9,5
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	21
Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	18
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	60
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	4 435
Population du pays (2016)	190,9 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2016)	46 (2010)
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	4,3
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁸⁷	145
Fardeau du paludisme et profil de financement ⁸⁸	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	57 300 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	380,8

⁸⁵ Speak Up Africa. Table ronde sur les partenariats public-privé autour du paludisme. 2014. Consulté à : <http://www.speakupafrika.org/news/2014/11/25/roundtable-on-public-private-partnerships-around-malaria> le 14 juin 2018

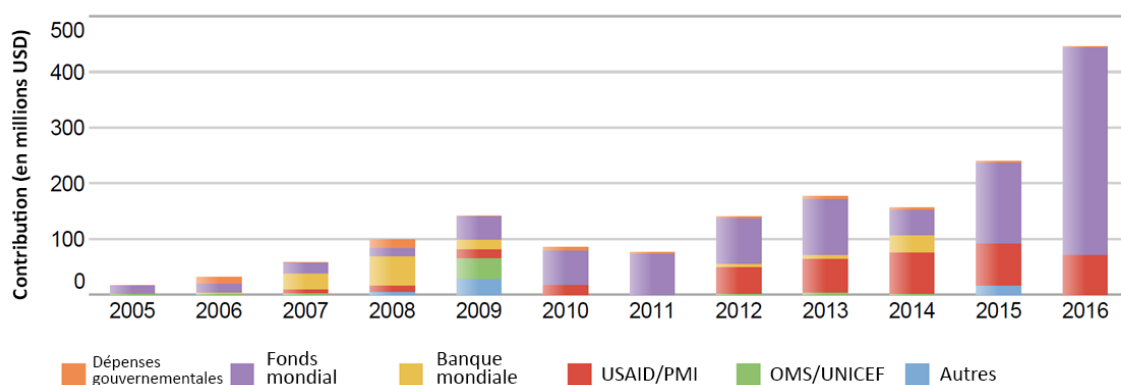
⁸⁶ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

⁸⁷ La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁸⁸ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Fournir à 80 % des populations ciblées des mesures préventives d'ici 2020, et traiter tous les individus atteints de paludisme confirmé dans des établissements publics ou privés avec des médicaments antipaludiques efficaces d'ici 2020.
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	2 181 008 341
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	696 046 966
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	1 484 961 375

Sources de financement :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Le Nigeria est le pays le plus peuplé d'Afrique et l'un des plus grands producteurs de pétrole au monde. Poussé par ces revenus pétroliers, le PIB du Nigeria a augmenté au cours de la dernière décennie, faisant de ce pays la deuxième économie de l'Afrique. C'est un pôle économique majeur, mais le paludisme a un impact significatif sur le secteur des affaires au Nigeria, avec une perte de PIB estimée à 1,1 milliard de dollars par an en raison de l'absentéisme et des coûts de traitement liés au paludisme⁸⁹. Un nombre croissant de philanthropes d'affaires et du secteur privé investissent et s'engagent de plus en plus dans des activités visant à améliorer la santé de leur main-d'œuvre et de leurs communautés.

La CAMA (Corporate Alliance on Malaria in Africa) est l'un des principaux moteurs de l'engagement du secteur privé contre le paludisme au Nigeria. En 2015, la CAMA s'est engagé pour deux ans à établir une présence au Nigeria et a lancé un programme d'activités ciblé visant à engager le secteur privé nigérian dans le soutien du Programme national d'élimination du paludisme (NMEP). L'activité de la CAMA au Nigeria visait à sensibiliser au besoin d'engagement du secteur privé, à évaluer les contributions actuelles des entreprises dans le pays, à donner une visibilité aux entreprises engagées dans des activités de lutte contre le paludisme, et à identifier des partenariats où expertise et

⁸⁹ CAMA. Mobilizing Nigeria's private sector for Malaria control & elimination (Mobiliser le secteur privé du Nigeria pour le contrôle et l'élimination du paludisme), rapport d'engagement de deux ans de la CAMA. 2017. Disponible sur : http://www.gbchealth.org/wp-content/uploads/2017/05/Nigeria-Report_print_v3.pdf

ressources commerciales pourraient être associées. La CAMA dispose d'un réseau actif de partenaires du secteur privé au Nigeria et représente le secteur privé dans deux des groupes de travail du Programme national d'éradication du paludisme. Ses activités comprennent des convocations, du plaidoyer auprès du secteur privé et la participation du secteur privé aux consultations stratégiques. Elle a également facilité la création de plus de cinq partenariats public-privé et privé-privé.

En 2016, la CAMA a réalisé une cartographie des investissements du secteur privé dans la lutte contre le paludisme (ressources humaines, techniques et financières) au Nigeria, démontrant ainsi que les entreprises investissaient plus de 3,2 milliards de NGN (environ 8,9 millions de dollars américains) par an dans la lutte antipaludique, en plus des dons en nature et des conseils techniques fournis aux partenaires opérationnels en mettant à profit leurs compétences essentielles⁹⁰. Les résultats ont également démontré que, si la majorité des investissements était destinée aux efforts de prévention, elle consistait principalement en la distribution de MILDA. L'exercice de cartographie a révélé qu'il existait un potentiel inexploité pour renforcer la PID dans le pays et que la concentration des investissements actuels du secteur privé était plus étroitement liée aux zones d'industrialisation plutôt qu'à la prévalence du paludisme. Dans l'ensemble, le rapport a mis en exergue les promesses de l'engagement du secteur privé pour la prévention et au traitement du paludisme, mais il a également été souligné que le récent ralentissement économique au Nigeria, en particulier l'instabilité de la monnaie locale et la chute des prix du pétrole, soulève des préoccupations quant à la capacité du secteur privé à fournir un financement durable pour la programmation contre le paludisme. En outre, le secteur privé était réticent à financer directement des programmes gouvernementaux en raison d'un manque de transparence et des préoccupations liées à la corruption et à la capacité d'absorption.

Le rapport Ease Doing Business de la Banque mondiale classe le Nigeria à la 145ème position sur 190 pays en 2017, soit 24 places de plus que l'année précédente, en raison de l'amélioration des enregistrements des entreprises, de l'accès aux informations de crédit et des systèmes d'imposition.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Il existe de nombreux exemples d'engagement du secteur privé dans la lutte contre le paludisme au Nigeria, ce qui reflète à la fois le paysage dynamique du secteur privé dans le pays et la diversité des formes d'engagement.

Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie :

- En 2016, la Fondation Aliko Dangote et le NMEP ont dévoilé un programme national stratégique du secteur privé pour lutter contre le paludisme, fruit d'une série de conversations avec le secteur privé, le NMEP et des parties prenantes, dont la CAMA. Il a été signalé que plus de 8 000 MILDA ont été distribuées à des communautés cibles par le biais de ce programme, et que plus de 45 000 enfants ont reçu des cours complets sur les traitements antipaludéens pendant la saison du paludisme dans les zones de transmission saisonnière très intense au nord du Nigeria.

⁹⁰ CAMA. Mapping private sector Malaria investments (Cartographie des investissements du secteur privé dans la lutte contre le paludisme). 2017. Disponible sur : http://www.gbchealth.org/wp-content/uploads/2017/05/Nigeria-Report_print_v3.pdf

- Access Bank et HACEY Health Initiative, une organisation de développement axée sur l'amélioration de la santé des populations sous-desservies, font partie du réseau de la CAMA au Nigeria. Après avoir collaboré au forum 2015 de la CAMA, elles ont mis au point une initiative visant à dispenser une éducation, un conseil et un dépistage en matière de prévention du VIH, et elles ont communiqué à plus d'un million de Nigériens des messages de prévention et de prise en charge du paludisme.
- Access Bank a également entamé un partenariat avec l'Alliance nigérienne pour la santé du secteur privé (PHN), dans le but de regrouper les ressources du secteur privé et d'aider à combler le déficit de financement du paludisme grâce à l'initiative Malaria to Zero, une plateforme de financement destinée à mobiliser les ressources et les capacités du secteur privé. Grâce à des programmes de création de la demande, à la formation des professionnels de la santé communautaires ainsi qu'à des partenariats avec des organisations de la société civile et des groupes communautaires, elles ont distribué 30 000 MILDA à travers le Nigeria et fourni des informations sur le paludisme à 273 000 personnes dans des communautés rurales.
- L'initiative Project Last Mile de Coca-Cola met à profit les compétences de Coca-Cola en matière de logistique, de chaîne d'approvisionnement et de marketing afin d'aider à renforcer les systèmes de santé en Afrique. La CAMA a convoqué un dialogue entre l'équipe de Coca-Cola du Nigeria et plusieurs membres du NMEP afin de s'associer pour renforcer les systèmes de santé du Nigeria contre le paludisme.
- 9mobile, auparavant « Etisalat (Emirates Telecommunications Group Company) Nigeria », est le quatrième opérateur de télécommunication au Nigeria. En 2015, la CAMA s'est associée à Etisalat et à HACEY Health Initiative afin d'organiser une campagne nationale de plaidoyer pour la Journée mondiale des moustiques (20 août). La campagne #MalariaFreeNigeria, en tendance sur Twitter, a atteint plus de 10 millions de Nigériens avec des messages sur le paludisme.

Activités touchées par la prévalence du paludisme :

- Nigerian Breweries est une filiale locale de Heineken et la plus grande entreprise brassicole au Nigeria. Cette filiale a mis en place un programme de lutte contre le paludisme sur le lieu de travail pendant plusieurs années, avec plus de 3 200 employés à temps plein et 22 40 bénéficiaires concernés sur tous les sites de Nigerian Breweries, dans onze brasseries situées dans dix États nigériens. Il existe huit cliniques réparties dans tout le pays, avec une quinzaine d'équipes médicales travaillant sur des systèmes de rotation afin de desservir les lieux de travail. Le Programme de lutte contre le paludisme sur le lieu de travail de Nigerian Breweries a été lancé en 2003 dans le cadre des efforts du Partenariat RBM pour suivre l'incidence élevée des cas de paludisme. Ce programme a signalé une réduction de 10 % de l'absentéisme dû au paludisme au cours des trois dernières années. Nigerian Breweries Plc, en partenariat avec la Heineken

Africa Foundation, a approuvé des projets visant à soutenir la fourniture de MILDA dans certains hôpitaux et certaines communautés au Nigeria.

- Le groupe de travail sur le paludisme de Shell Nigeria coordonne une action régionale contre le paludisme au Nigeria par le biais d'une série d'activités menées en collaboration avec des partenaires communautaires et gouvernementaux. Axé sur 55 communautés dans six États du delta du Niger, le programme Shell Nigeria, à travers un partenariat de 45 millions de dollars américains avec Africare (une ONG de développement), a soutenu des activités de sensibilisation des communautés à la lutte contre le paludisme.

Produits et services destinés à la lutte antipaludique :

- TANA Netting a ouvert une usine de fabrication de MILDA à Aba, au Nigeria, dans le cadre de son engagement à localiser la production dans les régions touchées par le paludisme. Le projet « DawaPlus : Made in Africa » place les processus de production de MILDA à forte intensité de main-d'œuvre dans les pays africains. En 2017, le projet a livré son premier lot de MILDA fabriquées localement chez Rosie's Textile à Aba. Plus d'un million de MILDA ont été livrées pour des programmes supervisés par le NMEP du Nigeria et des ONG.

Autre :

- Le maintien des résultats en matière de santé par le biais du secteur privé (SHOPS) est l'initiative phare de l'USAID en matière de santé dans le secteur privé, déployée en Tanzanie et au Nigeria. Le projet associe le secteur privé à un engagement public-privé en vue d'améliorer les résultats sanitaires en matière de paludisme, de VIH/SIDA, de planification familiale et d'autres domaines de la santé. SHOPS Plus s'associe aux acteurs locaux privés et publics pour accroître la capacité du secteur privé à fournir des produits et des services de santé prioritaires.

B.9. Tanzanie

Contexte technique et macro-économique

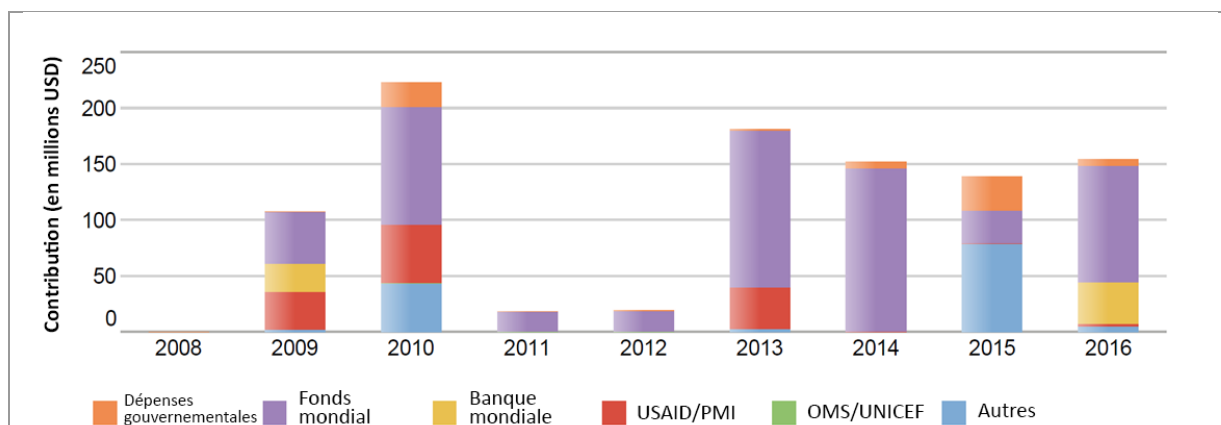
Profil macro-économique et démographique⁹¹	
PIB par habitant (USD) (2016)	877,5
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	6,7
Valeur ajoutée de l'agriculture (en % du PIB) (2016)	32

⁹¹ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	27
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	41
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	1 365
Population du pays (2016)	57,3 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2010)	28,2
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	5,3
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁹²	137
Fardeau du paludisme et profil de financement⁹³	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	6 880 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	113,9
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	<p>Réduire, d'ici 2020, les taux de morbidité et de mortalité liés au paludisme constatés en 2012 de 80 %</p> <p>Réduire la prévalence du paludisme de 10 % en 2012 à 5 % en 2016 et à 1 % en 2020</p> <p>Augmenter la proportion de femmes recevant deux doses ou plus de sulfadoxine-pyriméthamine (SP) pendant leur grossesse de 32 % en 2012 à 80 % d'ici 2016</p>
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	591 409 336
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	287 542 922
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	303 866 414
Sources de financement :	

⁹² La position 1 équivaldrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁹³ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

Alors que la Tanzanie jouit d'une stabilité intérieure, la majeure partie de sa population vit sous le seuil de pauvreté de la Banque mondiale. Le paludisme, l'une des principales causes de morbidité et de mortalité en Tanzanie, coûte environ 240 millions de dollars par an en perte de PIB⁹⁴. La Tanzanie est réputée avoir un environnement politique relativement bien développé pour la collaboration public-privé dans le secteur de la santé. Son gouvernement est l'un des premiers de la région à créer un cadre politique complet pour impliquer davantage le secteur privé dans le domaine de la santé. La création du groupe de travail technique sur les partenariats public-privé du ministère de la Santé et des Affaires sociales (MOHSW) témoigne également de la détermination de la Tanzanie à promouvoir le dialogue et le développement de la collaboration public-privé dans le domaine de la santé.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

- La campagne « Unis contre le paludisme » (UCP) tire parti de la popularité du football pour inciter les secteurs public et privé à lutter contre le paludisme. Sous l'égide de l'UCP, le projet « Des voix pour un avenir sans paludisme », financé par la Fondation Bill et Melinda Gates de 2007 à 2014, a collaboré avec le secteur privé africain afin de le faire participer à la lutte antipaludique dans le cadre de l'initiative des entreprises de Malaria Safe.
- En 2013, cette initiative s'est concrétisée dans le Projet de renforcement des capacités et de la communication en Tanzanie (TCCP, pour Tanzania Capacity and Communication Project). Les entreprises de Malaria Safe ont investi dans la lutte antipaludique pour leurs employés, leurs familles et leurs communautés en menant des activités de protection contre le paludisme, d'éducation, de visibilité du message sur le paludisme et de plaidoyer. Le modèle des entreprises de Malaria Safe a été intégré au Plan stratégique national sur le paludisme 2014-2020 du ministère de la Santé avec l'appui du

⁹⁴ USAID. Tanzania Private Health Sector Assessment. 2013. Consulté à l'adresse <https://www.shopsplusproject.org/sites/default/files/resources/Tanzania%20Private%20Sector%20Assessment%202013.pdf> le 14 juin 2018.

PMI américain dans le cadre du Projet de renforcement des capacités et de la communication en Tanzanie (TCCP)⁹⁵.

- À l’occasion de la Journée mondiale du paludisme en 2014, la Banque Stanbic a parrainé gratuitement des tests de dépistage du paludisme dans quatre hôpitaux, a fourni des MILDA et distribué du matériel éducatif sur le paludisme aux employés. Said Salim Bakhresa (SSB), une minoterie multinationale, a fourni gratuitement des médicaments antipaludéens et des MILDA aux femmes enceintes ainsi que des tests gratuits au personnel et aux employés de plusieurs cliniques.
- Les partenaires du secteur privé engagés auprès de l’UCP en Tanzanie incluent A-Z Textile Mills Ltd, Barrick Gold Corporation, le Conseil des fédérations de football pour l’Afrique orientale et centrale (CECAFA), Kagera Sugar Ltd et Mtibwa Sugar Estates Ltd (faisant partie de Super Group), Tanzania Breweries Ltd (TBL), Tanzania Coffee Board, la Fédération tanzanienne de football (FTF), SAAFI Meat Company, la Fondation du secteur privé tanzanien (FSPT), Twiga Cement (faisant partie de Heidelberg Cement Group) et Vodacom⁹⁶.
- Le maintien des résultats en matière de santé par le biais du secteur privé (SHOPS) est l’initiative phare de l’USAID en matière de santé dans le secteur privé, déployée en Tanzanie et au Nigeria. Le projet associe le secteur privé à un engagement public-privé en vue d’améliorer les résultats sanitaires en matière de paludisme, de VIH/SIDA, de planification familiale et d’autres domaines de la santé. SHOPS Plus s’associe aux acteurs locaux privés et publics pour accroître la capacité du secteur privé à fournir des produits et des services de santé prioritaires.

B.10. Ouganda

Contexte technique et macro-économique

Profil macro-économique et démographique ⁹⁷	
PIB par habitant (USD) (2016)	580,40
Inflation, déflateur du PIB (pourcentage annuel) (2016)	3,5
Valeur ajoutée de l’agriculture (en % du PIB) (2016)	26

⁹⁵ McCartney-Melstad, A. Tanzanian Private Sector Champions Step Up Efforts Against Malaria. Avril 2014. Consulté à l’adresse <https://www.impatientoptimists.org/Posts/2014/04/Tanzanian-Private-Sector-Champions-Step-Up-Efforts-Against-Malaria#.WyElXp9KiUk> le 14 juin 2018.

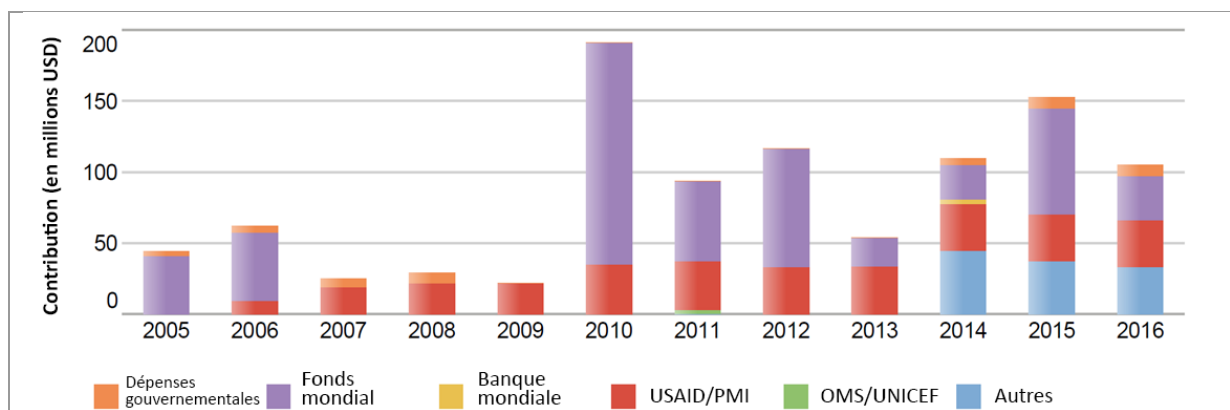
⁹⁶ Voices for a malaria free future. Tanzania country profile. Consulté à l’adresse <https://www.malariafreefuture.org/tanzania> le 14 juin 2018.

⁹⁷ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l’adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l’adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

Valeur ajoutée de l'industrie (en % du PIB) (2016)	22
Valeur ajoutée des services (en % du PIB) (2016)	52
Investissement direct à l'étranger, entrées nettes (balance des paiements, USD actuel) (millions) (2016)	523
Population du pays (2016)	42,9 millions
Taux de pauvreté par habitant rapporté au seuil de pauvreté national (% de la population) (2010)	24,5 (2010)
Croissance démographique urbaine (en pourcentage annuel) (2016)	5,4
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays) ⁹⁸	122
Fardeau du paludisme et profil de financement⁹⁹	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	7 770 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	218,3
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	Réduire les décès annuels dus au paludisme à presque zéro par rapport aux niveaux de 2013. Réduire la morbidité due au paludisme à 30 cas pour 1 000 personnes. Réduire la prévalence des parasites du paludisme à moins de 7 %.
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	709 370 000
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	250 500 405
Déficit de financement total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	458 869 595
Sources de financement :	

⁹⁸ La position 1 équivaudrait à la plus grande facilité de faire des affaires, avec un environnement réglementaire propice au démarrage et à l'exploitation d'une entreprise locale.

⁹⁹ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

L'Ouganda est passée du statut de pays au passé trouble à celui de pays à la stabilité et la prospérité relative. Son économie a connu une croissance de 6 à 10 % par an au cours des dix dernières années et devrait continuer à progresser dans les années à venir¹⁰⁰. L'Ouganda continue d'attirer plus d'IDE que de nombreux autres pays de la région, le secteur privé étant considéré comme un moteur essentiel d'investissement et de croissance. La fabrication en Ouganda s'est développée ces dernières années et de nombreuses entreprises publiques ont été privatisées.

Quant à la fourniture de services de santé, et malgré la suppression officielle des frais d'utilisation des soins de santé publics il y a plus de dix ans, les paiements directs continuent de représenter environ 50 % du total des dépenses de santé, ce qui indique que les services privés sont en forte demande et, dans une certaine mesure, bien développés dans tout le pays, mais pas nécessairement bien réglementés¹⁰¹.

Un nombre croissant d'entreprises nationales en Ouganda ont développé un intérêt pour la RSE afin de résoudre les problèmes de santé dans ce pays. Il s'agit généralement de grandes entreprises nationales et multinationales de premier plan, telles que Royal Dutch Shell et Total, Tullow Oil Plc, ainsi que des sociétés agricoles telles que Kakira Sugar Ltd en Ouganda¹⁰².

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Responsabilité sociale des entreprises / philanthropie :

- La Standard Chartered Bank (SCB) d'Ouganda gère un projet de RSE intitulé « Seeing is Believing » (Le voir, c'est le croire). Les partenaires de la SCB dans ce projet sont SightSavers, le ministère de la Santé et l'hôpital Mulago, le seul hôpital de référence nationale en Ouganda. Ce projet existe depuis 10 ans. Jusqu'à présent, 80 000 clients

¹⁰⁰ Banque mondiale. Uganda Economic Update. 2016. Consulté à l'adresse

<http://documents.worldbank.org/curated/en/859951467989540438/pdf/106178-REPLACEMENT-Uganda-Economic-Update.pdf> le 14 juin 2018.

¹⁰¹ Fondation Swecare. Uganda Health Sector and Partnership Opportunities. 2013. Consulté à l'adresse <https://www.swecare.se/Portals/swecare/Documents/Uganda-Health-Sector-and-Partnership-Opportunities-final.pdf> le 14 juin 2018.

¹⁰² MVO Nederland. Country scan CSR Uganda. 2106. Consulté à l'adresse

<https://mvonederland.nl/sites/default/files/media/CSR%20Country%20Scan%20Uganda%202016.pdf> le 14 juin 2018.

ont été diagnostiqués, traités et équipés de lunettes de vue abordables, le cas échéant, avec des bénéficiaires dans tous les districts d'Ouganda.

- Uganda Baati Limited (UBL) : La clinique Chandaria a été créée par Uganda Baati Ltd (la plus ancienne et la plus grande entreprise de laminage d'acier en Ouganda). Elle fournit des services de santé ambulatoires aux communautés situées à proximité de cette entreprise et à son personnel. Son action est reconnue dans le domaine de la santé en milieu de travail et dans l'engagement communautaire. UBL, par l'intermédiaire de la clinique Chandaria, présente une forte composante de RSE dans son offre de services de santé gratuits et subventionnés à ses employés et aux communautés environnantes des zones industrielles de Tororo et de Kampala. Parmi les principaux services fournis par la clinique figurent la formation de pairs éducateurs, le dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein chez les femmes, ainsi que la médication en général.
- Le groupe Madhvani est l'un des plus grands conglomérats en Ouganda. Il a mis en œuvre un certain nombre d'activités de prévention et de traitement du paludisme pour son personnel dans des sociétés spécifiques comme Uganda Tea Corporation Ltd et Kakira Sugar Works. Ce groupe est considéré comme l'un des principaux moteurs de l'activité de RSE pour la santé en Ouganda.

Associations/plateformes professionnelles :

- Le projet Voices du Centre universitaire John Hopkins pour les programmes de communication s'est associé à la Fondation du secteur privé en Ouganda (PSFU) pour la création d'un fonds commun destiné à répondre aux besoins de santé essentiels des groupes vulnérables en Ouganda, tels que les enfants de moins de cinq ans et les femmes en âge de procréer. Grâce aux contributions des 140 sociétés membres de la PSFU, il est prévu que le Fonds commun pour la santé du secteur privé (PSHCF) soutienne des interventions dans les domaines du paludisme, de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement entre autres. Le ministère ougandais de la santé et le projet Voices fourniront des conseils techniques sur la meilleure manière d'utiliser une partie de ces fonds pour contrôler et éliminer le paludisme.
- La Fédération ougandaise de la santé (UHF) est une association de membres fondée en 2010 qui défend les intérêts du secteur privé de la santé en Ouganda. L'UHF regroupe plus de 55 associations et organisations de santé non étatiques en Ouganda, y compris des fournisseurs de services, des professionnels de la santé, des distributeurs et des fabricants ainsi que des partenaires de la société civile. En tant qu'organe de coordination du secteur de la santé non gouvernemental ougandais, l'UHF fait pression, défend, milite, se mobilise et joue un rôle de médiateur auprès du secteur privé. L'UHF, qui compte plus de 2 000 membres dans sa base de données, organise des événements de réseautage mensuels et distribue des lettres d'information de manière régulière. L'UHF est une filiale de la Fédération de la santé en Afrique de l'Est, qui regroupe des fédérations au Kenya, au Rwanda, en Tanzanie, au Burundi et au Soudan du Sud. L'UHF

siège également au Conseil d'administration de la Fondation du secteur privé d'Ouganda (PSFU) et est reconnue par le ministère de la Santé – Partenariats public-privé dans le secteur de la santé.

B.11. Inde

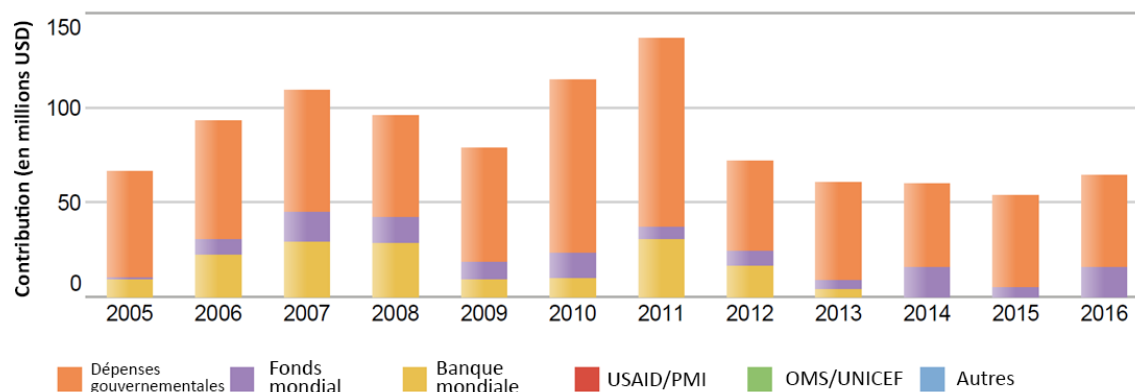
Contexte du pays

Profil macroéconomique ¹⁰³	
PIB par habitant (USD)	17 096 (2016)
Population du pays	1,2 milliard (2016)
Agriculture en % du PIB	17
Industrie en % du PIB	29
Services en % du PIB	54
IDE	44 459
Dénombrement de la pauvreté	21,9 (2010)
Croissance de la population urbaine	2,3
Inflation	3,6
Classement Doing Business de la Banque mondiale par rapport à la facilité de faire des affaires (sur 190 pays)	100
Fardeau du paludisme et profil de financement ¹⁰⁴	
Nombre estimé de cas de paludisme recensés (2016)	13 710 000
Incidence du paludisme / 1 000 individus à risque (2015)	18,6
Objectifs clés de la lutte nationale contre le paludisme	État de l'éradication du paludisme d'ici 2030
Besoin total (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	1 003 597 054
Montant engagé (produits de première nécessité + interventions d'appui) (2018-2020) (USD)	283 514 367
Écart total (produits de base essentiels + interventions de soutien) (2018-2020) (USD)	720 082 687

¹⁰³ Sources : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, consulté à l'adresse suivante : <http://databank.worldbank.org/data/embed-int/CountryProfile/id/b450fd57> le 17 juin 2018, et les rapports Doing Business de la Banque mondiale, consulté à l'adresse <http://www.doingbusiness.org/reports> le 17 juin 2018.

¹⁰⁴ Sources : Rapport sur le paludisme dans le monde, consulté à l'adresse <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/> le 5 juin 2018, et l'Analyse du déficit de financement pour faire reculer le paludisme en 2017, consulté à l'adresse <https://rollbackmalaria.com/news/gap-analysis-shows-us10-billion-is-required-by-2020-to-fully-implement-national-malaria-plans-in-35-countries/> le 5 juin 2018.

Sources de financement :



Situation en grandes lignes de l'économie du pays et du contexte privé

L'Inde est la plus grande démocratie du monde et, selon les estimations de l'ONU, sa population devrait dépasser celle de la Chine en 2028, devenant ainsi la nation la plus peuplée de la Terre. Sa croissance économique des dernières années en a fait une puissance régionale incontournable. Toutefois, elle compte parmi les pays BRICS et autres pays nouvellement industrialisés qui dépensent le moins en santé par habitant^{105,106}.

L'Inde est l'un des principaux fournisseurs mondiaux de médicaments génériques : les médicaments génériques du pays représentent 20 % des exportations mondiales de génériques en termes de volume.

Le secteur privé joue également un rôle majeur dans la fourniture de services de santé en Inde, fournissant près de 80 % des soins ambulatoires et 60 % des soins hospitaliers¹⁰⁷. La nouvelle politique sanitaire de l'Inde pour 2017, la première publiée en 14 ans, considère le secteur privé comme un acteur essentiel pour combler les lacunes dans les services grâce à l'achat stratégique de soins auprès d'établissements privés.

En ce qui concerne la philanthropie, un rapport de Bain and Company sur le paysage philanthropique en Inde en 2017 signalait que les contributions de philanthropes ont augmenté régulièrement ces dernières années, augmentant plus rapidement que le financement provenant de sources étrangères et les fonds apportés par le biais de la RSE¹⁰⁸. Les dons philanthropiques privés ont représenté 32 % du total des contributions au développement en 2016, contre 15 % en 2011¹⁰⁹.

En 2014, le gouvernement a également imposé un projet de loi aux entreprises dont les bénéfices nets dépassaient le seuil requis pour qu'elles dépensent 2 % de ces bénéfices en RSE¹¹⁰. En vertu de

¹⁰⁵ Les pays BRICS sont les cinq principales économies nationales émergentes : Brésil, Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud

¹⁰⁶ AlJazeera. India's healthcare: private vs public sector. 2017. Consulté à l'adresse <https://www.aljazeera.com/indepth/interactive/2017/08/india-healthcare-private-public-sector-170831125534448.html> le 13 juin 2018.

¹⁰⁷ Devex. 2017. L'Inde se tourne vers le secteur privé pour renforcer la couverture sanitaire. Consulté à l'adresse : <https://www.devex.com/news/india-turns-to-private-sector-to-boost-health-coverage-90006> le 13 juin 2018.

¹⁰⁸ GBC Health. 2014. L'Inde impose la responsabilité sociale des entreprises : la facture de 2 %. Consulté à l'adresse : <http://archive.gbchealth.org/asset/india-mandates-corporate-social-responsibility-the-2-percent-bill> le 13 juin 2018.

¹⁰⁹ Ibid.

¹¹⁰ GBC Health. 2014. L'Inde impose la responsabilité sociale des entreprises : la facture de 2 %. Consulté à l'adresse : <http://archive.gbchealth.org/asset/india-mandates-corporate-social-responsibility-the-2-percent-bill> le 13 juin 2018.

ce projet de loi, les entreprises ont toute la souplesse d'élaborer leurs propres stratégies d'investissement social selon les besoins particuliers exprimés par le gouvernement, notamment dans les domaines du paludisme, de la santé maternelle et infantile, du VIH et de la tuberculose. Le gouvernement demande également aux entreprises de privilégier les zones d'intervention locales. Bien que le paludisme ait presque été éradiqué en Inde, il a fait son retour dans le pays à la fin des années 1970. Il est aujourd'hui l'une des causes les plus répandues de décès, d'invalidité et de pertes économiques, en particulier parmi les groupes socio-économiques défavorisés ayant un accès limité à un traitement rapide et efficace¹¹¹. L'Inde s'est engagée à éliminer le paludisme d'ici 2030, d'après le cadre national pour l'élimination du paludisme.

Le rapport Ease of Doing Business de la Banque mondiale classe l'Inde à la 100ème position sur 190 pays en 2017, soit 30 places de plus que l'année précédente, mais toujours derrière la plupart des pays BRICS.

Situation en grandes lignes de l'engagement du secteur privé dans la santé et le paludisme

Les partenariats public-privé ont été le modèle dominant des grandes initiatives d'engagement du secteur privé contre le paludisme en Inde. Ces exemples reflètent les activités philanthropiques croissantes des entreprises nationales afin de faire face aux défis de développement de l'Inde.

Partenariats public-privé :

- En 2016, le Conseil de l'Inde de la recherche médicale a signé un accord avec Sun Pharma, qui fabrique le médicament antipaludique Synriam, dans le cadre de la stratégie du gouvernement visant à éliminer le paludisme d'ici 2030. Dans le cadre du partenariat public-privé, Sun Pharma supervise la surveillance de la maladie sur une période de trois à cinq ans et couvre plus de 1 200 villages du district de Mandla à Madhya Pradesh¹¹². Dans les phases futures, le programme devrait s'étendre à davantage de districts à forte prévalence du paludisme à travers le pays.
- Tata Trusts, la branche philanthropique du groupe Tata, a lancé une initiative de financement de la recherche afin d'explorer de nouvelles technologies d'édition de gènes modifiant l'ADN des moustiques porteurs du parasite responsable du paludisme. Tata Trusts investira 70 millions USD (4,58 milliards INR) sur les cinq prochaines années dans la création de l'Institut Tata de génétique et société à Bengaluru, en collaboration avec l'Université de Californie à San Diego aux États-Unis et l'Institut de biologie des cellules souches et de médecine régénérative (InStem) à Bengaluru, en Inde¹¹³.

¹¹¹ Banque mondiale 2010. India's battle against a complex disease. Consulté à l'adresse : <http://www.worldbank.org/en/news/feature/2010/04/23/malaria-indias-battle-against-a-complex-disease> le 14 juin 2018.

¹¹² Indian Express. 2016. L'ICMR s'associe à Sun-Pharma pour lutter contre le paludisme. Consulté à l'adresse <https://indianexpress.com/article/india/india-news-india/icmr-ties-up-with-sun-pharma-to-fight-malaria-2770246/> le 14 juin 2018.

¹¹³ Economic Times India. 2017. Tata Trusts to start project to eradicate malaria in India. Consulté à l'adresse <https://economictimes.indiatimes.com/news/company/corporate-trends/tata-trusts-to-start-project-to-eradicate-malaria-in-india/> le 14 juin 2018.

- Le Fonds indien pour la santé (IHF), une initiative de Tata Trusts en collaboration avec le Fonds mondial, a été lancé en 2016 pour servir de moteur et de tremplin aux investissements sociaux destinés à lutter contre le paludisme et la tuberculose en Inde. Il a été conçu pour être le partenaire du secteur privé pour le gouvernement de l'Inde dans la réalisation de ses objectifs d'élimination de la tuberculose d'ici 2025 et du paludisme d'ici 2030¹¹⁴. L'IHF a pour mission de soutenir de nouveaux produits et de nouvelles stratégies ayant un impact sur le cycle de vie de la tuberculose et du paludisme, de la prévention au rétablissement post-cure, et accepte les demandes d'innovations et de technologies institutionnelles et individuelles conçues pour lutter contre la tuberculose et le paludisme.

Produits et services destinés à la lutte antipaludique :

- L'industrie des produits pharmaceutiques génériques est l'un des segments de l'économie en Inde dont la croissance est la plus rapide et les principaux fabricants de produits pharmaceutiques, indiens pour la plupart, se disputent les marchés national et mondial. Les ventes totales réalisées en 2014 par l'industrie pharmaceutique en Inde se sont élevées à 15,63 milliards USD, ce qui a placé l'Inde parmi les cinq premiers pays au monde en termes de volume de production¹¹⁵. Les principales sociétés pharmaceutiques en Inde produisant des médicaments antipaludiques sont Cipla, Mylan Labs, Ajanta Pharma, Macleods et Strides Arcolab Limited. Cipla est l'un des plus importants fournisseurs de médicaments antipaludiques au monde. Concernant le paludisme, leur portefeuille couvre le traitement de plus de 100 millions de patients atteints de paludisme dans les pays touchés dans le monde et en 2017¹¹⁶. Cipla s'est également associé à Medicine for Malaria Venture pour le développement de l'artésunate par voie rectale destiné au traitement avant renvoi des enfants atteints de paludisme grave. Cipla, à l'instar de beaucoup de sociétés pharmaceutiques basées en Inde, participe à de nombreuses activités de RSE dans le domaine de la santé, notamment avec la création d'un centre de soins palliatifs et de formation à Pune, d'un programme de sensibilisation à l'hépatite C et d'une fondation contre le cancer et le sida (CCAF). L'Organisation des producteurs pharmaceutiques de l'Inde (OPPI) est un organisme représentatif des fabricants de produits pharmaceutiques qui rassemble la majorité des sociétés opérant en Inde.
- Le secteur privé joue également un rôle majeur dans la fourniture de services de santé en Inde, fournissant près de 80 % des soins ambulatoires et 60% des soins

¹¹⁴ Tata Trusts. 2017. India Health Fund invites applications on innovations. Consulté à l'adresse : <http://tatatrusters.org/article/inside/india-health-fund-invites-applications-on-innovations> le 14 juin 2018.

¹¹⁵ IFPMA, Pharma by numbers. Consulté à l'adresse : <http://www.pharmabynumbers.com/map/#map/country/IND> le 14 juin 2018.

¹¹⁶ Cipla. Rapport annuel de 2017. Consulté à l'adresse http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/publication/wcms_590266.pdf le 19 juin 2018.

hospitaliers¹¹⁷. L'association de services de santé de haute qualité tout à la fois rentables a également facilité la mise en place d'une industrie du tourisme médical pour le secteur privé de la santé en Inde, qui constitue l'un des segments touristiques à plus forte croissance en Inde. Les principaux hôpitaux d'entreprise indiens en Inde sont Apollo, Fortis, Wockhardt, Max Healthcare et Manipal. Les hôpitaux Apollo affirment occuper la plus grande part du marché du tourisme médical, les chiffres de 2017 faisant état de 255 000 patients hospitalisés et de 2,2 millions de patients ambulatoires¹¹⁸. Ces hôpitaux mènent également des activités de RSE en matière de santé. Par exemple, Fortis offre des services médicaux gratuits dans le cadre de l'initiative SEWA dans des dispensaires et des camps de santé, tandis que la Fondation Max India fournit un large éventail de services de santé en Inde sur le tabac, la vaccination et la sensibilisation générale à la santé.

¹¹⁷ Devex. 2017. L'Inde se tourne vers le secteur privé pour renforcer la couverture sanitaire. Consulté à l'adresse : <https://www.devex.com/news/india-turns-to-private-sector-to-boost-health-coverage-90006> le 13 juin 2018.

¹¹⁸ Patients Beyond Borders. Groupe des hôpitaux Apollo. Consulté à l'adresse : <https://patientsbeyondborders.com/hospital/apollo-hospitals-group> le 19 juin 2018.

ANNEX C LISTE DES PERSONNES CONSULTÉES

	Nom	Poste	Niveau
1	Alan Court	Conseiller principal de l'Envoyé spécial du Secrétaire général de l'ONU pour le paludisme	Échelle mondiale
2	Alexandra Cameron	Responsable technique principal, Stratégie de lutte contre le paludisme, UNITAID	Échelle mondiale
3	Altaf Lal	Conseiller principal en santé mondiale et innovation, Sun Pharmaceuticals Industries Ltd, Inde	Mondiale/nationale
4	Andrea Lucard	Vice-président exécutif, Relations extérieures, Medicines for Malaria Venture, et coprésident entrant du Comité de partenariat RBM pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources	Échelle mondiale
5	Ben Rolfe	Directeur général de l'Alliance des dirigeants du Pacifique-Asie pour la lutte contre le paludisme, et ancien coprésident du Comité de partenariat pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources du Partenariat RBM	Mondial/régionale
6	Francois Jung-Rozenfarb	Responsable, Engagement du secteur privé, Fonds mondial	Échelle mondiale
7	Ian Boulton	Directeur général de TropMed Pharma Consulting	Échelle mondiale
8	Ian Matthews	Directeur de la stratégie et des communications, GBC Health, et représentant de la CAMA (Corporate Alliance on Malaria in Africa)	Mondial/régionale
9	James Tibenderana	Directeur technique, Consortium sur le paludisme.	Échelle mondiale
10	John Fairhurst	Responsable en chef, Engagement du secteur privé, Fonds mondial	Échelle mondiale
11	Justin McBeath	Responsable commercial interrégional du paludisme, Bayer, et collaborateur de Goodbye Malaria	Mondial/régionale
12	Jessica Rockwood	Présidente des Conseillers internationaux en santé publique	Échelle mondiale
13	Kalpesh Shah	PDG de A to Z Textile Mills Ltd, Tanzanie	Échelle nationale
14	Lisa Goldman Van-Nostrand	Conseillère du membre du conseil d'administration du Partenariat RBM (Ray Nishimoto), Sumitomo Chemical Company	
15	Maxwell Kolawole	Directeur des programmes pour l'Afrique de l'Ouest, Consortium sur le paludisme, et ancien directeur national, Consortium sur le paludisme, Nigeria	Régionale/nationale
16	Meg DeRonghe	Chargée de programme principale, Programme, Plaidoyer et Communications, Fondation Bill et Melinda Gates	Échelle mondiale
17	Maneesh Sharma	Directeur régional - Asie, Vestergaard Frandsen Inc	Échelle régionale
18	Mario Ottiglio	Directeur général du groupe High Lantern et coordinateur de la Coalition du secteur privé contre le paludisme	Échelle mondiale
19	Melanie Renshaw	Conseillère technique en chef, African Leaders Malaria Alliance (ALMA)	Échelle régionale

	Nom	Poste	Niveau
20	Oliva Ngou	Directrice nationale, Malaria No More, Cameroun	Échelle nationale
21	Peter Olumese	Médecin militaire, Programme mondial de lutte contre le paludisme, Organisation mondiale de la santé	Échelle mondiale
22	Rene Frederick Plain	Responsable, Équipe centrale des mécanismes de coordination du pays, Fonds mondial	Échelle mondiale
23	Scott Filler	Coordinateur principal des maladies pour le paludisme, Fonds mondial	Échelle mondiale
24	Sherwin Charles	Coprésident de la PSMC et fondateur de Goodbye Malaria	Mondial/régionale

ANNEX D DOCUMENTATION CONSULTÉE

Provenant du Partenariat RBM

- 1) OMS, au nom du Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales (2006). Partnerships for malaria control: engaging the formal and informal private sectors. OMS : Genève.
- 2) Partenariat Faire reculer le paludisme/OMS (septembre 2011). Série Progress and Impact, numéro 7 : A Decade of Partnership and Results. OMS : Genève.
- 3) Partenariat Faire reculer le paludisme/OMS (mai 2011). Série Progress and Impact, numéro 6 : Business Investing in Malaria Control: Economic Returns and a Healthy Workforce for Africa. OMS : Genève.
- 4) Partenariat Faire reculer le paludisme (mars 2018). Plan stratégique du Partenariat RBM 2018-2020. OMS : Genève.
- 5) Partenariat Faire reculer le paludisme/PNUD (2013). Cadre d'action multisectorielle de lutte contre le paludisme. PNUD : New York, États-Unis.
- 6) Partenariat Faire reculer le paludisme (octobre 2017). Cadre d'engagement du secteur privé du Partenariat RBM – pour décision (RBM/PBM07/2017/DP08).
- 7) Partenariat Faire reculer le paludisme (septembre 2016). Statuts de gouvernance du Partenariat RBM. OMS : Genève.
- 8) Partenariat Faire reculer le paludisme (non daté). The 10+1 Initiative: Accelerating malaria burden reduction (résumé).
- 9) Partenariat Faire reculer le paludisme (non daté). Termes de référence : End Malaria Councils nationaux.
- 10) Partenariat Faire reculer le paludisme/UNOPS (février 2018). Résumé de la stratégie du Comité de partenariat pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources.
- 11) Partenariat Faire reculer le paludisme/UNOPS (février 2018). Comité de partenariat pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources : stratégies et plans d'action recommandés
- 12) Partenariat Faire reculer le paludisme/UNOPS (mars 2018). **Nouvelle stratégie et structure de l'ARMPC – pour information (RBM/B09/2018/RP07).**
- 13) Partenariat Faire reculer le paludisme (non daté). Private Sector: The Global Partnership for a Malaria Free World.
- 14) Partenariat Faire reculer le paludisme (décembre 2017). Plan d'action annuel 2018.
- 15) Partenariat Faire reculer le paludisme (mars 2018). Mise à jour du Comité de partenariat pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources (ARMPC). UNOPS : Genève.
- 16) Partenariat Faire reculer le paludisme (avril 2018). Notes internes du petit-déjeuner de travail avec des dirigeants du secteur privé (Londres).
- 17) AMP. Matériel supplémentaire (2017) pour la boîte à outils AMP, chapitre 6 : Communication. Brief X: Private sector engagement.

- 18) EC Associates (2018). Placing the Business Community in the Forefront of Malaria Reduction and Elimination: A Concept Piece for Promotional Video Documentary.
- 19) le Partenariat RBM et la Commission de l'Union africaine (2018). Campagne « Zéro palu ! Je m'engage » : Boîte à outils de sensibilisation.

Fournis par le CEPA

Les documents énumérés ci-dessous sont des sources clés examinées lors de l'élaboration du cadre stratégique et du plan de travail. Un nombre important de sources (documents, rapports, portails de données et communiqués de presse, notamment) ont alimenté les profils de pays 10+1, qui ont été référencés dans les notes de bas de page des profils par pays.

- 20) Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (2017). The Global Fund Strategy 2017-2022: Investing to end epidemics (Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 « Investir pour mettre un terme aux épidémies »). GFATM : Genève.
- 21) Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (non daté). The Global Fund and the role of Private Sector Partnerships in Promoting Economic Growth and Reducing Poverty in the Indo- Pacific Region.
- 22) Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (2013). Private Sector Engagement & Avoidance of Conflict of Interest Guide.
- 23) GBC Health (non daté). Délégation du secteur privé auprès du Fonds mondial.
- 24) Partenariat Halte à la tuberculose/Karin Holm (2009). Business Engagement Strategy for the Stop TB Partnership's Private Sector Constituency.
- 25) Mouvement Scaling up Nutrition (SUN) (non daté) Guide to Business Engagement for SUN Countries.
- 26) OMS/Prêts à vaincre le paludisme (2018). Sommet de Londres sur le paludisme : engagements pris lors du Sommet sur le paludisme.
- 27) OMS (2017). Rapport sur le paludisme dans le monde, Genève.
- 28) RBM (2015). Action et investissement pour vaincre le paludisme 2016-2030. Genève.

ANNEX E GUIDE DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES

Champ d'action des acteurs du secteur privé au sein du Partenariat RBM

1. Quels partenaires du secteur privé sont déjà actifs au sein du Partenariat RBM ?
 - a. Quelle est le champ d'action de leur activité ?
 - b. Quelles activités ou quels moyens d'engagement sont les plus utiles pour les efforts de lutte antipaludique/du Partenariat RBM ? Et qu'en est-il des entreprises ?
 - c. Comment les efforts existants pourraient-ils être renforcés/développés ?

2. D'autre part, quels partenaires du secteur privé ne sont pas particulièrement actifs à l'heure actuelle mais pourraient l'être compte tenu des avantages mutuels pour les efforts de lutte antipaludique/le Partenariat RBM et pour les entreprises ?
 - a. Selon vous, quels sont les principaux obstacles ? Comment pourraient-ils être surmontés ?
 - b. Quelles activités doivent devenir prioritaires ? Comment pourrait-on les mettre en œuvre ?
 - c. Quelles sont les lacunes spécifiques en termes de compétences et de ressources ? Pourquoi ? Comment pourrait-on y remédier ?
 - d. Quelles autres suggestions avez-vous pour encourager un engagement stratégique efficace du secteur privé ?

Domaines d'engagement du secteur privé

3. Comment pensez-vous que le secteur privé peut aider à maintenir le paludisme au premier rang des priorités politiques et du développement, aux niveaux national, régional et mondial ?
 - a. Comment le Partenariat RBM peut-il soutenir les activités suggérées ? Comment celles-ci pourraient-elles être mises en œuvre dans la structure de gouvernance existante ?

4. Sinon, comment pouvons-nous renforcer la priorisation du paludisme par le biais des communautés économiques régionales existantes ou des plateformes économiques et de développement régionales ?
 - a. Comment le Partenariat RBM peut-il soutenir les activités suggérées ? Comment celles-ci pourraient-elles être mises en œuvre dans la structure de gouvernance existante ?

5. Comment pouvons-nous spécifiquement encourager les entreprises à engager des financements directs pour le paludisme aux niveaux national, régional et mondial ?
 - a. Que pensez-vous de la possibilité de créer un mécanisme régional de financement du paludisme ? Comment cela pourrait-il fonctionner ?
 - b. Comment le Partenariat RBM peut-il soutenir les activités suggérées ? Comment celles-ci pourraient-elles être mises en œuvre dans la structure de gouvernance existante ?

Opportunités d'engagement spécifique par pays

6. Pouvez-vous décrire le champ d'application actuel de l'engagement du secteur privé dans les activités de lutte antipaludique dans chaque pays X¹¹⁹ (selon les connaissances/informations) ?
 - a. Quelles sont les principales entreprises actives ?
 - b. Comment ont-elles été impliquées dans les activités de lutte antipaludique ? Quels ont été les effets/bénéfices de ces activités en ce qui concerne les efforts de lutte antipaludique et les entreprises ?
 - c. Pouvez-vous donner des exemples de projets/activités menés dans le pays X ayant été mutuellement bénéfiques du point de vue des intérêts des entreprises et des intérêts de la communauté du paludisme aux niveaux national, régional et mondial ?
 - d. Comment les activités de lutte contre le paludisme sont-elles coordonnées dans le secteur privé du pays X ?
7. Quelles lacunes existe-t-il actuellement en termes de participation du secteur privé à la lutte antipaludique dans le pays X ?
 - a. Quels types d'entreprises ne sont pas impliqués mais pourraient l'être en termes de valeur pour l'entreprise ET d'efforts de lutte antipaludique aux niveaux national/régional/mondial ?
 - b. Pourquoi ces entreprises ne sont-elles pas impliquées ? Quelles sont les barrières ?
 - c. Quelles compétences ou ressources du secteur privé du pays X seraient particulièrement utiles aux efforts nationaux de lutte antipaludique ?

¹¹⁹ Nigeria, République démocratique du Congo (RDC), Inde, Mozambique, Ghana, Mali, Burkina Faso, Niger, Ouganda, République unie de Tanzanie, Cameroun.

8. Comment pourrions-nous encourager la participation du secteur privé (comme indiqué ci-dessus) aux activités de lutte antipaludique, compte tenu des motivations des institutions pour lutter antipaludique ?
 - a. Quelles activités spécifiques ou quel domaine d'intervention seraient les plus utiles et pourquoi ? Que faudrait-il pour leur mise en œuvre ?
 - b. Comment le secteur privé du pays X peut-il être utilisé pour maintenir le paludisme en tête des priorités politiques et de développement, en utilisant par exemple les structures existantes telles que les mécanismes de coordination par pays du Fonds mondial, les commissions parlementaires permanentes et les groupes multipartites, les chambres de commerce, les syndicats, les associations formelles et informelles du secteur privé et les services de responsabilité sociale des entreprises dans des entreprises de premier plan ?
 - c. Comment le Partenariat RBM peut-il soutenir les activités suggérées ? Comment celles-ci pourraient-elles être mises en œuvre dans la structure de gouvernance existante ?

9. Avez-vous connaissance de données ou d'informations, telles que des rapports, qui pourraient nous être utiles afin de mieux comprendre l'engagement du secteur privé dans la lutte antipaludique dans le pays X ?