



**RBM**

# Partenariat

pour en finir avec  
le paludisme

---

**Partenariat RBM pour en  
finir avec le paludisme  
Rapport annuel 2018**





---

**Partenariat RBM pour en  
finir avec le paludisme  
Rapport annuel 2018**

# Acronymes

CTA	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine
AIM	Action et investissement pour vaincre le paludisme 2016-2030.
ALMA	Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (acronyme de l'anglais African Leaders Malaria Alliance)
ANC	Soin prénatal
ARMPC	Comité de partenariat pour le plaidoyer et la mobilisation des ressources
UA	Union africaine
CCDC	Centre chinois de prévention et contrôle de la maladie
PDG	Président directeur général
CMWG	Groupe de travail sur la gestion des cas
CRSPC	Comité de partenariat de soutien national et régional (acronyme de l'anglais Country and Regional Support Partner Committee)
ECOWAS	Communauté économique des États de l'Afrique occidentale
GTS	Stratégie technique globale
IPU	Union interparlementaire
PID	Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effets rémanents
MILDA	Moustiquaires imprégnées à longue durée d'action
MAAM	Action de masse contre le paludisme
M&E	Contrôle et évaluation
MEG	Groupe d'élimination du paludisme
MERG	Groupe de référence Contrôle et évaluation
MFTF	Groupe de travail financier pour la lutte contre le paludisme
MIM	Initiative multilatérale de lutte contre le paludisme
MiPWG	Groupe de travail Paludisme durant la grossesse
MMV	Initiative Médicaments contre le paludisme
MSWG	Groupe de travail multisectoriel
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
RAI	Initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine (acronyme de l'anglais Regional Artemisinin-resistance Initiative)
TDR	Test de dépistage rapide
RMEI	Initiative régionale d'élimination du paludisme
PMI	Initiative du Président des États-Unis d'Amérique contre le paludisme
SaME	Initiative d'élimination du paludisme au Sahel
SBCC	Communication sur le changement social et de comportement
SBCCWG	Groupe de travail Communication sur le changement social et de comportement
SCPC	Comité de partenariat pour la communication stratégique (acronyme de l'anglais Strategic Communication Partner Committee)
SDGs	Objectifs de développement durable
SMC	Chimioprévention du paludisme saisonnier
TRP	Groupe de révision technique
UHC	Couverture sanitaire universelle
ONU	Organisation des Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNOPS	Bureau des Nations unies pour les services d'appui aux projets
USD	Dollars américains
VCWG	Groupe de travail sur la lutte antivectorielle
WHA	Assemblée mondiale de la santé
OMS	Organisation mondiale de la santé



# Préambule

2018 a été une année mémorable dans la lutte contre le paludisme à échelle mondiale. Les engagements ambitieux en termes politiques et financiers annoncés lors de la réunion des chefs de gouvernement du Commonwealth, de l'Assemblée générale des Nations Unies et du Sommet de l'Union africaine ont souligné le besoin urgent de remettre sur les rails la réponse de lutte contre le paludisme dans le monde.

Ce sentiment d'urgence est devenu un point focal encore plus important depuis la publication en novembre 2018 du *rapport annuel sur le paludisme dans le monde*, rédigé par l'Organisation mondiale de la santé, qui a confirmé qu'après une décennie de progrès sans précédent contre la maladie, la tendance s'est stabilisée. En 2017, les 10 pays africains les plus affectés ont enregistré une augmentation totale de plus de 3,5 millions de cas. En réponse à cela, les pays les plus touchés par la maladie se sont mobilisés autour de l'approche « D'une charge élevée à un fort impact » visant à redynamiser les progrès de la lutte contre le paludisme, promue par l'OMS et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme.

Malgré ces revers, les pays accélèrent leurs actions visant l'éradication de la maladie. En effet, plus de la moitié de tous les pays affectés par le paludisme ont déclaré moins de 10 000 cas. La certification de l'élimination du paludisme obtenue l'an dernier par le Paraguay et l'Ouzbékistan et l'absence de cas de paludisme dans plusieurs pays, dont la Chine, démontrent aux autres pays qu'il est possible d'enregistrer de tels progrès en travaillant ensemble. La nouvelle campagne « Zéro palu ! Je m'engage », adoptée par tous les dirigeants de l'Union africaine lors du Sommet de juillet 2018, semble redynamiser l'engagement politique et les actions communautaires qui soutiennent un avenir exempt de paludisme.

Dans la perspective de la sixième conférence de reconstitution du Fonds mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, qui sera organisée par la France en octobre 2019, il est nécessaire que tous les pays, affectés ou non par le paludisme, intensifient

leur engagement et leurs investissements. Représentant presque 60 pourcent de tous les investissements internationaux en matière de paludisme, le Fonds mondial nous aide à poursuivre les actions de recherche vitale, de prévention et de traitement, dans notre action vers un monde exempt de paludisme.

La lutte contre le paludisme requiert un encadrement et un engagement à tous les niveaux. Au nom du Conseil d'administration du Partenariat RBM, j'aimerais remercier sincèrement le Directeur général du Partenariat RBM, Dr Kesete Admasu, qui a quitté ses fonctions fin 2018, pour son leadership remarquable. En tant que premier Directeur général du Partenariat RBM dans sa structure transformée, le Dr Kesete a apporté une vision stratégique enthousiaste et dynamique au Partenariat.

Le Conseil du Partenariat RBM est également ravi d'accueillir son successeur, Dr Abdourahmane Diallo, qui a récemment occupé le poste de Ministre et Conseiller de la Santé du Président de Guinée. Le Dr Diallo apporte au Partenariat une longue expérience et des compétences de leadership. Il a exercé des rôles dirigeants au niveau national, régional et mondial, couvrant un éventail de sujets de la santé publique, y compris le paludisme, Ebola et le renforcement des systèmes de santé.

Alors que je me prépare à transmettre les rennes de la présidence du Conseil du Partenariat RBM ce 1er juin 2019 à la Professeure Maha Taysir Barakat, ancienne Directrice générale de l'Autorité de santé d'Abu Dhabi, je considère avec fierté les réalisations faites par le Partenariat durant ces trois dernières années et présente mes meilleurs remerciements à tous les partenaires et collègues du Partenariat RBM pour leur soutien et leur engagement indéfectibles.

## **Dr Winnie Mpanju-Shumbusho**

Présidente du Comité du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme.

# Sommaire

Acronymes	2
Préambule	3
Points forts de 2018	5
Célébration de 20 ans d'impact	6
Plan stratégique 2018-2020 du Partenariat RBM	8
Objectif stratégique n°1	11
Objectif stratégique n°2	16
Objectif stratégique n°3 Agrandir l'enveloppe allouée pour financer la lutte contre le paludisme	19
Nigeria : mobilisation des ressources pour la lutte contre le paludisme	20
Points clés des groupes de travail	21
Rapport financier	23

# Points forts de 2018

2018 marque la première année du Plan stratégique 2018-2020 du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme (voir page 7), visant à utiliser le partenariat pour dynamiser l'engagement politique, la collaboration régionale et le financement de la lutte contre le

paludisme. Le Partenariat, par des consultations avec des partenaires et des pays impaludés, a lancé de nouvelles initiatives pour soutenir les efforts entrepris à l'échelle mondiale pour mettre fin à la maladie.

## « Zéro palu ! Je m'engage »

Les chefs d'État africains ont lancé l'initiative « Zéro palu ! Je m'engage », une campagne publique pour une Afrique exempte de paludisme, à l'occasion du Sommet de l'Union africaine en juillet 2018. À ce jour, six pays (la Mauritanie, le Mozambique, le Niger, le Sénégal, l'Ouganda et la Zambie) ont lancé une version nationale de la campagne, visant l'engagement des pays à renforcer la responsabilité du secteur public, du secteur privé et des communautés dans la lutte contre le paludisme. Pour plus d'information, veuillez consulter la page 10.



## Initiative d'élimination du paludisme au Sahel (acronyme de l'anglais Sahel Malaria Elimination)

La coopération régionale entre les pays endémiques est essentielle pour atteindre des résultats à long terme contre le paludisme, en partageant les expériences et coordonnant les efforts au-delà des frontières.

Le Partenariat RBM a appuyé le lancement de l'Initiative pour l'élimination du paludisme au Sahel (SaME) en août 2018 par les ministres de la Santé du Burkina Faso, du Cap-Vert, du Tchad, du Mali, de la Mauritanie, du Niger, du

Sénégal et de la Gambie. Cette initiative fournit une plateforme pour les membres afin d'intensifier la couverture de l'intervention et améliorer la collaboration. Le SaME est le quatrième réseau régional des pays impaludés, rejoignant l'initiative Elimination 8 d'Afrique australe, l'Initiative locale de lutte contre le paludisme en Amérique Centrale et Hispaniola, en Amérique, et l'Initiative régionale de lutte contre la résistance à l'artémisinine (RAI) dans la région du Grand Mékong.

## Soutien permettant la rédaction de demandes prospères auprès du Fonds mondial

Le Partenariat RBM a appuyé 54 des 69 pays ayant soumis leur candidature au Fonds mondial en 2017-2018. Il a participé au dialogue dans le pays afin d'obtenir un consensus, fourni un support technique et réalisé des réunions « factices » des groupes de révision technique. Grâce à cela, 3 milliards de dollars USD ont pu être obtenus pour le soutien aux programmes de lutte

contre le paludisme. Les groupes de révision technique factices organisés par le Partenariat RBM ont permis aux représentants des pays d'améliorer la qualité de leurs candidatures en prodiguant un feedback entre pairs et favorisant les échanges avec des collègues.

# Célébration de 20 ans d'impact

Il y a vingt ans, plus d'un million de personnes décédaient tous les ans des suites du paludisme. Les programmes de lutte contre le paludisme manquaient de ressources et d'outils pour prévenir ce qui était considéré comme la cause principale de la mortalité infantile dans de nombreux pays du monde. En effet, un enfant décédait chaque minute des suites de la maladie.

Mais il y avait des signes d'espoir. En 1997, la recherche a prouvé que des interventions efficaces pouvaient être mises en œuvre à grande échelle et à des prix abordables, ce qui a incité les dirigeants africains à revendiquer un nouvel engagement pour lutter contre le paludisme. En réponse à cela, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme des Nations Unies pour le développement, la Banque mondiale et l'UNICEF se sont joints pour former le Partenariat Roll Back Malaria.

L'Assemblée générale de l'ONU a proclamé la Décennie pour faire reculer le paludisme en 2001, occasionnant une période d'enthousiasme pour la lutte contre la maladie. Le paludisme occupait une place de choix dans les Objectifs du millénaire pour le développement et de nouveaux mécanismes de financement, tels que le Fonds mondial et l'Initiative du Président des États-Unis pour le paludisme ont fortement amplifié les ressources existantes. Depuis, la mobilisation des partenaires a aidé à augmenter la réserve de ressources disponibles pour lutter contre le paludisme de plus de 200 %, passant d'un peu moins de 1 milliard d'USD en 2005 à 3,1 milliards d'USD en 2017 (en dollars des États-Unis constants de 2017).

Les efforts et la coordination des partenaires ont changé la situation du paludisme au fil des ans, permettant l'adoption de nouveaux outils, politiques et stratégies. Le déploiement et l'amélioration des moustiquaires traitées avec un insecticide de longue durée, les tests de dépistage rapide et les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) ont aidé les pays à protéger des millions de personnes contre le paludisme, sauvant presque 7 millions de vies entre 2001 et 2015. Les partenaires ont joué un rôle crucial dans ces efforts, en appuyant des programmes au niveau national et

international pour l'adoption et la mise en œuvre de ces nouvelles interventions et en soutenant des activités telles que la surveillance et l'évaluation, les achats et la gestion logistique. La carte de répartition du paludisme a continué à se restreindre, avec neuf pays disposant d'un certificat d'élimination du paludisme fin 2018, par rapport à 2000 - les deux derniers pays étant le Paraguay et l'Ouzbékistan en 2018 - et une liste croissante de pays qui devraient éliminer la maladie dans les prochaines années.

Cependant, il y a des défis à venir. La plupart des pays comptant le nombre le plus élevé de cas ont enregistré une stagnation de leur progression durant les trois dernières années, ce qui a incité le Partenariat RBM et l'OMS à lancer la réponse « D'une charge élevée à un fort impact ». Après avoir connu une croissance soutenue pendant des années, le financement a stagné avant d'atteindre les niveaux requis pour l'obtention des objectifs globaux. En outre, la résistance aux insecticides et aux médicaments continue de représenter une menace pour la pérennité des actions, et requiert une attention accrue et de nouveaux outils innovants.

Roll Back Malaria est devenu le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme en 2017, pour refléter l'ambition des partenaires de mettre fin au paludisme pour de bon. L'élimination du paludisme ne peut être atteinte que par une action coordonnée et le Partenariat est prêt à adapter et à évoluer pour faire face aux futurs défis. Le nouveau site web du Partenariat RBM, [www.endmalaria.org](http://www.endmalaria.org), lancé en 2018, reflète cette nouvelle stratégie.

Le 19 novembre 2018, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme a célébré son vingtième anniversaire à Maputo, au Mozambique, en utilisant ce jalon pour montrer les résultats collectifs obtenus durant les deux dernières décennies et les défis futurs pour l'élimination du paludisme. À cette occasion, une vidéo soulignant les efforts réalisés par plus de 500 partenaires du Partenariat RBM a été lancée et 20 distinctions ont été présentées à des organisations et des personnes ayant fourni une contribution importante à la lutte contre le paludisme.



Cliché de la vidéo du 20e anniversaire du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, est disponible à l'adresse <https://www.youtube.com/watch?v=iuq6-H1HuAM>



# Plan stratégique 2018-2020 du Partenariat RBM

**Vision : un monde exempt de la charge du paludisme**

**Mission : appuyer les pays affectés par le paludisme et dynamiser l'action globale couvrant tous les secteurs, afin de mettre fin au paludisme pour de bon.**

Le plan stratégique du Partenariat RBM 2018-2020 a été approuvé par le Conseil en 2017 suite à des consultations et des révisions avec de nombreux partenaires et pays. Le plan s'aligne aux objectifs globaux de lutte contre le paludisme soulignés dans la Stratégie technique globale contre le paludisme 2016-2030 (GTS) et les Objectifs de développement durable de l'ONU (SDG)

## Objectifs et priorités

1. Maintenir le paludisme en tête des priorités politiques et de développement par une approche multisectorielle solide, pour garantir l'engagement et les investissements nécessaires à l'atteinte des objectifs.
2. Promouvoir et appuyer les approches régionales de lutte contre le paludisme sur la base des plates-formes politiques et économiques existantes, telles que les communautés économiques régionales, y compris dans des situations complexes ou humanitaires.
3. Promouvoir et revendiquer le financement durable et prévisible de la lutte contre le paludisme, en mettant l'accent sur une augmentation des financements nationaux.

Le Plan stratégique inclut également des objectifs transversaux permettant de construire un secrétariat très performant, de soutenir le Conseil et les Comités partenaires et de garantir que les pratiques commerciales s'intègrent dans la mission et les valeurs du Partenariat.

## Gouvernance

Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme se compose de quatre structures clés :

- **le Conseil**, qui est l'autorité gouvernante ;
- **le Secrétariat, géré par le Directeur général**, gestionnaire et visage public du Partenariat, qui mobilise les ressources et met en œuvre les stratégies et les plans approuvés par le Conseil ;
- **les Comités partenaires**, qui formalisent, consolident et amplifient la portée des priorités du Partenariat ; et
- **les Groupes de travail**, créés par les partenaires au fur et à mesure des besoins pour traiter les obstacles spécifiques et coordonner la mise en œuvre des efforts par les partenaires.

## Réunions du Conseil

Le Conseil a tenu deux réunions présentielles en 2018 : en avril à Dakar, au Sénégal, en complément à la conférence de l'Initiative multilatérale de lutte contre le paludisme (MIM) et en novembre à Maputo, à l'occasion du lancement du rapport mondial sur le paludisme 2019 de l'OMS et de la réponse D'une charge élevée à un fort impact. Le Conseil a également organisé deux réunions virtuelles, en février et en août.

## Conseil du Partenariat RBM 2018

- Dr Winnie Mpanju-Shumbusho, Présidente
- M. Simon Bland, Vice-Président
- Dr Pedro Alonso, OMS<sup>1</sup>
- M. Elhadj As Sy
- Prof. Maha Taysir Barakat
- M. Simon Bland
- Prof. Awa Coll Seck
- M. Kieran Daly
- M. Paulo Gomes
- Dr Richard Nchabi Kamwi
- Dr Altaf Lal
- M. Ray Nishimoto
- Dr David Reddy
- Dr Mirta Roses Periago
- Dr Kenneth Staley<sup>2</sup>
- HE Yongyuth Yuthavong
- M. William Axelsson<sup>3</sup>, UNOPS  
(Membre Ex-Officio du Conseil)
- Dr Kesete Admasu RBM<sup>4</sup>  
(Membre Ex-officio du Conseil)

### Politiques et procédures du Partenariat RBM

Le Conseil d'administration du Partenariat RBM a approuvé un certain nombre de politiques et procédures en 2018, incluant le cadre de gestion du risque, les termes de référence des Groupes de travail, Comités de partenariat et Comités de pilotage, la politique d'Ambassadeurs de bonne volonté et une révision de la Politique de Déclaration d'intérêt. Le Conseil d'administration a également approuvé le lancement d'une auto-évaluation annuelle du Conseil.

Des procédures opérationnelles standard de l'UNOPS RBM ont également été rédigées et présentées au Conseil d'administration du Partenariat RBM.

### Comité financier du Partenariat RBM

Le Comité financier du Partenariat RBM, présidé par M. Ray Nishimoto, a tenu deux sessions en 2018, ainsi qu'une réunion présentielle. Le Comité financier a revu les rapports financiers du Partenariat RBM et les politiques fiduciaires (telles que les directives de gestion financières, le cadre de gestion du risque, l'augmentation des réserves durables et la révision des termes de référence du comité financier), pour les soumettre à l'approbation du Conseil.

### Composition du secrétariat

Le secrétariat, hébergé par l'UNOPS, est la voix du Partenariat. Il facilite son travail en appliquant la stratégie, les plans de travail et les résultats des Comités du Partenariat approuvés par le Conseil, tout en demeurant une structure plane, efficace et économique. En décembre 2018, l'équipe du secrétariat du Partenariat RBM était composée de 14 personnes, dont 11 basées à Genève et 3 en Afrique.

Le Directeur général est choisi par le Conseil et rend compte au Président du Conseil. C'est le visage public du Partenariat. Dr Kesete Admasu était le directeur général du Partenariat RBM jusqu'en décembre 2018. Il a travaillé précédemment comme ministre de la santé de la République Fédérale Démocratique d'Éthiopie entre 2012 et 2016 et a occupé d'autres postes dans le domaine clinique et de la santé. Le processus de sélection du nouveau Directeur général a débuté en 2018 et s'est achevé début 2019.

### Comités du Partenariat

Les Comités du Partenariat formalisent, consolident et amplifient les fonctions centrales du Partenariat. Leur travail est coordonné par le Directeur général et ils rendent compte au Conseil. Les Comités du Partenariat sont gérés par les Co-Présidents et supportés par un Comité de pilotage et un gestionnaire du secrétariat désigné.

Le **comité de partenariat Plaidoyer et mobilisation des ressources (ARMPC)** définit et soutient la mise en œuvre de la stratégie de plaidoyer du Partenariat. La réunion annuelle de l'ARMPC a eu lieu le 23 mai 2018 à Genève.

1 Le Dr Pedro Alonso représente l'OMS dans sa capacité institutionnelle

2 Le Dr Kenneth Staley a rejoint le Conseil du RBM en août 2018.

3 M. William Axelsson représente l'UNOPS dans sa capacité institutionnelle en tant que membre ex-officio du Conseil

4 Le Dr Kesete Admasu a représenté le Partenariat RBM dans sa capacité institutionnelle en tant que membre ex-officio par son rôle de Directeur général jusqu'à fin 2018.

*Flux de travail* : leadership (co-géré avec le Groupe de travail de Défenseurs de cause SCPC), donateurs existants, nouveaux donateurs, secteur privé.

Le **Comité de partenariat de soutien national / régional (CRSPC)** fournit une plate-forme permettant d'impliquer la communauté du Partenariat. Il coordonne le soutien aux pays et régions pour l'application des programmes de contrôle et de mise en œuvre en matière de paludisme. La réunion présentielle annuelle du CRSPC a eu lieu le 13 octobre 2018 à Addis-Abeba, en Éthiopie.

*Flux de travail* : mobilisation des ressources du pays, soutien à la mise en œuvre, revue de programme et plans nationaux stratégiques.

Le **Comité de partenariat pour la communication stratégique (SCPC)** développe et transmet les communications nécessaires pour atteindre les objectifs de plaidoyer du Partenariat. Le SCPC a tenu sa réunion annuelle à Genève du 6 au 7 février 2018.

*Flux de travail* : médias, numérique, messagerie, marque, défenseurs de la cause (co-gérés avec le groupe de travail Leadership ARMPC), Success stories.

Vous trouverez plus d'information sur le secrétariat du Partenariat RBM à l'adresse suivante : <https://endmalaria.org/about-us/governance/secretariat>

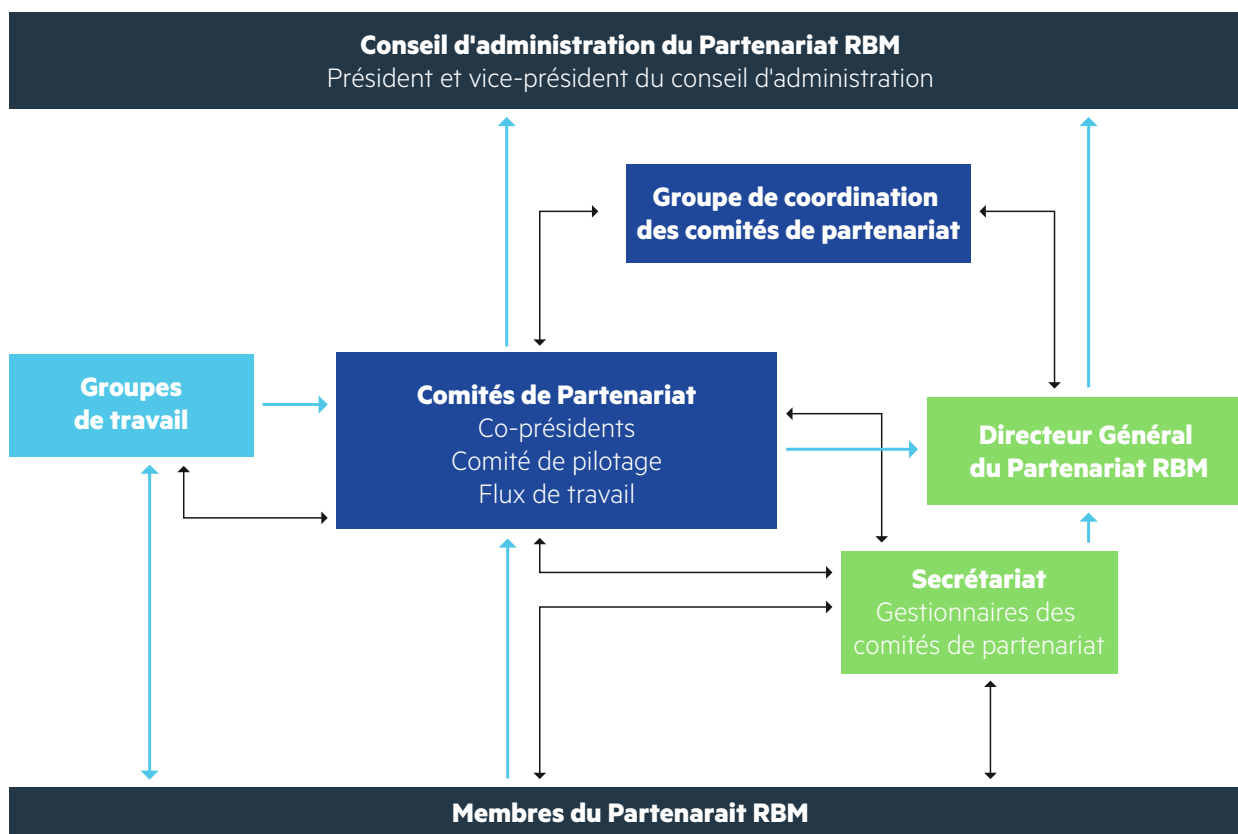
### Groupes de travail

Les groupes de travail sont menés, gérés, et financés par les Partenaires, afin de fournir un cadre pour le partage d'information et la collaboration sur des sujets spécialisés et la résolution de problèmes. Les groupes de travail rendent compte au Conseil par l'intermédiaire du Directeur Général.

Les groupes de travail sont les suivants :

- Groupe de travail sur la gestion des cas (CMWG)
- Groupe de travail Paludisme durant la grossesse (MiPWG)
- Groupe de référence Contrôle et évaluation (MERG)
- Groupe de travail multisectoriel (MSWG)
- Groupe de travail Communication sur le changement social et de comportement (SBCCWG)
- Groupe de travail sur la lutte antivectorielle (VCWG)

Vous trouverez plus d'information sur les groupes de travail à l'adresse suivante : <https://endmalaria.org/about-us/governance/working-groups>





# Objectif stratégique n°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 2016-2030 (AIM).

L'appui à la lutte contre le paludisme fourni par les responsables des secteurs politiques et de développement est crucial pour l'obtention d'un progrès continu contre la maladie. En l'absence d'un soutien suffisant, les programmes de lutte contre le paludisme risquent de faire face à des écarts en matière de financement et de mise en œuvre, alors que ceux-ci ont été assimilés à plus de 75 cas de résurgence depuis les années 1930. En collaboration avec l'Union africaine (UA), le Partenariat RBM a lancé la campagne « *Zéro palu ! Je m'engage* » pour stimuler l'engagement politique du secteur privé et des communautés en matière de lutte contre le paludisme. Il a également appuyé le développement de Conseils nationaux d'élimination du paludisme et a engagé des parlementaires dans les Unions interparlementaires (IPU) et autres forums. Le Partenariat RBM travaille également avec des partenaires de développement clés, afin d'intégrer le

paludisme dans l'agenda de la Couverture sanitaire universelle (UHC) et de coordonner la réponse D'une charge élevée à un fort impact avec l'Organisation Mondiale de la santé (OMS).

## Campagne « Zéro palu ! Je m'engage »

La campagne « Zéro palu ! Je m'engage » est un mouvement visant une Afrique exempte de la charge du paludisme, qui cherche à maintenir le paludisme au rang des plus hautes priorités de l'agenda politique, à obtenir des fonds, et à engager tout le monde, depuis les chefs d'État aux membres des communautés, afin de créer une coalition au niveau de toute la société visant à lutter contre la maladie.

La campagne « Zéro palu ! Je m'engage » a été lancée le 2 juillet 2018 par tous les chefs d'État de l'UA, lors du 31<sup>e</sup> sommet de l'UA tenu à Nouakchott, en Mauritanie. Elle



La porte-parole du parlement de l'Ouganda, Rebecca Alitwala Kadaga, avec des membres du Forum du parlement ougandais sur le paludisme.



reconnait le besoin d'action pour atteindre les objectifs internationaux et africains pour 2030 en matière de lutte contre le paludisme.

Le Partenariat RBM et la Commission UA ont co-géré la campagne. Ils ont fourni une assistance aux lancements nationaux, à l'engagement des partenaires et aux efforts de plaidoyer et de mobilisation des ressources au niveau national. La campagne se base sur un modèle original développé au Sénégal en 2014, et qui a fortement contribué à l'engagement politique, à la mobilisation nationale des ressources et à la prévention du paludisme par les communautés du pays.

### Lancements au niveau national

Le Mozambique, la Mauritanie et le Niger ont lancé des campagnes « Zéro palu ! Je m'engage » en 2018 avec le soutien du Partenariat RBM. Les lancements ont bénéficié de la représentation du chef d'État au Mozambique et de celle de ministres de différents secteurs au Niger à l'occasion d'un événement auquel a participé la Première dame, Aïssata Issoufou Mahamadou.

En Ouganda, la campagne d'engagement multisectoriel « Action de masse contre le paludisme » a été organisée en avril 2018. Elle recherche également à associer le soutien politique, celui du secteur privé et de la communauté dans la lutte contre le paludisme. Le Partenariat RBM fournit à l'Ouganda un support continu

afin de développer une stratégie nationale de mobilisation des ressources, définir un Fonds présidentiel pour le paludisme, mettre au point des plans de développement et créer un cadre pour l'engagement multisectoriel.

### Engagement du partenariat

Pour accompagner le lancement, le Comité de partenariat pour la communication stratégique (SCPC) a développé une boîte à outils comprenant des ressources de plaidoyer, d'engagement du secteur privé et des communautés. La boîte à outils est conçue pour aider les pays à identifier les approches éprouvées qui s'adaptent à leurs besoins et permettent d'agir rapidement. La boîte à outils est disponible en anglais, français et portugais à l'adresse suivante : <http://zeromalaria.africa>. Des versions imprimées ont été distribuées aux partenaires des pays impaludés, avec les Programmes nationaux de lutte contre le paludisme (NMCP).

### Soutien aux pays

La campagne « Zéro palu ! Je m'engage » inclut une assistance technique fournie dans le but de stimuler les efforts d'engagement politique, du secteur privé et des communautés. En plus de l'Ouganda, la République du Congo, la Mauritanie, le Mozambique, le Niger, le Sénégal et la Zambie ont reçu une assistance technique dans ces domaines en 2018. 15 pays supplémentaires devraient bénéficier du soutien du Partenariat RBM en 2019.



World Malaria Day 2018 was celebrated in Geneva and around the world under the theme #readytobeatmalaria.



**« Cette salle est pleine car nous sommes tous d'accord sur un point : si nous ne mettons pas fin au paludisme, il sera très difficile d'atteindre la Couverture sanitaire universelle (UHC). L'UHC nous unit pour en terminer avec la maladie, pour améliorer les conditions de vie et, finalement, pour atteindre les objectifs de développement durable. »**

#### **Dr Winnie Mpanju-Shumbusho**

Présidente du Conseil du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme ; et anciennement Directrice générale adjointe de l'Organisation mondiale de la santé à un évènement parallèle de l'Assemblée mondiale de la santé 2018.

#### **Mobilisation de parlementaires**

Le Partenariat RBM a organisé une réunion avec des parlementaires provenant de huit pays impaludés et des donateurs en marge de l'Assemblée Internationale d'Union parlementaire (IPU) en octobre 2018 et a signé un Protocole d'entente avec l'IPU pour une future collaboration.

Les participants ont accepté de former un réseau interparlementaire et de rédiger et signer une déclaration pour appuyer l'engagement parlementaire contre le paludisme à l'échelle mondiale.

En mai 2018, les parlementaires ougandais ont lancé le Forum parlementaire ougandais contre le paludisme, et ont adopté le slogan « une circonscription exempte de paludisme relève de ma responsabilité ». Le Partenariat RBM a fourni un soutien continu au groupe en matière de planification stratégique.

#### **Avril : un mois mémorable pour la lutte contre le paludisme**

Le mois d'avril 2018 a été un mois mémorable pour le Partenariat RBM et toute la communauté de lutte contre le paludisme. Au cours de ce mois, trois événements majeurs ont eu lieu dans le monde entier et ont élevé le niveau de conscience des défis et des succès du mouvement international visant l'élimination du paludisme : le Sommet de Londres sur le paludisme, qui a eu lieu lors de la Réunion des chefs de gouvernement du Commonwealth à Londres (le 18 avril), la septième conférence de l'Initiative multilatérale de lutte contre le paludisme panafricaine (NIM) (du 15 au 20 avril), qui a été organisée à Dakar, et la Journée Internationale du paludisme (25 avril) menée par le Partenariat RBM pour susciter la prise de conscience du paludisme et du besoin urgent d'en faire davantage pour vaincre la maladie. Le mois d'avril a également marqué le point d'orgue de

l'engagement des médias en 2018, avec 1 874 mentions dans les médias concernant la Journée internationale du paludisme, marquant ainsi une augmentation de 30 % par rapport à l'année précédente.

#### **Soutien aux planifications stratégiques menées par les pays**

Le Comité de partenariat de soutien national et régional (CRSPC) du Partenariat RBM, en collaboration étroite avec l'OMS, appuie les processus de planification et de révision nationaux de lutte contre le paludisme. En 2018, le Partenariat RBM, travaillant sous la direction de l'OMS, a participé à des révisions de programmes de lutte contre le paludisme et des mises à jour de plans stratégiques au Botswana, au Burundi, en République centrafricaine, en Éthiopie, en Guinée-Bissau, au Kenya, au Liberia, au Mali, en Mauritanie, au Rwanda, en Afrique du Sud et au Soudan.

#### **Amplification des succès en matière d'élimination**

Dans le cadre de son mandat de mise en relief des succès obtenus en matière d'élimination du paludisme, le Partenariat RBM, via le SCPC, a appuyé l'OMS et d'autres partenaires dans la communication de la Certification d'élimination du paludisme du Paraguay et de l'Ouzbékistan en 2018, par les médias traditionnels et les réseaux sociaux. Selon le rapport de l'OMS E2020, dix pays sont sur la voie de l'élimination des cas de paludisme en 2020.

#### **Le paludisme et la Couverture sanitaire universelle**

Lors de la 71e Assemblée de santé mondiale, le Partenariat RBM et le Programme global sur le paludisme ont organisé un évènement en marge intitulé « Efforts



World Malaria Day 2018 was celebrated in Geneva and around the world under the theme #readytobeatmalaria.

gérés et appropriés par les pays en matière d'élimination du paludisme, afin d'atteindre l'UHC », piloté par la Présidente du Conseil d'administration du Partenariat RBM, Dr Winnie Mpanju-Shumbusho.

Les participants ont souligné le rôle de la lutte contre le paludisme dans la réduction de la charge générale causée par la maladie et les avantages économiques à long terme de son élimination.

Lors de l'événement, des hauts fonctionnaires représentant les six pays de la Sous-région du Grand Mékong (GMS) ont signé publiquement un appel à l'action ministériel visant à éliminer le paludisme dans le GMS avant 2030.

### **D'une charge élevée à un fort impact**

Ces dernières années, il semble que les progrès contre le paludisme ont stagné dans les pays les plus affectés. En réponse à cela, et en collaboration avec l'OMS, le Fonds mondial, les pays impaludés et les partenaires, le Partenariat RBM a coordonné une réponse permettant de se remettre sur la bonne voie.

Au cours de la 73e Assemblée générale de l'ONU tenue à New York, le Partenariat RBM a organisé une table ronde avec des partenaires et des pays, intitulée *D'une charge élevée à un fort impact : remise sur la voie de l'élimination du paludisme*, avec la participation de chefs d'État, de

Ministres et autres représentants de haut niveau.

En novembre 2018, l'OMS et le Partenariat RBM ont lancé le programme *D'une charge élevée à un fort impact au Mozambique : une réponse ciblée au paludisme*, qui souligne les étapes, les partenaires et les pays, permettra de faire de nouveaux progrès sur la base de quatre éléments :

1. Volonté politique de réduire le nombre de décès dus au paludisme
2. Information stratégique pour piloter l'impact
3. Amélioration de l'accompagnement, des politiques et stratégies
4. Réponse coordonnée de lutte contre le paludisme au niveau national

De nouveaux engagements en 2019 cibleront l'identification d'opportunités visant à construire un engagement politique face au paludisme et renforcer les capacités de contrôle national de la maladie.

### **Groupe de travail multisectoriel (MSWG)**

Reconnaissant le potentiel de la participation d'acteurs provenant de secteurs autres que celui de la santé dans la lutte contre le paludisme, la création du Groupe de travail multisectoriel (MSWG) a été approuvée par le Conseil d'administration du Partenariat RBM en avril 2018. Le MSWG vise à concevoir de nouveaux mécanismes



d'intervention, projets et programmes qui s'étendent sur plusieurs secteurs, afin d'influer sur les déterminants environnementaux et sociaux du paludisme et d'autres maladies vectorielles.

Lors de la réunion d'inauguration du MSWG en octobre 2018, le groupe a examiné le potentiel de collaboration avec les secteurs agricole, extractif et de planification urbaine. Le groupe a exploré les besoins en ressources et s'est engagé à travailler sur un outil d'évaluation rapide permettant au pays d'identifier les opportunités multisectorielles des programmes de lutte contre le paludisme.

### Réunion annuelle du Partenariat RBM

Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme a tenu sa première réunion annuelle de partenariat

le 20 mai 2018 à Genève, en Suisse. L'événement a rassemblé les partenaires et acteurs préalablement au commencement de la 71e Assemblée mondiale de la santé (WHA) afin de les informer sur les indicateurs internationaux sur le paludisme, sur les innovations et développements clés et de leur fournir une mise à jour de la situation du Partenariat RBM qui avait initié la première année de son plan stratégique 2018-2020.

Une discussion de groupe sur le rôle de l'innovation dans la lutte contre le paludisme a été organisée au sein de la réunion. Elle intégrait les chefs du Programme global contre le paludisme de l'OMS, Unitaïd, le Centre national d'élimination du paludisme de Zambie, ALMA, Medicines for Malaria Venture et l'Innovative Vector Control Commission.

### Sommet de Londres sur le paludisme

Lors du Sommet de Londres sur le paludisme, tenu le 18 avril 2018, 53 nations du Commonwealth ont pris l'engagement politique ambitieux de diviser par deux le nombre de cas de paludisme et de décès en 2023. Les engagements financiers, politiques et scientifiques pris durant le sommet convoqué conjointement entre la Bill and Melinda Gates Foundation et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme ont atteint au total 2,9 milliards de GBP (équivalents à 4,1 milliards USD). Pour consulter les vidéos, photos et points forts de ces événements, veuillez vous rendre sur <https://www.malariasummit.com/>.



Les chefs du Commonwealth et autres pays ont défendu la lutte contre le paludisme

# Objectif stratégique n°2

Promouvoir et soutenir les approches régionales de lutte contre le paludisme ancrées dans les plates-formes économiques et politiques existantes, telles que les communautés économiques régionales, y compris dans les situations complexes et d'urgence humanitaire.

**La clé du succès contre le paludisme est la coordination au-delà des frontières et au sein des régions. Les plates-formes régionales offrent une chance aux pays de planifier les interventions de façon appropriée, d'être efficace au niveau des coûts, de partager les bonnes pratiques et d'harmoniser les politiques. Le Partenariat RBM a soutenu la création d'un nouvel organisme régional au Sahel tout en renforçant les institutions existantes en Afrique australe. Par une assistance technique ciblée, le Partenariat RBM a traité les obstacles empêchant l'utilisation des fonds existants, en appuyant la distribution des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA), la chimioprévention du paludisme saisonnier (SMC) et la Communication sur le changement social et de comportement (SBCC), entre autres.**

## Initiative d'élimination du paludisme au Sahel

L'Initiative d'élimination du paludisme au Sahel (SaME) est une nouvelle plate-forme régionale permettant de combiner les efforts afin d'étendre et rendre durable la couverture universelle des interventions en matière de paludisme et de mobiliser les financements visant l'élimination de la maladie. L'initiative a été lancée le 31 août 2018 par les ministres de la Santé de huit pays du Sahel : le Burkina Faso, le Cap-Vert, le Tchad, le Mali, la Mauritanie, le Niger, le Sénégal et la Gambie.

Ces pays souffrent du paludisme selon des degrés divers, depuis les pays fortement affectés, comme le Burkina Faso et le Niger, au Cap-Vert, qui enregistre un taux de transmission très faible. Ils partagent tous l'objectif d'éliminer le paludisme de la région en 2030.



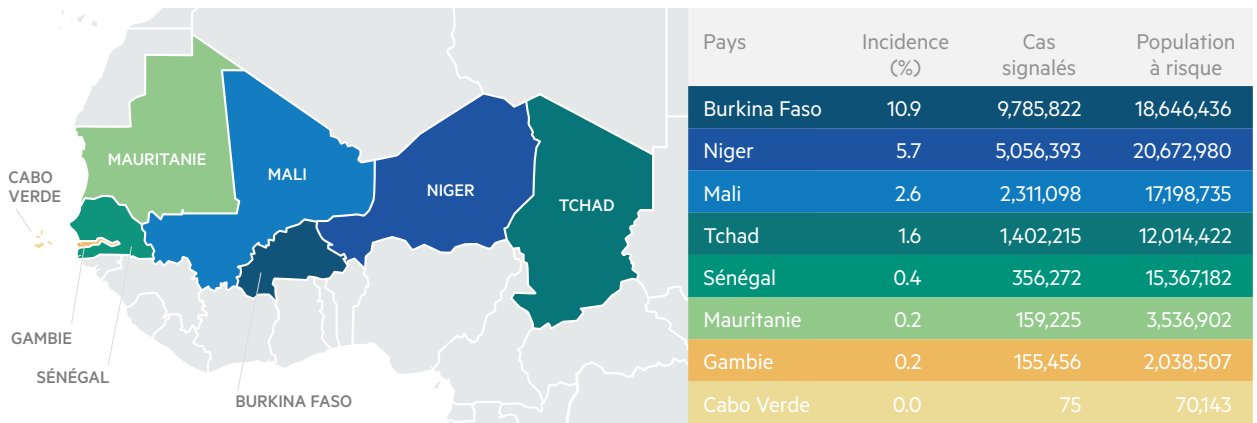
**« Les pays du Sahel reconnaissent qu'il y a beaucoup à gagner à travailler ensemble afin d'accélérer l'élimination du paludisme dans la région. Par la combinaison des ressources, la mise en place de nouveaux outils, le partage des bonnes pratiques et la coordination des efforts au-delà des frontières, nous pourrions atteindre davantage et aller plus vite. Cette approche est cruciale pour améliorer la santé des personnes et les systèmes sanitaires du pays, qui ont un impact direct sur l'économie des pays. »**

### Prof. Awa Marie Coll-Seck

Ancienne ministre sénégalaise de la Santé, ambassadrice de l'initiative SaME et membre du Conseil d'administration du Partenariat RBM.



## Incidence et cas du paludisme signalés dans les pays du Sahel, 2016



Lors du lancement de l'initiative, les pays ont signé la Déclaration de Dakar, s'engageant à :

- étendre la couverture universelle des antipaludéens
- mobiliser le financement pour l'élimination du paludisme ;
- renforcer la collaboration transfrontalière ;
- accélérer l'introduction de technologies innovantes afin de combattre le paludisme et
- développer un tableau de bord sous-régional permettant de suivre les progrès vers l'élimination en 2030.

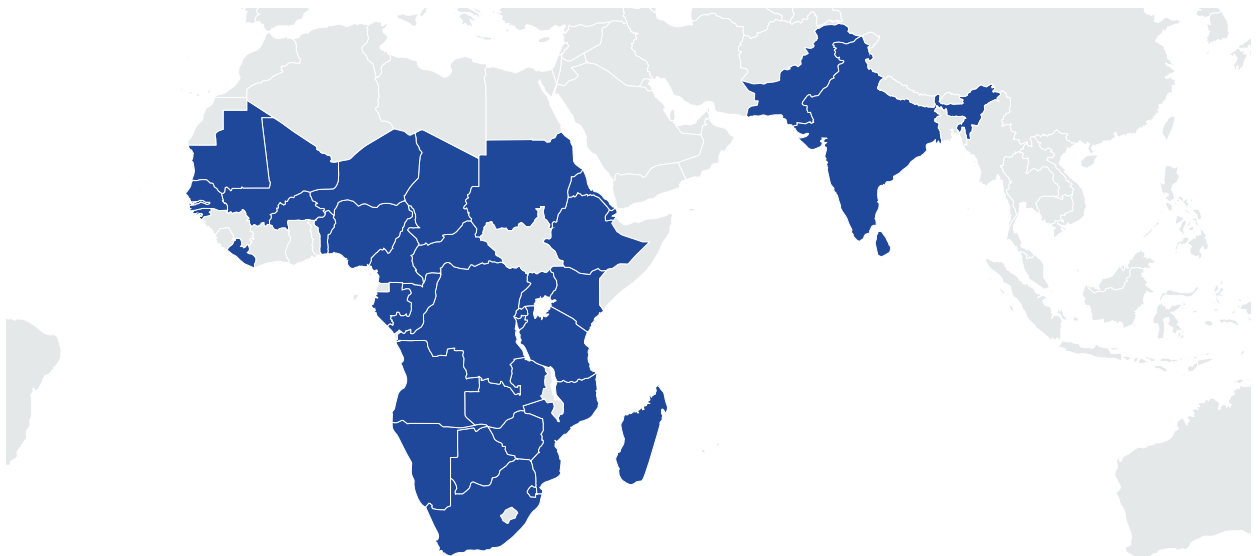
L'initiative SaME bénéficie du soutien des ministres de la Santé de la région et des partenaires, y compris l'OMS, la Communauté économique des États de l'Afrique

occidentale (ECOWAS), l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) et le Partenariat RBM. Le mécanisme de coordination de l'initiative est pris en charge par l'Organisation ouest-africaine de la santé, une agence spécialisée d'ECOWAS.

### Assistance à la mise en œuvre

Le Partenariat RBM soutient les pays dans l'identification et la résolution des problèmes, afin de garantir la mise en œuvre et d'assurer que les investissements réalisés par les pays, le Fonds mondial et autres partenaires sont appliqués de façon effective. En 2018, le Partenariat RBM a mobilisé des consultants pour appuyer 38 pays dans la planification de campagnes MILDA, de chimioprévention du paludisme saisonnier, de SBCC et autres domaines techniques.

## Pays ayant reçu une assistance technique en 2018



### Étendre la distribution des MILDA

Le flux de travail de l'Alliance pour la prévention du paludisme a fourni un soutien technique à la planification de la campagne massive MILDA au niveau national. En 2018, cette aide a concerné le Burkina Faso, le Cameroun, la République Centrafricaine, la République du Congo, la Gambie, l'Éthiopie, le Pakistan, le Sénégal et l'Ouganda. L'AMP a tenu deux formations visant la création de capacité à Nairobi, au Kenya. Ces sessions furent consacrées à la planification et à la mise en œuvre de campagnes massives et continues de distribution de MILDA. Les formations ont été organisées en français et en anglais et ont compté 62 participants provenant de 20 pays.

### Chimioprévention du paludisme saisonnier

En 2018, un soutien technique a été fourni dans le but de traiter les obstacles et développer des plans de mise en œuvre au Bénin, en Mauritanie et au Cameroun.

### Communication sur le changement social et de comportement

En 2018, le Partenariat RBM a appuyé l'Inde et Madagascar dans le développement de plans stratégiques des activités SBCC contre le paludisme.

### Ateliers régionaux

Le Partenariat RBM a organisé deux ateliers régionaux pour les coordinateurs, employés et partenaires du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), afin de présenter leur travail, partager les bonnes pratiques et obtenir des mises à jour concernant les problèmes et les initiatives liés à la politique globale contre le paludisme, telles que D'une charge élevée à un fort impact et « Zéro palu ! Je m'engage ».

L'atelier pour la région occidentale et australe a eu lieu à Addis-Abeba, en Éthiopie, du 8 au 12 octobre 2018. Celui pour l'Afrique occidentale et centrale s'est tenu à Dakar, au Sénégal, du 22 au 26 octobre 2018.

### Autres assistances techniques

En mars 2018, le Partenariat RBM a fourni un soutien à l'Éthiopie dans la réalisation d'un voyage d'étude en Zambie et au Zimbabwe afin de considérer les approches d'élimination du paludisme.

En outre, le Partenariat RBM a fourni d'autres types d'assistance technique, détaillés dans d'autres sections du présent rapport, y compris des révisions de programmes de lutte contre le paludisme et des planifications stratégiques nationales (SO1) ainsi que des mobilisations de ressources multisectorielles (SO3).

### Appui aux subventions régionales pour le paludisme

Le Partenariat RBM a soutenu le développement de subventions régionales pour la lutte contre le paludisme en Afrique australe, dont l'aide au développement de l'offre et la revue factice du Groupe de révision technique (TRP) pour les pays de l'initiative Elimination 8 (Angola, Botswana, eSwatini, Mozambique, Namibie, Afrique du Sud, Zambie et Zimbabwe), des candidatures au Fonds mondial et la subvention transfrontalière MOSASWA (Mozambique, Afrique du Sud et eSwatini).

#### Elimination 8

De nombreux pays d'Afrique australe se rapprochent de l'élimination du paludisme, mais leur progrès a été menacé par un manque de coordination entre les pays voisins. Depuis 2015, le soutien du Fonds mondial pour les E8 a permis aux états membres :

- d'harmoniser les politiques et les programmes ;
- d'étendre l'accès au diagnostic et au soin parmi les communautés frontalières et les populations migrantes ; et
- de développer des systèmes régionaux de contrôle de la maladie et de surveillance entomologique.

Le Partenariat RBM a appuyé les directeurs des PLNP des 8 pays, ainsi que le secrétariat du E8 basé en Namibie, pour le développement d'offres pour une subvention du Fonds mondial à versement direct. Les pays ont participé à la revue factice d'un processus TRP et ont été invités lors des ateliers à commenter un dépôt de candidature afin de garantir son succès.

# Objectif stratégique n°3

## Agrandir l'enveloppe allouée pour financer la lutte contre le paludisme

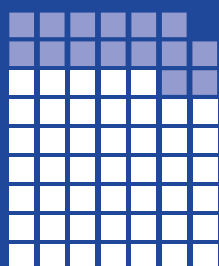
**Atteindre les objectifs de la Stratégie technique globale de lutte contre le paludisme nécessitera un financement continu provenant de différentes sources, celles-ci pouvant être multilatérales, bilatérales, nationales et provenant de partenaires du secteur privé. Un financement durable est crucial pour réduire le paludisme dans les pays les plus affectés et pour garantir une élimination maintenue. Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme travaille en étroite collaboration avec des donateurs existants, tels que le Fonds mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, afin d'améliorer les capacités de rédaction d'une demande de subvention nationale et garantir que les investissements sont ciblés de façon efficace, tout en intégrant de nouveaux donateurs et en apportant un soutien de premier niveau aux pays afin d'identifier les solutions de financement adaptées à la situation locale. Ces initiatives sont renforcées par le soutien politique et aux communautés en matière d'investissements pour le paludisme et de coordination régionale.**

### Groupes de révision technique factices

Les demandes au Fonds mondial doivent être présentées à un Groupe de révision technique (TRP) afin que le financement soit approuvé. En 2018, le Partenariat RBM a organisé deux sessions TRP factices pour revoir les candidatures des pays au Fonds mondial et leur fournir un feedback exploitable. Les TRP factices ont permis de faire comprendre aux pays quels sont les éléments requis pour une demande au FG et de fournir de l'aide aux pays qui devaient répondre aux commentaires du TRP.

Le processus a permis de faciliter la révision des propositions par l'intervention de partenaires et de modérateurs techniques, et par la réalisation d'un processus de révision entre pairs du pays, en soulignant que le soutien des partenaires dans l'évaluation du FG constitue une bonne pratique.

### Demandes au Fonds mondial 2017-2018



Des 69 pays ayant déposé une demande de financement

**54**

ont bénéficié du soutien du CRSPC



Environ

**3 milliards USD**

ont été obtenus par les pays pour leurs programmes de lutte contre le paludisme

Les demandes ont enregistré une amélioration continue de la qualité suite au processus, qui s'est traduite par le haut taux de succès des demandes de fonds soumises à la révision du TRP.

## **Premier groupe de travail financier pour la lutte contre le paludisme**

Le Partenariat RBM a créé le Groupe de travail financier pour la lutte contre le paludisme (MFTF) en septembre 2017 pour établir un lien entre le plaidoyer à échelle mondiale, la mobilisation des ressources et les partenaires de soutien des pays impaludés.

En juin 2018, le Partenariat RBM a entrepris la première mission d'orientation MFTF au Mozambique, avec la participation du secrétariat du Partenariat RBM, du E8, d'ALMA, de Goodbye Malaria, de l'OMS et d'autres partenaires, afin d'identifier des sources de financement innovantes alignées sur les priorités du Mozambique en matière de paludisme et de mobiliser les dirigeants au niveau national.

Suite à la mission MFTF, le président du Mozambique, Filipe Nyusi, a lancé Zero Malária! Começa Comigo! (« Zéro palu ! Je m'engage ») le 28 juin, appuyant une collaboration plus étroite du NMCP avec le secteur privé national et la coopération multisectorielle avec les autres ministères. D'autres missions MFTF sont planifiées pour 2019, notamment en Zambie (réalisée en mars 2019), dans la République du Congo et au Nigeria.

## **Cadre d'engagement du secteur privé**

Le Partenariat RBM a développé un cadre d'engagement du secteur privé qui souligne le potentiel d'une meilleure implication du secteur privé, par des contributions en nature et financières, permettant de lutter contre le paludisme, identifier les problèmes d'utilisation des fonds corporatifs de responsabilité sociale et par la collaboration avec les gouvernements et les partenaires.

## **Engagement entre le Partenariat RBM et la Chine**

Le Partenariat RBM, le Centre chinois de prévention et contrôle de la maladie (CCDC) et la Bill & Melinda Gates Foundation ont organisé des missions d'évaluation en mai 2018 en Tanzanie, Éthiopie et Zambie dans le but d'identifier des domaines de possible soutien aux programmes de lutte contre le paludisme de la part de la République populaire de Chine. Suite à ces missions, la Chine s'est engagée à lancer des programmes Chine-Afrique en matière de maladies contagieuses, notamment le paludisme, lors du Forum de coopération Chine-Afrique tenu en septembre 2018.

### **Nigeria : mobilisation des ressources pour la lutte contre le paludisme**

Le Nigeria est le pays le plus touché par le paludisme, avec 57,3 millions de cas estimés et plus de 100 000 décès annuellement attribués au paludisme. La lutte du Nigeria contre le paludisme a été compliquée par un manque de ressources financières. Pour la période de 2018 à 2020, le pays a constaté un écart estimé de 625 millions USD pour la livraison de produits essentiels de lutte contre le paludisme.

En avril 2018, le Président Muhammadu Buhari a engagé 18,7 millions USD pour remplir les exigences de co-financement du Fonds mondial pour un financement incitatif, libérant ainsi 37 millions USD additionnels du Fonds mondial, ce qui a permis la distribution de 15 millions de MILDA.

Sur la base de cet engagement national en matière de ressources, le gouvernement a développé un programme ambitieux avec la Banque mondiale pour diviser par deux le taux de mortalité des moins de cinq ans en l'espace de dix ans. Dans le cadre de ce programme de 1 milliard USD, le Nigeria nécessite 200 millions USD pour financer la lutte contre le paludisme. En complément à cette initiative, la Banque africaine de développement co-financera 50 millions supplémentaires, tandis que la Banque islamique de développement contribuera à hauteur de 100 millions USD.

# Points clés des groupes de travail

## Groupe de travail sur la gestion des cas (CMWG)

Le Groupe de travail sur la gestion des cas a été relancé en 2018 avec le soutien de l'Agence suisse pour le développement et la coopération. Les activités du CMWG en 2018 se sont centrées sur la redynamisation du groupe de travail et sur la préparation de sa première réunion annuelle depuis deux ans, en février 2019.

Les co-présidents et le secrétariat ont développé et organisé une enquête en ligne auprès des membres afin d'identifier les axes de travail prioritaires. Les domaines identifiés au rang de premières priorités incluent notamment les problèmes liés à l'accès aux services et à la qualité du service.

## Groupe de référence Contrôle et évaluation (MERG)

Le Groupe de référence Contrôle et évaluation (MERG), en collaboration avec le Programme national de lutte contre le paludisme (NMCP) de Tanzanie, a tenu sa 29<sup>e</sup> réunion à Dar es Salaam du 12 au 14 septembre 2018. Lors de cette réunion ont été abordés les progrès et défis de la surveillance, considérée une intervention clé, l'affichage des données et leur utilisation pour les actions, la mise en œuvre des directives de surveillance et les développements en matière de mesure du paludisme à partir des données de l'enquête.

Au fil des ans, les partenaires du MERG ont collaboré à la mise à disposition de ressources pour les équipes nationales pour traiter un éventail de sujets relatifs à la surveillance, au contrôle et à l'évaluation du paludisme. Une version révisée des indicateurs de la lutte contre le paludisme pour les enquêtes auprès des ménages été publiée en anglais en avril 2018. Une version française est attendue pour début 2019.

## Groupe de travail Paludisme durant la grossesse (MiPWG)

Le Groupe de travail Paludisme durant la grossesse a pour objectif l'alignement des partenaires RBM sur les bonnes pratiques et les leçons apprises sur le paludisme pendant la grossesse (MiP), et devrait permettre une meilleure couverture des interventions MiP au niveau international.

En 2018, le groupe a appuyé les pays en matière d'application des directives de 2016 relatives au Soins prénatal (ANC) de l'OMS, en mettant l'accent sur la collaboration entre le PNLP et les services de santé reproductive, notamment par la diffusion de dossiers

présentant la politique et une session d'information par internet.

Le groupe a également participé au développement de 12 profils de pays axés sur le paludisme pendant la grossesse, en explorant les progrès des pays vers l'obtention des objectifs et en soulignant les bonnes pratiques existantes dans la région pouvant alimenter la politique et les pratiques des autres pays, et ce dans le but d'améliorer la couverture d'intervention en matière de paludisme durant la grossesse, notamment en ce qui concerne les traitements préventifs.



## Groupe de travail multisectoriel (MSWG)

Le nouveau Groupe de travail multisectoriel (MSWG) du Partenariat RBM a tenu sa première réunion les 2 et 3 octobre 2018 à Bâle, et a fixé l'orientation et le champ d'application du groupe. Le MSWG fera intervenir des groupes de différents secteurs, notamment l'agriculture, le tourisme, l'industrie extractive et autres, afin d'identifier

leur influence sur les éléments environnementaux, sociaux et économiques déterminants pour la santé et soutenir leurs efforts de contribution à la prévention, au contrôle et à l'élimination du paludisme et autres maladies vectorielles.

---

## Groupe de travail Communication sur le changement social et de comportement (SBCCWG)

Le Groupe de travail Communication sur le changement social et de comportement (SBCCWG) examine l'état actuel des techniques de pointe en matière de SBCC pour le paludisme. Le SBCCWG est un forum pour l'échange de bonnes pratiques et d'expériences SBCC en matière de paludisme. Il vise à mobiliser des ressources politiques, sociales et financières afin de positionner la SBCC comme un élément clé du contrôle de la maladie et promouvoir le développement de programmes SBCC basés sur la théorie et sur des preuves au niveau du pays.

En 2018, le SBCCWG a organisé cinq réunions techniques présentant les bonnes pratiques SBCC relatives au paludisme et à l'état actuel de la recherche pour les membres généraux du Groupe de travail, composé de 500 médecins SBCC spécialisés en paludisme, principalement issus des pays endémiques. Deux documents clés ont été mis à jour et acceptés par le groupe : le cadre stratégique de la Communication sur le changement social et de comportement en matière

de paludisme 2018-2020 et la seconde édition du Guide de référence des indicateurs de la Communication sur le changement social et de comportement en matière de paludisme. Ces deux documents guident le PNLP et les partenaires à développer des programmes SBCC de qualité, intégrant des composants M&E bien fondés.

Le comité de pilotage de la SBCC a organisé une réunion annuelle très interactive en 2018 à Lusaka, en Zambie, orientée vers les besoins professionnels et techniques des plus de 120 participants. Le comité de pilotage a évolué vers des flux de travail basés sur des livrables, votés par les membres et quatre nouveaux membres SC ont été élus. Les priorités pour 2019 incluent une boîte à outils pour la lutte contre le paludisme destinée au personnel sanitaire et la création d'un module SBCC optionnel pour l'enquête par indicateurs en matière de paludisme. La réunion annuelle de 2019 est prévue pour la deuxième semaine de septembre à Maputo, sous réserve de la confirmation du PNLP.

---

## Groupe de travail sur la lutte antivectorielle (VCWG)

En 2018, les membres du Groupe de travail sur la lutte antivectorielle (VCWG) ont traité certains défis opérationnels liés aux interventions existantes et potentielles.

Les membres du VCWG ont approché les donateurs de fonds pour soutenir un cours en ligne gratuit sur la gestion de la résistance aux insecticides ; un support technique aux projets de recherche opérationnelle dans trois pays pour la gestion des sources larvaires et un échange de bonnes pratiques en matière de surveillance entomologique.

Les membres du VCWG ont contribué à l'atteinte d'un consensus sur la reconversion des moustiquaires traitées aux insecticides ; à l'obtention d'une meilleure clarté des définitions de l'OMS en matière de Transmission résiduelle du paludisme (avec une révision de la déclaration de 2018) et ont pour objectif d'élaborer une déclaration de consensus pour appuyer les pays souhaitant mettre en œuvre la gestion des sources larvaires avec leurs propres ressources.

La réunion annuelle du VCWG a été tenue à Genève du 7 au 9 février 2018.

# Rapport financier

Le 31 décembre 2018,<sup>5</sup> le Partenariat RBM avait récolté 22,38 millions USD en engagements signés par des donateurs, desquels 18,02 millions USD avaient été reçus et 14,74 millions avaient été dépensés, ce qui résulte en un budget disponible total de 7,64 millions USD.

## Contributions de donateurs et fonds reçus en 2018

Fin 2018, environ 22,377 millions USD ont été signés par des donateurs sous forme d'accords de contribution,

desquels 18,02 millions ont été payés au 31 décembre par quatre donateurs (USAID / Initiative du Président pour le paludisme (PMI), la Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF), le Fonds mondial (FG) et une donation du Abu Dhabi Crown Prince Court (CPC), ainsi que des fonds du Partenariat RBM récoltés précédemment avec l'OMS et l'équipe de transition.

Table 1

Donateur	Contributions signées (USD)	Fonds reçus (USD)
USAID / Initiative du Président pour le paludisme (PMI)	9 114, 339	7 701 247
Abu Dhabi Crown Prince Court (CPC)	5 000 000	3 500 000
The Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF)	3 500 000	2 500 000
Fonds mondial (FG)	2 568 000	2 119 235
OMS (Fonds RBM)	1 732 514	1 732 514
Fonds de transition IST	462 608	462 608
<b>Total</b>	<b>22 377 461</b>	<b>18 015 604</b>

Table 2

Dépenses 2018 (en USD)	Budget	Dépenses	Solde
Objectif n°1 : maintenir le paludisme au rang des plus hautes priorités des programmes	2 171,750	1 630 604	541 160
Objectif 2 : accélérer le progrès par une approche régionale	2 999 250	2 015 428	1 219 680
Objectif 3 : augmenter l'enveloppe allouée pour financer la lutte contre le paludisme	642 900	143 439	499 461
Objectif 4 : un secrétariat très performant	3 420 801	3 061 733	326 827
<b>Sous-total</b>	<b>9 234 701</b>	<b>6 851 203</b>	<b>2 587 128</b>
Frais de gestion UNOPS	646 429	479 584	184 099
<b>Total</b>	<b>9 881 130</b>	<b>7 330 787</b>	<b>2 768 227</b>

<sup>5</sup> Les chiffres financiers 2018 sont préliminaires. Les chiffres financiers définitifs seront disponibles en juin 2019.

## Dépenses en 2018

Les dépenses totales pour 2018 se sont montées à 7 630 789 USD pour un budget approuvé de 9 881 130 USD, représentant un taux de dépense de 74 %

En outre, suite à une décision du Conseil prise en avril 2018, la Réserve durable a été élargie pour passer de 1,1 million USD à 1,4 million USD, afin de mieux couvrir ses besoins opérationnels. L'objectif est d'arriver à 1,7 million USD en 2019. La Réserve de l'initiative stratégique se maintient à 900 000 USD.

## Contributions financières des partenaires en 2018

Les partenaires ont contribué l'équivalent de 2 511 944 USD en 2018, par moyen de contributions en nature aux mécanismes de gouvernance du Partenariat (1 668 721 USD) ainsi que 843 223 en contributions financières directes. Cela représente l'équivalent de 25,46 % du budget 2018 (9 881 130 USD), une contribution importante au travail du Partenariat.

## Budget 2019

Le budget 2019 s'aligne sur le plan stratégique 2018-2020. Il a été révisé par le Comité financier et approuvé par le Conseil du Partenariat en novembre 2018.

Le budget total pour 2019 se monte à 9 969 550 USD, suivant un exercice de priorisation réalisé par les comités partenaires et le Secrétariat. Les dépenses seront contrôlées en cours d'année par le Secrétariat, qui pourra proposer des ré-allocations pour des activités prioritaires non capitalisées.

Table 3

Objectif stratégique	Budget (USD)
1 : maintenir le paludisme au rang des plus hautes priorités des programmes	1 933 550
2 : accélérer le progrès par une approche régionale	2 958 250
3 : augmenter le financement du paludisme	740 000
Action transversale : créer un secrétariat très performant	3 685 036
Frais de gestion UNOPS	652 214
<b>Total</b>	<b>9 969 550</b>

Table 4

Comité partenaire	Budget (USD)
ARMPC	639 000
CRSPC	4 229 330
SCPC	854 000
Objectifs transversaux et Secrétariat	3 595 036
Frais de gestion UNOPS	652 214
<b>Total</b>	<b>9 969 550</b>





**Contact**

Le Partenariat RBM  
5e étage, Global Health Campus,  
Chemin du Pommier 40  
1218 Le Grand-Saconnex,  
Genève, Suisse

[info@endmalaria.org](mailto:info@endmalaria.org)  
[endmalaria.org](http://endmalaria.org)