RBM **Partenariat** pour en finir avec le paludisme

Position du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme concernant la prochaine stratégie du Fonds mondial

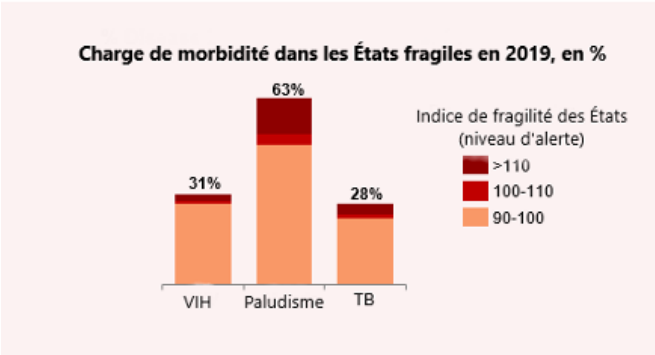
L'objectif premier du Fonds mondial doit rester d'en finir avec les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme, et de s'assurer que le financement des principales interventions contre ces maladies est suffisant pour atteindre les cibles des Objectifs de développement durable (ODD) pour 2030.

© Maggie Hallahan.

Aperçu

Le paludisme est une maladie qui sévit surtout dans les pays les plus pauvres où les contextes d'intervention sont souvent difficiles. Les pays les plus fortement touchés par le paludisme ont des recettes fiscales, un espace budgétaire pour la santé et un PIB faibles et susceptibles de stagner. **Faisant partie des pays du monde ayant les revenus les plus faibles, les nations impaludées dépendent des financements externes pour maintenir les initiatives de lutte contre cette maladie.**

Figure 1 : *Le paludisme est une maladie principalement concentrée dans des États fragiles*



Sources : Indice de fragilité des États (Fragile States Index, The Fund for Peace), Fonds mondial. Charge de morbidité mesurée selon la méthodologie d'allocation pour la période 2020/2022

Presque deux tiers de la charge mondiale du paludisme se trouve dans des États fragiles (***Figure 1***) et plus de la moitié des cas de paludisme et des décès dus à cette maladie se produisent dans des pays à faible revenu (***Figure 2***).

En 2019, moins de 3 milliards USD ont été investis dans la lutte contre le paludisme, bien au-dessous des 6 milliards USD jugés nécessaires pour l'accomplissement des cibles pour 2030[1]. Il a été estimé que pour atteindre les objectifs de la Stratégie technique mondiale de l'OMS de lutte contre le paludisme, des investissements annuels mondiaux de 7,7 milliards USD sont nécessaires d'ici 2025 (ceux-ci devant passer à 8,7 milliards USD d'ici 2030.[2]

Figure 2 : *Nombre de cas et de décès pour les trois maladies, en fonction de la classification par revenu des pays*

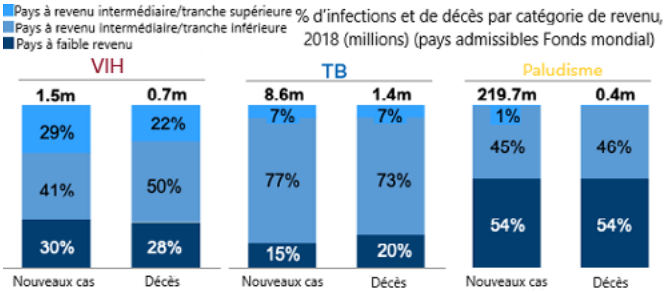
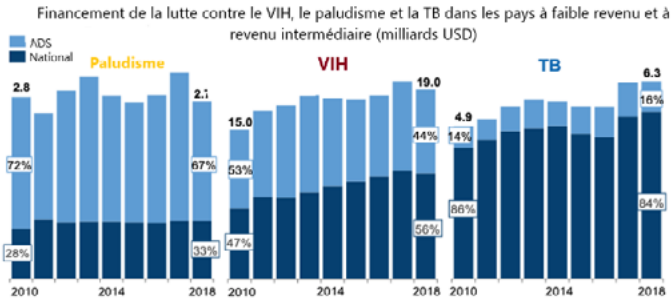


Figure 3 : ***Dépendance vis-à-vis du financement national : Financement de la lutte contre le paludisme, le VIH et la tuberculose dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, en USD (milliards)***



Si le paludisme, la tuberculose et le VIH connaissent des déficits de financement similaires, le paludisme est unique en ce qu'il affecte essentiellement des pays fragiles et à faible revenu qui dépendent entièrement des financements externes. Le Fonds mondial, en particulier, fournit 65 % de l'ensemble des financements externes pour la lutte contre le paludisme[3]. Bien que les pays africains représentent 94 % des cas du paludisme et des décès dus à cette maladie, la majorité des ressources nationales de lutte contre le paludisme est investie dans des pays situés en dehors de ce continent, en raison de contraintes liées aux ressources.

Une baisse du financement externe de la lutte contre le paludisme menacerait la viabilité de la riposte mondiale face au paludisme, qui est particulièrement vulnérable à une recrudescence de la maladie et à un recul des progrès réalisés depuis la création du Fonds mondial. La mobilisation des ressources nationales pour la riposte face au paludisme s'est certes peu à peu intensifiée au cours des vingt dernières années, mais le taux moyen d'augmentation reste supérieur au PIB et aux dépenses totales en matière de santé dans les pays les plus fortement impaludés. D'autre part, d'après les projections actuelles du FMI à l'horizon 2025, le PIB par habitant en Afrique subsaharienne devrait en grande partie stagner, et les recettes publiques devraient décliner[4].

S'il est encore possible de mobiliser des ressources nationales supplémentaires, la stratégie du Fonds mondial en termes de pérennité, de transition et de cofinancement [5] suit une approche réaliste face à ce défi, en tenant compte des limites auxquelles sont confrontés les pays[6].

Le paludisme a montré sa propension à rebondir rapidement lorsque les programmes s'affaiblissent, et il atteint souvent des niveaux d'infection épidémiques lorsqu'il réapparaît au sein de populations non immunisées. Prévenir toute résurgence en maintenant la couverture des interventions essentielles contre le paludisme permet d'optimiser le financement de la lutte contre cette maladie.

Les avancées contre le paludisme stagnent depuis 2015. Par conséquent, les efforts visant à combler les déficits de ressources des programmes de lutte contre le paludisme doivent être assortis d'une palette d'améliorations programmatiques et techniques, notamment une utilisation de données pour guider l'amélioration du ciblage des ressources limitées afin de maximiser leur impact ainsi que l'introduction et le développement de nouvelles technologies efficaces et d'interventions existantes. Ces améliorations seront nécessaires pour se remettre sur la bonne voie et atteindre les objectifs 2030 de réduction et élimination de cette maladie. La riposte face au paludisme doit résoudre les problèmes à long terme, notamment la faiblesse des systèmes de santé, les obstacles pour atteindre les populations vulnérables et le défi de la pandémie de COVID-19.

Le présent rapport exprime un point de vue sur un certain nombre de ces défis ainsi que sur les possibilités de faire avancer la lutte contre le paludisme au cours de la période de la prochaine stratégie du Fonds mondial. Le rapport est organisé en fonction des thèmes qui seront abordés lors des Forums de partenariat du Fonds mondial et comprend les sections suivantes :

Integration et systemes pour la sante **3**

Adaptation a un environnement en constante evolution ... **4**

Securite sanitaire mondiale 4

Resistance aux medicaments et aux produits 4

Changement climatique 4

Equite, droits humains et personnes vulnerables **5**

Identifier les populations vulnerables 5

Migration et deplacement de population 5

Engagement des communautes et de la societe civile 5

Renforcement de l'impact des programmes en fonction du contexte national **5**

Donnees 5

Soutien, par les partenariats, d'une mise en œuvre efficace **6**

Secteur Prive 6

Mobilisation de ressources aux niveaux national et mondial **7**

Orientation du marche, approvisionnement, et developpement de l'innovation **7**

Reponse aux priorites regionales de la lutte contre le paludisme .. **8**

Afrique subsaharienne 8

Asie-pacifique et continent americain 8

Intégration et systèmes pour la santé

Il est essentiel d'investir de manière ciblée dans des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) afin d'assurer le succès de la lutte contre le paludisme. Toutefois, une allocation fixe dans les SRPS ne résoudra pas les difficultés rencontrées pour produire un impact grâce aux investissements dans des SRPS.

- Les pays devraient s'approprier les investissements qui de même devraient être définis en fonction du contexte. Le fait que la décision d'affecter des ressources aux SRPS appartienne aux pays, par opposition à des allocations fixées par le Secrétariat du Fonds mondial, permettra de différencier les besoins des SRPS et des trois maladies pays par pays et permettra d'éviter de graves lacunes dans les programmes essentiels.

- Le Fonds mondial contribue relativement peu au financement global de la santé et devrait par conséquent se concentrer sur les investissements qui reflètent son avantage comparatif et mobilisent d'autres sources de financement.

Des efforts devraient être faits pour s'assurer que les fonds pour les SRPS sont tirés équitablement des sommes allouées aux trois maladies et qu'ils contribuent à la réalisation des objectifs de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

- Pour ce faire, la visibilité des investissements dans des SRPS devrait être accrue et les décisions plus transparentes. Pour chaque subvention spécifique à une maladie, la communauté mondiale dispose d'une faible visibilité quant au montant affecté aux SRPS ou quant aux processus selon lesquels les décisions de hiérarchisation sont prises. Le manque de données disponibles et l'utilisation limitée des indicateurs des SRPS dans les cadres de suivi et d'évaluation exacerbent ce problème.

- Il a été prouvé que, dans certains des pays les plus fortement touchés, des sommes allouées à la lutte contre le paludisme ont été réaffectées de façon disproportionnée vers des investissements dans des SRPS, au détriment de ressources essentielles destinées à des produits et des services de lutte contre le paludisme.

- Le Fonds mondial devrait fournir des orientations plus claires aux pays sur la façon dont les investissements dans des SRPS peuvent avoir un plus grand impact et être plus ciblés. De même, il devrait réaliser des analyses plus poussées au niveau national, soutenir l'harmonisation des investissements dans les systèmes de santé entre les maladies avec des processus de planification à moyen terme par pays, tout en tenant compte de l'avantage comparatif du Fonds mondial. Par exemple, un moyen de mieux guider les investissements serait d'améliorer l'orientation visant un équilibre entre, d'une part, le financement des charges récurrentes en matière de santé (telles que les compléments de rémunération et la supervision par l'accompagnement), et, d'autre part, la création d'un système de santé pérenne selon la catégorie de revenu du pays.

- En améliorant le ciblage des financements à effet catalyseur, le Fonds mondial peut utiliser son influence pour impliquer d'autres partenaires et encourager d'autres organismes à investir dans des initiatives en lien avec les SRPS.

Les investissements dans la lutte contre le paludisme et dans des SRPS sont mutuellement bénéfiques et contribuent à renforcer la portée, la résilience et la rentabilité des systèmes de santé pour un impact dans la durée.

- Les SRPS doivent bénéficier d'une analyse par pays qui rende compte des coûts principaux nets des besoins essentiels des programmes, tels que la gestion des cas, les outils antipaludiques préventifs et leur mise en place. Un examen récent des SRPS, mené par le Comité technique d'examen des propositions, évoque ce point.

- Les programmes de lutte contre le paludisme requièrent et mettent en place des systèmes de santé plus robustes.

  - *Une gestion efficace des cas de fièvre permet d'atteindre des régions géographiques difficiles d'accès et des communautés vulnérables. Les SRPS ont un rôle clé à jouer dans le renforcement des réponses axées sur les communautés des zones rurales, par exemple, par le biais d'une gestion intégrée des cas dans les communautés (iCCM) par des agents de santé communautaires (ASC).*

  - *Les réseaux d'ASC assurant une iCCM ont prouvé leur nécessité et leur résilience face à la pandémie de COVID-19. La gestion communautaire est un élément fondamental de l'élargissement de l'accès au système de santé, en particulier dans le contexte du paludisme, sachant qu'un enfant peut mourir de cette maladie en 24 heures.*

  - *La chimioprévention du paludisme saisonnier tire profit de la prise en charge communautaire pour prévenir les cas de paludisme durant les pics saisonniers de transmission, réduisant ainsi la pression sur les établissements de santé.*

  - *Les investissements dans l'utilisation de données en temps réel pour orienter les programmes de lutte contre le paludisme, notamment par le biais d'un suivi communautaire, permettent de créer des systèmes de données locaux et intégrés, bénéficiant à la lutte contre les trois maladies et contre d'autres maladies épidémiques, et au système de santé global.*

  - *Une chaîne d'achat et d'approvisionnement capable de fournir des produits de paludisme essentiels aux communautés isolées peut profiter au système de santé tout entier.*

Adaptation à un environnement en constante évolution

Sécurité sanitaire mondiale

Les grandes épidémies et maladies à potentiel pandémique ont conduit à des adaptations et à des apprentissages importants pour maintenir le cap de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans des circonstances changeantes. Les virus Ebola et H5N1 (Asie du Sud-Est) ont nécessité des adaptations majeures des programmes de lutte contre le paludisme et ont jeté les bases d'une riposte rapide des programmes face à la COVID-19.

Les infrastructures destinées à la lutte contre le paludisme peuvent contribuer à réduire d'autres menaces sur la sécurité sanitaire mondiale (SSM). Pour renforcer son approche en matière de SSM, le Fonds mondial devrait accroître ses investissements dans la surveillance, l'accès rapide à l'innovation, les données aidant à la prise de décision, les chaînes d'approvisionnement et la mise en œuvre des programmes, y compris l'augmentation du nombre d'ASC dans les zones difficiles d'accès, tant en vue de lutter contre le paludisme que de soutenir des réponses synergiques efficaces.

- Investir dans des systèmes à l'avenir régulièrement utilisés pour répondre aux menaces continues que représentent le VIH, la tuberculose et le paludisme sur la SSM donne la possibilité d'attirer davantage d'investissements provenant de la lutte contre entre autres ces trois maladies, et permet ainsi d'améliorer constamment la qualité de la SSM.

- Dans le contexte de la pandémie, près de 40 % des fièvres chez les enfants d'Afrique subsaharienne ne sont toujours pas diagnostiquées [7]. La surveillance syndromique communautaire, impliquant l'identification, le signalement et le traitement de chaque fièvre, est une composante fondamentale, tant de la riposte face au paludisme et à d'autres maladies majeures meurtrières pour les enfants (telles que la pneumonie) que de l'identification anticipée des menaces qui pèsent sur la SSM. Les personnes concernées par les épidémies doivent œuvrer ensemble au renforcement de ces systèmes.

- Les centres d'intervention d'urgence, infrastructures essentielles à la détection anticipée des pandémies émergentes et à la riposte face à ces dernières, peuvent être régulièrement orientés vers une optimisation de l'exécution des programmes de lutte contre le paludisme.

- La réduction des maladies fébriles, telles que le paludisme, aura un impact positif sur la détection des signaux mettant en évidence de nouveaux pathogènes émergents à potentiel épidémique ou pandémique.

© John Rae.

Résistance aux médicaments et aux produits

La résistance aux outils diagnostiques, aux médicaments et aux insecticides constitue une menace majeure sur le contrôle et l'élimination du paludisme. Des activités constantes de recherche et de développement (R&D) et un accès accéléré aux nouvelles interventions seront continuellement nécessaires tant que le paludisme ne sera pas éradiqué.

- Les projets en cours sont actuellement solides. Toutefois, de nouveaux produits et interventions peuvent s'avérer initialement plus coûteux et parfois plus complexes à mettre en œuvre, et un déploiement rapide est souvent entravé par le manque de financement, le manque de cadres réglementaires et la lenteur des changements de politique.

- La nouvelle stratégie du Fonds mondial doit reconnaître cette complexité, de façon à créer un environnement propice. Les projets actuels de nouvelles moustiquaires illustrent parfaitement la façon dont le Fonds mondial peut soutenir efficacement des initiatives qui résolvent certains de ces problèmes.

Changement climatique

Le paludisme est une maladie sensible aux changements climatiques, considérablement influencée par les variations de température, les précipitations, ainsi que la fréquence et la gravité des phénomènes météorologiques extrêmes, tels que les cyclones. Il faut enquêter de manière plus poussée sur les défis intimement liés que posent le changement climatique et l'élimination du paludisme. Il s'agit, plus précisément, de mieux comprendre quel sera l'impact du changement climatique sur l'épidémiologie du paludisme et sur les efforts pour contrôler et éliminer cette maladie, et quels changements devront être mis en œuvre en conséquence. Des études pilotes en cours, adaptant l'administration de la chimioprévention du paludisme saisonnier en fonction des variations résultant du changement climatique contribuent, par exemple, à cet objectif.

Contextes d'intervention difficiles

Sachant que presque deux tiers de la charge mondiale du paludisme et moins d'un tiers de la charge du VIH et de la tuberculose sont situés dans des États fragiles, la politique du Fonds mondial relative aux contextes d'intervention difficiles doit être mieux appliquée afin d'équilibrer de manière optimale les risques programmatiques et les autres risques, comme relevé lors de l'examen effectué par le Bureau de l'Inspecteur général en 2018 concernant la mise en œuvre des subventions en Afrique occidentale et centrale.

- Le risque de ne pas fournir des services de santé essentiels aux populations vulnérables dans des contextes de transmission élevée doit être mieux pondéré dans ce calcul.

- Bien que les mesures de gestion convenues s'efforcent de répondre aux conclusions de l'examen du Bureau de l'Inspecteur général, la prochaine stratégie du Fonds mondial doit prévoir un espace pour évaluer et affiner davantage les opérations du Fonds mondial dans les contextes d'intervention difficiles.

Équité, droits humains et personnes vulnérables

Identifier les populations vulnérables

Dans des contextes épidémiologiques pouvant aller d'une charge élevée à une quasi-élimination, le succès de la lutte et de l'élimination du paludisme suppose d'identifier les besoins des populations les plus vulnérables au paludisme et d'y répondre.

- Souvent, les femmes et les enfants, les populations rurales, les personnes déplacées, les migrants et les populations mobiles, les minorités ethniques et les populations indigènes, les mineurs, et les peuples des forêts, entre autres, accèdent difficilement aux services et aux outils essentiels, et peuvent être touchés de manière disproportionnée par le paludisme comparativement aux autres groupes, ce qui contribue à une mortalité excessive et à compliquer les efforts pour éliminer cette maladie.

- Pour des questions de coût, des formulations adultes sont souvent utilisées à la place de formulations pédiatriques. Cela peut entraîner un sous-dosage ou un surdosage, susceptibles d'avoir des conséquences sur le plan de la sécurité et de la résistance, et peut présenter des problèmes de palatabilité et d'observance du traitement qui limitent encore davantage son efficacité et introduisent un risque de résistance.

- L'**outil Malaria Matchbox** , définit une approche permettant aux pays d'identifier les obstacles uniques auxquels les personnes se heurtent au moment d'accéder aux services de soins de santé liés à la prévention et à la prise en charge du paludisme et d'utiliser ces services. Cet outil devrait être davantage appliqué tandis que les pays travaillent à mieux identifier et atteindre les populations vulnérables.

Migration et déplacement de populations

Il est essentiel d'intégrer les populations déplacées dans les subventions du Fonds mondial afin d'éviter les épidémies de paludisme dans les contextes de déplacement de populations, le paludisme demeurant l'une des principales causes de morbidité et de mortalité parmi les 79,5 millions de personnes déplacées dans le monde[8]. Un examen des demandes de subventions auprès du Fonds mondial par la Fondation des Nations Unies et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés a révélé que les demandes effectuées durant le cycle de financement 2017 / 2019 pour les trois maladies pouvaient être améliorées du point de vue de l'inclusion d'activités pour les populations déplacées.

Engagement des communautés et de la société civile

Les communautés jouent un rôle crucial dans la conception, la mise en œuvre et le suivi de programmes équitables, fondés sur les droits et sensibles au genre, visant à surmonter efficacement les obstacles et à répondre activement aux besoins des personnes touchées ou exposées, notamment les populations défavorisées, marginalisées ou vulnérables.

- Le rôle des communautés est capital pour l'exécution des programmes ainsi que pour une gouvernance équitable. Les opinions émises pour les femmes en milieu rural, les enfants, les personnes déplacées et les autres groupes vulnérables touchés par le paludisme sont toujours moins entendues au sein des ICN et des autres mécanismes de gouvernance du Fonds mondial.

- Pour y remédier, le Partenariat RBM va sensibiliser les populations à la participation des communautés touchées et de la société civile locale au sein des plateformes existantes, et facilitera cette participation, notamment le recours à l'appui technique du Fonds mondial relatif aux communautés, aux droits et au genre.

Renforcement de l'impact des programmes en fonction du contexte national

Données

Les investissements dans l'utilisation de données en temps réel provenant de systèmes de suivi communautaires peuvent non seulement améliorer l'efficacité et le rapport coût/efficacité des différentes interventions du portefeuille antipaludique, mais ils peuvent également accroître la participation des communautés aux programmes de lutte contre le paludisme et optimiser la gestion des programmes dans tout le système de santé.

L'approche « D'une charge élevée à un fort impact » (« High Burden to High Impact » ou HBHI), conçue pour aider les pays à redresser le cap en vue d'atteindre les cibles mondiales, encourage le recours aux données et à la modélisation au niveau infranational afin de définir les manières de mieux cibler les interventions contre le paludisme pour un impact maximal.

- Étendre davantage cette approche permettra aux pays de mieux définir les séries d'interventions essentielles, ciblant les zones les plus fortement touchées afin de maximiser l'impact, en particulier là où les ressources sont insuffisantes. Cela implique de tenir compte de la résistance aux insecticides et aux médicaments antipaludiques de manière à cibler et maximiser l'impact des insecticides, des moustiquaires et des médicaments de nouvelle génération, et d'accélérer l'accès aux nouvelles innovations et interventions.

Soutien, par les partenariats, d'une mise en œuvre efficace

L'approche du partenariat pour en finir avec le paludisme en matière d'assistance technique a généré de nombreuses bonnes pratiques pertinentes pour la communauté du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

- Par exemple, toutes les demandes d'assistance technique (AT) sont basées sur la demande nationale, l'assistance provient de la région même, et les consultants locaux sont accompagnés par un mentor afin de développer leurs capacités. L'examen par les pairs au niveau national améliore les performances et garantit que les enseignements tirés sont transmis au-delà des frontières. Toutes les prestations d'AT sont évaluées par les pays.

- Durant la pandémie de COVID-19, un soutien rapide a été apporté aux programmes de lutte contre le paludisme, consistant notamment à adapter les orientations, à faire régulièrement le point avec les pays, à offrir une assistance à distance apportée par des consultants ayant une connaissance approfondie du pays, et à faire davantage appel aux consultants et aux partenaires locaux. Cette approche s'est révélée extrêmement efficace et a permis d'apporter rapidement une aide à la reprogrammation, à la replanification et à la mise en œuvre, limitant ainsi l'impact de la pandémie sur les efforts de lutte antipaludique.

- Le Partenariat RBM encourage une prise de responsabilité accrue, notamment des évaluations 360, dans le cadre de l'AT fournie à tous les niveaux, par l'intermédiaire du Fonds mondial. Cela ne peut qu'améliorer le soutien apporté aux pays, et nous espérons que des approches innovantes de renforcement des capacités à plus long terme seront adoptées à ce titre.

La gouvernance du Fonds mondial a besoin d'accueillir une plus grande diversité d'opinions pour atteindre les cibles fixées pour 2030 concernant les trois maladies et pour obtenir des résultats sur le plan des SRPS et de la SSM.

- L'initiative d'évolution des instances de coordination nationale (ICN) du Fonds mondial devrait viser à garantir que la structure, la sophistication et la représentation des organes de gouvernance nationaux évoluent.

- L'engagement et l'inclusion des communautés sont essentiels, non seulement pour exécuter les programmes mais également pour garantir une gouvernance équitable. Le Partenariat RBM s'engage à travailler avec le Fonds mondial pour s'assurer que les populations touchées par le paludisme sont activement incluses dans les processus de prise de décisions du Fonds mondial.

- Du fait de son manque d'expertise technique et de contacts au sein des départements ministériels compétents, le Fonds mondial n'est actuellement pas bien placé au niveau national pour s'aligner sur la prise de décisions nationale en matière de SRPS et de SSM.

- Des données devraient être collectées afin de suivre en toute transparence la représentation dans les structures de gouvernance du Fonds mondial, y compris les ICN, ainsi que le temps consacré à différents sujets, de manière à s'assurer que les priorités ne sont pas déterminées par une représentation inéquitable.

Secteur privé

Sachant qu'environ 40 % des patients que l'on suspecte de présenter un paludisme font appel à des prestataires privés pour obtenir un diagnostic et une prise en charge de première intention et que 35 % des enfants fébriles reçoivent des médicaments provenant du secteur privé, le Fonds mondial devrait travailler, avec le soutien du Partenariat RBM, à intégrer les acteurs clés du secteur privé dans un système formel dont la qualité est garantie.

- Le Comité technique d'examen des propositions a noté que : « *Si les prestataires de soins privés sont des acteurs essentiels de la riposte face aux maladies dans de nombreux pays, (…) ils n'apparaissent pas, dans les demandes de financement examinées, comme faisant partie intégrante des plans sous-jacents des programmes de lutte contre les maladies.* »

- Le Fonds mondial fournit déjà des orientations techniques fermes concernant le secteur privé, mais le niveau de priorité donné à cette question doit être plus élevé dans le cadre de l'octroi de subventions. De nouvelles modalités de financement, telles qu'un financement direct ou un financement basé sur la performance, pourraient être déployées, et le niveau d'examen par le Comité technique d'examen des propositions pourrait être relevé lorsque les subventions ne comblent pas les lacunes en matière de couverture, en particulier dans le secteur privé.

Mobilisation de ressources aux niveaux national et mondial

La mobilisation de ressources au niveau mondial demeure cruciale pour les programmes de lutte contre le paludisme, la maladie étant toujours particulièrement concentrée dans les pays à faible revenu et à contextes d'intervention difficiles (***Figures 1-3***) **où les recettes fiscales restent faibles et où l'espace budgétaire pour la santé demeure insuffisant pour financer les programmes de lutte contre le paludisme dans les zones les plus fortement touchées.**

Les ressources nationales ne pourront vraisemblablement pas remplacer les financements internationaux dans les pays fortement touchés. Toutefois, les efforts pour mobiliser des ressources nationales sont importants pour ouvrir la voie qui mènera, à long terme, à une élimination durable du paludisme dans ces pays.

© John Rae.

- Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme entend continuer à travailler avec le Fonds mondial, notamment par le biais de la réunion des dirigeants africains de l'Union africaine, des Conseils nationaux pour mettre fin au paludisme et des Fonds nationaux de lutte contre le paludisme, afin d'élever l'engagement de la communauté du paludisme et de renforcer l'engagement et les financements des gouvernements, tout en reconnaissant l'espace budgétaire limité dans certains des pays les plus fortement touchés et présentant des contextes d'intervention difficiles, où le paludisme prédomine.

Orientation du marché, approvisionnement et développement de l'innovation

L'approche du Fonds mondial en matière d'orientation du marché devrait viser un juste équilibre entre un objectif de réduction des prix permettant de maximiser l'accès à l'innovation, d'une part, et un niveau de prix permettant une production pérenne et la poursuite des investissements dans les technologies de la santé pour la lutte contre les trois maladies et la gestion de la résistance, d'autre part.

© John Rae.

- Bien qu'il soit important de poursuivre les approches d'orientation du marché pour lutter contre la résistance, prévenir toute résurgence du paludisme et surveiller le passage des produits actuellement disponibles pour la prévention, les diagnostics et les traitements, à ceux de nouvelle génération, des nouvelles stratégies seront également nécessaires.

- Les prix des nouveaux outils ne seront peut-être jamais aussi bas que ceux des outils actuellement disponibles, et la combinaison des différentes interventions qui seront nécessaires pour faire face aux divers contextes épidémiologiques augmentera probablement le coût par cas ou par décès évité dans les zones fortement touchées ainsi que dans les contextes d'élimination.

- Le Fonds mondial devra par conséquent poursuivre son étroite collaboration avec l'ensemble du partenariat afin de continuer à réévaluer la combinaison la plus efficace de soutiens financiers pour les outils nouveaux et existants, de façon à pérenniser les progrès mondiaux contre la maladie et à favoriser l'innovation continue.

Réponse aux priorités régionales de la lutte contre le paludisme

Les variations régionales liées à l'épidémiologie du paludisme et aux contextes opérationnels nécessitent des efforts, tant au niveau régional que national, pour adapter les approches d'élimination du paludisme. Ces efforts consistent notamment à :

Afrique subsaharienne

- Appliquer l'approche HBHI afin de garantir l'utilisation de données en temps réel de manière à mieux cibler les interventions contre le paludisme pour maximiser leur impact.
- Lutter contre la résistance aux insecticides et contre toute émergence de résistance aux médicaments, en ciblant l'introduction accélérée de nouveaux produits.
- Étendre la couverture de la gestion efficace des cas de paludisme, notamment par le biais de la prise en charge intégrée des cas dans la communauté et de l'engagement du secteur privé.
- Améliorer la coordination et la collaboration régionales, notamment pour répondre aux situations d'urgence et de recrudescence.

Asie-Pacifique et continent américain

- Améliorer la coordination régionale et la collaboration transfrontalière notamment pour répondre aux situations d'urgence et de recrudescence et aux mouvements de population, pour lutter contre la résistance aux médicaments et pour mobiliser des ressources au niveau régional.
- S'assurer que les pays ont élaboré des plans de durabilité et sont préparés.
- S'assurer que la menace de la résistance aux médicaments est maîtrisée et que la région est sur la voie de l'élimination du paludisme.

Endnotes

1 Organisation mondiale de la Santé. Rapport 2020 sur le paludisme dans le monde.
2 Patouillard E, et al. BMJ Glob Health 2017;2:e000176. doi:10.1136/bmjgh-2016-000176
3 Présentation de la consultation sur l'élaboration de la stratégie du Fonds mondial, 29 mai 2020 https://www.theglobalfund.org/media/9701/strategydevelopment_2020openconsultationpdf_presentation_en.pdf
4 Perspectives de l'économie mondiale 2020 du FMI. Accès à la consultation de données le 30/10/2020
5 https://www.theglobalfund.org/media/5648/core_sustainabilityandtransition_guidancenote_en.pdf
6 Groupe technique de référence en évaluation : Document de principe, réponse de la direction et rapport relatifs à la politique en matière de pérennité, de transition et de cofinancement, janvier 2020
7 https://www.theglobalfund.org/media/9683/strategydevelopment_2020malaria_landscapeanalysis_en.pdf
8 Organisation mondiale de la Santé. Rapport 2015 sur le paludisme dans le monde. Dans : Programme mondial contre le paludisme, éditeur. Genève, Suisse ; 2015. Cité en 2019 dans les notes d'information techniques du Fonds mondial relatives à la gestion des cas de paludisme dans le secteur privé (« *Technical Brief Malaria Case Management in the Private Sector* »)
9 Le Fonds mondial 2019 : Rapport du Comité technique d'examen des propositions relatif aux investissements pour les SRPS durant le cycle de financement 2017-2019 (« *TRP report on RSSH investments in the 2017-2019 funding cycle* »)
10 Organisation mondiale de la Santé. Rapport 2020 sur le paludisme dans le monde.

Contact

Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme,
5e étage, Campus de la santé mondiale
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Genève, Suisse

info@endmalaria.org
endmalaria.org

RBM Partenariat pour en finir avec le paludisme

Organisme hôte

UNOPS