

Comité régional de l’Afrique

Original : anglais

Soixante-quinzième session
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 11 de l’ordre du jour

Résolution

Faire face aux menaces et mobiliser l’action collective pour atteindre les objectifs de lutte contre le paludisme à l’horizon 2030 (Document AFR/RC75/8)

Le Comité régional,

Ayant examiné le rapport technique intitulé « Faire face aux menaces et renforcer l’action collective pour atteindre les cibles fixées pour 2030 en ce qui concerne le paludisme » (AFR/RC75/PSC/6) ;

Rappelant les engagements mondiaux énoncés dans la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 adoptée dans la résolution WHA68.2 (2015) et dans sa version actualisée adoptée par la suite en 2021 (résolution WHA74.9) ;

Faisant référence à la résolution AFR/RC59/R3 (2009) du Comité régional de l’OMS pour l’Afrique sur l’accélération de la lutte contre le paludisme et au Cadre pour la maîtrise, l’élimination et l’éradication intégrées des maladies tropicales et à transmission vectorielle dans la Région africaine 2022-2030 (AFR/RC72/7), qui fournissent des orientations aux États Membres sur l’accélération de la mise en œuvre d’interventions intégrées centrées sur la personne, y compris des stratégies de prévention et de lutte contre le paludisme en vue de son élimination au bout du compte ;

Reconnaissant les contributions essentielles de partenaires de développement tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l’Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme, le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, les Gouvernements de la France, du Royaume-Uni, de la Chine, de Monaco, de l’Espagne, entre autres, des organisations caritatives comme la Fondation Gates, ainsi que des partenaires régionaux, notamment l’Union africaine et l’Initiative des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA), qui ont permis aux pays d’endémie de mobiliser plus de 50 milliards de dollars depuis 2002 ;¹

Conscient des progrès accomplis par les pays au cours des dernières années dans la lutte contre le paludisme, des possibilités offertes par la riposte à la pandémie de COVID-19 et des enseignements qui en ont été tirés, comme en témoignent la nouvelle vision et la nouvelle stratégie pour mettre fin à

¹ OMS, Rapport 2024 sur le paludisme dans le monde

la maladie en Afrique, qui tiennent compte des meilleures pratiques en matière d'élimination du paludisme, comme constaté récemment à Cabo Verde ;

Reconnaissant qu'il est possible de réduire encore la charge du paludisme en s'appuyant sur la demande sans précédent du vaccin antipaludique déployé actuellement dans toute l'Afrique et en distribuant des moustiquaires imprégnées d'insecticide à double principe actif ;

Prenant acte avec une profonde inquiétude, malgré les progrès accomplis, des bilans décevants présentés chaque année depuis 2017 dans le Rapport de l'OMS sur le paludisme dans le monde, qui font état d'une absence alarmante de progrès dans la Région africaine de l'OMS, où persistent environ 95 % de la morbidité et de la mortalité palustres ; du lourd fardeau porté par 11 pays africains qui, ensemble, représentent plus de 70 % de la charge de morbidité palustre dans le monde ;

Conscient de l'urgence de s'attaquer aux causes profondes de cette stagnation, parmi lesquelles l'évolution de l'écologie et du comportement des vecteurs ; les difficultés d'accès aux services de santé et leur qualité insuffisante, y compris les obstacles financiers et liés au genre au sein des ménages ; les crises humanitaires, y compris les conflits, les catastrophes naturelles et les migrations ; le changement climatique ; les menaces biologiques telles que la résistance aux insecticides et aux médicaments, ainsi que les nouveaux vecteurs du paludisme ; et l'adaptation limitée des orientations, tout comme l'insuffisance de l'appui technique fourni aux pays ;

Profondément préoccupé par les baisses importantes, sans précédent et imprévues de l'aide publique au développement consacrée au paludisme et à d'autres programmes de santé dans les pays à faible revenu et à forte endémicité, qui creusent gravement les déficits en matière de produits et d'interventions d'importance vitale, annulant deux décennies de gains durement acquis dans la lutte contre le paludisme et mettant potentiellement en danger des millions de vies dans les zones d'endémie ;

Vivement alarmé par l'accélération de la propagation de la résistance partielle à l'artémisinine en Afrique ; profondément inquiet de l'insuffisance des systèmes de surveillance en temps réel pour suivre son expansion ; et avertissant, dans l'urgence, que ces menaces convergentes pourraient faire disparaître, ce qui serait catastrophique, deux décennies d'acquis obtenus de haute lutte contre le paludisme, exposant ainsi des millions de vies à un danger immédiat dans les pays d'endémie de la Région ;

Rappelant l'engagement renouvelé des Ministres de la santé des 10 pays² de la Région les plus touchés par l'endémie palustre, réaffirmé en mars 2024 par la signature de la Déclaration de Yaoundé pour une réduction accélérée de la mortalité due au paludisme, dans laquelle ils ont convenu d'adopter une approche stratégique multidimensionnelle visant à relancer la dynamique des efforts d'élimination du paludisme et à atteindre l'objectif de zéro paludisme en Afrique ;

Souscrivant au principe fondamental selon lequel, malgré l'incidence élevée des cas et les menaces actuelles, personne ne devrait mourir du paludisme, une maladie à la fois évitable et curable ;

1. ADOPTE le rapport technique intitulé « Faire face aux menaces et renforcer l'action collective pour atteindre les cibles fixées pour 2030 en ce qui concerne le paludisme », qui met en lumière les

² Burkina Faso, Cameroun, Ghana, Mali, Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo et République-Unie de Tanzanie.

défis et les problèmes auxquels la Région est confrontée à l'heure actuelle et recommande aux États Membres de prendre des mesures pour intensifier la lutte contre le paludisme, lesquelles mesures consistent principalement à renforcer les systèmes dans le but d'améliorer la performance et la résilience des programmes, à soutenir le leadership national dans la coordination des interventions et la mobilisation des ressources pour la lutte contre le paludisme, et à mettre en œuvre des initiatives multisectorielles phares pour garantir une riposte pansociétale ;

2. RÉITÈRE SON APPUI à une action concertée pour mettre fin aux décès dus au paludisme en donnant suite aux mesures clés et aux engagements énoncés dans la Déclaration de Yaoundé, notamment : renforcer la volonté politique ; assurer l'utilisation de l'information à des fins stratégiques ; fournir de meilleures orientations techniques ; renforcer la coordination et l'action multisectorielle ; renforcer les systèmes de santé nationaux ; établir des partenariats fondés sur la collaboration pour la mobilisation des ressources, la recherche et l'innovation ; et garantir l'existence d'un mécanisme national efficace de responsabilisation en ce qui concerne le paludisme ;

3. DÉCIDE d'adopter un programme visant à optimiser les investissements dans la lutte antipaludique, afin de favoriser une utilisation rationnelle des ressources limitées allouées au paludisme et d'améliorer l'efficacité des programmes de lutte contre le paludisme en privilégiant les stratégies les plus rentables et les plus susceptibles de permettre l'atteinte des cibles fixées. Il s'agit notamment d'aligner les investissements consacrés à la lutte contre le paludisme sur un plan opérationnel unique, chiffré et optimisé ; d'accroître l'utilisation des technologies numériques pour le renforcement des capacités, la prestation de services, la production de rapports et la communication ; et d'améliorer la performance, ainsi que la gouvernance des programmes de lutte antipaludique ;

4. S'ENGAGE à renforcer la prise en main par les pays et à promouvoir des systèmes de santé équitables et résilients, en vue d'assurer la prestation de services de qualité, notamment par le recours à des outils innovants tels que les dispositifs de lutte antivectorielle, les produits de diagnostic, les antipaludiques et les vaccins de nouvelle génération, adaptés aux contextes locaux ; à analyser et à exploiter des données de qualité pour cibler les interventions et éclairer la prise de décision, afin de garantir que personne ne soit laissé de côté ; et à agir de manière plus efficace en ce qui concerne les déterminants structurels qui peuvent favoriser l'accès aux services et leur qualité, en particulier pour les personnes vulnérables, y compris les femmes et les enfants âgés de moins de cinq ans ;

5. INVITE INSTAMMENT les États Membres :

- a) à cartographier les principaux facteurs de mortalité liés au paludisme dans leurs contextes respectifs, à élaborer des mesures d'atténuation et à mettre en œuvre des approches ciblées visant à réduire les décès imputables à cette maladie, dans le cadre de leur stratégie nationale de lutte, en concentrant les efforts sur les jeunes enfants, les femmes enceintes, les communautés difficiles d'accès et les autres groupes vulnérables ;
- b) à renforcer les systèmes de santé en investissant dans le renforcement global des capacités et la fidélisation des agents de santé qualifiés, y compris les agents communautaires, afin de garantir un accès constant aux services de diagnostic et de traitement à tous les niveaux, dans le cadre des soins de santé primaires et des services intégrés de qualité centrés sur la personne ;
- c) à accroître l'investissement dans des services intégrés de prévention, de détection, de diagnostic et de traitement, accessibles, abordables et de qualité, y compris dans des solutions reposant sur la technologie, mises en œuvre dans les établissements et les collectivités, afin d'atteindre plus

- efficacement les populations les plus rurales, les plus isolées et les plus marginalisées, qui ont le moins accès aux interventions et en bénéficient le moins ;
- d) à investir dans le déploiement de systèmes d'information sanitaire efficaces et fiables, y compris des technologies d'analyse et des systèmes d'information géographique, afin de faciliter l'adaptation et le ciblage des interventions sur la base de données, l'ambition étant de produire un impact plus grand et de garantir une utilisation rationnelle des ressources ;
 - e) à adopter et à mettre en œuvre des stratégies de lutte contre la résistance aux insecticides et aux médicaments antipaludiques, y compris le renforcement des capacités institutionnelles à procéder à des tests de résistance aux insecticides, des études d'efficacité thérapeutique, la surveillance moléculaire du paludisme, ainsi que la mise à échelle de nouveaux outils de lutte antivectorielle et de nombreuses politiques de traitement de première intention ;
 - f) à accélérer la mobilisation des ressources nationales en collaborant avec les parlementaires et les collectivités et en promouvant des initiatives nationales de sensibilisation telles que les conseils pour mettre fin au paludisme et les fonds de lutte contre le paludisme qui associent le secteur privé, afin de combler les déficits financiers et d'assurer une utilisation efficiente et efficace des fonds ;
6. PRIE le Directeur régional :
- a) de procéder à une évaluation rigoureuse des stratégies en vigueur afin d'assurer l'optimisation des ressources par le biais d'interventions ayant le plus fort impact sur la santé, et d'identifier les ressources nécessaires pour atteindre les objectifs fixés en matière de lutte contre le paludisme ;
 - b) de mobiliser des ressources suffisantes pour s'acquitter du mandat de l'OMS, qui consiste à jouer un rôle de chef de file et à coordonner l'action des parties prenantes en ce qui concerne le paludisme, à fournir des orientations normatives et techniques, ainsi que des outils et des services techniques aux niveaux mondial et régional et à fournir un appui de qualité aux pays ;
 - c) de soutenir la fabrication locale de produits antipaludiques, ainsi que les initiatives régionales d'achats groupés, afin de garantir un approvisionnement accru en antipaludiques de qualité garantie à un coût abordable ;
 - d) de promouvoir un mécanisme régional destiné à soutenir l'endiguement des épidémies de paludisme, en renforçant la coordination avec des partenaires humanitaires tels que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le Programme alimentaire mondial, en prépositionnant les produits antipaludiques dans les zones exposées aux conflits et aux catastrophes, et en intégrant les services de lutte antipaludique dans les systèmes d'intervention d'urgence ;
 - e) de soutenir la production et l'exploitation des données en vue de surveiller les menaces pesant sur les outils de lutte contre le paludisme, notamment par la création ou le renforcement de réseaux sous-régionaux de surveillance de la résistance, ainsi que par le suivi, à l'échelle continentale, de la propagation de l'espèce invasive *Anopheles stephensi* et de l'évolution du comportement des vecteurs ;
 - f) de soutenir la recherche et l'innovation en renforçant la coordination et en établissant des partenariats dans le domaine de la recherche-développement, tout en encourageant l'adoption, par les États Membres, de nouveaux outils et de nouvelles stratégies de lutte contre le paludisme, adaptés aux contextes locaux et présentant un bon rapport coût-efficacité ;
 - g) de suivre la mise en œuvre du cadre pour la maîtrise, l'élimination et l'éradication intégrées des maladies tropicales et à transmission vectorielle dans la Région africaine 2022-2030 et d'évaluer

son incidence sur les progrès vers les cibles intermédiaires et finales d'élimination du paludisme ; et

- h) d'entreprendre une campagne de sensibilisation sur le paludisme, articulée autour du thème « Mettre fin aux décès dus au paludisme en Afrique », en désignant des champions régionaux et en dotant les acteurs concernés des ressources techniques, logistiques et de communication nécessaire.