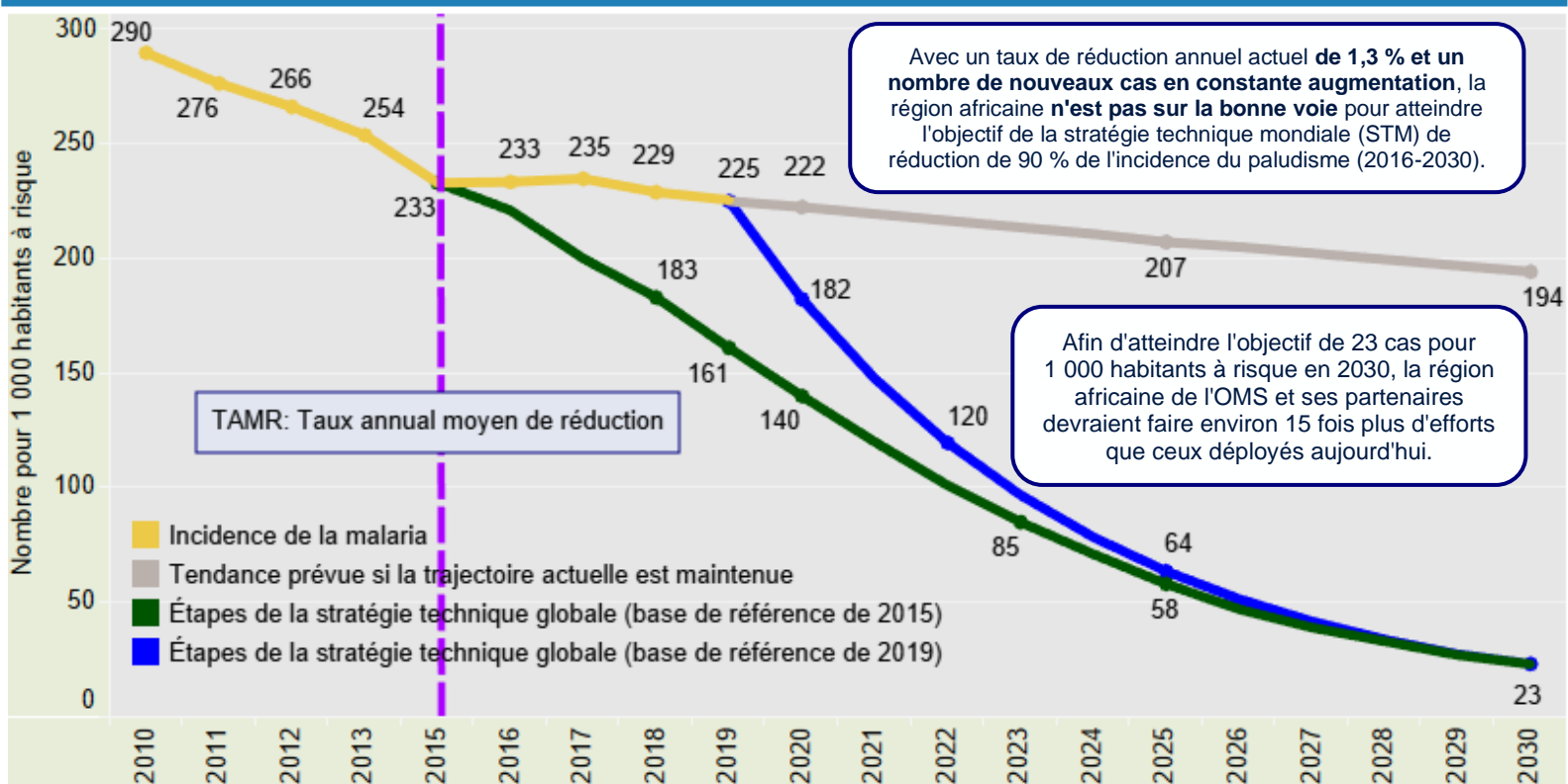
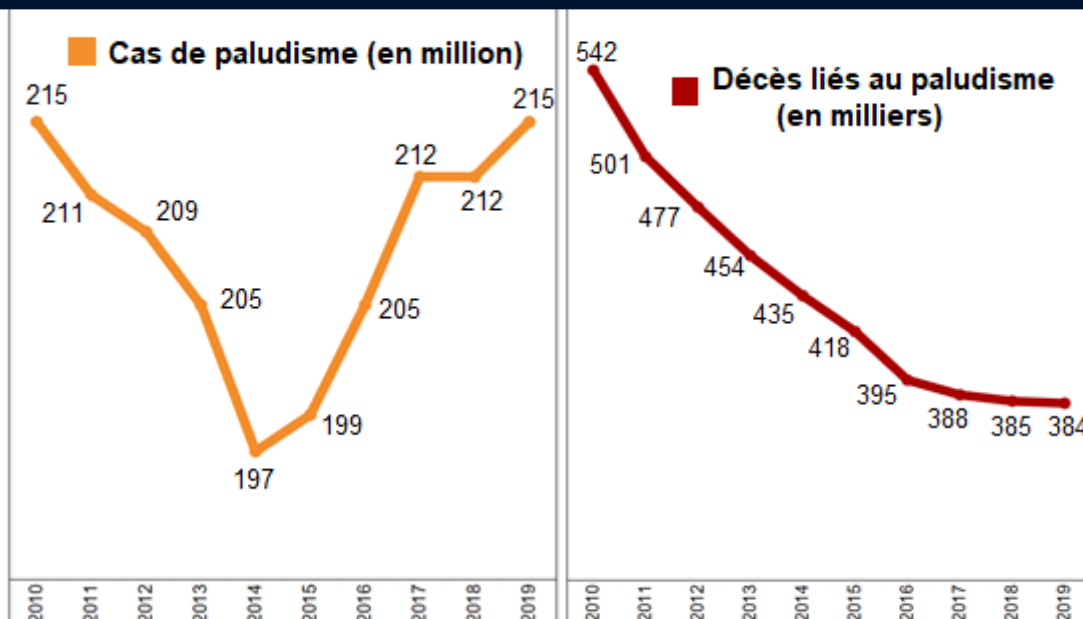


## 1. Paludisme : Cas et décès, **Estimations de l'OMS, 2020**



### Tendances du nombre de cas et de décès dus au paludisme



Dans la Région africaine, fin 2019, selon le **Rapport mondial sur le paludisme 2020**, environ **215 millions** de personnes étaient infectées par le paludisme ; cela représentait **16 millions** de nouveaux cas supplémentaires par rapport à 2015. **384 000 personnes** sont décédées du paludisme.

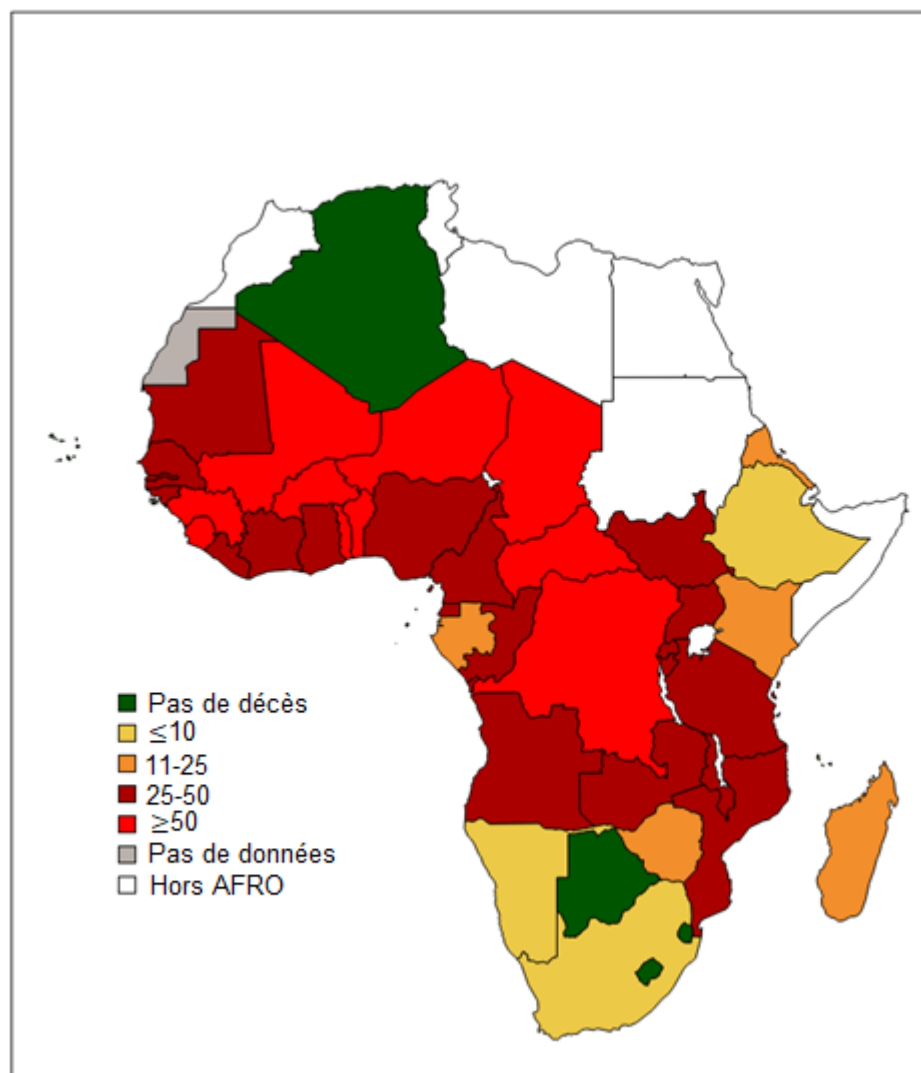
Toutefois, depuis 2015, le nombre de décès a diminué d'environ **2 % par an**.

Même si la mortalité diminue au fil du temps, les nouveaux cas de paludisme sont en hausse depuis 2015.

Malgré les progrès considérables réalisés depuis 2000, l'objectif de la Stratégie technique mondiale (2016 - 2030) de réduire les cas de paludisme et la mortalité d'au moins 90 % par rapport à 2015 ne sera pas atteint au niveau régional.

Cependant, sept pays (**Afrique du Sud, Botswana, Cabo Verde, Éthiopie, Gambie, Ghana et Namibie**) de la Région étaient en passe de réduire l'incidence des cas de  $\geq 40\%$  d'ici 2020, réalisant ainsi les étapes prévues pour 2020. Ainsi, pour atteindre cet objectif à l'horizon 2030, les efforts actuels doivent être multipliés par 10, ce qui représenterait une réduction annuelle de la mortalité d'environ **21%** dans la Région africaine.

## Taux de mortalité due au paludisme (décès pour 100 000 habitants à risque), 2019



Cabo Verde



Comores



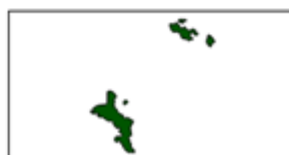
Maurice



Sao Tomé-et-Principe



Seychelles



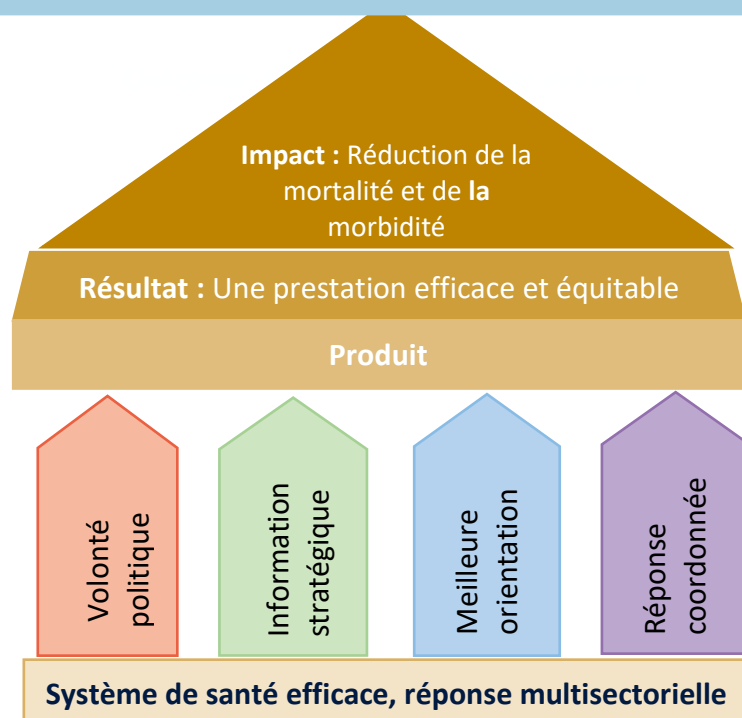
En 2019, dans la région africaine, on a enregistré **257 950 décès** d'enfants de moins de 5 ans ce qui représentent **67,2%** du total des décès dus au paludisme (tous âges confondus). Cela se traduit par un bilan quotidien de près de **707 décès d'enfants de moins de 5 ans**.

Le paludisme demeure une priorité urgente de santé publique.

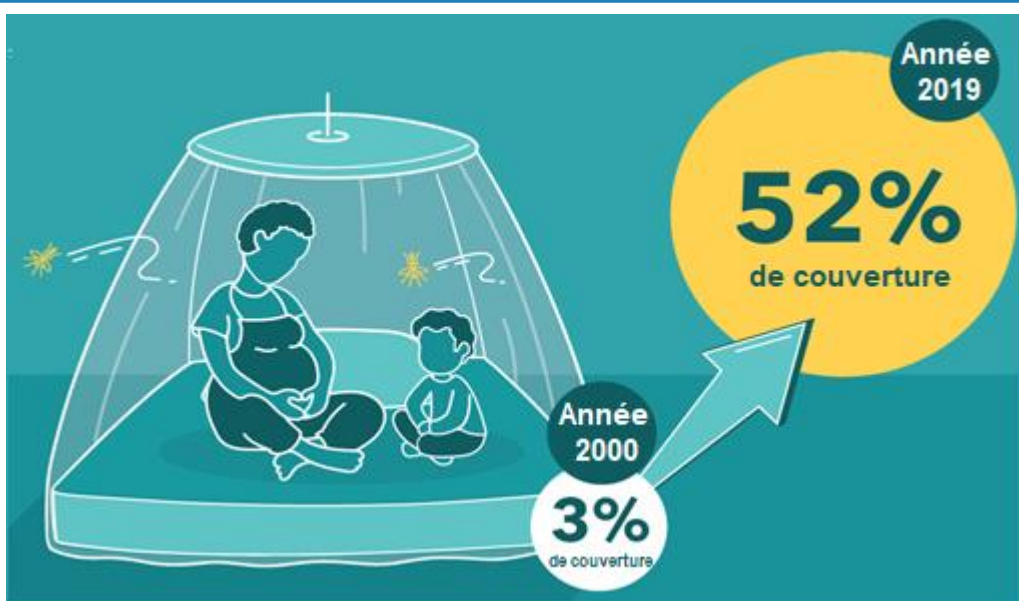
## Approche « High Burden to High Impact », 2019

En novembre 2018, l'OMS et le Partenariat RBM pour mettre fin au paludisme ont lancé l'approche dirigée par les pays " high burden to high impact " (HBHI), en tant que mécanisme visant à aider les 11 pays les plus lourdement touchés par la maladie à se remettre sur la bonne voie pour atteindre les jalons de la STM 2025, à savoir réduire l'incidence des cas et le taux de mortalité de  $\geq 75$  % d'ici 2025. L'approche comprend les quatre éléments clés de la réponse : **La volonté politique, l'information stratégique, une meilleure orientation et une réponse coordonnée**. Ces 11 pays du monde, dont 10 sont situés en Afrique (**Burkina Faso, Cameroun, République démocratique du Congo, Ghana, Mali, Mozambique, Niger, Nigeria, Ouganda et République-Unie de Tanzanie**) représentent 70 % de la charge mondiale estimée et 71 % des décès dus au paludisme. Plusieurs pays dont la population est moins nombreuse mais où l'incidence du paludisme est élevée ont également adopté l'approche HBHI.

HBHI : une réponse ciblée au paludisme pour remettre les pays sur la voie de la réalisation des objectifs de la STM 2025.



## 2. Cas de paludisme et décès évités, **Estimations de l'OMS, 2020**



Dans la région africaine, on estime que **1,23 milliard** de cas de paludisme et **7,14 millions de décès** dus au paludisme **ont été évités** au cours de la période 2000-2019. Cela représente **39 cas de paludisme évités chaque seconde** et **3 décès évités toutes les deux minutes** au cours de la même période.

Dans la région africaine, beaucoup plus de femmes enceintes et d'enfants dorment sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide, **mais l'objectif d'une couverture universelle de 100 % est encore loin d'être atteint.**

## 3. Charge du paludisme pendant la grossesse, **Estimations de l'OMS, 2020**

En 2019, dans **33 pays de la Région africaine de l'OMS qui sont passés de la transmission modérée à la transmission élevée**, on estime à **33 millions** le nombre de grossesses, dont **35% (12 millions)** ont été exposées à une infection palustre pendant la grossesse. Et on estime que l'infection palustre pendant la grossesse a entraîné la naissance de **822 000 enfants** présentant une insuffisance pondérale. En outre, si jusqu'à **80 %** des femmes enceintes qui ont déclaré avoir utilisé une fois les services de soins prénatals (CPN) recevaient une dose de traitement préventif intermittent pendant la grossesse, **56 000 cas** supplémentaires d'insuffisance pondérale à la naissance seraient évités.

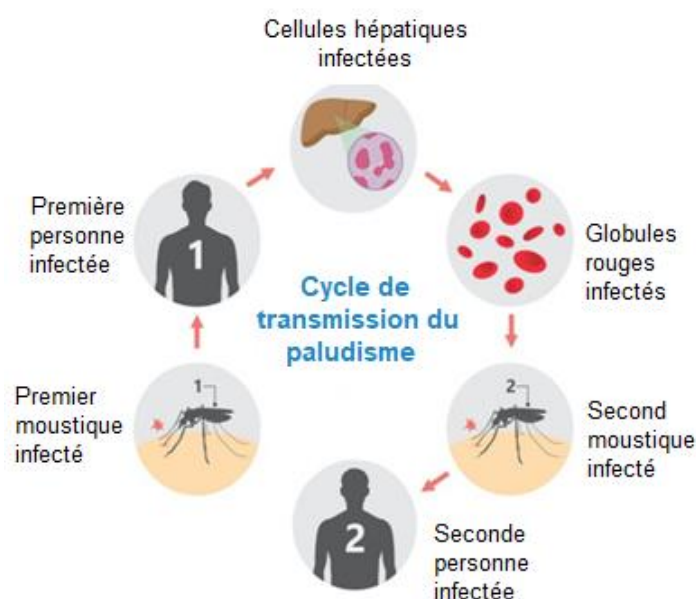
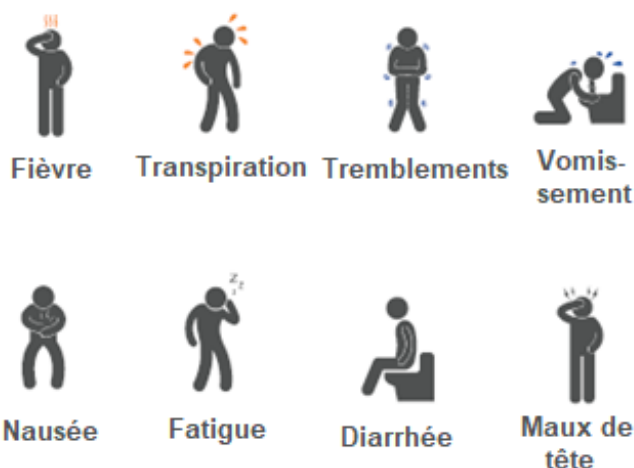
## 4. Symptômes, risques et transmission

### QU'EST-CE QUE LE PALUDISME ?

Le paludisme est une **MALADIE GRAVE** causée par des parasites, qui se propagent par les piqûres de **MOUSTIQUES INFECTÉS**.



### SYMPTÔMES



Dans la plupart des cas, le paludisme est transmis par les piqûres de *moustiques anophèles* femelles. Il existe **plus de 400 espèces différentes de moustiques Anophèles**, dont **une trentaine** sont des vecteurs de paludisme d'importance majeure. **Anophèles funestus** et **Anophèles gambiae** sont les plus virulents en Afrique. Toutes les espèces vectrices importantes piquent entre le **crépuscule** et l'**aube**. L'intensité de la transmission dépend de facteurs liés au parasite, au vecteur, à l'hôte humain et à l'environnement. La longue durée de vie et la forte habitude de piquer l'homme par des espèces vectrices africaines sont les principales raisons pour lesquelles **environ 90 % des cas de paludisme dans le monde se trouvent en Afrique**.



La transmission dépend également des conditions climatiques qui peuvent affecter le nombre et la survie des moustiques, comme le régime des pluies, la température et l'humidité.

## 5. Prévention, diagnostic et traitement, **Estimations de l'OMS, 2020**

Dormir sous une **moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)** peut réduire le contact entre les moustiques et les humains en fournissant à la fois une barrière physique et un effet insecticide. Ainsi, en **2019**, on estime que **46%** de toutes les personnes exposées au risque de paludisme en Afrique étaient protégées par une moustiquaire imprégnée d'insecticide, contre **2% en 2000** et **145 millions de Moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA)** ont été vendues ou livrées.

La **pulvérisation intérieure d'insecticides à effet rémanent (PIR)** est un autre moyen puissant de réduire rapidement le paludisme. Ainsi, au cours de la même année (2019), environ **44,5 millions** de personnes ont été protégées par la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent (IRS).

Le diagnostic et le traitement précoces du paludisme réduisent aussi la maladie et préviennent les décès. Ils contribuent également à réduire la transmission du paludisme. Le meilleur traitement disponible, en 2019, notamment pour le paludisme à *P. falciparum*, est la **polythérapie à base d'artémisinine (ACT)**.

C'est ainsi que **28,2 millions** de tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme ont été distribués et que **212 millions** de traitements de première ligne ont été administrés (y compris les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT)). Cependant, la couverture en moustiquaires imprégnées d'insecticides est au point mort depuis 2016. La Pulvérisation intérieure d'insecticides résiduels (PIR) est un autre moyen puissant de réduire rapidement la transmission du paludisme. Elle consiste à pulvériser l'intérieur des structures d'habitation avec un insecticide, généralement une ou deux fois par an. Pour conférer une protection communautaire significative, les PIR doivent être mises en œuvre à un niveau de couverture élevé. À l'échelle mondiale, la protection par les pulvérisations intradomiciliaires d'insecticide à effet rémanent a diminué, passant d'un pic de **5 % en 2010 à 2 % en 2019**, des baisses étant observées dans toutes les régions de l'OMS, à l'exception de la région de la Méditerranée orientale. Les baisses de la couverture par les PIR se produisent alors que les pays passent des insecticides pyréthroïdes à des alternatives plus coûteuses pour atténuer la résistance des moustiques aux pyréthroïdes.

De nombreux cas de paludisme  
et de décès sont  
**ÉVITABLES**

Les méthodes de prévention incluent



**Éviter les piqûres**



**Moustiquaires traitées  
aux insecticides**



**Pulvérisation  
résiduelle à l'intérieur**



**Porter des manches  
longues et de longs  
patalons**



**Chimioprévention**

### EVITER ...

Être dehors du  
**CRÉPUSCULE  
À L'AUBE**



Les zones de reproduction  
des moustiques, comme  
**LES EAUX STAGNANTES**



**L'EXPOSITION DE  
LA PEAU**

Se couvrir autant  
que possible



En 2019, plus des trois quarts de la population de la Région africaine étaient exposés au risque de paludisme. Certains groupes de population sont considérablement plus exposés que d'autres au risque de contracter le paludisme, et de développer une maladie grave. Il s'agit notamment **des nourrissons, des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des patients atteints du VIH/sida, ainsi que des migrants non immunisés, des populations mobiles et des voyageurs**. Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme doivent prendre des mesures spéciales pour protéger ces groupes de population contre l'infection palustre, en tenant compte de leur situation spécifique.



La proportion de femmes enceintes recevant 3 doses ou plus de thérapie préventive contre le paludisme en Afrique a considérablement augmenté, **mais nous devons faire mieux.**

## 6. Investissement et Élimination, **Estimations de l'OMS, 2020**



Malgré les progrès réalisés depuis 2010 (**croissance de 22% entre 2010 et 2019**), le financement du paludisme est loin de l'objectif fixé.

Les sources de financement du paludisme sont les suivantes :

**Le Fonds mondial** : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ;

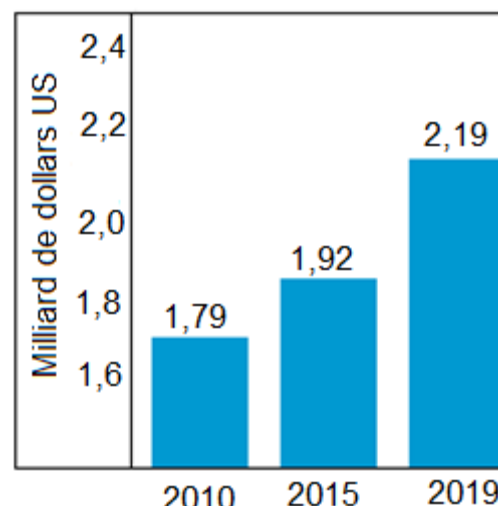
**Banque mondiale** ;

**ROYAUME-UNI** : Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord ;

**USAID** : Agence des États-Unis pour le développement international.

**Fonds nationaux et autres.**

### Financement (US\$)



## De l'accélération à l'élimination

**Les pays ayant un programme d'élimination sous-national/territorial** : Sao Tomé et Príncipe, Sénégal et République Unie de Tanzanie (Zanzibar)

**Les pays ayant mis en place un programme d'élimination à l'échelle nationale** : Cabo Verde

**Zéro cas autochtone pendant 3 années consécutives (2017, 2018 et 2019)** : Algérie

**Zéro cas autochtone en 2019** : Cabo Verde

**Certifié exempt de paludisme depuis 2010** : Algérie (depuis mai 2019).

## 7. Recherche et pandémie de COVID-19, **Estimations de l'OMS, 2020**

### Études sur l'efficacité thérapeutique (échec clinique et parasitologique chez les patients atteints de paludisme à *P. falciparum*), 2010-2019

AL: artemether-lumefantrine: **302**  
( études)

AS-AQ: artesunate-amodiaquine: **183**  
(études)

AS-PY: artesunate-pyronaridine: **8**  
( études)

DHA-PPQ: dihydroartemisinin-piperaquine: **65**  
(études)

AS+SP: artesunate-sulfadoxine-pyrimethamine  
**3**  
( études)

AS-MQ: artesunate-mefloquine  
**1**  
(étude)

Dans la Région africaine de l'OMS, au cours de la période 2010-2019, les traitements de première intention contre *P. falciparum* comprennent l'artéméther-luméfantrine (AL), l'artésunate-amodiaquine (AS-AQ) et la dihydroartémisinine-pipéraquline (DHA-PPQ). Les taux d'efficacité moyens globaux contre *P. falciparum* - **98,0 % pour AL, 98,4 % pour AS-AQ et 99,4 % pour DHA-PPQ** - sont restés constants dans le temps. Des taux d'échec thérapeutique de plus de 10 % ont été observés dans quatre études sur l'AL, mais ils peuvent être considérés comme des valeurs aberrantes sur le plan statistique. Il n'existe aucune preuve de résistance confirmée à la luméfantrine en Afrique. Pour tous les autres médicaments, les taux d'échec thérapeutique restent inférieurs à 10 %.

### La réponse au paludisme pendant la pandémie COVID-19

#### a) Services de CPN

7 pays

19 pays

#### b) Diagnostic et traitement

11 pays

16 pays

■ Pas d'interruption ■ Interruption partielle  
■ Graves interruptions ■ Inconnue

Résultats des enquêtes de l'OMS sur les interruptions des services liés au paludisme pendant la pandémie de COVID-19 :

a) services de soins prénatals et b) diagnostic et traitement Aucune interruption (<5%) ; interruption partielle (<50%) ; interruption grave (>50%). Les enquêtes ont été menées de mai à septembre 2020 Sources : Services de santé intégrés de l'OMS. Services.

**ODD 3 : "Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge".**

**CIBLE 3.3** : D'ici à 2030, mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose, de **paludisme** et de maladies tropicales négligées, et lutter contre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et les autres maladies transmissibles.

