



Fiche d'information sur le paludisme – DDC 2016

A. Informations générales sur le paludisme (malaria)

- Le paludisme – aussi appelé malaria – est une **maladie parasitaire potentiellement mortelle** qui est transmise par la piqûre de moustiques femelles infectés.
- Le paludisme est **la maladie parasitaire la plus répandue dans le monde** ; quelque 3,2 milliards de personnes – près de la moitié de la population du globe dans 97 pays – sont exposées au risque de paludisme.
- Chaque année, **la maladie est contractée par quelque 214 millions de personnes**, avec une issue fatale pour environ **438 000** d'entre elles,¹
 - dont 90 % en Afrique
 - et dont 70 % sont des enfants de moins de cinq ans.
- **Les femmes enceintes et les enfants âgés de moins de cinq ans** sont les segments de la population les plus menacés par le paludisme. En Afrique, 75 000 à 200 000 enfants en bas âge meurent chaque année des suites de la maladie, contractée par leur mère pendant la grossesse.²
- Le paludisme est une maladie pour laquelle il existe **des traitements et des mesures de prévention**. Il s'agit donc typiquement d'une **maladie liée à la pauvreté**.
- Dans de nombreux pays, le paludisme **pèse lourdement sur l'économie nationale**. Dans les régions où la maladie est endémique, on observe une réduction du produit intérieur brut de 0,25 à 1,3 %.³ Une grande partie des pays touchés étant parmi les plus pauvres du monde, ceux-ci sont enfermés dans un cercle vicieux de maladie et de pauvreté.

B. Moyens de lutte contre le paludisme : prévention, diagnostic, traitement

Remarque générale

Les conditions permettant de lutter contre le paludisme n'ont jamais été aussi favorables qu'aujourd'hui : on dispose non seulement des fonds nécessaires à une lutte à grande échelle contre la maladie, mais aussi de produits efficaces pour la prévention, le diagnostic et le traitement (répulsifs, moustiquaires, tests de diagnostic rapide et traitements combinés à base d'artémisinine). Les progrès réalisés se reflètent déjà dans le taux de mortalité : entre 2000 et 2015, le nombre de cas de paludisme recensés dans le monde a baissé de 18 % et celui des décès de 48 %. On estime qu'il a ainsi été possible de sauver 6,2 millions de vies depuis l'an 2000.

La Stratégie technique mondiale contre le paludisme mise en place par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) révèle toutefois que le soutien international est bien en deçà du niveau nécessaire pour atteindre les objectifs fixés par l'OMS (réduction de 40 % d'ici 2020 et de 90 % d'ici 2030 par rapport à 2015) : les ressources financières mises à disposition aux niveaux national et global pour contrôler et éradiquer le paludisme ne totalisent que 2,7 milliards de dollars américains et sont donc loin des 6,4, voire 8,7 milliards de dollars nécessaires pour atteindre les objectifs à l'horizon 2020 et 2030.⁴

¹ Chiffres du rapport 2015 de l'OMS sur le paludisme dans le monde.

² Chiffres du rapport 2014 de l'OMS sur le paludisme dans le monde.

³ Gallup & Sachs, The economic burden of malaria, 2001.

⁴ Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030, Organisation mondiale de la santé OMS.

1. Prévention

- La principale stratégie de prévention consiste à **lutter contre la prolifération des moustiques anophèles et à la contrôler**, ces insectes étant les vecteurs du parasite responsable de la maladie. Les mesures prises à cet effet sont au nombre de trois :
 - utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides ;
 - pulvérisation d'insecticides à effet rémanent à l'intérieur des habitations (*Indoor Residual Spraying*) ;
 - contrôle ou élimination des gîtes de ponte des anophèles.
- L'**utilisation de moustiquaires** est une mesure particulièrement importante pour les segments de population les plus exposés : les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. La distribution de moustiquaires à large échelle a permis d'en accroître massivement l'utilisation et contribué notablement à faire baisser le taux de mortalité.
- Si les résultats obtenus ont confirmé l'efficacité de ces mesures, il reste à relever le défi de la **résistance aux insecticides**.
- **Substitution du DDT** : selon la Convention de Stockholm, ratifiée par la Suisse, l'utilisation de DDT est interdite, à l'exception de la *pulvérisation à l'intérieur des habitations* dans le cadre de la lutte contre le paludisme (encore autorisée jusqu'en 2020). A ce jour, le DDT est toujours efficace et continue donc d'être utilisé dans certaines conditions spécifiques, lorsque des résistances empêchent l'emploi d'autres insecticides. S'il est urgent de trouver un produit de remplacement, les recherches n'ont malheureusement pas encore abouti à ce jour.
- Des **vaccins antipaludiques** sont entrés dans la phase des essais cliniques. Un premier vaccin, dont le taux d'efficacité n'est toutefois que de 30 %, a été homologué par l'Agence européenne des médicaments en 2015. Selon l'OMS, d'autres études sont cependant encore nécessaires avant que le vaccin puisse être utilisé dans les zones d'endémie.

2. Diagnostic

- **Tests de diagnostic rapide (TDR)** : les TDR permettent un diagnostic rapide et fiable à peu de frais. Dans les pays en développement, et plus particulièrement dans les régions à faible densité médicale et paramédicale, ils présentent un avantage décisif par rapport aux analyses de laboratoire conventionnelles, qui requièrent non seulement du personnel qualifié, mais aussi des équipements techniques. Le défi consiste à généraliser la distribution des TDR (disponibilité, question des coûts).

3. Traitement

- Le **traitement combiné à base d'artémisinine (TCA)** constitue actuellement un antipaludique sûr et très efficace contre le parasite *Plasmodium falciparum*, responsable du type de paludisme pouvant être mortel. Au cours des cinq dernières années, des progrès thérapeutiques décisifs ont été réalisés. De premières résistances rappellent toutefois la fragilité de ce succès et la nécessité de renouveler sans cesse la panoplie de médicaments.

Le chemin à parcourir est encore long

- Déjà important, le nombre de personnes utilisant une **moustiquaire** doit être maintenu, voire encore augmenté. Les coûts de cette mesure sont très élevés à long terme, trop pour que les pays en développement puissent les supporter seuls.
- Les résistances aux insecticides font planer une menace sur les progrès réalisés dans l'enraiment du paludisme. **Les chercheurs devront développer non seulement de nouveaux insecticides efficaces et bon marché, mais aussi de nouveaux vaccins.**
- La **recherche de nouveaux médicaments** doit également être encouragée de toute urgence, car les TCA ne sont plus efficaces partout. Des résistances ont été observées avant tout en Asie.
- La **diffusion des TCA** doit continuer d'être améliorée afin que toutes les personnes atteintes de paludisme (*falciparum*) aient facilement accès à ces traitements.
- Il est nécessaire de **restreindre l'habitat des anophèles** et de **conduire des recherches plus poussées sur la biologie et l'écologie de ce moustique.**

C. Engagement de la DDC dans la lutte contre le paludisme

Condensé

La DDC lutte contre le paludisme à travers sa coopération au développement bilatérale et multilatérale. Elle soutient des programmes nationaux axés sur le renforcement des systèmes de santé, sur la distribution à large échelle de moustiquaires et sur des initiatives à l'échelon local. Elle participe aussi à des initiatives et à des programmes multilatéraux et soutient des institutions dans les domaines de la recherche clinique et de la recherche pharmaceutique ainsi que des partenariats publics-privés.

Aperçu des contributions à la lutte contre le paludisme en 2016 (DDC seulement)

Organisations partenaires de la DDC en 2016	CHF (millions) / année
Fondation pour les médicaments antipaludéens (Medicines for Malaria Venture, MMV)	1,60
OMS/Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR)	0,40
CEWG / TDR Demonstration project "pathogen box" (by MMV)	0,20
Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM)	5,00
Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH), RBM et OMS-BPF	0,70
Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH), Netcell Tanzanie	1,30
Centre international de physiologie et d'écologie des insectes (ICIPE)	0,20
Ifakara Health Institute, Tanzanie	0,20
Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)	0,30
Innovative Vector Control Consortium (IVCC)	0,40
Swiss Malaria Group (hosted by MMS)	0,1
Total	10,40

Dans de nombreux pays partenaires, la DDC soutient en outre des programmes de soins de santé primaires comportant des éléments se rapportant au paludisme. Quelques exemples :

- Tanzanie (aide budgétaire sectorielle et collaboration au sein du groupe de travail national sur le paludisme)
- Mozambique (aide budgétaire sectorielle et collaboration au sein du groupe de travail sur les produits pharmaceutiques)
- Rwanda, Burundi, République démocratique du Congo (programmes de soins de santé primaires décentralisés comportant des éléments se rapportant au paludisme)
- Tchad (programmes de soins de base décentralisés et prévention)
- Tadjikistan (programme de soins de santé primaires décentralisé, y compris paludisme)

Approche holistique par le biais du système de soins de santé primaires :

- Dans les zones d'endémie, la Suisse estime que l'enraiment de la maladie doit passer par un renforcement du système de santé publique. Elle défend une approche globale, impliquant la mise en œuvre de protocoles nationaux, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticides, la sensibilisation et la prévention ainsi que l'accès aux diagnostics et aux médicaments.

Encouragement du renforcement des capacités :

- Co-financement de TDR, un programme spécial de recherche et de formation en matière de maladies tropicales, effort commun de l'OMS, du PNUD, de l'UNICEF et de la Banque mondiale.
- Fonds de recherche de la DDC et du FNS (jusqu'en 2012), remplacé par le Programme de recherche sur des questions globales de développement (programme r4d)

Soutien d'initiatives globales :

- *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM)*, *Programme mondial de lutte antipaludique de l'OMS* et *Roll Back Malaria (RBM)*

Soutien de la recherche clinique et du développement de produits médicaux :

- Soutien à long terme de l'*Ifakara Health Institute* (un institut de recherche sur le paludisme de renommée mondiale), Tanzanie
- Soutien de l'Institut de recherche entomologique ICIPE, au Kenya

Soutien de recherches médicales préventives et du développement de produits médicaux, p.ex. :

- Co-fondation et soutien à long terme de *Medicines for Malaria Venture (MMV)*, Genève
- *Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND)*, un partenariat pour le développement de produits qui est responsable du contrôle qualité de produits de diagnostic du paludisme.
- *Innovative Vector Control Consortium (IVCC)*, partenariat pour le développement de produits visant la recherche et le développement d'insecticides et de produits innovants de lutte antivectorielle

Engagement dans le cadre du Swiss Malaria Group :

Le Swiss Malaria Group est un réseau d'instituts de recherche, d'établissements publics, d'entreprises privées et d'organisations de la société civile animés par la volonté de mettre l'excellence suisse au service de la lutte contre le paludisme. Ses membres contribuent à la capacité d'innovation de la Suisse et couvrent toute la chaîne d'approvisionnement indispensable à la lutte contre le paludisme. La DDC assure la présidence du réseau en 2016.

D. Voici quelques-uns des résultats de la mobilisation mondiale contre le paludisme :

- **Des progrès considérables ont été réalisés ces dernières années en ce qui concerne la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide et l'amélioration des traitements contre le paludisme.** En 2015, 55 % des personnes exposées aux risques de paludisme et 68 % de tous les enfants de moins de cinq ans en Afrique sub-saharienne dormaient sous une moustiquaire traitée par insecticide. En l'an 2000, ce pourcentage était encore inférieur à 2 %. En 2015, 154 millions de moustiquaires ont été fournies en Afrique sub-saharienne, où la moustiquaire constitue le premier moyen de lutte antivectorielle. Pour protéger l'ensemble de la population, il en faudrait toutefois 300 millions par année.
- Grâce au projet Netcell, la Suisse a contribué à faire **baissier la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans – toute causes confondues – d'environ 48 %** entre 2000 et 2010. Depuis lors, plus de 50 millions de moustiquaires ont été distribuées et, conséquence directe de cette campagne, plus de 60 000 enfants ont ainsi pu être sauvés chaque année.
- **L'accès au diagnostic et au traitement a été amélioré considérablement :** le dépistage fiable du paludisme et le traitement efficace de la maladie sont devenus beaucoup plus faciles d'accès à travers le monde. En 2014, 78 % des personnes qui se sont présentées dans une institution de soin publique avec des symptômes du paludisme ont bénéficié d'un test de dépistage. Le nombre des tests de diagnostic rapide (TDR) mis à disposition à travers le monde est passé de 46 millions en 2008 à 314 millions. Pour ce qui est du traitement, on estime que le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans atteints du type *P. falciparum* qui ont bénéficié d'un traitement combiné à base d'artémisinine (TCA) est passé de moins d'1 % en 2005 à 16 % en 2014.
- **Vies sauvées :** sur les 6,2 millions de vies sauvées entre 2001 et 2015, **5,9 millions (95 %) étaient des enfants âgés de moins de cinq ans.**
- Au Rwanda, en Tanzanie, au Mozambique et au Tchad, des **initiatives locales en faveur de la santé** ont permis d'obtenir des résultats positifs dans la lutte contre le paludisme.
- MMV et Novartis – deux membres du Swiss Malaria Group – ont lancé *Coartem® Dispersible*, le **premier traitement combiné à base d'artémisinine (TCA) adapté aux enfants** atteints de paludisme. Plus de 300 millions de traitements ont été fournis dans plus de 50 pays, ce qui a permis de guérir entre 60 et 90 millions d'enfants et de sauver ainsi 340 000 vies selon les estimations.