



La Commission *Lancet* pour l'éradication du paludisme

L'éradication du paludisme en une génération : ambitieux, possible et indispensable

Cinquante ans après une tentative noble, mais avortée, d'éradiquer le paludisme au milieu du XXe siècle, la communauté internationale du paludisme envisage une fois encore sérieusement cette éradication. Grâce aux efforts mis en œuvre depuis des décennies pour cette éradication, plus de la moitié des pays du monde sont désormais exempts de paludisme. Cette progression s'est accélérée dans le monde depuis l'an 2000 grâce à la mise en œuvre de nouvelles technologies et à un engagement politique et financier marqué des pays, des régions et de leurs partenaires internationaux. Les dépenses nationales et internationales annuelles pour le paludisme sont passées d'environ 1,5 à 4,3 milliards USD entre 2000 et 2016. Parallèlement, le nombre de pays touchés par le paludisme endémique a chuté de 106 à 86, le taux d'incidence annuel du paludisme dans le monde a diminué de 36 % et le taux annuel de décès de 60 %.

Inspirés par ces résultats remarquables et préoccupés par une stagnation des progrès qui a vu 55 pays signaler une augmentation des cas entre 2015 et 2017, la Commission *Lancet* pour l'éradication du paludisme (la Commission) s'est réunie pour déterminer si l'éradication du paludisme était possible, abordable et utile. Dans ce rapport de la Commission, nous résumons les preuves existantes et les nouvelles analyses épidémiologiques et financières pour montrer que l'éradication du paludisme d'ici à 2050 est un objectif ambitieux mais réaliste et indispensable, étant donné le combat sans fin contre la résistance aux médicaments et aux insecticides, ainsi que les coûts sociaux et économiques associés à l'échec de cette éradication.

Les tendances sociales, économiques et environnementales internationales conduisent à une réduction du paludisme dans la plupart des pays. Nos modèles montrent que ces tendances seules permettront une réduction importante d'ici à 2050, mais n'empêcheront pas la persistance d'un paludisme répandu. Lorsque les conséquences d'un accès amélioré à des diagnostics, traitements et mesures de lutte antivectorielle de haute qualité sont prises en considération, les projections pour 2050 décrivent un monde largement exempt de paludisme, avec quelques poches de transmission à faible niveau persistant cependant dans une ceinture qui traverse l'Afrique, depuis le Sénégal au nord-ouest jusqu'au Mozambique au sud-est. À la lumière de ces projections, nous examinons les réponses aux

problèmes opérationnels, biologiques et financiers, qui sont nécessaires pour changer le cours (c'est-à-dire pour accélérer la baisse des cas de paludisme et des décès consécutifs à celui-ci) et parvenir à une élimination totale en dehors de l'Afrique d'ici à 2030 et à une éradication intégrale de la planète d'ici à 2050.

Des obstacles opérationnels limitent le succès des programmes consacrés à la lutte antipaludique dans de nombreux pays, notamment une gestion inefficace, une utilisation inadaptée des données pour élaborer des stratégies, un manque de moyens pour le personnel et des communautés peu impliquées. Les solutions à la plupart de ces difficultés existent et sont peu coûteuses, mais elles nécessitent un accès à la formation et aux outils de gestion, dont sont dépourvus la plupart des programmes consacrés au paludisme. Renforcer la gestion des programmes et améliorer la disponibilité et l'utilisation des données pour la prise de décision constituent des priorités opérationnelles qui, si elles étaient mises en œuvre, amélioreraient l'efficacité des programmes et accéléreraient la progression vers l'éradication du paludisme. Exploiter l'expertise et les avantages comparatifs du secteur privé et former des partenariats étroits avec les prestataires de santé privés renforcera encore les performances.

De multiples difficultés résultent de la complexité de la biologie du paludisme : les parasites du paludisme et les moustiques qui en sont les vecteurs développent constamment de nouvelles résistances vis-à-vis des médicaments et insecticides largement utilisés ; les méthodes les plus courantes de détection des parasites ne sont pas suffisamment sensibles pour identifier toutes les infections ; le paludisme simien est désormais courant chez l'homme dans certaines parties de l'Asie du Sud-Est et l'efficacité des interventions standard de contrôle des vecteurs pathogènes est faible dans les zones avec l'intensité de transmission la plus élevée et dans lesquelles les piqûres en extérieur sont courantes. Il est encourageant de savoir que dans les domaines de la recherche et du développement, des médicaments, insecticides, outils diagnostics et mesures de lutte antivectorielle sont en attente d'approbation. De nouveaux produits prometteurs qui pourraient vraisemblablement permettre de surmonter les problèmes existants ont été mis à disposition au cours des 5 dernières années ou seront lancés au cours de la prochaine décennie. Des investissements soutenus en recherche et développement

seront essentiels, accompagnés d'une hiérarchisation des technologies qui offrent une efficacité de longue durée, ne nécessitent pas d'observance complexe ou prolongée de la part des individus et des ménages et réduisent le paludisme dans les contextes à transmission élevée ou posant d'autres types de problèmes.

On ignore le coût de l'éradication du paludisme. Il dépendra fortement de l'efficacité gestionnaire, de l'efficacité et du coût des nouveaux outils, ainsi que du degré de mise en œuvre des interventions. Les estimations suggèrent la nécessité d'une dépense annuelle de 6 milliards USD ou plus, alors que les dépenses mondiales actuelles avoisinent les 4,3 milliards USD. La Commission estime qu'un investissement supplémentaire de 2 milliards USD par an est nécessaire, dont un quart proviendra d'une augmentation de l'assistance au développement par des donateurs externes et le reste sera fourni par les dépenses de santé gouvernementales des pays dans lesquels le paludisme est endémique. Obtenir un financement supplémentaire ne sera pas simple. L'aide au développement pour la santé a atteint un plateau depuis 2011, mais il existe des opportunités pour que de nouveaux donateurs plus modestes s'engagent et comblent ce fossé. En outre, nos analyses montrent que les dépenses publiques consacrées au paludisme dans les pays durement touchés augmentent plus rapidement que la croissance de leur produit intérieur brut, ce qui indique que la santé en général et le paludisme en particulier constituent une priorité majeure. Il faut évaluer les opportunités d'une augmentation des dépenses publiques pour le paludisme et d'une diminution du recours au financement par des donateurs, et agir en conséquence pays par pays. Que ce soit pour les donateurs ou les pays, un engagement partagé et limité dans le temps en faveur de l'éradication stimulera l'enthousiasme et le soutien financier.

Une gouvernance et un leadership solides et engagés, renforcés par des mécanismes transparents et indépendants de notification des actions, sont essentiels pour parvenir avec certitude à l'éradication du paludisme. Le leadership

et l'ambition augmentent à la fois aux niveaux national et régional. L'éradication mondiale du paludisme résultera d'une élimination régionale. Les organismes internationaux devraient privilégier le soutien aux pays et aux régions en élaborant des recommandations, en coordonnant l'action des intervenants et en militant pour un investissement et des recherches durables. Il serait utile de renforcer la collaboration entre l'OMS et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, les deux organismes principaux, et de définir plus clairement leurs rôles. Il existe également des opportunités pour une meilleure harmonisation des politiques et des stratégies d'investissement entre le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, et l'Initiative Présidentielle Contre le Paludisme, les deux principaux bailleurs de fonds pour le paludisme. Enfin, la Commission recommande la création d'un comité de surveillance indépendant pour l'éradication du paludisme.

Au-delà des avantages évidents attendus de l'éradication d'une maladie à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité incalculables à travers l'histoire de l'humanité, l'éradication du paludisme fait partie des objectifs élargis en matière de santé et de développement. Le fait de renforcer la sécurité sanitaire mondiale et d'atteindre de nombreux objectifs de développement durable (notamment parvenir à une couverture de santé universelle, promouvoir l'équité et réduire la pauvreté) est soutenu et conforté par une évolution vers l'éradication du paludisme et vice versa. L'éradication du paludisme comporte de multiples avantages pour le bien-être et la prospérité de l'homme, dont la valeur dépassera nettement l'investissement nécessaire pour y parvenir.

Dans ce rapport, la Commission conclut que l'éradication du paludisme est possible, utile et abordable, et que les alternatives à l'éradication sont intolérables. Nous définissons des opportunités pour des actions spécifiques qui permettront de surmonter les difficultés et d'accélérer le progrès, en commençant par un engagement immédiat, ferme et international pour parvenir à cette éradication d'ici à 2050.