



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



SOMMAIRE EXÉCUTIF

**L'INITIATIVE PRÉSIDENTIELLE
CONTRE LE PALUDISME**

Neuvième Rapport Annuel | Avril 2015



SOMMAIRE EXÉCUTIF



La lutte contre le paludisme connaît actuellement un succès historique en Afrique subsaharienne. Dans les pays où les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la pulvérisation intra domiciliaire (PID), les tests de diagnostic améliorés et les médicaments antipaludiques hautement efficaces ont été mis à l'échelle, la mortalité chez les enfants âgés de moins de cinq ans a chuté de manière significative. Le risque du paludisme a fortement baissé. Selon le rapport 2014 sur le paludisme dans le monde de l'Organisation Mondiale de la Santé, le nombre de cas de paludisme estimés tous âges confondus a baissé de 174 millions à 163 millions entre 2000 et 2013 en Afrique. Le taux de mortalité due au paludisme chez les enfants âgés de moins de cinq ans a chuté de 58 pourcent en Afrique entre 2000 et 2013, tandis que la mise à l'échelle des interventions de lutte contre le paludisme durant la même période a permis d'éviter environ 4,3 millions de morts due au paludisme au niveau mondial.

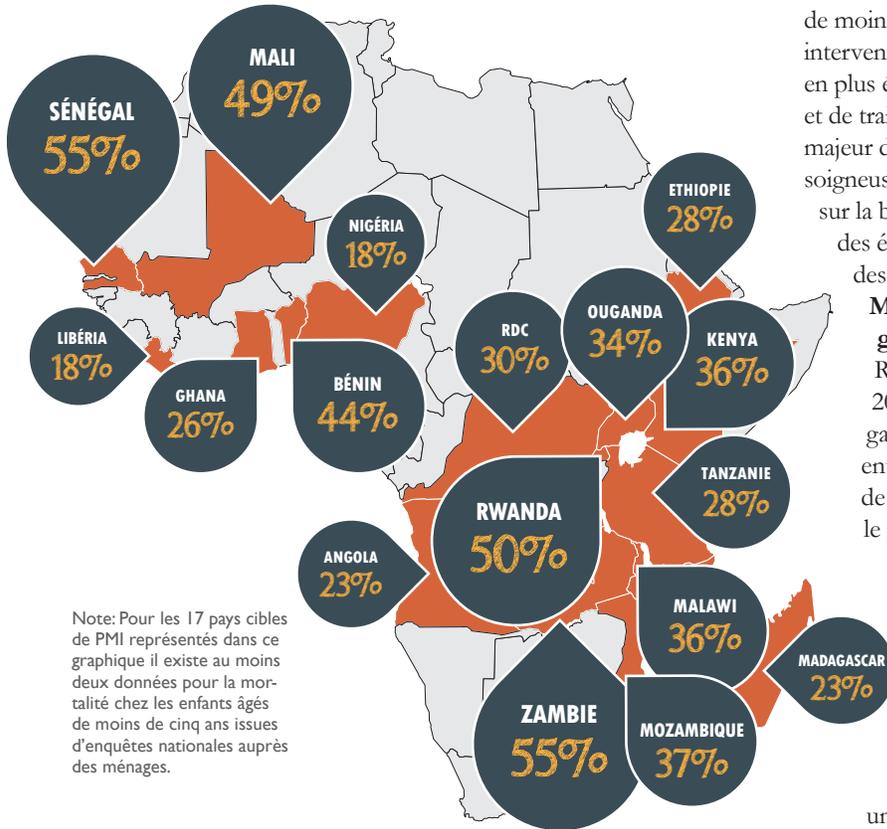
Ces réductions du fardeau du paludisme découlent d'une augmentation importante des financements pour la lutte contre le paludisme et l'expansion des interventions. Les efforts collectifs de L'Initiative Présidentielle Contre le Paludisme (PMI), des gouvernements nationaux, du Fonds Mondial Contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme (le Fonds Mondial) et de nombreux autres partenaires sont en train de produire un effet. Les apports

financiers et techniques du gouvernement américain à travers PMI ont été un facteur majeur dans ce progrès remarquable. Au cours des 10 années depuis son lancement, PMI a été reconnu comme étant un programme très efficace qui combine un soutien solide au niveau des pays avec un leadership sur le plan international pour la prévention et le traitement du paludisme avec les autres partenaires financiers et techniques.

Même si des progrès ont été faits, le paludisme demeure une cause majeure de décès chez les jeunes enfants. Chaque jour, plus de 1.000 enfants meurent toujours du paludisme. Sans des efforts soutenus et vigilants, les grands progrès réalisés pourraient être rapidement inversés et les investissements dans le contrôle du paludisme pourraient être perdus. Afin d'éviter une résurgence du paludisme, PMI, avec la communauté internationale de lutte contre le paludisme, doit redoubler les efforts, maintenir les ressources financières, et accélérer la mise à l'échelle des interventions de prévention et de traitement du paludisme. Le paludisme impose un lourd fardeau économique sur les pays avec de vastes effets, tels que la réduction des taux de fréquentation à l'école et la réduction de la productivité au travail, en plus des dépenses par les ménages pour les traitements antipaludiques. Lutter contre le paludisme sauve non seulement des vies mais contribue aussi directement à la réalisation d'objectifs plus larges de développement.

GRAPHIQUE 1

Réduction des Taux de Mortalité chez les Enfants Agés de Moins de Cinq Ans



Note: Pour les 17 pays cibles de PMI représentés dans ce graphique il existe au moins deux données pour la mortalité chez les enfants âgés de moins de cinq ans issues d'enquêtes nationales auprès des ménages.

SAUVER DES VIES D'ENFANTS

La baisse des cas et des décès dus au paludisme a contribué de manière significative aux réductions de la mortalité chez les enfants âgés de moins de cinq ans enregistrés lors des enquêtes auprès des ménages menées dans les pays cibles de PMI. A ce jour, 17 des 19 pays cibles de PMI ont mené au moins deux enquêtes nationales auprès des ménages depuis le démarrage des activités de PMI. Ces enquêtes démontrent que, dans chacun de ces 17 pays cibles de PMI, les taux de mortalité chez les enfants âgés de moins de cinq ans ont connu une baisse importante. Ces réductions varient de 18 pourcent (au Libéria et au Nigéria) à 55 pourcent (au Sénégal et en Zambie) (voir Graphique 1).

EVALUER L'IMPACT DES EFFORTS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Même si les réductions des taux de mortalité chez les enfants âgés de moins de cinq ans ne sont pas exclusivement imputables aux interventions de lutte contre le paludisme, il y a des preuves de plus en plus évidentes que la mise à l'échelle des mesures de prévention et de traitement du paludisme en Afrique subsaharienne joue un rôle majeur dans ces réductions sans précédent. PMI est en train d'évaluer soigneusement la contribution des efforts de lutte contre le paludisme sur la baisse de la mortalité dans les pays cibles de PMI à travers des évaluations d'impact approfondies. A ce jour, PMI a réalisé des évaluations d'impact dans neuf pays (Angola, Ethiopie, Malawi, Mozambique, Rwanda, Sénégal, Tanzanie, Ouganda, Zanzibar) en collaboration avec les partenaires Faire Reculer le Paludisme (FRP). Au cours de l'année fiscale (AF) 2014, trois évaluations ont été menées (Mozambique, Ouganda, Zanzibar) et celles-ci ont démontré des liens importants entre les réductions de mortalité chez les enfants âgés de moins de cinq ans et la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme.

CONTRIBUER A LA MISE A L'ECHELLE DES INTERVENTIONS

Depuis le lancement de PMI en 2005, les efforts des gouvernements nationaux ainsi que l'assistance de PMI, du Fonds Mondial, de la Banque Mondiale, du Département pour le Développement International du Royaume Uni (DFID) et de nombreux autres donateurs, ont abouti à une mise à l'échelle massive des interventions de prévention et de traitement du paludisme dans les pays cibles de PMI. Les contributions de PMI à cet effort global ont été importantes, protégeant et traitant des millions de personnes grâce à l'achat de millions de MII de longue durée, de tests de diagnostic rapide (TDR), de CTA, et de traitements de sulfadoxine-pyriméthamine (SP) ainsi que la formation de milliers d'agents de santé sur la prise en charge des cas et les opérations de PID.

De plus, PMI a continué de collaborer étroitement avec les autres partenaires financiers qui appuient les efforts de lutte contre le paludisme. Par exemple, dans huit pays cibles (Angola, République Démocratique du Congo [RDC], Guinée, Mali, Nigéria, Tanzanie, Ouganda, Zambie), PMI a fourni une assistance financière et

EN AF 2014, PMI A:



Acheté **+31M** de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée



Traité **+5M** de maisons avec des insecticides, protégeant ainsi **+18M** de personnes



Acheté **+13M** de traitements préventifs pour les femmes enceintes et formé **+27,000** agents de santé à les utiliser



Acheté **+80M** de traitements antipaludiques et **+59M** tests de diagnostic rapides

technique pour la distribution de plus de 24 millions de MII de longue durée achetées par d'autres partenaires. De plus, PMI a appuyé la distribution de près de 4 millions de CTA au Nigéria achetées par le Fonds Mondial et la Banque Mondiale.

Depuis le lancement de PMI, d'importantes améliorations dans la couverture des mesures de lutte contre le paludisme ont été réalisées dans les pays cibles de PMI. Ces résultats sont le fruit des contributions de PMI, ainsi que celles des gouvernements nationaux et des autres partenaires. Dans les 19 pays où au moins deux enquêtes nationales auprès des ménages comparables ont été menées depuis le lancement de PMI:

- Les ménages possédant une ou plusieurs MII a doublé d'une médiane de 29 pourcent à 60 pourcent.
- L'utilisation d'une MII la nuit précédente a augmenté d'une médiane de 18 pourcent à 46 pourcent chez les enfants âgés de moins de cinq ans.
- L'utilisation d'une MII la nuit précédente a plus que doublé d'une médiane de 17 pourcent à 41 pourcent chez les femmes enceintes.

Dans les 17 pays où le traitement préventif intermittent (TPI) fait partie de la politique nationale et où au moins deux enquêtes nationales auprès des ménages comparables ont été menées depuis le lancement de PMI :

- La proportion de femmes enceintes ayant reçu au moins deux doses de TPI pour la prévention du paludisme a augmenté d'une médiane de 13 pourcent à 25 pourcent.

Pour la prévention du paludisme, même si d'importants progrès ont été réalisés en terme de possession et d'utilisation des MII dans les pays cibles de PMI, ces améliorations n'ont pas été uniformes. Alors que certains pays approchent ou dépassent les objectifs de PMI

pour ces indicateurs, d'autres sont encore dans la phase de la mise à l'échelle. En outre, la couverture médiane des femmes enceintes avec au moins deux doses de TPI dans les pays cibles de PMI a augmenté de manière plus modeste mais reste en deçà de l'objectif. Afin d'augmenter le nombre de femmes enceintes recevant la SP, PMI est en train de soutenir la mise en œuvre des politiques de TPI révisées (2012) qui préconisent de donner la SP à chaque visite prénatale (VPN) après le premier trimestre. En plus de l'appui pour la mise en œuvre des MII et le TPI, PMI poursuit son soutien pour les activités de PID et en AF 2014, plus de 90 pourcent des maisons ciblées ont été traitées avec succès. Grâce à ces activités, plus de 18 millions de personnes dans 13 pays ont été protégées.

La prise en charge des cas de paludisme demeure un élément clé de la lutte contre le paludisme. En AF 2014, dans l'ensemble des pays cibles, PMI a soutenu la mise à l'échelle du dépistage des cas de paludisme avec les tests de diagnostic au niveau des postes de santé et au niveau communautaire pour que tous les patients atteints de paludisme soient correctement identifiés et reçoivent un traitement antipaludique de qualité selon les recommandations. Grâce aux efforts de PMI et ceux des partenaires et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP), les TDR et CTA sont actuellement largement disponibles dans l'ensemble des pays cibles et les agents de santé ont été formés pour les utiliser. La proportion des cas suspects confirmés par test diagnostic et traités avec un antipaludique recommandé continue d'augmenter dans presque chaque pays cible de PMI.

RENFORCER LES PARTENARIATS POUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME

PMI est un des donateurs internationaux principaux avec le Fonds Mondial et le Royaume Uni qui a récemment augmenté ses contributions de manière importante. Les partenariats au niveau des pays et au niveau mondial sont essentiels au succès des efforts de lutte contre le paludisme menés par PMI. PMI focalise ses investissements de manière stratégique afin de soutenir la stratégie et le plan de lutte contre le paludisme de chaque pays et coordonne ses activités avec



Stratégie de l'Initiative Présidentielle Contre le Paludisme 2015-2020

PMI, lancée en 2005 par le Président George W. Bush, constituait une importante expansion sur cinq années de \$1,265 milliards de ressources du gouvernement américain pour la lutte contre le paludisme. L'Initiative est dirigée par l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID – *U.S. Agency for International Development*) et mise en œuvre en partenariat avec les Centres de Prévention et de Contrôle des Maladies (CDC – *Centers for Disease Control and Prevention*). PMI apporte son soutien aux programmes de lutte contre le paludisme dans 19 pays cibles en Afrique et un programme régional dans la sous-région du Grand Mékong en Asie du sud-est. De plus, l'USAID fournit des financements pour la lutte antipaludique au Burkina-Faso, au Burundi, et au Sud-Soudan en Afrique ainsi qu'un programme régional en Amérique Latine (*l'Amazon Malaria Initiative*, qui inclut le Brésil, la Colombie, l'Equateur, la Guyane, le Pérou, et le Suriname)

A son lancement, le but de PMI était de réduire la mortalité due au paludisme de 50 pourcent dans 15 pays à forte transmission en Afrique subsaharienne à travers la mise à l'échelle rapide de quatre interventions prouvées hautement efficaces dans la prévention et la prise en charge du paludisme: les MII, la PID, le diagnostic et le traitement corrects avec les CTA et le TPI. Avec l'adoption de la loi *Tom Lantos and Henry J. Hyde Global Leadership Against HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria Act* en 2008, PMI a développé une stratégie de lutte contre le paludisme du Gouvernement des Etats-Unis pour la période 2009-2014.

En Février 2015, PMI a lancé sa prochaine stratégie sur six ans pour la période 2015-2020. Cette stratégie prend en compte le progrès accompli au cours de la décennie passée ainsi que les défis qui ont émergé, projetant une vision, un but, des objectifs et une approche stratégique pour PMI d'ici à 2020 tout en réaffirmant le but à long terme d'éradiquer le paludisme dans le monde. La prévention et le contrôle du paludisme demeurent un objectif majeur de la politique d'assistance étrangère des Etats-Unis d'Amérique et cette stratégie s'aligne parfaitement avec la vision du gouvernement américain de mettre une fin aux décès évitables chez les enfants et les mères et l'extrême pauvreté. Cette stratégie est également en phase avec les buts définis dans le second Plan d'Action Global du partenariat Faire Reculer le Paludisme (FRP) et dans la Stratégie Technique Globale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Le Gouvernement des Etats-Unis partage la vision à long terme des pays affectés et des partenaires d'un monde sans paludisme. Cette vision exigera des efforts soutenus sur la durée afin de réduire la transmission du paludisme et les décès et maladies dus au paludisme, pour conduire à une élimination pays-par-pays et à une éventuelle éradication d'ici à 2040-2050. Le but du Gouvernement des Etats-Unis dans le cadre de la stratégie de PMI 2015-2020 est de travailler avec les pays appuyés par PMI et les partenaires pour réduire davantage les décès dus au paludisme et réduire la morbidité due au paludisme de façon substantielle, vers le but à long terme d'élimination. Capitalisant le progrès accompli à ce jour dans les pays soutenus par PMI, PMI travaillera avec les PNLP et les partenaires pour atteindre les objectifs ci-après d'ici 2020:

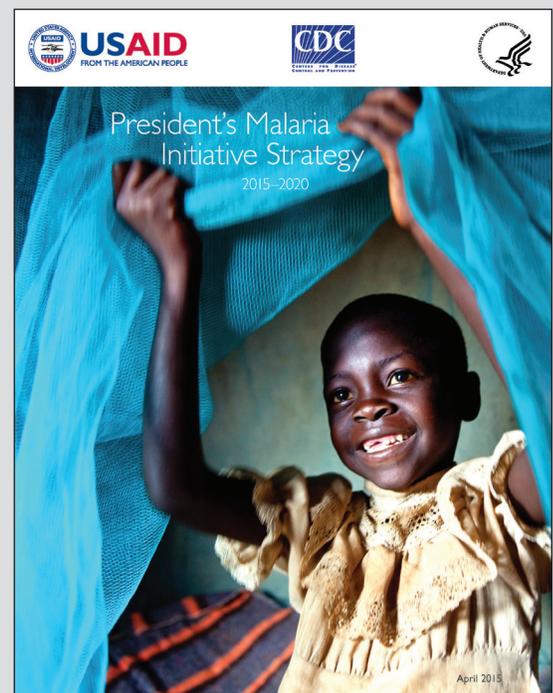
1. Réduire d'un tiers la mortalité due au paludisme par rapport aux niveaux de 2015 dans les pays soutenus par PMI, réalisant ainsi une réduction de plus de 80 pourcent par rapport aux données de base de PMI de l'année 2000.
2. Réduire la morbidité due au paludisme de 40 pourcent dans les pays soutenus par PMI par rapport aux niveaux de 2015.
3. Assister au moins cinq pays soutenus par PMI à remplir les critères de pré-élimination au niveau national ou au niveau subnational tels que définis par l'OMS.

Pour atteindre ces objectifs, PMI adoptera une approche stratégique basée sur les cinq domaines suivants :

1. Réaliser la mise à l'échelle soutenue des interventions prouvées efficaces
2. S'adapter à la nouvelle épidémiologie et incorporer les nouveaux outils
3. Améliorer la capacité des pays à collecter et utiliser l'information
4. Atténuer les risques contre les gains actuellement engrangés dans le contrôle du paludisme
5. Renforcer les systèmes de santé

Ces domaines de concentration découlent de l'expérience de PMI à ce jour, qui inclut la capitalisation des succès que les pays ont réalisés avec l'appui de PMI et d'autres partenaires, y compris les leçons apprises de la mise en œuvre des interventions depuis le démarrage et tenant compte des défis actuels et à venir qui pourraient empêcher les progrès vers le contrôle et l'élimination du paludisme.

La stratégie est disponible en anglais à l'adresse: www.pmi.gov



Soutenir la réponse à l'épidémie d'Ebola de 2014-2015

En partenariat avec les gouvernements du Libéria et de la Guinée, les partenaires internationaux et ceux du gouvernement américain, PMI a appuyé la réponse sans précédent de la communauté internationale à l'épidémie d'Ebola de 2014-2015, tout en continuant son soutien pour la lutte antipaludique dans ces pays. Dans les deux pays, des activités ont dû être reportées à cause de l'épidémie, notamment des enquêtes d'indicateurs du paludisme (*Malaria Indicator Surveys*), des formations en milieu laboratoire et pour la prise en charge des cas ainsi que des visites de supervision et une enquête auprès des centres de santé en Guinée. Même si certaines activités soutenues par PMI ont été mises en attente ou reportées lors de l'épidémie, d'autres activités ont pu être menées et ont joué un rôle déterminant pour soutenir le système de santé. Par exemple, le soutien direct fourni par PMI au gouvernement du Libéria a permis le maintien des services dans les comtés de Bong, Nimba et Lofa. Dans les deux pays, PMI a fourni une assistance pour la révision des directives pour la prise en charge du paludisme et la distribution de MII. En outre, afin d'assurer des stocks suffisants en médicaments essentiels au niveau des postes de santé, PMI a étroitement collaboré avec le Fonds Mondial sur la logistique et la chaîne d'approvisionnement pour les produits antipaludiques. De plus, le personnel de PMI a aidé lors des investigations épidémiologiques, fourni une assistance pour la prévention et le traitement des infections et appuyé les efforts de coordination et de gestion.

un large éventail de partenaires. Ces partenaires incluent les organisations multilatérales et bilatérales telles que l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF); les fondations privées, telles que la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation Clinton, la Fondation de l'ONU et Malaria No More; ainsi que d'autres programmes du gouvernement américain. De plus, PMI a soutenu des activités de lutte contre le paludisme à travers plus de 200 organisations à but non lucratif, dont presque un tiers sont des organisations confessionnelles.

MENER LA RECHERCHE ESSENTIELLE SUR LE PALUDISME

La recherche soutenant la lutte contre le paludisme et la réduction du fardeau du paludisme est une priorité du gouvernement américain. L'effort de recherche du gouvernement américain implique les Centres de Prévention et de Contrôle des Maladies (CDC) et les Instituts Nationaux de Santé (NIH) du Département de la Santé et des Services Humains, le Centre Naval de Recherche Médicale et l'Institut de Recherche de l'Armée Walter Reed du Département de la Défense des Etats-Unis ainsi que l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID).

L'USAID soutient le développement de nouveaux médicaments et vaccins antipaludiques ainsi que des insecticides nouveaux et plus efficaces pour combattre la résistance aux insecticides. PMI complète la recherche de base pour le développement de vaccins et de médicaments antipaludiques menée par les autres agences du gouvernement américain en soutenant la recherche opérationnelle pour guider ses investissements, faire des recommandations de politique aux PNLP et cibler les interventions pour augmenter leur coût-efficacité. Au fur et à mesure que le fardeau du paludisme tombe en Afrique subsaharienne, la recherche opérationnelle permettra aux programmes de s'adapter au nouveau profil épidémiologique. PMI effectue la recherche opérationnelle en collaboration avec des chercheurs et des institutions locales, renforçant ainsi la capacité des pays à entreprendre la recherche.

Ci-dessous quelques exemples de recherche opérationnelle soutenue par PMI au cours de l'AF 2014:

- Au **Kenya**, PMI soutien une étude qui compare une approche nouvelle de dépistage et traitement des femmes enceintes avec l'approche conventionnelle de TPI avec la SP – une stratégie qui pourrait être utile là où la résistance à la SP est élevée. Dans cette approche, les femmes enceintes sont testées avec un TDR lors de chaque visite prénatale puis traitées avec la dihydroartémisinine (DHA) – piperaquine si elles ont le paludisme.
- Dans une région du **Mali** où la résistance aux pyréthrinoides est élevée, PMI soutien actuellement des essais sur le terrain de moustiquaires qui contiennent un synergiste. Les résultats détermineront si, quand, et comment ces nouveaux outils pour prévenir le paludisme seront mis en œuvre par PMI.
- En partenariat avec une institution de recherche locale à **Madagascar**, l'Institut Pasteur, PMI est en train de mettre en œuvre une étude de recherche opérationnelle pour identifier des méthodes simples et rentables pour déterminer l'intensité de transmission du paludisme afin de décider quelles zones recevront la PID en priorité.
- Afin d'améliorer la mise en œuvre des activités de prise en charge du paludisme, PMI a lancé un projet de recherche opérationnelle élargi sur les SMS au Malawi pour déterminer si les rappels envoyés par SMS aux agents de santé améliorent le diagnostic et la prise en charge intégrée du paludisme, de la diarrhée et de la pneumonie.

RENFORCER LES CAPACITÉS NATIONALES ET LES SYSTÈMES DE SANTÉ

PMI soutient le renforcement général des systèmes de santé indirectement et directement. En plus de l'assistance aux pays pour le déploiement des interventions de lutte contre le paludisme, PMI contribue à renforcer les capacités nationales dans divers domaines transversaux qui bénéficient des programmes de lutte contre le paludisme ainsi que les autres programmes de santé. Cet appui comprend le renforcement des capacités et la formation, un soutien pour améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement, le diagnostic de laboratoire et les systèmes de suivi-évaluation. Dans les pays fortement endémiques,

le paludisme sévit sur 30 à 40 pourcent des consultants internes et externes en milieu hospitalier. Réduire la transmission du paludisme dans ces pays soulage les systèmes de santé en permettant aux agents de santé de se concentrer sur d'autres maladies qui affectent les enfants telles que la pneumonie, la diarrhée et la malnutrition. Une étude financée par PMI en **Zambie** a démontré des réductions importantes des consultants internes et externes pour le paludisme après la mise à l'échelle d'interventions de lutte contre le paludisme et les dépenses par les hôpitaux sur les consultants internes pour le paludisme ont chuté d'un facteur de 10¹.

A travers le Programme de Formation en Epidémiologie de Terrain et de Laboratoire des CDC (*Field Epidemiology and Laboratory Training Program*), PMI forme le personnel dans les ministères de santé pour la collecte, l'analyse et l'interprétation de données pour la prise de décision et les investigations épidémiologiques dans 12 pays cibles de PMI (**Angola, RDC, Ethiopie, Ghana, Kenya, Mozambique, Nigéria, Rwanda, Tanzanie, Ouganda, Zambie, Zimbabwe**) et dans la sous-région du **Grand Mékong (Birmanie)**. A ce jour, plus de 100 personnes ont été formées.

En AF 2014, les efforts de PMI en matière de renforcement des systèmes de santé ont concerné:

- Une assistance technique et un soutien programmatique pour anticiper les besoins en produits antipaludiques (par exemple, tests de diagnostic et médicaments), assurer la qualité de ces produits, renforcer la chaîne d'approvisionnement et améliorer le suivi de ces produits dans tous les pays cibles de PMI en Afrique afin d'assurer un flux continu de produits et garantir leur qualité et leur sécurité.
- Le renforcement des capacités des ministères de la santé, des instances de gouvernement locales et des autres institutions afin de permettre la gestion des principales activités de mise en œuvre de la PID indépendamment ou avec le soutien de PMI. A ce jour, 13 pays cibles de PMI ont effectué des évaluations des capacités

nationales, dont 9 qui ont élaboré des plans d'action qui identifient les domaines où les gouvernements pourraient bénéficier de l'appui de PMI pour assurer un transfert progressif des responsabilités vers les gouvernements des pays cibles.

- Un appui pour le renforcement des systèmes d'assurance qualité pour les laboratoires qui effectuent le diagnostic du paludisme et améliorent la qualité des soins de santé en collaboration avec les ministères de santé et les autres partenaires.

De plus, l'approche stratégique de mise en œuvre de PMI reste fondée sur l'appropriation par les pays. PMI effectue des rencontres de planification chaque année avec les PNLP et leurs partenaires pour élaborer de manière collaborative des Plans Opérationnels Annuels de PMI qui soutiennent directement les stratégies et les priorités nationales.

PERSPECTIVES FUTURES

Bien que les succès de la lutte globale contre le paludisme méritent d'être célébrés, il est important de noter que la mise à l'échelle des interventions antipaludiques et le déclin des cas et des décès dus au paludisme depuis 2000 n'ont pas été uniformes à travers toute l'Afrique. Dans certains pays, des efforts plus soutenus seront nécessaires pour atteindre des taux de couverture élevés avec les interventions de lutte contre le paludisme avant de parvenir à des réductions importantes du fardeau du paludisme. En revanche, d'autres pays ont progressé au point que le paludisme ne constitue plus un problème majeur de santé publique. De nombreux partenaires dans la communauté globale de lutte contre le paludisme, tels que la Fondation Bill & Melinda Gates, le partenariat FRP, et l'OMS, ont pris en compte cette évolution dans la lutte contre le paludisme et ont revu leurs buts et objectifs en conséquence. Même si les progrès enregistrés dans la lutte contre le paludisme en Afrique à ce jour sont historiques, la poursuite de ces progrès et l'ultime élimination du paludisme présentera des défis importants, comme, par exemple, la résistance aux médicaments à base d'artémisinine, les médicaments contrefaits et de qualité inférieure, la résistance aux insecticides clés, les systèmes de surveillance inadéquats, une baisse d'attention de la part des pays et des partenaires avec la réduction du fardeau du paludisme, ainsi que les crises inattendues (voir l'encadré sur l'épidémie d'Ebola à la page 6).

Le gouvernement américain, à travers PMI, reste fermement engagé dans la lutte contre le paludisme et continuera à travailler avec les gouvernements des pays cibles ainsi que le partenariat global de la lutte antipaludique afin de maintenir l'élan tout en surmontant ces défis dans la mise en œuvre des programmes. Pour les années à venir et avec la mise en œuvre de la Stratégie de PMI pour 2015-2020 (voir la page 5), l'Initiative reste dédiée à la lutte contre le paludisme et à sauver des vies.

CREDITS PHOTOS COUVERTURE

Jessica Scranton/Abt Associates (photos du haut et à gauche)

Diana Mrazikova/NetWorks (photo du bas)

Translation provided by Nathaly Herrel (PMI).

1 Comfort, A.B. et al. (2014). Hospitalizations and Costs Incurred at the Facility Level after Scale-up of Malaria Control: Pre-Post Comparisons from Two Hospitals in Zambia. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 90: 20-32,



U.S. Agency for International Development

1300 Pennsylvania Avenue, NW

Washington, DC 20523

Tel: (202) 712-0000

Fax: (202) 216-3524

www.usaid.gov