



International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

Politique : lutte contre le paludisme

Introduction

Le paludisme est un problème mondial de santé publique aux conséquences dévastatrices. Chaque année, il cause 300 à 500 millions d'épisodes de maladie et tue plus d'un million de personnes. Quatre-vingt-dix pour cent (90 %) des cas dans lesquels le paludisme se révèle mortel sont concentrés en Afrique subsaharienne et ceux qui meurent sont presque tous des enfants de moins de cinq ans.

Face à l'alourdissement constant de la charge du paludisme et aux perspectives ouvertes par de nouveaux outils, le Partenariat dans l'initiative « Faire reculer le paludisme »¹ a été créé en 1998 dans le but de réduire cette charge d'au moins 50 % d'ici à 2010. En 2000, les chefs d'État africains se sont engagés à mettre en œuvre les interventions essentielles recommandées par l'OMS pour lutter contre le paludisme² et à atteindre les objectifs spécifiés de réduction de la maladie. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide sont un moyen peu coûteux et très efficace de réduire le paludisme, en particulier chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans qui dorment ainsi protégés. L'un des objectifs d'Abuja³ est d'étendre l'usage de ces moustiquaires pour que la proportion de la population qui en bénéficie passe de moins de 20 % en 2000 à plus de 60 % d'ici à 2005. Par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme créé en 2002, les pays où le paludisme est endémique ont accès à des fonds extérieurs additionnels pour financer la lutte contre la maladie.

De plus en plus, les Sociétés nationales répondent aux besoins des membres les « plus vulnérables » des communautés en participant aux vastes campagnes de santé publique menées auprès des populations (VIH/sida, polio, rougeole, moustiquaires imprégnées). Le Partenariat mondial contre la rougeole, conduit par la Croix-Rouge américaine, les CDC et la Fondation pour les Nations Unies avec l'appui de la Fédération, de l'OMS et de l'UNICEF, travaille avec les ministères de la santé et les gouvernements nationaux. Plusieurs pays où la Société de la Croix-Rouge est très active ont réussi à montrer que, là les volontaires de la Croix-Rouge profitaient des campagnes de vaccination pour distribuer des moustiquaires, ces dernières étaient utilisées par plus de 90 % des habitants. Il est possible d'obtenir des résultats semblables en associant la distribution de moustiquaires à d'autres interventions de la Croix-Rouge, telles que les vaccinations contre la rougeole ou les vaccinations de routine, les premiers secours à base communautaire, les soins communautaires dispensés à domicile aux personnes vivant avec le VIH/sida, les clubs de mères et d'autres activités de santé communautaire. Reconnaisant le succès de ces efforts pilotes, l'UNICEF et l'OMS ont publié une déclaration commune recommandant d'intégrer la lutte contre le paludisme aux programmes de

¹ Partenariat de l'Organisation mondiale de la santé auquel participent des organisations de la société civile.

² Parmi les stratégies recommandées par l'OMS, il convient de citer : 1. l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide ; 2. le traitement précoce des enfants fébriles ; 3. le traitement intermittent préventif des femmes enceintes.

³ 2000 – les chefs d'État africains se sont rencontrés lors d'un sommet historique à Abuja, Nigéria, pour s'engager à lutter contre le paludisme et fixer des objectifs (Objectifs d'Abuja).

vaccination, lorsque ce choix est possible⁴, et ont invité les ONG et autres acteurs de santé publique à favoriser et à appliquer des démarches intégrées.

Objet

La présente politique s'inspire des sources suivantes :

La Stratégie 2010 de la Fédération, ARCHI 2010⁵, et une décision antérieure de la Commission de la santé⁶ qui faisait figurer la lutte contre le paludisme parmi les six priorités de la santé publique.

Les Objectifs de développement de l'ONU pour le millénaire⁷, dont la réalisation tient une place essentielle parmi les préoccupations de la Fédération et des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en matière de santé et qui visent à réduire la charge inacceptable du paludisme.

Les engagements pris en avril 2000 à Abuja (Nigéria) par le Sommet africain de faire reculer le paludisme. Les gouvernements se sont engagés à collaborer avec leurs partenaires pour atteindre les ambitieux objectifs d'Abuja.

Les efforts déployés récemment par la Croix-Rouge pour distribuer des moustiquaires imprégnées dans les communautés où il était possible d'en faire bénéficier une forte proportion de la population à peu de frais⁸.

Ces décisions et les objectifs de la Fédération en matière de santé et d'assistance aux personnes – permettre aux communautés de réduire leur vulnérabilité aux maladies et aux traumatismes, de prendre en charge leur population, de se préparer aux crises de santé publique et d'intervenir lorsque celles-ci éclatent – sont à la base de l'énoncé qui suit.

Énoncé

La Fédération internationale et les Sociétés nationales⁹ à titre individuel :

1. en qualité d'auxiliaires de leur gouvernement, font campagne pour la lutte contre le paludisme et la soutiennent dans le cadre de leurs programmes de santé communautaire afin de répondre aux besoins des groupes les plus vulnérables et de protéger une forte proportion de la population sans faire double emploi avec le gouvernement ;
2. dans le contexte des plans nationaux de lutte contre le paludisme, définissent le

⁴ Déclaration commune UNICEF-OMS, février 2004 : « Malaria Control and Immunization : a sound partnership with great potential »

⁵ Initiative santé des Sociétés Croix-Rouge et Croissant-Rouge d'Afrique (ARCHI 2010), stratégie et plan d'action fondés sur l'engagement pris par les 51 Sociétés nationales d'Afrique à l'issue de la V^e Conférence panafricaine, Ouagadougou, Burkina Faso, septembre 2000.

⁶ 12^e Assemblée générale, octobre 1999.

⁷ En septembre 2000, les Nations Unies ont adopté à l'unanimité la Déclaration du millénaire. À l'issue de consultations avec les institutions internationales, dont la Banque mondiale, le FMI, l'OCDE et les agences spécialisées de l'ONU, l'Assemblée générale a adopté les objectifs, les cibles et les indicateurs constituant les Objectifs de développement pour le millénaire qui sont d'éliminer l'extrême pauvreté et la faim, améliorer la santé et l'éducation et assurer un environnement durable. L'objectif 4, cible 5 vise à réduire la mortalité infantile de deux tiers d'ici 2015. L'objectif 6, cible 8 vise à maîtriser le paludisme et à réduire la mortalité due à cette maladie d'ici 2015.

⁸ Résultats d'études sur la rougeole/distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide menées au Ghana en 2002 et en Zambie en 2003.

⁹ Les Sociétés nationales des pays où le paludisme est endémique.

- « créneau » des Sociétés nationales en choisissant les interventions qui tirent le meilleur parti des avantages spécifiques que représentent leurs réseaux de volontaires et leur potentiel de mobilisation communautaire ;
3. veillent à ce que leurs efforts complètent l'éventuel programme national mais ne fassent pas double emploi avec lui ;
 4. participent activement à l'élaboration des plans nationaux au travers des « mécanismes nationaux de coordination », du programme national de lutte contre le paludisme et du comité de coordination interinstitutions du ministère de la Santé ;
 5. s'emploient avec leurs partenaires à ce que les activités de lutte contre le paludisme disposent de ressources techniques, financières et matérielles et d'un personnel de qualité ;
 6. intègrent, chaque fois que cela est possible, les interventions antipaludiques à des partenariats bien conçus et bien organisés remplissant toutes les conditions pour avoir plus d'impact à une plus vaste échelle ;
 7. renforcent leur système national d'encadrement des volontaires, en apportant une attention particulière à la mobilisation sociale au niveau communautaire et au changement des comportements parmi les populations vulnérables ;
 8. soutiennent les efforts nationaux et sous-nationaux tendant à favoriser et à réaliser des interventions antipaludiques, individuellement ou collectivement dans le cadre des activités sanitaires menées par la CR au niveau communautaire. Ces efforts peuvent être notamment des campagnes de vaccination et d'autres activités suivies telles que les premiers secours à base communautaire, les soins dispensés à domicile aux personnes vivant avec le VIH/sida, les activités touchant à l'eau et à l'assainissement, les clubs de mères¹⁰ et les programmes de jeunesse ;
 9. font campagne pour trouver des partenaires et des ressources afin de garantir le financement à long terme des activités de routine et de maintenir élevé, après la campagne, le taux de protection parmi les nouveaux-nés, les femmes enceintes depuis peu et les nouveaux venus dans les localités où certains groupes sont vulnérables¹¹. De tels efforts vont dans le sens préconisé par ARCHI 2010 et d'autres stratégies de la Fédération en matière de santé et d'assistance aux personnes ;
 10. veillent à ce que les interventions antipaludiques fassent partie des services de santé dispensés dans les camps de réfugiés et dans les situations d'urgence ;
 11. veillent à ce que les services fournis dans toute situation d'urgence qui se prolonge se transforment en activités sanitaires intégrées et durables à base communautaire.

Responsabilités

Il incombe aux Sociétés nationales et à la Fédération internationale de s'assurer que tous les programmes de santé adhèrent aux protocoles de prévention, de traitement et de lutte contre la maladie officiellement promulgués par le ministère de la Santé

¹⁰ Les fiches techniques ARCHI 2010 proposent des lignes directrices concernant les interventions antipaludiques menées de façon suivie à l'échelon communautaire.

¹¹ Maintenir des activités de routine intensives sur le long terme capitalise sur le succès des campagnes et assure un recul durable de la maladie.

et recommandés par l'OMS et soient en conformité avec la présente politique ; que tout leur personnel et leurs volontaires en connaissent bien les raisons et la teneur ; et que, dans la mesure du possible, tous leurs partenaires gouvernementaux, intergouvernementaux et non gouvernementaux en soient suffisamment informés.

Il incombe aux Sociétés nationales de veiller à ce que leurs pratiques sont conformes aux normes fixées par l'OMS et d'encourager leurs gouvernements respectifs à adopter les politiques recommandées par cette organisation.

Il leur incombe également de définir la part qu'elles peuvent prendre à la réalisation du programme national de santé sans s'écarter des stratégies et politiques de la Fédération.

La Fédération internationale mettra à profit son expérience et continuera à saisir les occasions qui s'offrent de combiner le soutien traditionnellement apporté aux projets nationaux des Sociétés et des initiatives sectorielles fondées sur un partenariat plurinational.

Il incombe aux Sociétés nationales et à la Fédération internationale de concevoir, d'introduire et d'appliquer un mécanisme permettant de s'assurer que la présente politique est suivie et respectée.

Référence

La présente politique a été adoptée par la 11ème session du Conseil de direction, le 27 à 29 avril 2005.